

POLICONSUMO EN JOVENES

TRABAJO FINAL DE GRADO

FACULTAD DE CIENCIAS
HUMANAS Y SOCIALES

Autora: Anabel Ramírez

Directora: Carmen Meneses



COMILLAS
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICA1 ICADE CIHS

Agradecimientos

En primer lugar, me gustaría mostrar mi agradecimiento a la tutora de este trabajo, Dra. Carmen Meneses, por todo el esfuerzo y confianza que ha depositado en mi investigación. Su afán y esmero me ha servido de gran ayuda para poder lograr de manera plena y eficaz el éxito de este trabajo.

De igual manera, quisiera agradecer a las seis personas que han sido entrevistadas durante el proceso, ya que sin ellos y sin ellas esta investigación no hubiera sido posible.

Y, por último, agradecer a todas las personas que han dedicado su tiempo a la lectura de esta investigación.

Muchas gracias.

Resumen

Este trabajo analiza el policonsumo en jóvenes entre 20 y 30 años partiendo de una investigación cualitativa realizando seis entrevistas a jóvenes policonsumistas, tratando de conocer cuáles son las combinaciones de drogas que consumen y los efectos que les causan. La investigación trata de analizar los problemas del abuso de drogas en la actualidad en los jóvenes.

Palabras clave: policonsumo, jóvenes, consumo de drogas, sustancias psicoactivas.

Abstract

This project analyzes the poly-drug use in young people between 20 and 30 years based on a qualitative research carrying out six interviews to young people, in order to know which are the possible combinations of drugs consumed and the effects that they cause on them. This research seeks to analyze the problems of drug abuse nowadays in young people.

Key words: polydrug use, young people, drug use, psychoactive substances

Índice

1. Introducción	5
2. Consumo y uso de drogas en Europa.	7
3. Consumo y uso de drogas en España.	11
3.1 Introducción	11
3.2 Consumo por tipo de droga	11
3.3 Efectos en el organismo según la sustancia.....	14
3.4. Percepción del riesgo	20
3.4.1. Percepción del riesgo en función del número de sustancias consumidas.....	21
4. Policonsumo.	22
4.1. Introducción.	22
4.2. Policonsumo en la población española.....	22
4.3. El policonsumo como tendencia común en los jóvenes.	23
4.4. Contextos de policonsumo.	24
4.5. El modelo evolutivo de Kandel.....	25
4.6. Factores de riesgo y protección en adolescentes ante el policonsumo.	26
4.7. El policonsumo en jóvenes universitarios.	26
4.8. Conductas de riesgo asociadas al policonsumo.....	27
4.9. Limitaciones en la investigación del policonsumo.....	28
5. Decomiso de drogas en España.	30
6. Metodología	33
6.1. Revisión documental.	33
6.2. Técnicas de investigación realizadas.....	34
7. Análisis de las entrevistas.	38
7.1 Uso de drogas.....	38
7.2 Efectos del consumo de drogas	41
7.3 Policonsumo	43
7.4. Efectos del policonsumo	45
7.5. Comportamientos de riesgo.....	46
8. Conclusiones	49
9. Bibliografía	52
10. Anexos.....	54
10.1 Guion de entrevistas	54
10.2 Modelo de entrevista	57
10.3 Consentimiento informado para las entrevistas.....	68

1. Introducción

Las drogas son un problema global que afecta a toda clase de personas ya que éstas han permanecido a lo largo de los años en todas las sociedades, ya que han estado presentes en la sociedad y continúan estando en la actualidad. Según Escohotado (1989), el consumo de drogas ya estaba presente en la Antigüedad, donde egipcios, griegos, romanos, hebreos y cristianos tomaban alcohol. Más adelante, en la Edad Media, en Oriente se trataban plantas como el cannabis y la adormidera. En el siglo XVIII las drogas ya pasaron a ser un negocio, sobre todo el opio. Ya fue más adelante (s.XIX), cuando el consumo de cocaína, opio o morfina se popularizó en la población. El consumo de drogas iba incrementando, y fue en 1960 y 1970 cuando se empezó a divulgar los valores de las drogas otorgados por los Hippies con drogas como el LSD. En 1980 fue el *boom* de la heroína, donde gran parte de la población consumió dicha droga, y ahora en la actualidad, las drogas han evolucionado y han pasado a ser sustancias químicas como el éxtasis o el popper, aunque, de todas maneras, se sigue manteniendo el consumo de sustancias que no pasan por procesos químicos, como, por ejemplo, el cannabis.

El consumo de drogas es una práctica extendida ya que consumen todos los segmentos de la población sin distinción de clase, sexo, edad, educación, etnia o ideología política. Además, este consumo suele darse, sobre todo, en contextos festivos (Gamella. 2001), excepto algunas drogas como el cannabis o la cocaína que su consumo está más extendido en otros contextos ya que son sustancias que pueden consumirse de forma diaria. Esto conlleva a reflexionar sobre la importancia que poseen las sustancias psicoactivas en nuestras sociedades actuales, ya que la mayoría de las personas consumen o han consumido alguna vez sustancias psicoactivas, legales o ilegales. Es relevante tener presente esta problemática porque ocasiona situaciones que no son normativas en las personas, pasando de ser problemas individuales a ser problemas sociales porque poseen consecuencias negativas en la población.

Asimismo, aparte de consumir una única sustancia, la población ha pasado a un policonsumo. Según el Informe Europeo sobre Drogas del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT), el policonsumo es el consumo de dos o más sustancias psicoactivas. En la actualidad en la población joven y en los contextos festivos se da un policonsumo generalizado, ya que la mayoría de los jóvenes que acuden a fiestas suelen policonsumir. Se debe poner importancia en diferencias los tipos de policonsumo, ya que con el hecho de fumar tabaco y beber alcohol ya se está siendo policonsumista,

pero este policonsumo va más allá, ya que se ha tenido en cuenta no solo las sustancias legales sino también las sustancias ilegales.

Esto conlleva a que mi Trabajo Final de Grado se oriente al policonsumo de la población joven entre 20 y 30 años, respondiendo a cuestiones como qué sustancias mezclan a lo largo de la noche y sus correspondientes efectos y si hay diferencias en el policonsumo entre hombres y mujeres.

2. Consumo y uso de drogas en Europa.

El consumo de drogas en Europa es una práctica extendida y, además, en la actualidad el consumo de drogas engloba más sustancias que los años pasados. La mayor prevalencia de consumo es el cannabis, y el menor es la heroína y otros opioides.

Según el Informe Europeo sobre Drogas del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT, 2018), más de una cuarta parte de la población de 15 a 64 años en la UE (aproximadamente más de 92 millones de personas), han probado drogas ilegales en algún momento de su vida.

En relación al consumo de cannabis, es la droga ilegal más consumida por los europeos, según el OEDT (2018) 87,6 (26,3%) millones de personas entre 15 y 64 años en la UE han consumido cannabis a lo largo de su vida. Los resultados de las encuestas establecen que en la mayoría de los países que se consume cannabis, el consumo es estable e incluso ha aumentado en la población adulta. Los datos muestran que en España y Reino Unido se ha estabilizado el consumo de cannabis, en cambio en Irlanda y Finlandia han aumentado. En los países que se recoge menos consumo de cannabis son en Bulgaria, Rumanía y Suecia.

En cuanto al consumo de cocaína, es la droga estimulante más consumida en Europa, y su mayor consumo se encuentra en los países del sur y del oeste, según el OEDT (2018) 17 millones de europeos entre 15 y 64 años (5,1%) han consumido cocaína a lo largo de su vida. Dinamarca, Irlanda, España, Países Bajos y Reino Unido han afirmado que se da una prevalencia del consumo de cocaína, siendo España, Reino Unido y Francia tendentes al aumento del consumo, sin embargo, en el conjunto de Europa se ha dado una reducción de este consumo.

El MDMA y su consumo ha ido decreciendo a lo largo del tiempo, según el OEDT (2018) 13,5 millones de personas ha consumido MDMA a lo largo de la vida (4,1%), el uso del MDMA en algunos países se ha mantenido o ha aumentado. En Reino Unido se ha dado un aumento del consumo del MDMA y en España se mantiene a la baja, aunque es estable. En cambio, en Irlanda, Bulgaria y Países Bajos ese consumo ha ido aumentando.

En lo que tiene relación con el consumo en Europa de anfetaminas y metanfetaminas, las primeras son preponderantes a las segundas. Según el OEDT (2018), 11,9 millones de personas europeas (3,6%) han consumido anfetaminas. Las tendencias del consumo de

estas drogas se encuentran estables, pero con tendencias variables entre países. El consumo prevalente de anfetaminas y metanfetaminas se dan en los países del norte y el este de Europa, siendo en los países del sur, tendencias más bajas. De 34 ciudades europeas con datos sobre este consumo, en doce países aumentaron, en diez es estable y en doce descendieron.

El consumo de alucinógenos en Europa está relacionado con diferentes tipos de drogas con propiedades diferentes, estas propiedades pueden ser: alucinógenas, anestésicas, disociativas o sedantes. El consumo en Europa de estas sustancias es bajo y estable a lo largo de los años, ya que menos de 1% de la población europea ha consumido este tipo de sustancia, con la excepción en de hongos alucinógenos en Países Bajos, Finlandia y República Checa y el LSD en Finlandia y República Checa.

Por último, y en lo referente al consumo de opioides, según el OEDT (2018) se encuentran 1,3 millones de personas en la UE entre 15 y 64 años consumen opioides (0,4%). La heroína la droga más consumida, aunque la tendencia es muy baja (en relación a los años 70 y 90). Dentro de los países que están más poblados en la UE, España e Italia muestran un descenso estadísticamente significativo y la República Checa un aumento estadísticamente significativo.

El policonsumo en Europa, es un reflejo de la disponibilidad de las drogas y de las pautas de consumo en entornos o contextos específicos. En muchos países europeos, hay una tendencia a creer que los policonsumidores se reúnen periódicamente en diversos ambientes nocturnos

Es importante afirmar que la situación del policonsumo en Europa se mantiene estable a lo largo del tiempo, como se puede observar en la tabla 1 se establecen porcentajes en el policonsumo de los países europeos, importante para comparar dichos datos con España, ya que España se mantiene es estándares normalizados en relación con otros países de Europa, por un lado, hay países con los que tiene gran diferencia, pero, por otro lado, hay con otros países que poseen datos relativamente similares.

Tabla 1. Prevalencia del policonsumo en 29 países en 2007 y 2011. (Porcentajes)

	2 o más sustancias		3 o más sustancias	
	2007	2011	2007	2011
<i>Bélgica</i>	12,5	12,9	5,4	4,5
<i>Bulgaria</i>	13,0	12,9	5,0	5,2
<i>Croacia</i>	10,2	12,3	3,4	4,3
<i>Chipre</i>	8,0	11,2	3,0	5,0
<i>República Checa</i>	16,2	16,1	67	59
<i>Estonia</i>	8,3	7,9	3,6	2,5
<i>Finlandia</i>	4,8	5,8	1,7	2,2
<i>Francia</i>	15,4	20,1	7,6	7,8
<i>Alemania</i>	11,6	9,8	3,9	3,5
<i>Grecia</i>	7,5	7,5	2,3	2,6
<i>Hungría</i>	9,4	10,2	3,6	5,0
<i>Islandia</i>	5,4	4,1	2,2	1,7
<i>Irlanda</i>	10,2	6,7	4,6	2,4
<i>Italia</i>	16,1	13,1	7,3	6,2
<i>Letonia</i>	9,7	9,2	3,6	3,6
<i>Lituania</i>	9,4	7,7	3,1	2,8
<i>Malta</i>	9,9	7,8	4,0	3,3
<i>Mónaco</i>	10,2	17,9	5,0	8,3
<i>Montenegro</i>	2,8	4,4	1,1	2,0
<i>Noruega</i>	3,0	1,5	1,6	0,6
<i>Polonia</i>	8,2	10,7	3,0	4,0
<i>Portugal</i>	7,4	7,1	2,7	3,1
<i>Rumanía</i>	4,0	5,5	1,1	1,6
<i>Rusia (Moscú)</i>	6,8	6,4	2,4	1,8
<i>Serbia</i>	6,2	5,9	2,0	2,1
<i>República Eslovaca</i>	12,2	9,4	4,7	3,5
<i>Eslovenia</i>	10,2	9,8	4,2	4,0
<i>Suecia</i>	3,7	3,9	1,6	1,2
<i>Ucrania</i>	5,8	5,0	1,8	1,9

Fuente: Informe ESPAD (The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, 2015).

En esta tabla se recoge la situación de policonsumo en relación a dos o más sustancias y tres o más sustancias, donde se puede observar la prevalencia de cada país con el policonsumo presente en éstos.

A grandes rasgos, España es un país en el que es prevalente el consumo y policonsumo de sustancias tanto legales como ilegales. Se dan grandes diferencias con algunos países en relación a este consumo, pero, en relación con otros países se encuentran datos muy similares, como puede ser Reino Unido o Francia.

3. Consumo y uso de drogas en España.

3.1. Introducción

Para realizar la revisión bibliográfica del trabajo, me voy a basar en el informe del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, el cual se realiza mediante la Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES, 2017) la cual trata de conocer la situación actual y las tendencias de consumo que posee la población española para obtener información útil a la hora de diseñar políticas para la prevención del consumo y uso de drogas en España.

3.2. Consumo por tipo de droga

Según el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, en España, el consumo de drogas se mantiene estable a lo largo del tiempo. Aproximadamente un tercio de adultos españoles afirman haber consumido en algún momento de su vida alguna sustancia ilegal. La droga más habitual que se consume es el cannabis, seguido de la cocaína, cuyo consumo se concentra en adolescentes y adultos menores de 35 años.

A continuación, me voy a centrar en el consumo que llevan a cabo los españoles y españolas por tipo de droga. Los datos que se recogen a continuación son del Informe de 2017 del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, aunque los datos corresponden a 2015.

- Las **bebidas alcohólicas** son las sustancias más consumida entre la población de 15 a 64 años, ya que más del 90% de los ciudadanos ha tomado bebida alcohólica alguna vez en su vida. La población que mantiene un consumo de alcohol diaria representa un 9,3% de ésta.

En relación a las características de las personas que lo consumen, en su mayoría son hombres, aunque en la franja de edad de 15 a 24 años, la diferencia no es tan grande entre hombres y mujeres. Por lo que se puede afirmar que la extensión del consumo de alcohol en las mujeres es menor que en los hombres, ya que los hombres superan 3,5 veces la prevalencia del consumo diario en relación a éstas.

Asimismo, en las intoxicaciones etílicas agudas, son más extendidas en el grupo masculino, y en relación a la edad, van disminuyendo cuando esta va avanzando.

- El **tabaco** es la segunda sustancia psicoactiva más extendida entre la población de 15 a 64 años, ya que un 72,5% ha fumado tabaco alguna vez en su vida. En España, un 30,8% de la población consume tabaco a diario.

El consumo de tabaco diario es más elevado en hombres que en mujeres, y el mayor porcentaje de fumadores diarios se encuentra en el grupo de 15 a 34 años.

- La tercera sustancia son los **hipnosedantes** (psicofármacos depresores del sistema nervioso central). En este punto, se especifican que tipos de fármacos se tienen en cuenta, como por ejemplo los benzodiazepinas, diazepam o Valium. Además, con los hipnosedantes, es importante diferenciar a quien lo toma con o sin receta médica. En relación al consumo de hipnosedantes sin receta, el 4,1% de la población afirma que ha consumido estas sustancias sin prescripción médica, siendo la edad media del primer consumo los 32,5 años. El consumo de hipnosedantes en las mujeres se sitúa en las mujeres que tienen más de 44 años (4%), en cambio en hombres se sitúa en la franja de edad entre los 55 y los 64 (2,2%).

Un 82,5% de las personas que han tomado hipnosedantes sin prescripción médica han realizado policonsumo en ese periodo, sobre todo en el consumo de dos sustancias (38,6%).

La prevalencia del consumo de hipnosedantes ha ido aumentando hasta 2013, que llegó a su máxima con 22,2% de la población que había tomado tranquilizantes o somníferos alguna vez en la vida, y en 2015 esa tendencia bajó a un 18,7%.

El consumo de hipnosedantes comienzan a partir de los 36 años, y es mayor el consumo en el grupo de mujeres que en el de hombres, ya que 1 de cada 10 mujeres entre 35 y 64 años consume hipnosedantes, doblando el consumo del grupo de hombres.

- En relación al **cannabis**, esta es la sustancia psicoactiva ilegal que posee mayor prevalencia en España (Informe del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, 2017). La edad media del primer consumo es a los 18,3 años, es decir, entre 18 y 19. Es importante destacar que a medida que aumenta la edad, el consumo de cannabis disminuye, entre 15 y 24 años es el 19,9%, de 25 a 34 el 15%, de 35 a 44 el 10% y por debajo del 5% los mayores de 44 años.

Respecto al sexo, hay una prevalencia en los hombres, ya que, en el grupo de 25 a 34 años, se sitúa en el 25,4% y en las mujeres es de 14,2%. Esta diferencia sigue siendo importante en el rango de edad de 25 a 34 años, donde por cada mujer, son 2,4 hombres

consumidores. Otra diferencia del consumo entre sexos es la cantidad de “porros” que consumen, ya que los chicos consumen 2,4 “porros” y las chicas 2,1.

Dentro del consumo de cannabis, la marihuana se encuentra más extendida que el hachís, siendo un 52,7% de personas que consumen marihuana y un 17% que consume hachís.

La gran mayoría de las personas que consumen cannabis (90%) lo han hecho mezclándolo con tabaco, ya que se da una relación entre el consumo de estas dos sustancias.

- En este punto, en el cual se analiza el consumo de **cocaína**, es importante diferenciar dos tipos de cocaína, la cocaína en polvo y la cocaína en forma de base.

Por un lado, en relación a la cocaína en polvo hay que destacar que seguido del cannabis, es la siguiente sustancia psicoactiva ilegal con mayor prevalencia en España. En 2015, los datos que se recogen en el informe del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones es que un 8,9% de la población, ha consumido cocaína en polvo, donde el primer consumo se realiza a los 20,9 años. Asimismo, el consumo de cocaína en polvo está más extendido entre hombres que en mujeres.

Por otro lado, el consumo de cocaína base está menos extendido que la cocaína en polvo y, además, el consumo de ésta no alcanza el 1%. La media de edad del primer consumo es previa a los 21 años.

Si tenemos en cuenta de manera global el consumo de la cocaína, el 9,1% de personas ha consumido ésta alguna vez en su vida, siendo, el consumo de hombres entre 25 y 34 años (5,2%) mayor que en las mujeres, y como ocurre con el cannabis, a mayor edad, menor es el consumo de esta sustancia.

- En cuanto al **éxtasis**, un 3,6% de la población ha probado esta sustancia alguna vez en su vida, siendo el primer consumo a los 20,7 años de media. Este consumo es prevalente en la población masculina joven, donde por cada consumidora de éxtasis, se registra 2,3 hombres.

- El consumo de **anfetaminas** ha ido creciendo a lo largo de los años, en 1999 era de un 2,2% y en 2015 se sitúa en el 3,6% de la población. La edad media de inicio es en los 20,2 años. El predominio de consumo de esta sustancia se encuentra en los hombres de 15 a 24 años (1,5%) y de 25 a 34 años (1,4%).

- La prevalencia del consumo de **metanfetaminas** está en el 0,6% de la población de 15 a 64 años (consumo en alguna vez en la vida), siendo la edad media de inicio del consumo a los 21,2 años.

En los jóvenes de 25 a 34 años este consumo es de 1% y de 35 a 44 del 0,9%. Los chicos poseen un consumo mayor en estos segmentos, de 1,6% y 1,5% respectivamente.

- En relación al grupo de los **alucinógenos**, dentro de éste se incluye las setas alucinógenas y la ketamina. Por lo que, un 3,8% de la población ha consumido alguna vez alucinógenos.

El primer consumo de esta sustancia es a los 20,3 años de media. Y este consumo es mayor en hombres (situado en la franja de edad de 15 a 24 años con un 1,7%) que, en mujeres, ya que superan a éstas en medio punto porcentual.

- Por último, la **heroína** e inhalables volátiles no alcanza el 1% en la población de 15 a 64 años. Además, la inyección de éstas se sitúa en un 0,5%.

3.3. Efectos en el organismo según la sustancia

A la hora de recoger los datos sobre los efectos en función de la sustancia, se ha tenido como marco de referencia la Guía sobre Drogas de la delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2007).

- El **alcohol** es una droga depresora del sistema nervioso central que inhibe las funciones cerebrales. Produce inicialmente euforia y desinhibición. El principal componente de las bebidas alcohólicas es el etanol (alcohol etílico) y la graduación de la bebida indica, aproximadamente, el etílico que contiene. Se puede diferenciar dos bebidas, fermentadas (fermentación de los azúcares de las frutas o cereales), como por ejemplo el vino y la cerveza y las destiladas (destilación de las bebidas fermentadas), como el ron y el whisky.

Los efectos inmediatos de esta droga pueden depender de la cantidad ingerida de alcohol, el tiempo transcurrido y las características de cada persona. Estos efectos serían: desinhibición, euforia, relajación, aumento de la sociabilidad, dificultad para hablar y asociar ideas, descoordinación motora e intoxicación aguda (puede variar por el peso, la edad y el estado de salud).

El abuso del consumo de alcohol, a corto plazo, puede llevar como consecuencia la intoxicación etílica que puede provocar el coma e incluso la muerte. Además, bajo los efectos del alcohol se pueden realizar conductas de riesgo, ya que crea una desinhibición

que provoca una sensación falsa de seguridad, por esto se relaciona con accidentes de tráfico o prácticas sexuales de riesgo.

Las consecuencias a largo plazo del consumo de alcohol (efectos crónicos), puede generar problemas de salud importantes. Destacan: hipertensión arterial, gastritis, depresión, disfunciones sexuales, deterioro cognitivo, demencia, psicosis, cáncer, cardiopatías, agresividad, alteraciones del sueño, cirrosis hepáticas y úlceras. En España, el alcohol es la causa más frecuente de cirrosis hepática (la mitad de los casos).

- El **cannabis** es una droga que se extrae de la planta cannabis sativa, de la cual se elaboran las drogas ilegales más consumidas en España: la marihuana y el hachís. Sus efectos se deben al Tetrahidrocannabinol (THC), que se encuentra en diferentes proporciones según la sustancia utilizada; la marihuana posee entre 1 y el 5% de THC, el hachís entre el 15 y el 50% y el aceite de hachís, entre el 25 y el 50%.

Los efectos pueden sentirse inmediatamente y duran entre dos o tres horas si se consume fumada. El THC, además, tiene una duración en el organismo de una semana, lo que significa que, una semana después de haberlo consumido no se ha llegado a eliminar tan siquiera el 50%.

A continuación, se va a explicar los efectos inmediatos que produce en el organismo; en éste, encontramos un sistema cannabinoide endógeno que realiza funciones relacionadas con el dolor y las emociones, por ejemplo, ya que realiza otras funciones. Cuando se consume esta sustancia, se activa este sistema de forma “externa” y altera las funciones que desarrolla. Después del consumo, se genera lo que se denomina “borrachea cannábica”, donde se da sequedad en la boca, enrojecimiento ocular, taquicardia, risa incontrolada, descoordinación de movimientos, somnolencia, alteración de la memoria, atención y concentración (tabla 2).

Tabla 2. Efectos tras el consumo a corto plazo.

Efectos tras el consumo de cannabis
Relajación, somnolencia, sensación de lentitud en el paso del tiempo.
Desinhibición, alegría desmedida, enrojecimiento ocular.
Aumento del ritmo cardíaco y la tensión arterial.
Sequedad en la boca.
Percepción distorsionada.
Empeoramiento del tiempo de reacción y de la atención.
Dificultades para pensar y solucionar problemas.
Dificultad de coordinación.

Fuente: *Guía sobre drogas*. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2007).

Y, a continuación, en la tabla 3 se recogen los efectos del cannabis en el organismo a largo plazo.

Tabla 3. Efectos del cannabis a largo plazo

Efectos a largo plazo
Problemas de memoria y aprendizaje
Abandono prematuro de los estudios. Peores resultados académicos.
Dependencia (7-10% de personas que lo prueban)
Trastornos emocionales (ansiedad, depresión) y de la personalidad.
Enfermedades bronco-pulmonares y determinados tipos de cáncer.
Trastornos del ritmo cardíaco (arritmias).
Psicosis y esquizofrenia (especialmente personas con predisposición)

Fuente: *Guía sobre drogas*. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2007).

- En cuanto a la **cocaína**, es importante decir que es un estimulante del sistema nervioso central y una de las drogas más adictivas y peligrosas. Esta droga se obtiene de las hojas del arbusto llamado *Erythroxylum coca*. A partir del siglo XIX, se aisló el principio activo de estas hojas y se originaron diferentes formas de consumo de cocaína, que poseen diferentes efectos según la forma de consumo (esnifada, fumada o inyectada). Además, la mezcla de la cocaína con otras sustancias (policonsumo) aumenta los riesgos y consecuencias negativas. El uso de la cocaína con el alcohol es muy peligroso, ya que

cuando se toman conjuntamente, el organismo las convierte en etileno de cocaína, siendo el efecto en el cerebro más duradero y tóxico.

Los efectos inmediatos del consumo de cocaína son la euforia y sensación de aumento de la energía, disminución del apetito, estado de alerta y falsa sensación de agudeza mental, aumento de la presión arterial y el ritmo cardiaco, contracción de los vasos sanguíneos, aumento de la temperatura corporal y dilatación de las pupilas.

A medio y largo plazo, el consumo de cocaína puede producir problemas psicológicos y físicos, además de generar adicción, también depende de la vía de administración de la cocaína, ya que si la vía es nasal puede generar pérdida del olfato, hemorragias nasales, roncquera o perforación del tabique nasal; en la inyección puede generar reacciones alérgicas o enfermedades infecciosas (VIH o hepatitis). Algunos de los riesgos y consecuencias del consumo a largo plazo pueden ser: alteraciones cardiovasculares y neurológicas, alteraciones del estado de ánimo, insomnio, impotencia o infertilidad, paranoia y alucinaciones o psicosis.

- En relación a la **heroína**, ésta es un derivado de la morfina, que a su vez se obtiene de la planta *Papaver somniferum*, que se incluye en el grupo de los opiáceos. El consumo de heroína puede ser de diferentes maneras, fumada, inyectada o inhalada. Los efectos son más rápidos en las dos primeras vías de administración.

La heroína activa el “sistema opioide” de nuestro propio organismo, el cual regula procesos físicos y psíquicos (como por ejemplo la sensación de placer o el control del dolor) y funciones respiratorias y cardiovasculares. Así la heroína, activa este sistema de forma “antinatural” que genera la necesidad de administrar esta droga de manera continuada.

Los efectos de la heroína dan como resultado unas sensaciones agradables, además de calma y euforia. En el inicio del consumo se siente un acaloramiento de la piel, sequedad en la boca y sensación de pesadez en las extremidades, seguido de náuseas y vómitos. También se da ofuscación de la mente y las funciones cardiacas y respiratorias se alteran.

A largo plazo, los riesgos y consecuencias del consumo de heroína, son la tolerancia, la adicción, enfermedades infecciosas por la forma de administración de la droga (VIH o hepatitis), infección de las válvulas del corazón, artritis y problemas reumáticos, venas colapsadas y abscesos cutáneos.

- En cuanto al **éxtasis**, más conocido como MDMA (metilenedioximetanfetamina), es una droga sintética parecida a la metanfetamina (estimulante) y a la mescalina (alucinógeno). Los efectos que posee es aumento de la percepción a través de los sentidos (sobre todo el tacto), fomenta la sensación de bienestar y de cercanía con los demás.

Generalmente se consume por vía oral en forma de pastilla, tableta o cápsula. En los últimos años, en el mercado español hay una nueva forma de éxtasis llamada “cristal”, lo cual se utiliza para designar las sales cristalizadas, presentándose en forma de polvo o en pequeña roca, consumida por vía oral, ya sea por cápsulas o en un trozo de papel de fumar (llamado bombetas), aunque también se puede fumar, inhalar o inyectar.

El consumo de éxtasis con otras sustancias psicoactivas (policonsumo) aumenta la toxicidad de ésta y el peligro de las reacciones adversas de los efectos del éxtasis.

Tabla 4. Efectos inmediatos del éxtasis

Efectos a corto plazo del éxtasis
Sociabilidad, euforia, desinhibición.
Incremento del autoestima.
Locuacidad (habla mucho)
Inquietud.
Confusión, agobio.
Taquicardia, arritmia e hipertensión.
Sequedad de la boca, sudoración.
Escalofríos, náuseas.
Contracción de la mandíbula, temblores.
Deshidratación.
Aumento de la temperatura corporal o “golpe de calor”, lo cual puede provocar un fallo renal.

Fuente: *Guía sobre drogas*. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2007)

En las horas o días siguientes, se produce una reducción de las habilidades mentales (memoria y capacidad del individuo para procesar información), lo cual puede aumentar los riesgos a la hora de realizar actividades como conducir, por ejemplo.

Dependiendo de determinados factores, se puede establecer diferencias en los efectos a largo plazo, como, la depresión, trastorno de ansiedad, trastorno del sueño, ataques de pánico, agresividad, trastornos psicóticos y flash back (con alucinaciones visuales o auditivas).

- En la actualidad, las **anfetaminas** se producen en laboratorios, en la calle esta droga es conocida como “speed”. De manera general es polvo y se consume por inhalación, aunque también puede presentarse en forma de comprimido.

Los efectos que poseen las anfetaminas son bastantes parecidos a los de la cocaína, ya que genera agitación, euforia, incremento del autoestima, alerta y vigilancia constante, falta de apetito, taquicardia, sequedad en la boca, sudoración, contracción de la mandíbula e incremento de la tensión arterial.

El consumo a largo plazo de las anfetaminas puede llevar a cuadros psicóticos, depresión, delirios, dependencia, arritmia, colapso circulatorio, hipertensión y trastornos digestivos.

- La **metanfetamina** es derivada de la anfetamina con efectos más tóxicos sobre el sistema nervioso. Esta droga tiene más relevancia que la anfetamina o el éxtasis, pero en España el consumo es inferior al del éxtasis. Esta droga se puede consumir por vía oral, inhalada, fumada o inyectada, por lo que, dependiendo de ese consumo, determina los efectos que produce.

Los efectos a corto plazo de la metanfetamina son: aumento de la atención, reducción del cansancio, reducción del apetito, sensación de euforia, aumento de la frecuencia cardiaca, hipertermia (aumento de la temperatura corporal), convulsiones, sobredosis, aumento de la libido, relaciones sexuales de riesgo, trastornos paranoides y reacción aguda por plomo usado como reactivo (si se consume por vía intravenosa).

La metanfetamina produce tolerancia con rapidez ya que los efectos placenteros son de corta duración (aunque se tarde más de 12 horas en la eliminación de la sustancia), por lo que, las dosis se irán dando de forma repetida para mantener la sensación de satisfacción, lo que puede conllevar a la potenciación de su toxicidad y el riesgo de sobredosis.

A largo plazo, los efectos de la metanfetamina son: adicción, insomnio, anorexia, disminución de la libido, comportamiento violento, accidentes cerebrovasculares, alucinaciones auditivas y visuales y psicosis.

- En cuanto a las **drogas alucinógenas**, afectan al sistema nervioso central, ya que provocan alteraciones en el funcionamiento del cerebro, estas afectan particularmente a la manera de percibir la realidad. La droga alucinógena más utilizada en la actualidad es el LSD (dietilamida del ácido lisérgico), en el argot callejero conocida como “tripi”. El consumo es por vía oral y suelen ser hojas de papel.

Los efectos de los alucinógenos a corto plazo son: alteraciones de la percepción de la realidad, hipersensibilidad sensorial, deformaciones de la percepción del tiempo y del espacio, alucinaciones, ideas delirantes, euforia, hiperactividad, taquicardia, hipotensión, dilatación de las pupilas y descoordinación motora.

Algunos de los efectos negativos por el consumo de estas drogas a largo plazo pueden ser, las reacciones de pánico, intento de suicidio, trastorno psicótico y reapariciones de alucinaciones sin consumo de la sustancia.

- Por último, se van a analizar los efectos de los **hipnosedantes**, los cuales son depresores del sistema nervioso central. Estos fármacos poseen la acción sedante y con dosis altas inducen al sueño (acción hipnótica). Los efectos de éstas son: disminución de la ansiedad, desinhibición, sedación, somnolencia y sueño. Una vez que se consumen, comienzan a producirse una disminución de la conciencia, y además pueden aparecer alteraciones en la memoria.

La forma de consumirla es por vía oral y además esta sustancia genera gran dependencia, aunque hay que tener en cuenta la dependencia a ésta en función de diversos factores, como, por ejemplo, la personalidad de quien la consume.

3.4. Percepción del riesgo

Según el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2017), la percepción del riesgo es la idea que poseen las personas sobre determinadas conductas relacionadas con el consumo de drogas que pueden ocasionar problemas, por lo que, cuando mayor percepción del riesgo menor es la probabilidad de consumo de sustancias psicoactivas.

La percepción del riesgo se encuentra generalizada cuando se habla de heroína o alucinógenos, ya que más del 95% de la población piensa que su consumo puede conllevar a bastantes problemas. También se da un consenso generalizado ante la percepción del riesgo del consumo de cocaína, éxtasis y ketamina ya que el 95% de la población piensa que poseen bastantes peligros.

En relación al consumo de alcohol, el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones hace distinción entre un consumo diario (de 5-6 cañas/copas), en el cual, un 90% de población piensa que puede producir problemas, y un consumo de fin de semana (de 5-6 cañas/copas), donde menos de la mitad de la población (45,8%) opina que puede causar muchos o bastantes problemas. En el consumo de cannabis también realizan una

distinción, entre un consumo esporádico de cannabis, donde el 62,5% de la población piensa que puede producir muchos problemas y un consumo habitual de cannabis, donde el 79,8% opina que puede producir bastantes problemas.

En cuanto a la percepción del riesgo de consumo de hipnosedantes, es importante destacar que, a lo largo de los años, ha ido disminuyendo las personas que piensan que pueden conllevar muchos o bastantes problemas (por debajo del 60%).

3.4.1. Percepción del riesgo en función del número de sustancias consumidas

Según el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones cuanto mayor es el número de sustancias consumidas, menor es la percepción asociada al consumo de sustancias. Un ejemplo de esto es que el 90% de personas que nunca ha consumido piensa que el consumo semanal de cannabis conlleva serios problemas, en cambio, a medida que aumenta el número de sustancias consumidas, disminuye esa percepción, ya que de las personas que han consumido cuatro o más sustancias es del 30% de la población que piensa que puede conllevar a tener problemas. En relación al consumo de alcohol, también hay grandes diferencias, ya que, un 72,5% de la población que no consumió ninguna sustancia piensa que 5-6 cañas/copas durante el fin de semana puede derivar en problemas. A medida que aumenta el consumo de sustancias, el porcentaje es menor, ya que en las personas que consumieron tres o más sustancias, el porcentaje es de 17,7% de la población que piensan que puede ser un riesgo el consumo de 5-6 cañas/copas durante el fin de semana.

En relación a la cocaína y el éxtasis una vez o menos al mes, los porcentajes superan más de la mitad en relación a las personas que consumieron más de tres sustancias. La heroína es la única sustancia que se percibe como problemática por todos los grupos de policonsumidores.

4. Policonsumo.

4.1. Introducción.

Según el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA, 2017) el policonsumo hace referencia al consumo de dos o más sustancias psicoactivas en un mismo periodo de tiempo. El consumo de dos o más drogas tiene como consecuencia el refuerzo de la adicción y la dificultad de tratamiento. Los datos recogidos más adelante son del año 2015.

4.2. Policonsumo en la población española.

El perfil de personas que consumen dos o más drogas se encuentra en los hombres de 25 a 34 años, en esta franja de edad es donde se observa una mayor diferencia entre el consumo de hombres y de mujeres. En cambio, el policonsumo de tres o más sustancias se da en los jóvenes entre 15 y 24 años, habiendo diferencia entre hombres (21,8%) y mujeres (13,1%). Por lo que se puede deducir que el policonsumo es más prevalente en hombres que en mujeres.

El último informe de OEDA (2017), refiere que el 41,7% de la población de 15 a 64 años realizó algún tipo de policonsumo en los 12 meses previos a la encuesta, el 44% una sustancia y el 14,2% no realizó ningún consumo.

En relación a las sustancias psicoactivas en función de las consumidas, se destaca que la droga con mayor prevalencia es el alcohol, seguida del tabaco. Asimismo, dentro del consumo de dos sustancias, se destaca que en el 17,3% de los casos, una de ellas fue hipnosedante. En el consumo de cuatro sustancias es donde se unen otras drogas ilegales, éstas son cocaína en polvo (87,9%), éxtasis (50%), anfetaminas (42,7%), alucinógenos y/o hipnosedantes (40%).

En el consumo de dos sustancias se hace referencia al consumo de alcohol y tabaco. En relación al consumo de tres sustancias, en su mayoría (59,3%), consumieron cannabis, tabaco y alcohol, destacando que un 40,2% consumió hipnosedantes.

Además, de las personas que consumieron cuatro sustancias, la mayoría consumió alcohol, tabaco, cannabis, hipnosedantes un 45,1% y un 44,2% consumió cocaína.

Y, por último, el consumo de cinco o más sustancias el predominio es de alcohol, tabaco y cannabis, añadiendo el consumo de cocaína en polvo por la gran mayoría (87,9%). Además, alrededor de la mitad consumió éxtasis, seguido de anfetaminas y alucinógenos (40%).

Tabla 5. Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas según el número de sustancias consumidas.

	Una sustancia	Dos sustancias	Tres sustancias	Cuatro sustancias	Cinco sustancias
<i>Alcohol</i>	85,2	94,9	98,2	99,8	98,4
<i>Tabaco</i>	9,7	81,5	97,8	95,8	90,0
<i>Cannabis</i>	0,2	5,6	59,3	93,7	95,2
<i>Éxtasis</i>	0,0	0,1	0,4	4,3	49,6
<i>Hipnosedantes con o sin receta</i>	4,7	17,3	40,2	45,1	40,6
<i>Cocaína en polvo</i>	0,0	0,4	3,1	44,2	87,9
<i>Cocaína base</i>	0,1	0,2	0,2	1,5	5,8
<i>Anfetaminas</i>	0,0	0,0	0,2	8,2	42,7
<i>Alucinógenos</i>	0,1	0,0	0,4	6,6	40,2
<i>Heroína</i>	0,0	0,0	0,2	0,9	5,4
<i>Inhalables volátiles</i>	0,0	0,0	0,0	0,0	3,6

Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2017).

Una vez vistos los datos estadísticos oficiales en España, se exploran estudios centrados en esta materia.

4.3. El policonsumo como tendencia común en los jóvenes.

Con respecto al policonsumo en los jóvenes, sería importante relatar la importancia que tiene el mercado de ésta, es decir, la oferta de drogas y los imperativos sociales, como por ejemplo la presión de grupo, ya que en el tiempo libre y la diversión de los jóvenes está asociado con el consumo de drogas. Este consumo, además, se relaciona con conductas de riesgo: accidentes, cuadro de intoxicaciones, peleas, problemas psicosociales, y lagunas de memoria (Gómez, 2013), las cuales se explicarán más adelante.

Los jóvenes para aumentar los efectos del alcohol, combinan otras sustancias (como, por ejemplo, las aspirinas), e incluso lo mezclan con bebidas energizantes. Estas conductas

están vinculadas con la fiesta, ya que se tiende a consumir bebidas alcohólicas y al policonsumo en este tipo de contextos. La razón por la que utilizan diferentes drogas es porque poseen efectos psicoactivos y psicotrópicos y su disponibilidad es generalizada (Gómez, 2013).

En la actualidad, el policonsumo es una tendencia común en los jóvenes. El alcohol es la sustancia elegida para comenzar la noche, y a medida que la noche va pasando, se comienzan a añadir otras sustancias ilegales, como los tranquilizantes, ya que los jóvenes tienen la necesidad de amortiguar los efectos de las drogas estimulantes (Gómez, 2013). El consumo de drogas se asocia a determinados estilos de vida, aunque el consumo más elevado de drogas se da en entornos nocturnos, como se viene refiriendo anteriormente. Los objetivos por los cuales se realiza el policonsumo puede ser variado, pero según Fernández et al., (2013) consumen diversas sustancias para tener sensaciones de placer (aumentar efectos positivos).

4.4. Contextos de policonsumo.

Al ser conscientes de que el mayor consumo de drogas se da en entornos nocturnos y sobre todo de fiesta, seguidamente se va a exponer el policonsumo en *fiestas rave*. Las *raves* son fiestas de música electrónica y baile, las cuales son frecuentadas por jóvenes y jóvenes-adultos. Estas fiestas se caracterizan por ser auto-organizadas, por celebrarse en lugares apartados de difícil acceso y por ser de larga duración (Fernández et al., 2012).

Es importante centrarse en estas fiestas porque el consumo y policonsumo de drogas en éstas es mayor. En las raves se suele consumir drogas de tipo estimulante y/o alucinógeno (speed, ketamina, MDMA o LSD), además en España también se une con el consumo de cannabis y cocaína (Fernández, et al., 2012). La utilización de estas drogas se debe a que éstas incrementan las sensaciones relacionadas con la música o el baile (el éxtasis, por ejemplo, genera euforia y aumenta la energía), lo cual permite a los asistentes seguir el ritmo de la música y de la fiesta.

En la actualidad, el uso de drogas (incluidas las ilegales) y el policonsumo están normalizadas en la sociedad e incluso son prácticas que están muy extendidas en los jóvenes. El consumo de estas sustancias, cada vez es más amplio ya que se dan nuevas drogas que entran en el mercado por subculturas y nuevos movimientos de fiestas actuales, como he explicado anteriormente en las raves. Estas drogas son, por ejemplo, el LSD, el éxtasis y las anfetaminas, aunque esto no quiere decir que el consumo de las

antiguas drogas haya desaparecido, sino que sigue un consumo estable de éstas (tabaco, cannabis o cocaína). Se puede observar que los jóvenes en la actualidad rechazan el consumo de la heroína, creando una falsa percepción del peligro, ya que éstos siguen consumiendo otras sustancias o abusan de las drogas. Esto conlleva a que no haya una prevención adecuada del uso de múltiples drogas porque no inciden de manera idónea en las percepciones y representaciones sociales compartidas por la sociedad que afectan a los usuarios y a los valores de éstos ante el consumo, policonsumo y abuso de drogas. (Gamella. 2001).

4.5. El modelo evolutivo de Kandel.

Seguidamente a esta idea, se ha de introducir el modelo evolutivo de Kandel (1992), autor que basa dicho modelo en relación al consumo de drogas, el cual es abstraído por Becoña (2002). El consumo de drogas, tiene unos pasos secuenciales, es decir, el consumo empieza con unas sustancias de iniciación, que suelen ser las drogas legales, que facilita el posterior consumo de otras sustancias, siendo la marihuana el segundo paso, y a continuación el consumo de las drogas ilegales. Recopilando cuatro fases por las que pasan los consumidores de drogas ilegales; la primera fase es cerveza o vino, la segunda es cigarrillos o licores, la tercera es marihuana, y la cuarta son las sustancias ilegales (Becoña. 2002). Esto quiere decir que el consumo de una sustancia es una etapa que incrementa, de forma importante, la probabilidad de pasar a la siguiente fase de consumo, aunque no todas las personas pasan por todas las etapas, pero éstas facilitan el paso a la siguiente fase.

Dentro de este modelo evolutivo de Kandel (1992), es fundamental resaltar la teoría de socialización, sobre todo en lo que atañe a los padres e iguales en el desarrollo de los adolescentes, ya que éstos son unas influencias básicas del consumo o no consumo de sustancias ilegales en jóvenes. Además, hay otros factores como el individuo o las conductas desviadas de éste e incluso las influencias interpersonales e intrapersonales que afectan a la probabilidad de consumir diferentes tipos de drogas. Es interesante resaltar este modelo porque ha sido corroborado por diferentes estudios (Becoña, 2002).

4.6. Factores de riesgo y protección en adolescentes ante el policonsumo.

A continuación, se va a poner de relieve los factores de riesgo y de protección que poseen los policonsumidores adolescentes. Es importante tener en cuenta estos aspectos por el hecho de que en la adolescencia es cuando se comienza a consumir diferentes tipos de drogas, como es el alcohol o el tabaco. El policonsumo es una práctica relevante en la adolescencia porque en algunas investigaciones se ha expuesto que este consumo puede conllevar a consecuencias graves y a un uso frecuente de drogas en el futuro (Peñañiel, 2009).

Peñañiel, (2009), recoge una serie de factores de riesgo en la adolescencia que conlleva al consumo y abuso de sustancias. Estos son: uso de sustancias por parte de los amigos del adolescente (el ir a bares o discotecas con sus amigos puede que se inicie o se incremente el consumo), la percepción de la accesibilidad de la sustancia (la facilidad que tienen de comprar drogas, tanto legales como ilegales), la baja percepción que poseen los adolescentes en el riesgo del consumo, ya que, por ejemplo, el consumo de alcohol tiene mayor tolerancia social que otros tipos de sustancias. Y, por último, otro factor de riesgo que relata es la valoración que hacen los adultos sobre el consumo o policonsumo de los adolescentes, por lo que, cuanto mayor es la complacencia de la familia, mayor es el consumo del joven.

Por otro lado, Peñañiel, (2009) hace una recolección de factores de protección del consumo o policonsumo en adolescentes, estos son: el papel que tenga la escuela en el joven (autoestima escolar, adaptación adecuada y profesores cercanos que informen sobre el consumo de sustancias), en la familia, el hecho de que los adolescentes acudan a sus padres en caso de tener una duda o dificultad en el desarrollo de su vida, y, por último, las normas explícitas de los padres (la hora de llegar a casa, por ejemplo). Estos factores conllevan a que se dé una protección del policonsumo de alcohol, tabaco y cannabis.

4.7. El policonsumo en jóvenes universitarios.

Después de realizar una revisión bibliográfica del consumo y policonsumo en los adolescentes en las escuelas y las causas de éste, a continuación, se va a hablar del policonsumo en jóvenes universitarios realizado por Hernández et al. (2015).

Las autoras del presente estudio afirman que posee limitaciones, uno de estos inconvenientes es el hecho de que no se realiza de manera longitudinal para tener en cuenta los posibles cambios a largo plazo, y otro condicionamiento del estudio es la evaluación de las conductas de consumo de las personas cercanas de los jóvenes porque es una percepción de estos y puede no ajustarse a la realidad del policonsumo de su alrededor.

Esta investigación se centra en el policonsumo de los universitarios y de cómo afecta el hecho de que la gente de su alrededor consuma dos o más sustancias, es decir, se va a describir las características básicas del policonsumo y la relación de los jóvenes universitarios con su familia y amigos (Hernández et al., 2015). Por lo que, se puede observar en los resultados que hay una correlación importante entre el policonsumo de los jóvenes universitarios y éste en sus referentes más próximos (padre, madre, tutor o tutora, hermanos/as, amigos/as y la pareja). Esta cuestión, se ve muy relacionada con el aprendizaje social de Bandura, ya que Hernández et al., (2015) considera que el consumo de drogas es una conducta intencional y que es socialmente aprendida a través de procesos de modelado y reforzamiento. Por lo que, la exposición de modelos que consumen drogas afecta en la conducta de los jóvenes a la hora de consumir.

Las drogas más consumidas por los jóvenes son, el tabaco (con tendencia diaria), seguido del alcohol, marihuana y cocaína. La cocaína es la sustancia ilegal, seguida por el cannabis, más consumida por los jóvenes españoles. Este dato se ve reflejado en el hecho de que España es el país europeo (junto con Reino Unido), que presenta las tasas más elevadas de consumo de cocaína (Hernández, et al., 2015).

La etapa de la juventud junto con la época universitaria ofrece a los jóvenes nuevas oportunidades incrementando las expectativas profesionales y de vida. En este contexto, es decir, el más próximo a la gente universitaria, es donde se va a dar el consumo de diferentes tipos de drogas, ya que se da una relación del policonsumo del entorno social y familiar con el policonsumo de los jóvenes universitarios (Hernández, et al., 2015).

4.8. Conductas de riesgo asociadas al policonsumo.

Las conductas de riesgo son acciones que se encuentran fuera de determinados límites, que pueden desviar el desarrollo psicosocial de las personas y que además poseen consecuencias perjudiciales para éstas (Hidalgo y Júdez, 2007). Las conductas de riesgo

más extendidas en la población consumidora y policonsumidora son las conductas sexuales, la violencia, la conducción temeraria y actos vandálicos.

Si bien es cierto, las conductas de riesgo se suelen dar en la adolescencia y éstas pueden extenderse a la edad adulta, ya que el patrón de consumo puede continuar e incluso aumentar. Si se diera una prevención adecuada, estas conductas de riesgo desaparecerían porque los adolescentes serían conscientes del peligro de algunas de sus conductas. (Hidalgo y Redondo. 2005).

Las conductas de riesgo no se dan de forma aislada, sino que suelen estar conectadas y retroalimentarse entre sí (Hidalgo y Redondo. 2005). Esto puede conllevar a que, si un adolescente realiza un consumo abusivo de drogas, esto se asociará a conductas sexuales de riesgo porque no tiene una percepción del riesgo real, ya que, cuantas más drogas se consume, menor es la percepción del riesgo ante determinadas situaciones.

Una de las principales conductas de riesgo que conlleva el abuso de drogas son las conductas sexuales de riesgo (embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual), porque el salir a divertirse los fines de semana, tanto como hombres para mujeres, tiene que ver con el consumo de drogas y el sexo, y esto tiene como consecuencia que los jóvenes mantengan relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol y las drogas.

El hecho de que los jóvenes sean conscientes de que mantener relaciones sexuales bajo los efectos de las drogas les afecte en el control que tienen sobre su sexualidad, no repercute en el hecho de que éstos sigan manteniendo relaciones sexuales de riesgo, ya que es frecuente la ausencia de preservativo o el arrepentimiento de haber mantenido relaciones sexuales en contextos festivos (Calafat., et al, 2005)

Otra conducta de riesgo asociada al consumo de drogas, es la conducción temeraria, de éstas, la más habitual es conducir bajo los efectos de las drogas, ya que hay un porcentaje alto de jóvenes ha conducido bajo los efectos del alcohol y las drogas, sin ser conscientes de la alta probabilidad de tener un accidente

4.9. Limitaciones en la investigación del policonsumo.

De todos modos, los estudios en relación al policonsumo en el ámbito español son muy escasos, por lo que se demanda una mayor investigación sobre los tipos de drogas consumidas en la actualidad por los jóvenes españoles y los nuevos modelos de consumo que éstos llevan a cabo (Hernández. 2015). Además, es importante que se hagan más

estudios sobre en relación a dicho tema porque el policonsumo se da de manera normativa en la sociedad y puede llevar consigo importantes consecuencias para la salud.

Esta revisión es importante a la hora de realizar campañas de prevención para conocer más a fondo cuáles pueden ser algunos factores de las causas del policonsumo y cuáles son las circunstancias que no conllevan a los adolescentes y a los jóvenes a consumir drogas.

5. Decomiso de drogas en España.

Según la OEDA (2017), las cantidades de drogas que son decomisadas, pueden generar una aproximación de la disponibilidad de las drogas existentes en el mercado. Hay que tener en cuenta la importancia de diversos factores que conllevan a que haya una oscilación en los datos recogidos en los diferentes años, como, por ejemplo, el hecho de que ocurra un gran decomiso.

Según el informe del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2017), España es el país que mayores decomisos realiza de cocaína y cannabis en relación a los demás países de la Unión Europea. Asimismo, el número de decomisos se ha incrementado en la última década, y los productos cannábicos siguen siendo las drogas ilegales que más se incautan en España junto con la cocaína. Los datos que se recogen a continuación son del año 2015.

En relación al decomiso que realiza la policía española, hay una tendencia prevalente del cannabis, tanto de la resina (380.361 kg) como la hierba (15.915 kg), seguido de la cocaína (21.621 kg), heroína (256 kg), anfetamina en polvo (209 kg) y éxtasis (134.063 kg) como se puede observar en el gráfico.

Tabla 6. Cantidades incautadas.

Cantidades incautadas	2015
Cocaína (kg)	21.621
Hachís (kg)	380.361
Marihuana (kg)	15.915
Heroína (kg)	256
Mdma – éxtasis (unidades)	134.063
Anfetamina en polvo- speed (kg)	209

Fuente: Ministerio del Interior, (2015).

5.1. Pureza de las drogas decomisadas

En relación a la pureza de las drogas decomisadas, hay que tener en cuenta que ésta es mayor en grandes cantidades (kilogramos), que en los gramos o dosis de éstas. La tendencia de la pureza en la heroína y en la cocaína se ha mantenido en los últimos tres años (Informe del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, 2017)

En 2013 la presencia de THC en la resina es de 14,5 % y el de la hierba 10,8%. En relación a la pureza de la heroína, en 2015, la pureza en las dosis era de 21,5%, en el gramo un

33% y en el kilogramo un 43%. En cambio, en la cocaína era en la dosis 33,5%, en el gramo un 42% y en el kilogramo un 66,5%. Por lo que se puede deducir que cuanto más cantidad de droga hay, más pureza posee. (Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, 2017).

Según el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, el precio medio de las distintas drogas varía en función de la pureza, la cantidad, la calidad, la oferta y la demanda. Aunque una aproximación del precio de las sustancias oscila desde los 6 euros el gramo de cannabis y la resina de hachís, 58 euros el gramo de heroína, 59 euros el gramo la cocaína, 28 euros el gramo de anfetamina y, por último, el MDMA que fue de 11 euros. (Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, 2017).

Objetivos de la investigación.

Objetivo general:

- Describir el patrón de policonsumo que se da en la actualidad en los jóvenes entre 20 y 30 años.

Objetivos específicos:

- Conocer las sustancias de las que se componen el policonsumo que se da en el ocio de los jóvenes y los efectos que causan en la persona.
- Exponer las diferencias de policonsumo entre hombres y mujeres.

6. Metodología

La investigación llevada a cabo se desarrolla partiendo de un diseño metodológico cualitativo. Se ha llevado a cabo mediante una revisión bibliográfica y a realización de seis entrevistas personales.

6.1. Revisión documental.

La palabra clave para identificar bibliografía relacionada con el trabajo ha sido policonsumo en Dialnet y Google Académico. En la base de datos de Dialnet, al introducir la palabra policonsumo se encuentran 97 documentos, y de dichas referencias se ha acotado la búsqueda a textos completos donde se reducían a 79 textos, además la búsqueda se ha basado teniendo en cuenta que hiciesen mención a un policonsumo en jóvenes entre veinte y treinta años. De igual forma, en Google académico la palabra clave ha sido policonsumo, donde aproximadamente se han encontrado 3.000 resultados, de los cuales la búsqueda se ha ido reduciendo en función del enfoque del artículo, es decir, artículos vinculados con las ciencias sociales y que además tuvieran la franja de edad entre veinte y treinta años.

Los artículos finales seleccionados han sido once, en los cuales se trata el tema del policonsumo en jóvenes, las conductas de riesgo por consumo de drogas, el consumo en la adolescencia y artículos relacionados con el consumo de drogas en contextos de ocio. La selección final se guio por el título de los artículos que tenían vinculación con el tema de esta investigación.

Asimismo, también se ha consultado documentación on-line en el Plan Nacional sobre Drogas, en la cual se encontraba el informe de 2017 realizado mediante la Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES), donde se recopila información sobre el uso y consumo de sustancias psicoactivas en España.

De igual manera, para indagar sobre el consumo de drogas en Europa se ha revisado bibliografía on-line del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT, 2017), donde se ha incidido en the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD, 2018), donde se ha encontrado información sobre el consumo de drogas en adolescentes.

6.2. Técnicas de investigación realizadas.

Después de haber realizado una revisión bibliográfica sobre el consumo de drogas, se han llevado a cabo seis entrevistas personales a jóvenes policonsumistas entre veinte y treinta años. Estas entrevistas han servido para recolectar datos y poder dar respuesta a los objetivos previamente planteados en el TFG.

La muestra señalada no es representativa y se ha realizado mediante un muestreo teórico (escogiendo a voluntarios policonsumistas), ya que era conocedora de personas que consumían varias sustancias psicoactivas legales e ilegales en contextos festivos. Más adelante el muestreo fue mediante bola de nieve ya que los hombres policonsumistas eran conocedores de mujeres policonsumistas y yo no conocía a ninguna mujer que combinara distintos tipos de sustancias, por lo que fueron éstos quienes me pusieron en contacto con ellas. La muestra ha sido seleccionada de manera intencionada guiada por el criterio de que los informantes fueran consumidores de diferentes sustancias.

A continuación, haré una breve presentación de los entrevistados:

E1	• Hombre de 22 años, trabajador y consumidor de cannabis, alcohol y cocaína.
E2	• Hombre de 23 años, parado y consumidor de cannabis, alcohol y éxtasis (cristal y pastillas).
E3	• Hombre de 28 años, parado y consumidor de alcohol y cocaína
E4	• Mujer de 24 años, estudiante y consumidora de alcohol, cannabis y éxtasis (cristal y pastillas).
E5	• Mujer de 25 años, trabajadora y consumidora de setas, LSD, éxtasis (pastillas) y speed.
E6	• Mujer de 21 años, estudiante y consumidora de cannabis, éxtasis (pastillas), alcohol y speed.

Las dificultades con las que me he encontrado han sido, por un lado, no conocer a mujeres policonsumidoras, ya que me ha costado más ponerme en contacto con mujeres que con hombres que consuman diferentes tipos de sustancias. Y, por otro lado, hacer preguntas íntimas relacionadas con la sexualidad, aunque los entrevistados no han mostrado ningún tabú a estas preguntas y me han respondido de manera natural. Asimismo, la bibliografía

relacionada con el policonsumo es escasa y no se han localizado suficientes artículos en castellano.

El contexto¹ de las entrevistas fue distendido, además, se realizaron en lugares públicos, donde fueron grabadas con el teléfono móvil. Al tener una edad aproximada con los informantes no hubo tensión en las entrevistas, creándose un ambiente cercano y relajado.

Al haber grabado las entrevistas con el móvil la transcripción se hizo escuchando dichas grabaciones y escribiéndolas en el Word, para más adelante, analizar las entrevistas. La transcripción fue larga, ya que la duración de las entrevistas era de entre veinte y treinta minutos, por lo que tardaba en transcribirlas una o dos horas, aproximadamente.

Tabla 7. Temas principales de las entrevistas

Temas de la entrevista
Uso y abuso de sustancias psicoactivas: inicio del consumo y consumo actual.
Opinión sobre el consumo.
Conductas de riesgo: conducción temeraria y comportamientos de riesgo sexuales.
Preguntas a mujeres: alteración del ciclo menstrual por el consumo.
Preguntas sociodemográficas: sexo, edad, estudia o trabaja e ingresos económicos.

Fuente: Elaboración propia.

El guion de las entrevistas está basado en los temas principales anteriores recogidos en la tabla. Estos temas son las ideas principales de las entrevistas, pero durante el transcurso de las mismas, subyacen otras cuestiones relacionadas con los mismos. El guion de las entrevistas se recoge en el anexo 1.

De manera adicional se ha incluido la entrevista realizada a E2 en el anexo 2 donde se pueden observar los temas tratados y las respuestas del informante, donde relata de forma abierta su experiencia de consumo y policonsumo.

El análisis de las entrevistas se realizó mediante una lectura exhaustiva de las entrevistas, a medida que se iban leyendo se iban seleccionando aspectos comunes de las mismas, por ejemplo, la reticencia del consumo de alcohol en todas las entrevistas. Además, se establecieron temas relevantes de cada entrevista, estos son, el uso de sustancias y los

¹Uno de los hombres entrevistados la realizó fumándose un cigarrillo de hachís y otro de ellos la hizo tomándose una copa y fumándose un cigarrillo de marihuana y hachís.

efectos, el abuso, con el policonsumo y los efectos del mismo y, por último, los comportamientos de riesgo unidos con el consumo de drogas. Asimismo, después de seleccionar los temas emergentes de las entrevistas, se señalaron los significados, percepciones y valoraciones de los informantes en relación al uso y abuso de sustancias psicoactivas (policonsumo). De igual manera se tuvieron en cuenta las semejanzas y diferencias de las distintas entrevistas realizadas, para dictaminar las confluencias y divergencias de los consumidores en relación al consumo y abuso de sustancias psicoactivas.

Al haber realizado una investigación cualitativa, se han tenido en cuenta determinados criterios de calidad. Los datos recogidos se han visto reflejados, de alguna manera, en las investigaciones que se han realizado sobre policonsumo, aunque las investigaciones son escasas y no hay bibliografía parecida al trabajo que se ha realizado, por lo que la credibilidad de la investigación se adecua a los estándares establecidos.

De otra manera, la confirmabilidad de la investigación se adecua a lo exigible, ya que no se dan sesgos en relación a los datos recogidos en la investigación. El informante y el informado han mantenido la distancia adecuada para que los datos recogidos sean objetivos y no se vean sesgados por la subjetividad, ya que, aunque los propios entrevistadores y entrevistadoras posean un sesgo subjetivo, este es inherente en la propia entrevista y en la propia persona, pero no genera que no se de una credibilidad en la investigación.

En relación con los criterios de calidad, la investigación es confiable ya que se observa en la metodología una coherencia en el proceso de investigación, generando una respuesta adecuada a las preguntas y objetivos establecidos en la investigación, conectando con el propósito y el diseño de la misma.

Y, por último, es interesante tener en cuenta que el contexto en el que se lleva a cabo el policonsumo es en fiestas o en el ocio de los jóvenes. Por lo que se entiende que la investigación realizada se podría transferir a contextos en los que se da un tipo de fiesta determinado, como por ejemplo las fiestas rave y una música concreta, como por ejemplo el techno, donde el policonsumo es probable.

Referente a los criterios éticos, antes realizar la entrevista, se ha informado a los entrevistados y entrevistadas sobre el contenido del trabajo, los objetivos y el valor que posee la entrevista en el mismo. Además, antes de hacer la entrevista han firmado un

consentimiento informado, reflejado en el anexo 3. Asimismo, se ha comunicado a los entrevistados, que, según la legislación española actual, la información que se recoja será analizada de forma anónima según la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos, así la entrevistadora se ha acogido a la confidencialidad de los datos que se han analizado durante las seis entrevistas.

7. Resultados: análisis de las entrevistas.

En el análisis de las entrevistas de esta investigación se van a tratar diversos temas que conciernen sobre el uso y abuso de drogas. Se hará una recopilación de temas concretos sobre los datos recogidos en las seis entrevistas realizadas. Estos temas son, en primer lugar, el uso de drogas y los efectos, en segundo lugar, el policonsumo y los efectos y en tercer lugar comportamientos de riesgo vinculados con el uso y abuso de drogas.

7.1. Uso de drogas

Primeramente, se van a analizar datos en relación al uso de drogas de los informantes de las seis entrevistas realizadas, donde va a haber un análisis de los motivos por los cuales consumen sustancias, las sustancias que han consumido, cómo fue el primer uso de la sustancia, con quien suelen consumir y el significado del consumo que tienen sobre las distintas sustancias psicoactivas.

El uso de drogas está muy extendido, ya que la mayoría de los informantes consumían drogas asiduamente. De las seis personas entrevistadas, cuatro de ellas consumían cannabis habitualmente (dos hombres y dos mujeres). Asimismo, todos los informantes consumen otros tipos de drogas, sobre todo en contexto festivo, aunque las personas que poseen dependencia a distintas drogas, consumen la sustancia en cualquier contexto.

Las causas por las cuales los y las informantes consumen drogas es principalmente para resistir más de fiesta, asociando el consumo de sustancias psicoactivas con contextos de ocio y festivos.

Tomar speed es estar a tope durante toda la fiesta, para aprovecharla. Luego las pastillas yo creo que es un poco por desinhibirme, porque pienso demasiado cuando estoy de fiesta y si no... pero sí que cuando tomo pastillas no estoy pensando en lo que hay a mi alrededor, estoy en la fiesta (E5, mujer).

Para mi significa un momento de fundirme con la música y dejar de pensar en lo que me agobia y meterme en la música y sentir mi cuerpo y sentirme yo y yo con la música y al resto que le jodan (E6, mujer).

Además, hay otros motivos por los cuales los y las informantes consumen drogas, como por ejemplo la dependencia a la sustancia o por el hecho de que el consumo de drogas desinhibe de los problemas, haciendo que la persona piense menos en las dificultades que se pueden encontrar a lo largo de su vida, como explican dos de los informantes.

A estar menos en el mundo en el que vivimos (E2, hombre)

Pues igual que fumo, para aguantar esta vida (E5, mujer)

Después de haber analizado las entrevistas realizadas, se debe hacer hincapié en que todos los informantes han consumido drogas por primera vez por invitación, sobre todo ofrecidas por amigos o amigas.

Pero pese a que la mayoría de los informantes probaron por primera vez la sustancia por invitación, tres de los informantes afirman querer probar la sustancia por decisión propia porque tenían curiosidad de saber lo que se sentía al consumir distintos tipos de sustancias psicoactivas, además de haber sentido presión social ya que se entiende que estas sustancias se consumen de manera normativa en los contextos de ocio de los jóvenes cuando se sale de fiesta. No obstante, otra de las razones que explican los informantes de consumir nuevas sustancias es que el hecho de consumir otras sustancias conlleva a querer probar sustancias nuevas, ya que se les quita el miedo o el respeto a estas.

Lo probé porque lo pillé con un amigo a pachas, en plan, queriéndolo probar a pachas, ni siquiera nadie me había invitado, lo hicimos para las fiestas de un pueblo de por aquí y lo probamos tres amigos juntos, pero claro, como ya nos habíamos puesto de coca y nos habíamos puesto de pastillas, pues eso ya era muy fácil, dar el siguiente paso de chupar cristal. (E1, hombre)

La probé con unos amigos, lo propuse yo, de hecho, en plan, ¿pillamos una pastilla para nochevieja? Y me dijeron venga vale y la probamos (E6, mujer)

Si. Y no me la ofreció nadie, yo quería pillar y ya pues vi la oportunidad de coger 5€ solo, que eso es mazo poco y la cogí y también esa misma noche probé la pastilla (E2, hombre)

Se puede observar en el análisis de las entrevistas, además, engaños en el primer uso de sustancias psicoactivas, ya que la persona que ofreció la sustancia les mintió a la hora de decirles a dos de los entrevistados la droga que era. Es importante saber quién te ofrece la sustancia, qué te ofrecen y la sustancia que se va a consumir. Las razones por las cuales se puede dar dicho comportamiento son por los contextos, ya que estos suelen ser contextos ilícitos donde no hay ningún control, ni normativo ni sanitario sobre las sustancias que se suelen consumir.

Vino un amigo mayor y me invitó a una raya de speed, yo pensando que era cocaína, lógicamente me engañó, una vez que ya me la tomé, me dijo que era speed. No he vuelto a tomar speed (E1, hombre)

Nos dijo mi colega, ah mira que he pillado speed y os voy a invitar a un tiro de speed y mi ex pintó los tiros y pinto dos o tres tiros así (me hace un gesto con la mano del tamaño de la raya, bastante grande), y la keta se toma en dosis muy chiquititas, y pinto tres tiros así grandes y yo lo esnifé y en el momento de esnifarlo dije “ui” esto no es speed porque el sabor por la nariz no era el mismo y mi pareja lo esnifó y me dijo “ui creo que hemos probado la keta preciosa” y fue como “no me jodas” porque yo con la keta tenía una barrera muy tocha porque veo a mucha gente pues que como con el boom de la heroína, les está pasando lo mismo con la keta y al final es un anestésico y yo para estar de fiesta no quiero estar anestesiada. (E5, mujer)

El consumo de sustancias psicoactivas suele estar vinculado con amigos o amigas, es decir, con el grupo de iguales. Únicamente no se da un consumo con amigos o amigas cuando la persona posee una dependencia importante a la sustancia que conlleva a que la persona consuma sola, aunque esto es excepcional porque la mayoría consumen de fiesta y con sus amigos o amigas.

El uso de drogas en las entrevistas realizadas se caracteriza por la presencia de consumo de sustancias como el cannabis, las setas, el MDMA y las pastillas en todas las entrevistas, e incluso la presencia de speed y popper también es relevante. Se ha observado diferencias en el consumo entre hombres y mujeres, ya que la cocaína se suele dar en mayor medida en los hombres, ya que éstos refieren un consumo de cocaína habitual y en cambio las mujeres no consumen dicha sustancia de manera frecuente, aunque dos de ellas la hayan probado.

Otro planteamiento sobre el uso de drogas importante es el significado del consumo de sustancias psicoactivas para los entrevistados y las entrevistadas. Los significados que atribuyen al uso y consumo de drogas son variados. Por un lado, es importante destacar que las mujeres tienen un consumo de drogas asociado con la espiritualidad y el autoconocimiento, y por otro lado el consumo en los hombres se caracteriza por desinhibición y llegar al efecto máximo. Las mujeres expresan que al consumir drogas son conscientes de ello y que lo hacen porque quieren, en cambio los hombres no

reflexionan sobre los valores del consumo de sustancias, por lo que se puede entender que el significado que le dan al consumo es básico y simple, y en cambio en las mujeres se da una reflexión sobre las razones por las cuales consumen sustancias psicoactivas.

Y, por último, resaltar que el consumo de sustancias en todas los y las informantes comienza (teniendo en cuenta únicamente las sustancias ilegales), con el cannabis, como establece el Informe del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones de 2017, donde se afirma que el cannabis es la sustancia psicoactiva ilegal que posee mayor prevalencia en España.

7.2 Efectos del consumo de drogas

En relación con los efectos del consumo de drogas, la mayoría de los entrevistados y entrevistadas tienen una droga que les genera mayor placer que otras, como por ejemplo las personas que consumen cocaína o éxtasis asocian las sensaciones que les produce la sustancia con las expectativas que esperan que les aporte para poder disfrutar la fiesta. Los informantes que consumen cocaína esperan que la sustancia les haga sentirse mejor consigo mismos, en cambio los y las informantes que consumen éxtasis esperan que la sustancia les haga conectar con la música y disfrutar más la fiesta.

Un ejemplo claro son las personas que consumen cocaína y manifiestan un placer del mismo, en cambio, poseen rechazo a las pastillas o el MDMA porque el efecto es diferente, y viceversa, es decir, quien consume pastillas y MDMA tiene la cocaína como una droga que no les satisface o que no probarían porque los efectos son distintos, por lo que los efectos se asocian con la sustancia y con las expectativas de consumo que tenga la persona consumidora.

Los informantes son capaces de identificar los efectos de las sustancias psicoactivas y explicarlos, excepto en algunas drogas como el LSD, ya que afirmaron que cada vez que consumen, el efecto se da de una manera diferente.

Los consumidores habituales de cannabis, y, por ende, tolerantes al cannabis, no poseen efectos característicos, ya que lo que sienten es una pequeña sensación de relajación, les ayuda a no pensar o a pensar de manera distinta porque el cannabis altera su percepción de la realidad. El consumo de hachís o marihuana para ellos y para ellas es un pequeño ritual en su vida, ya que al tenerlos normalizados diariamente no piensan que les genera un problema.

El speed, las pastillas y el M, son sustancias que los entrevistados hablan de ellas como sustancias que les ayudan a conectar con la música y a estar más tiempo bailando, ya que permiten que la persona pueda estar más eufórica sin cansarse tanto, generando así sensaciones de conexión con el contexto y la música. Además, hay informantes que piensan que las pastillas y el M son lo mismo ya que generan los mismos efectos y justifican que es así porque el componente de dichas sustancias es el éxtasis.

Asimismo, estas sustancias les afectan a las emociones, generando en ellos y ellas sensación de felicidad haciendo que las emociones se expresen más durante el consumo, sienten que quieren a todo el mundo y que todas las personas les caen bien. Los informantes, hacen alusión a un concepto acuñado llamado “gustera” en relación al éxtasis, este concepto es usado para hacer referencia a las sensaciones placenteras o al bienestar que les genera dicha sustancia, se menciona dicho concepto en relación a la “gustera del M” o la “gustera de las pastillas”.

Pues a día de hoy con los porros prácticamente ninguna, a lo mejor una pequeña sensación de relajación, lógicamente a la hora de hablar sí que lo noto, me quedo más empanado y tal, pero puedo hacer mi día a día que es lo que hago prácticamente, fumando canutos. A todas horas del día no pero sí que me fumo mis tres porros diarios, cuatro, que al fin y al cabo es uno por la mañana, otro por la tarde y otro por la noche que al fin y al cabo es como estar fumado todo el día.

Con la cocaína la misma que la primera vez, euforia, muy conversador, autoestima alta, pocos complejos...Pues con el cristal y con las pastillas, que siempre lo meto en el mismo saco porque al fin y al cabo es lo mismo. Sensación muy eufórica pero rápidamente sensación de fatiga, afecta muchísimo a las emociones, físicamente mucho mandibuleo, pérdida de la mirada, no hay mirada fija a ningún lado, expresiones faciales muy extrañas. Con el speed eso, sensación de nervios muy rápida después de un bienestar, que es realmente muy cortito. (E1, hombre)

Los efectos del cristal y las pastillas me encantan, es súper sensorial y placentero para el cuerpo, es como un gozo, la “gustera de las pastillas” es la polla, es como es que estas muy a gusto como si te estuvieran dando un masaje continuo,

mientras tu estas to apretado to nervioso, me encanta también fumar porros en ese estado porque es como que, mazo gustera... (E2, hombre)

Las setas alucinógenas y los tripis (LSD), se asocian más con un consumo de conexión con la naturaleza, ya que vinculan el consumo de estas sustancias con vitalidad y respeto, es decir, las utilizan para generar sensaciones de conexión con el exterior, donde las sensaciones que priman en el consumo están relacionadas con lo circunstancial.

Con relación a los efectos físicos de las sustancias psicoactivas, los y las informantes nombran el apetito, nerviosismo, movimientos constantes, energía máxima, ausencia de sueño y euforia.

En cambio, al día siguiente, los efectos físicos son los contrarios como, por ejemplo, falta de apetito o cansancio. Además, las sensaciones también se vuelven contrarias ya que la mayoría de los consumidores tienen sensación de depresión mientras que durante el efecto de las sustancias se da una exaltación de la felicidad.

7.3. Policonsumo

Según Gómez (2013) los jóvenes comienzan la noche con el alcohol y necesitan de otras sustancias ilegales para amortiguar los efectos, como se da en los y las informantes, ya que afirman que el policonsumir les permite “moldear el efecto” de las drogas que consumen a lo largo de la noche.

Algunas de las razones por las que los y las informantes policonsumen es por presión social, ya que el policonsumo se da de manera normativa en contextos festivos y además se asocia el disfrutar de la fiesta con el consumo de distintos tipos de sustancias a lo largo de la noche.

Yo tuve claro desde un principio que no debía mezclarlo, pero supongo que será no sé, la presión social, que vas viendo que todo el mundo hace, que no pasa nada, que se lo pasa en bomba, les ves y piensas “yo también quiero” pienso que es un factor importante. (E6, mujer)

Otra de las razones por la que policonsumen es, por ejemplo, para no mantener el consumo de la misma sustancia durante un periodo largo de la noche, precisando del uso de distintas drogas durante el mismo.

Supongo que lo hago por no estar toda la noche consumiendo la misma sustancia, que sería speed, por ejemplo, y entonces estas súper consciente con muchas ganas
(E5, mujer)

Las motivaciones de cada informante son distintas, aunque la mayoría de los entrevistados y entrevistadas suelen coincidir en que consumen distintos tipos de drogas para llegar al efecto máximo, y así poder resistir la duración de la fiesta y bailar lo máximo posible, ya que afirman que policonsumiendo son capaces de sobrellevar de mejor manera la fiesta.

Fernández et al. (2013) explican que los objetivos por los cuales se realiza el policonsumo puede ser variado, pero consumen diversas sustancias para tener sensaciones de placer (aumentar efectos positivos), como se corresponde con el análisis de las diferentes entrevistas que se han realizado.

Además, este policonsumo siempre se da en contextos festivos, como por ejemplo discotecas, raves o festivales. Es recurrente que el consumo de drogas se realice en raves, ya que cinco de los entrevistados suelen ir de manera habitual a las raves y tienen un consumo de manera excesiva en dicho contexto, además, el entrevistado que no las frecuenta la primera vez que probó la cocaína fue en una fiesta rave. Las raves son fiestas autoorganizadas al aire libre o en zonas industriales donde no se da la presencia de Fuerzas y Cuerpos de seguridad del Estado. Al ser fiestas donde no hay un control exhaustivo de las personas que acuden, la mayoría de las personas consumen sustancias psicoactivas de todo tipo, desde cannabis hasta medicamentos.

En relación con esta idea, los autores Fernández et al., (2015) en la investigación que realizaron establecieron que el policonsumo se dan en contextos festivos, sobre todo en las raves, lo cual se refuta de manera clara en las entrevistas que se han realizado, por lo que se ha podido analizar en las entrevistas ya que los jóvenes acuden de manera regular a raves donde consumen de manera abusiva distintos tipos de sustancias psicoactivas.

Siguiendo el análisis de las entrevistas se aprecia en los y las informantes una presencia importante de un tipo de sustancia psicoactiva con la que suelen policonsumir, aunque suele ser el alcohol el predominante en el policonsumo, pero, por ejemplo, cuando se unen con otros narcóticos, prevalece otra droga, aunque después mezclen con otras sustancias.

Gómez. (2013) afirma que la sustancia que es elegida por las personas para empezar la noche es el alcohol, y junto con el paso del tiempo de la noche, se comienzan a añadir

otras sustancias, ya que se tiene la necesidad de amortiguar los efectos del alcohol con drogas estimulantes.

Este hecho se puede apreciar en las entrevistas realizadas, porque el consumo de alcohol está incluido en todos los entrevistados, observándose así, el hecho de que dos de los informantes atribuyen que el alcohol es un claro incitante a consumir otras drogas, sobre todo, drogas estimulantes.

El alcohol, el alcohol es el claro incitante a la droga, y bueno, también creo que las drogas duras incitan a drogarte más con otras drogas duras. Es el estado de la droga, es como cuando vas fumado y te apetece fumarte otro, a lo mejor si no te apetecería si no te hubieras fumado uno ya. (E2, hombre)

El alcohol desde mi punto de vista te lleva a consumir excitantes. (E5, mujer)

Podemos apreciar en los informantes diferentes tipos de policonsumo, por un lado, las personas que consumen cannabis habitualmente, suelen tener un combinar las sustancias con hachís o marihuana de manera conjunta con diferentes sustancias que tomen a lo largo de la fiesta, pero la combinación más predominante suele ser alcohol y cannabis en los consumidores habituales de estos últimos. Y, por otro lado, quien consume cocaína como sustancia principal suele mezclar distintos tipos de sustancias como el alcohol, el cannabis y la cocaína, de manera contraria quien tiene como sustancia principal el éxtasis (MDMA o pastillas) suele unir alcohol, cannabis y éxtasis, ya sea consumiendo MDMA y pastillas o un único tipo de dicha sustancia, es decir, o pastillas o MDMA durante toda la noche. Asimismo, se puede inferir otro tipo de policonsumo relevante en los informantes, este es el consumo de manera conjunta de alcohol y speed, aunque también se da otra pauta donde se añade el consumo de cannabis.

En cuanto a diferencias por sexos en el policonsumo, es importante destacar la presencia de cocaína en los hombres y la ausencia de la misma en las mujeres, y de forma contraria el consumo de speed por parte de las mujeres y en cambio en los hombres en menor medida, al igual que el LSD, que es una sustancia más consumida por las mujeres.

7.4. Efectos del policonsumo

Los entrevistados y entrevistadas expresan que los efectos del policonsumo son difíciles de explicar e identificar, ya que, al consumir varias sustancias, las sensaciones que tienen son el conjunto de los efectos de las sustancias que han consumido. Aunque podemos

apreciar en los informantes dos grupos en la explicación de los efectos del policonsumo. Un grupo afirma que los efectos son el conjunto de sensaciones de los diferentes tipos de sustancias consumidas, y otro grupo explica que identifican únicamente el efecto de la primera sustancia, ya que dicho efecto es el que más destaca, por lo que las demás drogas moldean el efecto de la primera.

“Siempre he tenido un dicho y además es un dicho que yo siempre que he consumido drogas lo he pensado, que es que la droga que has consumido al principio es con la que vas a ir todo el tiempo”. (E3, hombre)

Un informante en relación a los efectos del policonsumo habla de “fusión”, donde afirma que no identifica los efectos de cada sustancia, sino que es una combinación a la que se denomina “voy to drogado”.

“Es que más que note una diferencia, sí que puedes notar que estás de las dos, pero lógicamente es una fusión y el alcohol también hace que todo haga una explosión mucho más fuerte y realmente que no sepas ni lo que tienes encima, es un conjunto que ya lo denominas como “voy to drogado” (E1, hombre)

Otro entrevistado manifiesta que los efectos resultantes de consumir combinando drogas cambia mucho en relación a consumirlas por separado.

Cuando yo consumo porros sin haber consumido otra sustancia, noto la fumada de los porros, o el efecto de los porros, pero en cambio cuando la consumo mismamente con el alcohol, ya el efecto es diferente, cambia mucho, no siento tan bien (E2, hombre)

En cuanto a las mujeres, una de las entrevistadas expresa que para ella se produce una especie de “híbrido” aunque la que suele predominar es el efecto del alcohol, ya que es la primera sustancia que se consume al salir de fiesta, por lo que el hecho de consumir distintas drogas a lo largo de la noche genera dicho “híbrido” del que habla la entrevistada.

“Como que no predomina ninguno de los efectos, ¿sabes?, o sea para mí se produce una especie de híbrido, ¿sabes?”. (E4, mujer)

7.5. Comportamientos de riesgo

Los comportamientos de riesgo en relación a la sexualidad y a la conducción temeraria están vinculados con el consumo de drogas, ya que estas conductas de riesgo se

encuentran fuera de determinados límites, que pueden desviar el desarrollo psicosocial de las personas y que además poseen consecuencias perjudiciales para éstas (Hidalgo y Júdez, 2007). Se ha de poner en relevancia dicha afirmación, por lo que en las entrevistas se han tenido en cuenta dichas afirmaciones y se han llevado a cabo una serie de preguntas en relación a la conducción temeraria y a la sexualidad cuando se consumen distintos tipos de sustancias.

Calafat et al. (2005) explican que es frecuente que en los contextos festivos se mantengan relaciones sexuales sin preservativos o que conlleve a que se produzca un posible arrepentimiento. Asimismo, estos autores establecen la conducción temeraria como otro comportamiento de riesgo ya que suele estar asociada al consumo de drogas.

Estas afirmaciones de dichos autores se pueden observar en las entrevistas que se han realizado, ya que los hombres entrevistados han conducido bajo los efectos del alcohol y las drogas y las mujeres entrevistadas han visto mermada su capacidad para decidir alguna vez por el consumo de diferentes tipos de sustancias psicoactivas, levantándose a la mañana siguiente sin acordarse de con quien habían estado la noche anterior.

En relación con las citas de los anteriores autores, se puede apreciar en los informantes diversos testimonios en relación a la conducción temeraria. Los hombres entrevistados explican que han conducido bajo los efectos de prácticamente todas las drogas que han consumido.

Alcohol, porros, cocaína, pastillas, cristal... de todas las que he consumido excepto el speed y setas alucinógenas que me han pillado en un momento más oportuno que nunca he repetido... En este sentido reconozco que he sido muy inconsciente e irresponsable” (E1, hombre)

“He conducido habiendo tomado alcohol, porros y cristal y lo he hecho muchas veces” (E2, hombre)

El riesgo de conducir bajo los efectos de las sustancias psicoactivas en algunos informantes es muy extremo, por ejemplo, uno de ellos expresa que ha consumido cocaína mientras iba conduciendo.

“Si, de todas menos del dmt, e incluso he llegado a meterme una raya mientras estaba conduciendo”. (E3, hombre)

En cambio, dos de las mujeres informantes no han conducido bajo los efectos de las drogas, y otra de ellas hasta que no empezó a consumir speed nunca había conducido bajo los efectos de la misma. Aunque las mujeres no hayan conducido bajo los efectos de las drogas sí que han ido de pasajeras en coches donde el conductor estaba en estado de embriaguez y bajo los efectos de distintas drogas.

Después de haber realizado el análisis de las entrevistas, es relevante tener en cuenta que los hombres tienen menor percepción del riesgo al volante que las mujeres, ya que es llamativo el hecho de que todos los hombres hayan tenido algún comportamiento de riesgo en la seguridad vial.

González, et al., (2005) establecieron en el artículo que llevaron a cabo, que los cocainómanos suelen tener disfunciones eréctiles cuando consumían cocaína, además, el consumo de cocaína se une también con una falta de interés sexual e impotencia. Con el speed, por ejemplo, si se consume de manera habitual puede conllevar a una disminución del deseo sexual y en los hombres, además, dificultades en la eyaculación.

Se puede apreciar en los informantes relación con lo anteriormente citado, ya que los hombres suelen asegurar que poseen dificultades a la hora de mantener relaciones sexuales, viéndose vinculado con el consumo de narcóticos. Los problemas principales que explican los informantes tienen que ver, sobre todo, con la erección y la eyaculación. Sustancias como la cocaína y el speed poseen consecuencias negativas en el aparato reproductor masculino, como recogen González, et al., (2005) en su artículo, ya que el consumo y abuso de sustancias psicoactivas generan efectos secundarios en la sexualidad. Los informantes afirman que es difícil mantener relaciones sexuales plenas cuando consumen drogas como la cocaína y el speed porque saben que no van a poder realizarlas de manera completa.

Se me llega a poner erecta pero no para mantener relaciones sexuales (E1, hombre)

Yo he sentido algún gatillazo, no se te pone dura, a lo mejor con la coca y el speed no se te pone duro, se te queda como un muñequito y hasta un caracol (E3, hombre)

En cambio, las mujeres que han sido entrevistadas, señalaban que no tenían problemas a la hora de mantener relaciones sexuales, sino que han tenido dificultades en su capacidad de elección a la hora de estar con otras personas, ya que las drogas generan sensaciones

de falsa seguridad, donde la persona piensa que es capaz de tomar decisiones por sí misma, pero en realidad dichas decisiones están condicionadas por los efectos de las sustancias psicoactivas que ha consumido a lo largo de la noche. Las informantes han sentido que su capacidad para decir “no” a alguien ha estado mermada.

Además, aparte de que su capacidad de elección esté mermada también se ha podido apreciar en las informantes el hecho de levantarse a la mañana siguiente sin acordarse con quien estuvo la noche anterior, y, por ende, lo que hizo. Se ha de concienciar que hay consecuencias negativas en el consumo de drogas que pueden conllevar a no poder manejar la situación, y eso lleve a que se realicen acciones no deseadas o no buscadas por la persona, y generar sensaciones de malestar.

“La capacidad de decir no merma, a veces sí y a veces no, sabes, como que depende, pero muchas veces si lo he sentido” (E4, mujer)

“Hay veces que me enrollo con personas y al día siguiente no me acuerdo” (E6, mujer)

Respecto a las conductas de riesgo, en relación con el género, se puede concluir, por un lado, que los hombres tienden a tener conductas de riesgo relacionadas con la seguridad vial y, por otro lado, las mujeres presentan variables de riesgo vinculadas con conductas sexuales.

En resumen:

1. Las sustancias que más se consumen de manera habitual son el alcohol y el cannabis, seguidas de éxtasis y cocaína.
2. Las razones por las cuales se combinan distintos tipos de sustancias es para conseguir que el efecto sea el máximo y más placentero.
3. Y, por último, se observa que hay diferencias en el policonsumo y en los comportamientos de riesgo entre hombres y mujeres.

8. Conclusiones

El policonsumo es el consumo de dos o más sustancias psicoactivas (OEDT, 2017). El policonsumo se basa en combinar diferentes tipos de drogas. En este trabajo se ha tratado de analizar el policonsumo en jóvenes entre veinte y treinta años.

En primer lugar, el policonsumo de los jóvenes va a depender de una droga principal que consume la persona, es decir, si al consumidor le gusta la cocaína, va a tender a policonsumir con dicha droga. En cambio, si le gusta el éxtasis (MDMA o pastillas), va a tender a policonsumir con estas. Por lo que se puede inferir que el policonsumo depende de una droga principal, teniendo en cuenta el alcohol, ya que se suele consumir de manera conjunta con el alcohol. Además, si la persona consume cannabis habitualmente, va a policonsumir con el cannabis igual, por lo que las mezclas más predominantes van a ser alcohol, cigarrillos de hachís o marihuana y otra droga principal en función del gusto del consumidor (cocaína, éxtasis o anfetamina).

En segundo lugar, las motivaciones de los jóvenes para policonsumir son diferentes, aunque la razón principal es conseguir el máximo efecto, donde el consumo de varias sustancias genera sensaciones de bienestar, aunque bien es cierto, los policonsumidores no identifican de manera clara cuál es el efecto de cada sustancia cuando la consumen de manera conjunta, ya que se suelen mezclar las sensaciones de las sustancias consumidas a lo largo de la noche. Por lo que, el policonsumo les permite llegar a un efecto de bienestar máximo, ya que por ejemplo el alcohol en grandes cantidades conlleva a que la persona tenga consecuencias negativas a corto plazo, como por ejemplo desinhibición, pero en cambio si se mezcla con otra sustancia que posea un efecto contrario, esa desinhibición no es total porque la otra sustancia genera lo contrario, es decir, se consume una sustancia depresora con otra estimulante, lo cual hace que el efecto se moldee y no haya consecuencias negativas únicas de una sustancia sino que pasa a ser un efecto neutro, y por ende, placentero para la persona porque siente que no pierde el control de la situación.

Otras de las causas por las que los jóvenes policonsumen es por presión social, ya que en los contextos festivos y musicales se suele ver a gente muy drogada que se lo está pasando muy bien y quieren lo mismo, al igual que consumen por curiosidad, queriendo probar cosas nuevas o por el hecho de no consumir la misma sustancia durante toda la noche.

En tercer lugar, es importante destacar las diferencias del policonsumo entre hombres y mujeres. Al haber realizado las entrevistas se puede observar grandes diferencias en el consumo de drogas en cada género, ya que los hombres son consumidores de cocaína y en cambio las mujeres no consumen dicha sustancia, éstas suelen consumir speed.

Además, otra clara diferenciación en el consumo es la razón por la cual consumen. Las mujeres tienden a sacar significados de las drogas y de sus efectos siendo más reflexivas en ese aspecto, siendo conscientes de que se están drogando y que lo hacen por un motivo

y en cambio los hombres no llegan a reflexionar sobre las razones por las cuáles se drogan ni lo que los efectos les generan en sí mismos.

Asimismo, las conductas de riesgo se diferencian por géneros, ya que los hombres entrevistados han conducido bajo los efectos de las drogas y en cambio en las mujeres no es algo destacable, pero en cambio las conductas sexuales de riesgo son predominantes en las mujeres porque en algún momento su capacidad de decisión se ha visto mermada por el consumo de drogas. En los hombres las conductas sexuales se centran en la capacidad de erección y en el placer de las relaciones generadas por el consumo de drogas. Este trabajo, puede servir a los profesionales a la hora de intervenir con gente que combina varios tipos de sustancias, por lo que, a la hora de intervenir con policonsumistas es preferible que:

1. Los profesionales deben implantar la perspectiva de género en la intervención y en la prevención, ya que el consumo de drogas que hacen hombres y mujeres es diferencial.
2. Se debe prevenir sobre la problemática de la mezcla de distintos tipos de drogas, informando sobre los peligros de la mezcla de sustancias psicoactivas.
3. Es importante empoderar a los adolescentes para que sean capaces de negarse a consumir distintos tipos de sustancias cuando salen de fiesta por presión grupal. Por lo que, por un lado, se les debería dar habilidades para poder resistir a la presión de grupo, y, por otro lado, hacerles ver que consumir no es necesario para pasarlo bien de fiesta.

9. Bibliografía

- Becoña, E (2002). *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio del Interior.
- Becoña, E., López-Durán, A., Fernández del Río, E., Martínez, U., Osorio, J., Fraga, J., Arrojo, M., López, F., Nieves, M., (2011). *Borracheras, conducción de vehículos y relaciones sexuales en jóvenes consumidores de cocaína y éxtasis*. Adicciones. Vol. 23:205-218
- Calafat, A; Fernández Gómez, C; Juan, M; Becoña, E. (2005). *Gestión de la vida recreativa: ¿Un factor de riesgo determinante en el uso reciente de drogas?* Adicciones. Vol. 17 (4):337-347
- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2007), *Guía sobre drogas*. Secretaría General de Sanidad. Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Escotado, A. (1989) *Historia general de las drogas*. Madrid. Alianza.
- Fernández-Calderón, F., Lozano-Rojas, O. M., Bilbao-Acedos I., Rojas, A. J., Vidal-Giné, C., Vergara-Moragues, E. y González-Saiz, F. (2012). *Efectos asociados al policonsumo de drogas en fiestas rave*. Salud y Drogas, Vol.12: 37-59.
- Gamella, Juan. (2001). *Mareas y tormentas: ciclos de policonsumo de drogas en España (1959-1998). Algunas consecuencias estratégicas para el diseño de políticas públicas*. Cuadernos de Psiquiatría comunitaria, Vol. 1(1):7-18.
- Gómez, R. (2013). *Drogas, consumo y época: alcohol en atracón (binge), policonsumo y adicciones sin sustancias. los nuevos fenómenos y sus desafíos*. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. Universidad de Buenos Aires. Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología.
- González Marquetti, T., Gálvez Cabrera, E., Álvarez Valdés, N., Cobas Ferrer, F. S., y Cabrera del Valle, N. (2005). *Drogas y sexualidad: grandes enemigos*. Revista Cubana de Medicina General Integral, Vol. 21(5-6)
- Hernández, O., Font Mayolas, S., y Gras, M., (2015). *Policonsumo de drogas y su relación con el contexto familiar y social en jóvenes universitarios*. Adicciones. Vol. 27 (3):205-213.

- Hidalgo Vicario M.I., y Júdez Gutiérrez J. (2007) *Adolescencia de alto riesgo. Consumo de drogas y conductas delictivas*. *Pediatría Integral*; Vol.11 (10):895-910
- Hidalgo, M.I., Redondo, A.M., (2005) *Consumo de drogas en la adolescencia*. *Pediatría Integral*. Vol. 9 (2):137-155
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2017) *Informe sobre Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*. Madrid. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. (2011). *Consumo de sustancias entre estudiantes de 36 países europeos*. Luxemburgo. European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs.
- Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2018), *Informe Europeo sobre Drogas 2018: Tendencias y novedades*. Luxemburgo. Oficina de Publicaciones de la Unión Europea
- Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. (2009). *Policonsumo de drogas: patrones y respuestas*. Bruselas. Informe anual sobre el problema de la drogodependencia en Europa.
- Peñafiel, E. (2009), *Factores de riesgo y protección en grupos de adolescentes policonsumidores*. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, Vol.9:63-84.

10. Anexos

10.1. Guion de entrevistas

A todas las personas entrevistadas, se les explicará que las entrevistas serán de forma anónima (Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal), con el correspondiente consentimiento informado.

La entrevista va a ser únicamente utilizada para mi trabajo final de grado que trata sobre el policonsumo. Después de haberles informado sobre la confidencialidad y el uso de las informaciones de la entrevista, se llevará a cabo ésta.

Preguntas:

Preguntas en relación al uso de sustancias psicoactivas

- ¿Qué drogas conoces?
 - ¿Cuáles de ellas has consumido?
 - Dentro de estas sustancias, ¿cuáles de ellas has consumido conjuntamente?
- ¿Cuáles son los efectos que has tenido al consumir cada sustancia psicoactiva que me has mencionado?, ¿y en conjunto?
 - ¿Cuál es el efecto que te gustó más?, ¿y el que menos?
 - Dentro de la mezcla de sustancias, ¿habría cambios en los efectos que sentías en relación a las sustancias por separado? ¿Podrías decirme que diferencias sentías en los efectos cuando las consumías por separado o en conjunto?
- ¿Qué es lo que buscas con el consumo de varias sustancias?

Inicio del consumo

- Cuando comenzaste a consumir sustancias psicoactivas, ¿cuáles fueron las sustancias psicoactivas que empezaste a consumir?

En función de las sustancias psicoactivas que me diga, las preguntas las voy ajustando a cada sustancia.

- ¿Cuál fue la primera sustancia psicoactiva que probaste?
- ¿Dónde la probaste por primera vez?
- ¿Cuándo las probaste?
- ¿Por qué las probaste?

- ¿Quién te ofreció la sustancia? ¿Con quién la consumiste?
- ¿Qué efecto te provocó la sustancia?
 - ¿Te gustó?
 - ¿Por qué?
- ¿Y ahora en la actualidad te provoca el mismo efecto?

Consumo actual

- Actualmente, ¿qué tipo de sustancias psicoactivas consumes?
- ¿Por qué hay sustancias que probaste y no seguiste con el consumo y con otras sí?
- ¿Qué efectos te aportan cada una? (físicos)
- ¿Qué tipos de sensaciones sueles tener cuando consumes estas sustancias psicoactivas?
 - ¿Cuál es la sensación que más te gusta? ¿y la que menos?
- ¿Consumes conjuntamente varios tipos de sustancias psicoactivas?
 - ¿Y cuándo mezclas diferentes sustancias que efectos sientes?
 - ¿Qué significa para ti el consumo de sustancias psicoactivas?
 - ¿Qué buscas con el hecho de mezclar distintas sustancias psicoactivas?
 - ¿Los efectos son distintos si las combinas que cada sustancia por separado?
- ¿Cómo consumes las sustancias? (Dependiendo de la sustancia, se puede introducir: en pastillas, esnifada...)
- ¿Por qué consumes estas sustancias psicoactivas?
- ¿Por qué no consumes otras sustancias?
- ¿Qué sustancia psicoactiva es la que te gusta más?
 - ¿Por qué?
- ¿Dónde sueles consumir estas sustancias psicoactivas?
- ¿Cuándo las sueles consumir?
- ¿Con quién sueles consumir las distintas sustancias psicoactivas?
 - ¿Consumes con diferentes personas cada tipo de sustancia psicoactiva?
- ¿Alguna vez has necesitado utilizar una sustancia psicoactiva para contrarrestar los efectos de otra?
- ¿Relacionas el consumo de una sustancia con otra?

Opinión sobre el consumo

- ¿Qué cosas conoces sobre las sustancias psicoactivas que sean negativas?
 - ¿Y por qué aun sabiendo esto decidiste consumir y sigues consumiendo?
- ¿Has tenido alguna vez una mala experiencia (mal viaje) con el consumo de las sustancias psicoactivas?
 - Si la has tenido, ¿continuaste con el consumo de esa sustancia?, ¿por qué?
- ¿Has experimentado alguna vez alguna situación en la que no te hayas sentido cómodo/a con el consumo o al día siguiente te hayas sentido de una manera “rara”?
 - Si hay esto de negativo en el consumo, ¿por qué sigues consumiendo dichas sustancias?
- ¿Te gustaría contarme alguna situación en la que no te has visto capaz de actuar de manera “normal” por el hecho de consumir algún tipo o varios tipos de sustancias psicoactivas?
- ¿Piensas que el consumo de sustancias psicoactivas te afecta en el desarrollo de tu vida diaria?

Conductas de riesgo

- ¿Alguna vez has conducido bajo los efectos de diferentes sustancias psicoactivas?
 - ¿Bajo cuál? ¿Y bajo los efectos de varias sustancias?
- ¿Has ligado bajo los efectos de las sustancias psicoactivas
 - Se dice que consumir drogas y tener relaciones sexuales conlleva a efectos no deseados, dicen que, con la cocaína, por ejemplo, no se da una erección plena, ¿a ti te ha pasado alguna vez? (capacidad para mantener relaciones sexuales)

Preguntas a mujeres

- ¿Te afecta el consumo de sustancias psicoactivas al ciclo menstrual?
- ¿Alguna vez has visto afectada tu capacidad para mantener relaciones sexuales bajo los efectos de las diferentes sustancias psicoactivas que has consumido?

Preguntas sociodemográficas:

- Edad
- Sexo
- Trabaja o estudia
- Ingresos económicos

10.2. Modelo de entrevista

E2.- HOMBRE 23 AÑOS

¿Qué drogas conoces?

Hago distinción entre legales y no legales, dentro de las legales tenemos el alcohol, el tabaco y todos los tipos de medicamentos, como el tranqumazin y montón de cosas súper turbias y luego las comunes como cannabis, hachís y marihuana, cocaína, cristal y speed, y setas y tripis, yo creo que es lo más común y estas dos últimas alucinógenas, y luego drogas más de nuevo surgimiento, mescalina, popper, salvia, heroína, el éter, ghb, dmt y óxido nítrico.

¿Cuáles de ellas has consumido?

Pues yo soy consumidor habitual de cannabis, hachís y marihuana, también he consumido obviamente alcohol y tabaco, alcohol consumo habitualmente, casi todos los fines de semana, aunque he tenido épocas de parones porque el alcohol me sienta un poco mal. Luego drogas más así, he probado las setas y los tripis una vez y las trufas que son un derivado de las setas y el cristal y las pastillas y el Popper. El cristal y las pastillas muchas veces.

¿Cuáles has consumido conjuntamente?

Digamos que, al alcohol con todas, el alcohol para mí me parece un claro incitante a consumir otras drogas, y pues, sobre todo, alcohol y cristal, alcohol y pastillas, y porros, porros siempre, o sea porros alcohol y cristal, yo creo que es la mezcla que más...

¿Notas diferencia en los efectos de las sustancias a la vez y por separado?

Si

¿En qué sentido?

Por ejemplo, cuando yo consumo porros sin haber consumido otra sustancia, noto la fumada de los porros, o el efecto de los porros, pero en cambio cuando la consumo mismamente con el alcohol, ya el efecto es diferente, cambia mucho, no sienta tan bien.

Por ejemplo, con las setas y con los tripis, te apetece muchísimo fumar, te entra el tabaco y los canutos súper bien, igual que con el M y las pastillas, que el cuerpo te pide fumar y no notas el efecto, sino que fumas y como que te relaja un poco.

¿Qué buscas con el consumo de varias sustancias?

Yo creo que lo que buscas es el máximo efecto o la combinación de efectos, que al final pues es divertido o es lúdico o bueno, depende, lo puedes buscar por determinadas cosas, si estás jodido a lo mejor lo buscas para desinhibirte de los problemas o para lo que sea, aunque no creo que sea el mejor camino.

¿Cuál fue la primera sustancia psicoactiva que probaste?

El alcohol porque está muy bien visto por la sociedad, y de pequeño, mismamente en las bodas tu tío te ofrece un chupito. También probé muy pronto el tabaco y ya un poco más adelante los porros.

En relación a los porros, ¿Dónde la probaste por primera vez?

En mi urbanización

¿Con cuántos años más o menos?

Con trece o catorce

¿Qué te llevo a consumirla?

Yo creo que es una mezcla entre la aceptación social un poco que cuando eres pequeño quieres hacer lo que hacen los mayores, y está muy estandarizado el hecho de consumir drogas con ser guay, soy más guay porque bebo más, fumo más, y yo creo que eso al final a los jóvenes les crea una necesidad de que los demás les vean bien, y empiezas a tontear con distintas sustancias y al final o acabas enganchado a una o has probado todas

¿Quién te ofreció la sustancia?

Pues ofrecérmela, ofrecérmela, uno de mis mejores amigos y su hermano mayor que ya fumaba entonces pues nos dijo ¡eh tal! Fumamos

¿Qué efecto te provocó la sustancia?

Pues me gustó, me mareo un poco, en verdad no la entendí bien y me acuerdo que la siguiente vez me dio un amarillo que flipas porque me fumé un porro entero de una marihuana que llevaba mucho tiempo en una bolsa y me dio un cacho amarillo que flipas, estuve sin fumar un par de meses, y siempre volvía.

¿Te gustó el efecto que te provocó?

Sí, las primeras veces me gustaron

¿Te provoca el mismo efecto en la actualidad?

No, ahora es un efecto más calmante, antes era mucho más psicoactivo yo creo.

¿Cuál fue la siguiente sustancia que probaste?

El cristal

¿Dónde la probaste por primera vez?

En una rave

¿Qué te llevó a consumirla?

Pues que yo ya quería probarla antes, la verdad que es que no sé muy bien, supongo que querer probar nuevas sensaciones...

¿Quién te ofreció la sustancia?

Fue un amigo de un amigo

¿Qué efecto te provocó?

Un poco locura, no sé es que iba muy pedo y no pude distinguir el efecto muy bien, sí que lo noté un poco la primera vez, luego las siguientes veces sí que ya fue como uf dios, en plan, es una sensación de súper felicidad y empatía con los demás...

¿Te gusta?

Sí, mola mucho la sensación

¿Cuál fue la siguiente sustancia que probaste?

Pues esa misma noche que probé el cristal probé las pastillas

¿La probaste igual en una rave?

Si. Y no me la ofreció nadie, yo quería pillar y ya pues vi la oportunidad de coger 5€ solo, que eso es mazo poco y la cogí y también esa misma noche probé la pastilla

¿Qué efecto te provocó?

Como un pedo, más globo, el efecto es más parecido al pedo, es como una mezcla entre el alcohol y el cristal

¿Te gusto?

Si

¿Por qué?

Porque te vas de tu cuerpo, y cuando vas drogado es como que sientes mazo, estas bien haciendo lo que sea, te apetece fumar, te apetece hablar con quien sea, no sé es guay

¿La siguiente sustancia que probaste cual fue?

Las setas

¿Dónde la probaste?

En Ámsterdam

¿Qué te llevo a consumirla?

El grupo con el que iba, en plan pues lo iban a hacer, y yo al final pues no me iba a quedar sin hacerlo.

¿Qué efecto te provocó?

Una distorsión de la realidad, pero no llegue a tener alucinaciones visuales serias ni con las setas ni con las trufas, también con las setas consumí menos ración de la que debería, y con las trufas sí que me tome la ración bien y fue más sensitivo...

¿Y eso cuando lo probaste?

En Ámsterdam también, un día las setas y al día siguiente las trufas y con las trufas sí que te va más la cabeza, en plan, por ejemplo, nosotros las comimos en un jardín botánico y nos chapó el jardín botánico sin que nos diéramos cuenta, o sea, que se apagaron las luces y todo y nosotros seguíamos dentro y no nos habíamos enterado hasta que nos echó un guardia porque ya había pasado una hora que le cerraron. Cuando salimos no sabíamos dónde estábamos y aunque nos fijáramos en el mapa, no podías mantener el pensamiento en la misma cosa porque al segundo ya estabas pensando en otra.

¿Y te gustaron los efectos?

Sí, la verdad que las setas me gustan porque te dan un poco de risilla foja de tal, te lo pasas muy bien, y la sensación en tu cuerpo es muy agradable. No es como con el cristal que a lo mejor es más fuerte.

¿La siguiente sustancia que consumiste, cuál fue?

Los tripis

¿Dónde lo probaste por primera vez?

Solo lo he probado una vez y lo probé en mi urbanización

¿Qué te llevo a consumirla?

Problemas emocionales.

O sea, que nadie te ofreció la sustancia

No, fui yo

¿Qué efecto te provoco?

A ver, tengo que decir que todos mis amigos ya habían probado los tripis, la gran mayoría, y todos me dijeron que estaban muy guapos, que tal, que a muchos le molaba, pues eso también me incitó a probarlo, porque si mis colegas me dicen que no mola pues no voy a querer probarlo, pero si me dice que está guapo, pues bueno

¿Te gusto el efecto?

Sí, pero me pareció un poco excesivo

¿Por qué?

Porque las sensaciones son muy fuertes, con los tripis tuve alucinaciones muy fuertes y al principio es un poco agobiante porque tú no estás acostumbrado a flipar, a que todo se mueva, tenga mazo luces, las líneas se muevan de sitio... entonces como que al principio choca un poco, pero claro, como tampoco te sientes mal... pues lo llevas bien

¿La siguiente sustancia?

El Popper

¿Dónde la probaste?

En un festival

¿Qué te llevo a consumirla?

Iba súper drogadísimo, y al final mis colegas siempre tienen, y siempre me ofrecen y yo pues yo que sé debí decir que sí y me moló.

¿Qué efecto te provocó?

Desconexión entre el cuerpo y la vista durante 30 segundos, pero con un leve mareo agradable, pero muy raro

¿Te gustó?

Si

¿Por qué?

Porque es algo diferente a lo que estás acostumbrado, porque no sé la forma de consumo es diferente, no sé

Y actualmente, ¿Qué tipos de sustancias psicoactivas consumes?

Porros a diario, y luego cristal y pastillas pues casi todos los fines de semana, una vez a la semana más o menos.

¿Por qué hay sustancias que probaste y no seguiste con el consumo y otras sí?

En general, casi todas las sustancias con las que he empezado a tontear he acabado siguiendo con el consumo. Por ejemplo, las setas, como no las he probado tanto, pues tampoco me he acostumbrado a la sensación. Los tripis cuando los probé dije: en un año, por lo menos no vuelvo a tomarlo, porque aparte de molarme, también me rayaron un poco. También porque no se consumen en mi círculo ni de fiesta, que es donde más consumo drogas y no sé, por eso es yo creo.

¿Qué tipos de sensaciones sueles tener cuando consumes estas sustancias psicoactivas?

Los porros los tengo muy normalizados en mi vida, pero me ayudan a no pensar en mis rayadas, a desestresarme, a estar menos en el mundo en el que vivimos

¿Y el cristal y las pastillas?

Yo creo que es más lúdico, es más diversión

¿Cuál es la sensación que más te gusta?

Es difícil eh, es que el efecto del cristal y las pastillas me encanta, sin duda, porque es súper sensorial y placentero para tu cuerpo, es como un gozo, la gustera de las pastillas es la polla, es como es que estas muy a gusto como si te estuvieran dando un masaje continuo, mientras tu estas to apretado to nervioso, me encanta también fumar porros en ese estado porque es como que, mazo gustera...

Vale, o sea, que consumes conjuntamente varios tipos de sustancias, ¿no?

Si, si, porros y cristal siempre, o pastillas y porros.

¿Para ti tiene un significado el consumo de sustancias psicoactivas?

¿Dentro de lo que yo piense al respecto de las drogas?

No, si tienen un significado para ti, si alguna droga tiene un significado diferente a otra, o sea, por ejemplo, el hecho de que tú fumes porros a diario, no tiene el mismo significado que consumas M solo cuando sales de fiesta

A ver, yo creo que lo mío con los porros es adicción, y en ciertos aspectos sí que me ha ayudado a ver las cosas un poco menos desde el mismo punto de vista, sabes?, pero yo creo que todas las drogas te hacen ese efecto, pero sobre todo las alucinógenas, en plan porque puedes pensar más, salir de ti mismo, si estas encerrado en algo que te raya, a lo mejor lo puedes ver desde otra perspectiva y ya nunca lo vuelves a ver desde la anterior, pero no me parece que los porros y el M sea así, a mí lo que me hace el M es tener una empatía que flipas, con todos mis amigos con todos, como que les entiendo.

¿Qué es lo que buscas con el hecho de mezclar varias sustancias psicoactivas?

Pues yo creo que una mayor colocada, ¿no?, un mayor efecto ¿sabes? Y no sé, también es la costumbre, yo estoy acostumbrado a fumar porros siempre entonces pues cuando tal, me apetece fumar más y fumo más pero tampoco lo hago porque eso me lo diga, sino porque también tengo una adicción previa, es como las dos ¿sabes?

¿Cómo consumes las sustancias?

Los porros en canutos, liados, las pastillas a parte y te las comes, o las echas en la copa, pero vamos, yo nunca las echo en la copa, yo siempre me las como, además las envuelvo en papel (de fumar) para que no me jodas la boca. Y el cristal siempre en bombetas, que es, pues tú coges una roquita, la envuelves dentro de un cacho papel y te la tragas.

¿Qué sustancia psicoactiva es la que te gusta más?

Yo creo que el cristal..., y las pastillas, que me hacen un efecto parecido

¿Por qué?

Por el estado de bienestar en el que te dejan, porque no... no sé te sientes bien, te apetece hacer de todo, te encanta fumar, no tienes sueño, aguantas mil horas, es como que saca lo mejor de ti ¿sabes?, también puede sacar lo peor de ti, pero en mi caso, por como yo soy, yo creo que nunca saca lo peor de mí, casi nunca ¿sabes?

¿Dónde sueles consumir estas sustancias?

Los porros en cualquier sitio, y las demás pues de fiesta, raves o fiestas en general

¿Con quién sueles consumir las distintas sustancias psicoactivas? O sea, consumes con diferentes personas las diferentes sustancias o...

Sí. Muchísima gente, yo no tengo un grupo que me influya a ello, suelo ser yo el que influye en los demás, porque al final lo tengo, entonces...

¿Alguna vez has necesitado contrarrestar los efectos de una sustancia con otra?

Supongo que sí, en plan, supongo que también los porros cuando los consumo cuando voy puesto de cristal, me bajan el efecto del cristal, entonces pues sí, pero tampoco lo hago para contrarrestar.

¿Relacionas el consumo de una sustancia con otra?

Sí, claramente

¿Con cuál?

El alcohol, el alcohol es el claro incitante a la droga, y bueno, también creo que las drogas duras incitan a drogarte más con otras drogas duras. Es el estado de la droga, es como cuando vas fumado y te apetece fumarte otro, a lo mejor si no te apetecería si no te hubieras fumado uno ya.

¿Qué cosas conoces sobre las sustancias psicoactivas que sean negativas?

¿Para uno mismo? O ¿para la salud?

Sí, para la salud, para uno mismo...

Hombre, pues claro, yo pienso que las sustancias psicoactivas son malas para la cabeza sin duda, aparte de cualquier cosa que te pueda joder, en plan rollo los pulmones, pero sobre todo para la cabeza, y que al final pues tienen algo, una sustancia que te engancha, ¿sabes? que te hace querer consumir más y quererla consumir más.

Y aun sabiendo que tiene todo esto de negativo en ti, ¿por qué la sigues consumiendo?

Pues yo creo que esto al final eso va en cada uno, no es solo por el tema de adicción, que sí, que influye, pero yo creo que al final pues consumo porque tengo una falta en otro aspecto en mi vida, ¿sabes? Que al final en vez de llenarlo con la droga, con la droga no lo ves, ¿sabes? eso que te falta, y entonces es más difícil llenarlo, pero bueno, me parece un buen símil la verdad.

¿Has tenido alguna vez alguna mala experiencia, o mal viaje con el consumo de sustancias psicoactivas?

Sí, claro. A ver con los porros no muchas, a mí me sientan bastante bien, pero alguna vez de más pequeño, las primeras veces que fumaba y eso, sí que me ha dado algún “jari”.

¿Y por qué si has tenido estas experiencias continuaste con el consumo de las sustancias?

Porque creo que al final ha habido más veces que me han sentado bien que las que me han sentado mal, entonces como al final lo cogier como habito, y lo cogier como que lo hacen todos, pues no pasa nada.

¿Has experimentado alguna vez alguna situación en la que no te hayas sentido cómodo o que hayas sentido que no eras tú o la mañana siguiente te has levantado de manera “rara” por así decirlo?

Alguna vez, en general, por ejemplo, el cristal y las pastillas, las drogas blandas no te suelen dejar resaca, pero el cristal y las pastillas a mí me dan como medio depresión al día siguiente, estoy mucho más decaído de ánimo y eso pues no mola

¿Te gustaría contarme alguna situación en la que no te hayas visto capaz de actuar normal por el hecho de consumir varias sustancias psicoactivas?

Si, ha habido alguna vez que he ido muy pasado y no era capaz de hacer cualquier cosa, mismamente de estar disfrutando y pasarlo bien, porque me había pasado un poco

entonces pues eso no mola, pero tampoco es que por ir aquí to drogao no pueda hacer lo que quiero hacer. Porque en general cuando me drogo es porque quiero drogarme, y porque está el ambiente idóneo para hacerlo.

¿Piensas que el consumo de sustancias psicoactivas te afecta en el desarrollo de tu vida diaria?

Si

¿En qué sentido?

Sobre todo, los porros porque es la droga que consumo más habitualmente. En el sentido de que pienso mucho más en fumar que en otras cosas que me vendría mejor pensar, mismamente el tema estudios o cualquier otra cosa. Me acomodo, ya pues prefiero salir a fumar ahí al lado que hacer cualquier otra cosa, porque, entre la adicción y porque lo tengo muy fácil y tal...

¿Alguna vez has conducido bajo los efectos de alguna sustancia psicoactiva?

Si

¿De cuál?

De todas

¿Y conjuntamente?

Alcohol, porros y cristal lo he hecho muchas veces

¿Cómo crees que afecta eso en tu conducción?

Pues obviamente mal, aunque pienso que lo que más afecta a peor es el alcohol porque quieras que no el cristal, la coca y esas cosas te activan, ¿sabes?, entonces quieras que no, tú vas ahí, e incluso vas hasta más atento en la carretera que si no, a ver, que no estoy diciendo que sea bueno para la conducción, pero qué...

¿Has ligado bajo los efectos de las sustancias psicoactivas?

Si. Tampoco mucho porque yo no soy de ligar.

Vale, se dice que consumir drogas y mantener relaciones sexuales conlleva a efectos no deseados, dicen que por ejemplo con la cocaína no hay erección, ¿a ti te ha pasado alguna vez?

No, eso no, yo tampoco consumo cocaína

Vale, pero me refiero a que si con el consumo de alguna sustancia tu capacidad para mantener relaciones sexuales se ha visto mermada

No, o sea, si para por ejemplo para correrte

¿Para eyacular?

Sí, eso es, pero... solo que te cuesta más, pero en general no.

Es verdad que con el M y las pastillas sientes más y lo disfrutas más.

Edad: 23

Sexo: hombre

Ni estudia ni trabaja

Ingresos: 200-300€ al mes

10.3. Consentimiento informado para las entrevistas

Consentimiento informado para la recolección de datos

Trabajo Final de Grado: Policonsumo

Ciudad: Madrid

Fecha: _____

Yo, _____ actuando a mi nombre y en calidad de entrevistado, acepto participar de manera voluntaria en el proceso de recolección de datos para el trabajo final de grado sobre el policonsumo, realizado por Anabel Ramírez López.

Accedo a participar y me comprometo a responder las preguntas que se me hagan de la forma más honesta posible. Autorizo a que lo hablado durante la entrevista de trabajo sea grabado en audio, así como también autorizo a que los datos que se obtengan del proceso de investigación sean utilizados, sistematizados y publicados en el resultado final del trabajo final de grado.

Expreso, además, que la entrevistadora me ha explicado con antelación los objetivos y el alcance de este proceso.

Firma: