

El consum de drogues i cocaïna dels joves de l'IES Miquel Martí i Pol de Roda de Ter

Treball de final de Grau d'Educació Social

Elisabet Medina i Peña
2012-2013
Jordi Valldeoriola i Roquet
4t d'Educació Social
Facultat d'Educació, Traducció i Ciències Humanes
Universitat de Vic

10 de maig de 2013

“Quan la vaig conèixer tenia 16 anys. Varem ser presentats en una festa, per un noi que deia ser amic meu. Va ser un amor a primera vista. Em tornava boig. El nostre amor va arribar a un punt que ja no podia viure sense ella. Però era un amor prohibit. Els meus pares no l’acceptaren. Varem passar a veure’ns d’amagat, però no vaig poder aguantar més. Estava embogit, l’estimava i no la tenia. No podia permetre que m’apartessin d’ella: L’estimava. Vaig tenir un accident amb el cotxe, vaig trencar moltes coses dins de casa i quasi que mato la meva germana. Estava boig, la necessitava.

Avui tinc 39 anys; estic internat en un hospital i moriré abandonat pels meus pares, amics i per ella. El seu nom? Cocaïna”.

Freddie Mercury

1. Agraïments

Fer una recerca és un camí personal..., però que no es pot fer sol.

El meu primer agraïment és per en Jordi Valdeoriola per l'ajuda en tots els àmbits i el recolzament incondicional, el repte de cada dia. En aquesta recerca ha tingut molta paciència amb mi, mai m'ha pressionat, ni quan sentia que podia defallir, sempre m'ha deixat seguir el meu pas, i no ha deixat d'animar-me ni tan sols quan em mereixia una esbroncada. Ha estat a més, un gran mentor, orientant la investigació, revisant els meus escrits, ajudant-me moltíssim amb els seus coneixements de recerca i anàlisi de dades, amb textos seleccionats, hores de dedicació, lectures extres, i missatges a hores intempestives...

El meu profund agraïment a l'IES Miquel Martí i Pol de Roda de Ter, i en especial a la Judit, la directora, coordinadora i els mestres de quart d'ESO, 1r i 2n de batxillerat que han fet mans i mànigues ajudant perquè els alumnes contestessin els qüestionaris correctament.

En Jordi Bernabeu per la interessant entrevista, per fer mirar sempre més enllà, a reflexionar i a aprofundir buscant les raons i el perquè de cada cosa, a ser rigorosos, seriosos i responsables en la recerca i crítics quan fa falta.

Els 8 participants al grup de discussió pels seus coneixements, per la diversitat d'idees, opinions, sinceritat, i acostar una altre imatge provocadora, crítica que han enriquit la recerca i per portar-me més enllà en els camins de recerca.

Per últim, agrair a la meva tutora de pràctiques del Club Social el Pedrís per permetre que en l'horari de pràctiques pogués apropar-me a l'IES Miquel Martí i Pol i que els alumnes em contestessin els qüestionaris.

A tots vosaltres moltes gràcies!

2. Resum

En l'actualitat, l'ús i el consum de substàncies il·legals pels joves de l'IES Miquel Martí i Pol de Roda de Ter és un fenomen associat a l'oci, per tant es tracta d'un consum recreatiu per fer referència al consum que fan els joves que el que busquen és diversió i plaer, moltes vegades, sense percebre'n el risc. Pel que fa a les drogues legals, alcohol i tabac són les substàncies psicoactives de major consum. La cocaïna és pels joves la segona substància consumida, rere el cànnabis, que és la més estesa entre la població adolescent i joves de l'IES.

Es pot dir que existeixen una sèrie de situacions de caràcter personal i social que poden predisposar certes persones a consumir drogues. Aquestes circumstàncies són els anomenats factors de risc, com són l'autoestima, absència de normes i límits, manca d'informació, manca de comunicació, entre d'altres. També hi ha d'altres situacions socioculturals i característiques individuals que fan que se'n redueixi la possibilitat de consum, aquests serien els anomenats factors de protecció com són l'economia, tenir aficions, disposar d'adults de referència, etc.

Conèixer i comprendre aquests factors és fonamental per poder realitzar un abordatge educatiu i preventiu basat en la reducció de riscos i en la responsabilitat i l'autonomia de les persones usuàries de drogues.

Paraules claus: *Consum de drogues- cocaïna- factors de risc- factors de protecció.*

Abstract

Nowadays, the use and consumption of illegal substances among the students of IES Miquel Martí i Pol in Roda de Ter is a fact related to spare time, therefore we could talk about a recreational consumption to refer to the consumption that this students do, looking for fun and pleasure, often without perceiving the risks of it. About the legal drugs, alcohol and tabacoo are the psychoactive substances with most consumption. Cocaine is among this students the second substance with most consumption, after the cannabis which is the most spreaded one among youngsters.

We could say that there exists a series of personal and social situations that could predispose some people to consume drugs. These circumstances are what we call risk factors, such as self-esteem, lack of rules and limitations, lack of information, lack of communication, among others. There are also sociocultural situations and individual characteristics which reduce the possibility of consumption, these would be what we

call protection facts such as the economy, to have hobbies, to have adults of reference, etc.

To know and understand these facts is basic to be able to achieve an educational and preventive approach based on the reduction of risks and on the responsibility and autonomy of the people who usually consume drugs

Clue words: drugs consumption- cocaine- risk factors- protective factors.

Índex

| | Pàg. |
|--|------|
| 1. Agraïments | 4 |
| 2. Resum | 5 |
| 3. Hipòtesis, objectius i metodologia de la recerca..... | 9 |
| 4.1 Marc teòric..... | 15 |
| 4.1.1 La cocaïna | 15 |
| 4.1.2 Història de la cocaïna | 15 |
| 4.1.3 Clorhidrat de cocaïna. Cocaïna base, lliure. Crack | 17 |
| 4.1.4 Vies d'administració | 18 |
| 4.1.5 Patrons de consum | 21 |
| 4.1.6 Efectes de la cocaïna | 22 |
| 4.1.7 Abús i dependència a la cocaïna..... | 22 |
| 4.1.8 Efectes en l'organisme | 23 |
| 4.1.9 Efectes tòxics | 24 |
| 4.2 Iniciar-se al consum de cocaïna | 25 |
| 4.3 Motivacions del consum de cocaïna | 26 |
| 4.4 Factors de protecció i factors de risc | 28 |
| 4.4.1. Factors de risc..... | 28 |
| 4.4.2. Factors de protecció..... | 29 |
| 4.5 Contextos i situacions socials pel consum | 31 |

| | |
|--|----|
| 4.6 Contextos rurals i contextos urbans..... | 33 |
| 4.7 Percepció del risc del consum de cocaïna..... | 33 |
| 5. Aplicació: resultats de la recerca (part aplicada)..... | 34 |
| 6. Conclusions i propostes..... | 65 |
| 7. Bibliografia..... | 73 |
| 8. Annexes | |

3. Hipòtesis, objectius i metodologia de la recerca

La pregunta que em vaig plantejar per realitzar la recerca era, quins són els motius o les causes per les quals els joves i adolescents de l'IES Miquel Martí i Pol inicien el consum a les drogues i a la cocaïna. I quins usos fan de les d'aquestes substàncies i quins són els principals factors de risc que les envolten?

Els objectius de la recerca són els següents:

Objectiu general:

- Quina és la situació actual del consum de drogues i cocaïna.

Objectius específics:

- Conèixer els espais on els joves consumeixen cocaïna
- Conèixer quin accés tenen els adolescents a les drogues i a la cocaïna.
- Identificar expectatives de consum
- Analitzar factors de risc i factors de protecció del consum
- Analitzar les causes del consum de drogues i de la cocaïna.

Per tant, el treball se centrarà en conèixer i analitzar quin accés tenen els joves a la cocaïna, identificar expectatives i causes, quins són els factors de protecció i de risc per poder realitzar una possible prevenció. Una prevenció orientada a la reducció de la demanda en l'individu (canviar actituds, percepcions, conductes, reduir factors de risc, entrenar els joves en habilitats, etc); i també en la reducció de riscos derivada del consum d'aquestes substàncies, si malgrat tot, l'individu decideix consumir-la.

Es tracta de conèixer com es dona el fenomen del consum de drogues actualment per tenir evidències i dades reals per dissenyar un projecte de prevenció de drogues que contempli els diversos àmbits: prevenció universal en medi educatiu, prevenció en l'àmbit familiar, oci nocturn, educació entre iguals, formació de professionals i agents implicats, entre d'altres.

L'objectiu de la prevenció és facilitar el desenvolupament personal i d'habilitats socials, per tant, augmentar l'autoestima, resistir la pressió dels anunci publicitaris, gestionar situacions generadores d'angoixa, per comunicar-se de forma efectiva, per mantenir relacions personals i tenir una assertivitat adequada.

La prevenció és important fer-la i orientar-la fonamentalment al període adolescent i al començament de l'adultesa. És necessari tenir un bon coneixement sobre aquesta

etapa de desenvolupament. L'adolescència és una etapa important en la vida de qualsevol persona. En ella es forma la identitat i s'adquireix la independència que ha de tenir un adult madur. La prevenció en drogues és important fer-la de manera rellevant en l'etapa de l'adolescència, que és quan comença el consum de drogues i és quan es pot retardar l'edat d'inici o fins i tot, aconseguir que la persona no arribi mai a consumir certes drogues. En cas que la persona decideixi optar pel consum, possibilitat que tot bon programa de prevenció hauria de contemplar i no deixar de banda sinó es vol excloure a les persones usuàries de drogues (que d'altra banda, són qui més necessitat tenir accés a programes de prevenció), és important que els adolescents i joves aprenguin pautes de consum responsables i que coneguin i estiguin informats de manera objectiva dels principals riscos derivats d'aquests consums

Aquesta prevenció s'ha de portar des de diferents àmbits, com són principalment l'àmbit escolar, familiar i comunitari. On s'han d'implementar iniciatives a modificar i millorar la formació integral i la qualitat de vida dels individus, fomentant l'autocontrol individual i la resistència col·lectiva davant l'oferta de drogues.

L'abordatge preventiu és a causa del consum actual que està penetrant en un dels grups de població més vulnerables, la que integren els adolescents i joves. Per tant, la prevenció és un element indispensable per evitar el consum i reduir l'impacte associat a aquest.

La intervenció de la recerca es farà a l'IES Miquel Martí i Pol de Roda de Ter als alumnes de 4t de la ESO (només dues línies, l'A i la B, i a primer i segon de batxillerat, ja que els estudis confirmen que el consum de cocaïna es dona a partir dels 15 anys "l'Observatori Europeu de les Drogues (OED) estima que 8 milions d'adults i joves (15-34 anys) d'Europa ha consumit cocaïna. Aquest organisme situa a Regne Unit i Espanya al capdavant del països europeus amb més consum de cocaïna amb un 4,4% i un 4,8%, respectivament" (Plan Nacional Sobre Drogas, 2009:8).

En canvi, el Pla Nacional sobre Drogas disposa de dades més recents que apunten a un possible canvi de tendència "En efecte, des de 1995 venia produint-se una tendència creixent en el consum d'aquesta droga a Espanya, tant entre la població general com adolescent. No obstant això, en l'enquesta domiciliària corresponent als anys 2007-2008, es va percebre una estabilització dels consums d'aquesta substància. En l'última i més recent (2009-2010) s'aprecia per primera vegada un descens amb les dades: El 10,2% de la població entre 15 i 64 anys declara haver provat alguna vegada a la vida, el 2,6% reconeix haver-ho fet durant l'últim any i el 1,2% durant l'últim mes.

Aquest canvi de tendència s'havia apreciat ja al setembre de 2006 amb les dades procedents d'ESTUDES, l'altra enquesta de la Delegació del Govern per al Pla Nacional sobre Drogues que s'adreça als estudiants de 14-18 anys, que presentaven un descens acusat del consum d'aquesta droga en tots els indicadors. Aquest fet es confirmava en l'enquesta corresponent a l'any 2008 i ha tornat a fer-ho de forma encara més evident en 2010". (Plan Nacional Sobre Drogas, 2009:8)

La cocaïna actualment és la segona substància il·legal, rere el cànnabis, més estesa entre la població adolescent del nostre país "més de 200.000 escolars entre 14 i 18 anys han provat la cocaïna a Espanya. L'edat d'inici del consum es situa als 15,8 anys" (Franco i Hernandez, 2006:5). Segons ESTUDES (2010:62) explica que "l'edat d'inici del consum de cocaïna se situa als 15,4% anys d'edat".

Com educadora social és important pensar que l'educació és important en la prevenció, ja que significa educar els individus perquè mantinguin relacions responsables amb les drogues, perquè aprenguin a enfrontar la vida i les diferents situacions sense haver de recórrer a aquestes, aquest és un dels principals objectius de la prevenció. Com a educadora em comporta formar a les persones en valors, hàbits, actituds i habilitats personals i socials, i a la vegada, que els joves tinguin un coneixement objectiu de les drogues i no com un mitjà prohibicionista. Per tant, l'educació és de gran importància i és un mitjà adequat.

Metodologia

La recerca que he realitzat durant al llarg d'aquest últim curs és el consum de drogues entre els joves, concretament el consum de cocaïna. Un tema d'interès per a la meua sortida professional i a la vegada com a formació. Per mi és important conèixer quins són aquells factors que influeixen en el consum de substàncies, ja que com a educadora, és important conèixer quines són aquestes motivacions i les substàncies que es consumeixen així com valorar els factors de riscs i els factors de protecció que interaccionen entre les substàncies, les persones usuàries i els contextos de consum per realitzar, si és necessari, un programa de prevenció de drogues que ens permeti reduir els factors de risc i potenciar els factors de protecció que es puguin donar.

Cal puntualitzar que en un principi, el meu objectiu principal en la recerca era analitzar el consum de cocaïna dels estudiants de l'IES Miquel Martí i Pol, però una vegada vaig tenir els qüestionaris contestats i sent conscient del baix consum de cocaïna amb vaig plantejar reestructurar objectius i tenir en compte totes les substàncies en general.

La recerca del consum de drogues i cocaïna entre els joves s'estructura de la següent manera. Primerament, hi ha la hipòtesis del treball, per tant aquella pregunta que m'he plantejat de recerca juntament amb els objectius. En aquest cas és el consum de cocaïna entre els joves, per tant quines motivacions porten als joves de l'IES Miquel Martí i Pol al consum de cocaïna. Un següent punt de la recerca és el marc teòric on s'explica com s'elabora la cocaïna, tipus, vies d'administració, patrons de consum i efectes. Per altra banda, al marc teòric també s'hi explica inici del consum, motivacions del consum, factors de risc i de protecció, contextos i situacions socials del consum, percepció de risc del consum. Per elaborar aquest marc teòric, però ha estat necessari realitzar una revisió bibliogràfica. La bibliografia utilitzada majoritàriament són estudis que ha realitzat ESTUDES (Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias), que ha realitzat el Plan Nacional sobre Drogas, ja que aquest organisme centre els estudis de drogues en els joves que estan cursant la secundària. Però, també s'han utilitzat altres fonts d'informació com llibres i altres publicacions.

També hi ha la part aplicada que s'han utilitzat diferents tècniques d'investigació en el camp socioeducatiu. Tot seguit s'ha realitzat l'anàlisi de resultats obtingut en els qüestionaris, grup de discussió i entrevista. A partir, d'aquest anàlisi es podrà arribar a conclusions, l'últim apartat de la recerca.

Per portar a terme la recerca s'han utilitzat eines quantitatives i qualitatives. L'eina quantitativa utilitzada és el qüestionari. Es tracta d'un qüestionari estructurat i de preguntes tancades amb la finalitat que aportin dades descriptives i causals. Pel que fa a les tècniques qualitatives utilitzades en la recerca són l'entrevista i el grup de discussió. Aquestes tècniques permeten aprofundir en el coneixement del tema de les drogues i la cocaïna i conèixer aspectes subjectius de l'experiència.

L'entrevista en un primer moment es va pensar en realitzar-les a un tècnic de drogues de l'Ajuntament de Granollers i a un expert en investigació de drogues. L'entrevista al tècnic de drogues finalment es va realitzar, mentre que l'entrevista a l'expert en la recerca de drogues no es va fer, ja que els coneixements i la informació que ell em podia transmetre la estava transmetent el mateix tutor del treball. L'entrevista al tècnic de drogues es va realitzar el 12 de febrer de 2013. Les preguntes de l'entrevista¹ eren semiobertes de caire exploratori i pretenien conèixer l'estat de la qüestió del consum de drogues i les principals tendències preventives, així doncs les qüestions plantejades tenen a veure amb l'evolució del consum de substàncies dels joves, la funció d'un

¹ Vegeu Annex 1 pàg. 4

tècnic, entre d'altres. A partir de l'entrevista, el marc teòric i la revisió d'altres instruments de recerca, s'ha pogut dissenyar el nostre qüestionari.

Pel que fa al qüestionari², en un principi es va pensar realitzar-ho a l'IES de Taradell perquè és un institut en el qual jo he estudiat i a la vegada coneixia alguns dels professors i seria més fàcil de fer. Un cop es va fer el primer contacte explicant que necessitava un institut per passar uns qüestionaris sobre el consum de cocaïna entre els joves es va acceptar, però un cop vaig presentar el qüestionari i l'equip directiu i professors es va reunir es va negar que pogués participar passant aquests qüestionaris. La opció que es donava des de l'IES Taradell era que passés als estudiants l'enllaç del qüestionari i que ells individualment el respondrien, però no vaig acceptar. I no vaig acceptar perquè jo volia preparar-me i dur a terme el meu treball de camp, presentar el qüestionari a classe per evitar errors i resoldre dubtes que podien sorgir a l'hora de contestar i minimitzar així el risc d'haver d'invalidar qüestionaris respostos erròniament, ja que treballem amb una mostra petita.

Davant la negació d'aquest institut s'havia de buscar un altre institut sinó el treball no es finalitzaria i no disposava de molt temps. Així doncs, es va contactar amb l'IES Miquel Martí i Pol de Roda de Ter, ja que el tutor del treball i tenia contacte, i això ens facilitaria poder-ho fer. Un cop es va contactar i es va presentar el qüestionari a la directora, ella el va traspasar als tutors dels cursos per si els semblava bé. Els tutors van acceptar. Per tant, amb la directora es va acordar les línies que es passaria, que van ser les següents: dues línies a quart d'ESO, quart A i quart B (34 estudiants); dues línies de primer de Batxillerat i dues línies de segon de Batxillerat (76 estudiants), per tant un total de 110 estudiants. Els qüestionaris van ser contestats dos dies diferents, a quart d'ESO l'11 de març de 2013 i els alumnes de batxillerat el 14 de març, dies que els estudiants tenien tutories. A més, amb la directora del centre es va acordar que se li faria la devolució dels resultats dels qüestionaris, així ella podria disposar d'aquesta informació. Cal a dir que el qüestionari és la tècnica que més informació sobre el consum de cocaïna ens aporta a la recerca, ja que ens dona dades quantificables.

Les preguntes del qüestionari s'estructuren en diferents blocs: dades personals, oci, consum de drogues i grup d'iguals, percepció de risc i conductes de risc (accessibilitat), informació sobre drogues, relacions familiars i autoestima. Són preguntes que tenen a veure amb factors de protecció i factors de risc en el consum de cocaïna. Els qüestionaris estan elaborats basant-me en l'ESTUDES, però que són

² Vegeu Annex 2 pàg. 27

d'elaboració pròpia modificant algunes preguntes i adaptant-les a l'IES Miquel Martí i Pol. Cal a dir que aquests qüestionaris són totalment anònims.

Pel que fa el grup de discussió s'ha realitzat amb un grup format per vuit persones, quatre d'ells/es consumidors/es o exconsumidors/es de cocaïna i les altres quatre persones que no han consumit en cap ocasió cocaïna. Les edats dels participants està entre els 27 i els 33 anys d'edat. Aquest grup es va realitzar l'1 d'abril en un espai neutral per tots els participants perquè s'hi trobessin còmodes. Les preguntes³ del grup de discussió són al voltant de l'inici del consum, motius, eficàcia dels programes de prevenció, percepció de risc de la cocaïna, accessibilitat, entre d'altres. Les dades i els discursos obtinguts m'han permès complementar i explicar de manera qualitativa els resultats obtinguts en el qüestionari. La finalitat del grup de discussió és trobar diferents punts de vista o fins i tot, aprofundir en alguns aspectes.

Totes aquestes eines permetran confirmar o bé, contrastar les afirmacions d'alguns estudis que confirmen que el consum de cocaïna se situa aproximadament als 15,4 anys d'edat i justificar així la necessitat d'un treball preventiu en relació al consum de cocaïna als alumnes de quart d'ESO i/o batxillerat de l'institut Miquel Martí i Pol de Roda de Ter. A la vegada també ens donaran informació dels factors de protecció i factors de risc del consum de drogues i cocaïna. Per contrastar les informacions obtingudes amb les diferents es farà una triangulació de les dades

Pel que fa a l'ètica en la recerca cal a dir que a tots els que han participat i l'han fet possible se'ls hi ha explicat la recerca i quina era la finalitat. Pel que fa a l'IES Miquel Martí i Pol es va fer una petita presentació tant oral com escrita, i en quals se'ls demanava que no possessin cap nom el qüestionari. D'altra banda, l'IES no té cap inconvenient en que es publiqui el nom. Pel que fa a l'entrevista i el grup de discussió també se'ls va fer una petita presentació on es presentava el treball i on se'ls demanava si era possible gravar-los. Se'ls va explicar que els seus noms no sortirien mai publicats.

³ Vegeu Annex 3 pàg. 38

4. Marc teòric.

4.1 La cocaïna.

4.1.1 Història de la cocaïna

La cocaïna és un alcaloide que s'extreu de la planta anomenada Eritroxillum Coca, és un arbust originari de Perú i Bolívia. Hi ha constància que permet afirmar que ja existia des del 3000 a.C. Era mastegada pels indígenes sud-americans per aprofitar els efectes estimulants i alleugerir el cansament que provocava el treball. A la vegada s'utilitzava per treure les ganes de menjar i per estar despert durant tot el dia. L'any 1862 els laboratoris Merck d'Alemanya van obtenir els primers grams d'aquest alcaloide. Rere els laboratoris Merck la cocaïna va ser utilitzada per diferents motius: el segle XIX el va convertir en un producte fonamental en innumerables medicines caseres; durant més d'una dècada va ser un component més de la popular Coca-Cola fins que es va veure el seu perill d'addició i es va eliminar de la seva fórmula i Freud va experimentar amb ella i la va recomanar per múltiples afeccions, tractament de depressions, com a excel·lent estimulants i per trastorns digestius.



Anunci de la Gaceta de Madrid, 1937.⁴

⁴ Vegeu enllaç: *De la Koka a la cocaïna*. [en línia]. Historias con historia. [Consulta: 15 de desembre de 2012]. Disponible a: <<http://historiasconhistoria.es/2008/01/21/de-la-koka-a-la-cocaina.php>>

4.1.2 Com s'elabora la cocaïna

Per elaborar la cocaïna s'ha de transformar les fulles de la coca en pasta de cocaïna i tot seguit en clorhidrat. Per l'elaboració de la cocaïna es necessita diverses substàncies químiques anomenades precursors com ara èter, àcid sulfúric, sosa càustica, ciment, gasolina, etc. Depenent del procés d'elaboració i les substàncies utilitzades s'obtenen diferents modalitats de derivats com la pasta de coca o *basuco*, el clorhidrat de cocaïna, base lliure i el crack.

L'elaboració de la pasta de coca la majoria de les vegades es fa a prop de les plantacions, tant pel perill com per no haver de desplaçar tants quilograms de fulles de coca, amb el volum que suposa, ja que per aconseguir un quilogram de coca es necessita aproximadament uns 125 quilograms de fulla.

Procés d'elaboració:

- Es recullen les fulles de coca i es remullen amb gasolina i es deixen estovar de 8 a 12 hores, fins que les fulles deixin anar la substància alcalina. Tot seguit les fulles es tracten amb els productes preparats com l'àcid sulfúric, èter, ciment, sosa càustica, etc., es barreja i s'obté la *cocaïna crua* o *pasta de coca*, *pitillo* (coneguda amb aquest nom a Bolívia), *baserolo* (Equador) i *basuco* (Colòmbia i Espanya).
- A continuació es separa la gasolina de la fulla de coca, s'agrega aigua i àcid sulfúric, es filtra i s'hi aboca calç o amoníac, llavors apareix el *guarapo* o líquid.
- Amb el resultat de la pasta de coca, s'hi afegeix l'acetona o èter. Aquesta solució es deixa reposar i es filtra abocant-hi amoníac. Una vegada filtrat i rentat amb aigua es posa a cremar amb foc molt lent fins que s'evapori tota l'aigua. Passa a ser semblant a un oli, es deixa refredar i tenim com a resultat la pasta de coca.
- Aquesta cocaïna base bruta, s'ha de dissoldre en èter. Es filtra i s'agrega àcid clorhídric i acetona. Es filtra, es deixa assecat i s'obté clorhidrat de cocaïna. Aquest producte en pols es de color mate, cremós, granulós, humit. El seu ús habitual és en forma de cigarret.

| | |
|----------------------------------|---|
| 110 kg de hoja seca de coca | |
| + | Agua Keroseno o Gasolina o Benceno Ácido sulfúrico o clorhídrico Carbonato de calcio o soda cáustica o cemento o lejía Filtrado |
| = | |
| 1 Kg. de pasta de coca | |
| + | Acido sulfúrico o clorhídrico Acetona o éter o amoniaco Permanganato de potasio Secado |
| = | |
| 0,5 Kg de pasta básica lavada | |
| + | Acido sulfúrico o clorhídrico Acetona o éter o amoniaco Permanganato de potasio Cristalizado |
| = | |
| 0,4 Kg de clorhidrato de cocaína | |
| clorhidrato de cocaína | |
| + | eliminación de la presencia del cloro (cocaína libre) bicarbonato |
| Crack | |

Quadre resum del procés d'elaboració⁵

4.1.3 Clorhidrat de cocaïna. Cocaïna base lliure. Crack

- Clorhidrat de cocaïna⁶



El clorhidrat de cocaïna o més coneguda com a cocaïna és la forma que en la majoria de vegades, o quasi sempre, arriba a Espanya. La presentació és una pols cristal·lina blanca, que s'utilitza per esnifar o en injecció intravenosa. Aquesta presentació no es pot fumar, ja que gran part de la cocaïna es destrueix a aquestes temperatures. La qualitat o puresa de la cocaïna varia entre el 25% i el 80%, ja que normalment està adulterada o tallada amb productes químics com lidocaïna, fenciclidina, cafeïna, etc.



- Cocaïna base lliure⁷

Aquest producte se'l coneix com *base lliure*. És d'una qualitat o puresa elevada. El seu ús més habitual es fumada

⁵ Vegeu enllaç: *Coca i Cocaïna*. [en línia]. Clínica de desintoxicació de cocaïna. [Consulta:15 de desembre de 2012]. Disponible a: <<http://www.cocaina.tv/coca-y-cocaina.php>>

⁶ Vegeu enllaç: *Cocaïna* [en línia]. Consulta:15 de desembre de 2012]. Disponible a: <<http://www.xtec.cat/centres/a8044821/drogues/cocaina.htm>>

⁷ Vegeu enllaç: *Pasta base de cocaïna*. [en línia]. [Consulta:15 de desembre de 2012]. Disponible a: <<http://fabriik.blogspot.com.es/2008/01/pasta-base-de-cocacna-abc.html>>

a l'igual que el crack. És una pols de color blanca. La diferència és la forma d'obtenir-ho. Aquesta modalitat està poc estesa a Espanya.

- Crack⁸



L'origen de la paraula crack és el so que produeix quan la substància s'escalfa. El crack és un derivat del clorhidrat de cocaïna: si els sotmetem a l'acció, entre altres elements, del bicarbonat sòdic, obtindrem el crack.

El crack se sol fumar en pols i barrejant-lo amb altres substàncies també addictives com el tabac o la marihuana. La qualitat d'aquesta substància oscil·la entre el 40 i el 100%. Possiblement és la forma de consum de cocaïna més addictiva i el seu ús està tant estès a Estats Units com aquí Espanya.

| Producto | Forma de consumo | Pureza | Aparición de efectos | Duración de efectos | Argot |
|------------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|---------------------|---------------------------------------|
| Hojas de coca | Masticada | 0,7 % | 10-20 minutos | 45-90 minutos | |
| Pasta base | Fumada | 40-50 % (Sulfato) | 20 segundos | 5-10 minutos | Pasta |
| Clorhidrato de cocaïna | Esnifada Intravenosa | 25-80 % | 45-90 segundos | 20-45 minutos | Cocaïna, Coca, Nieve, Blanca, Farlopa |
| Cocaïna Base libre | Fumada | 50-95 % | 10 segundos | 5-10 minutos | Base |
| Crack | Fumada | 40-100 % | 5 segundos | 5-10 minutos | Rock, Roca |

Quadre resum dels derivats de la fulla de la coca⁹

4.1.4 Vies d'administració

Les formes d'administració són les vies per les quals la droga entra a l'organisme. És de gran importància, ja que condiona la velocitat amb la qual la droga arriba al cervell, i per tant, produeix l'efecte. A més, també influeix en el risc de dependència i té un paper determinant en l'aparició de quadres d'intoxicació.

⁸ Vegeu enllaç: *Informació de la cocaïna crack*. [en línia]. [Consulta:17 de desembre de 2012]. Disponible a: <http://www.cocaineaddiction.com/cocaine_crack.html>

⁹ Vegeu enllaç: *Coca i Cocaïna*. [en línia]. Clínica de desintoxicació de cocaïna. [Consulta:17 de desembre de 2012]. Disponible a: <<http://www.cocaina.tv/coca-y-cocaina.php>>

- Via oral¹⁰



És la via més lenta i la que comporta menys risc d'intoxicació i dependència. S'utilitza sobretot pel consum de productes farmacèutics. És la via d'administració de l'alcohol, que en aquest cas sí que comporta risc d'intoxicació i dependència.

- Inhalació¹¹



Permet que la substància tòxica arribi ràpidament al cervell, per tant es considera que fa un efecte immediat. Genera quadres de dependència molt greus i complicacions orgàniques en els pulmons i el cervell. En aquesta categoria entra la forma d'administració fumada.

- Administració intranasal o bé, esnifada¹²



La cocaïna és absorbida a través de la mucosa nasal. Principalment s'utilitza pel consum de cocaïna, tot i que també s'utilitza per altres tòxics com l'heroïna però amb la finalitat de minimitzar el risc d'infecció per VIH. Les conseqüències d'aquesta via d'administració són alteracions en la mucosa i fossa nasal.

¹⁰ Vegeu enllaç: *Bolíviar; aumenta el consumo, producción y tráfico de drogas*. [en línia]. [Consulta:17 de desembre de 2012]. Disponible a: <<http://www.eluniversal.com.co/cartagena/actualidad/boliviari-aumenta-consumo-produccion-y-trafico-de-drogas-dice-la-dea-14764>>

¹¹ Vegeu enllaç: *Informació de la cocaïna crack*. [en línia]. [Consulta:17 de desembre de 2012]. Disponible a: <http://www.cocaineaddiction.com/cocaine_crack.html>

¹² Vegeu enllaç: *Tabaquisme, alcoholisme i drogues*. [en línia]. Biolulia. Biologia i notícies de ciència. [Consulta:17 de desembre de 2012]. Disponible a: <<http://biolulia.wordpress.com/ciencias-per-al-mon-contemporani/tema-4-salut-i-malaltia/4-6-tabaquisme-alcoholisme-i-drogues/>>

- Intravenosa¹³



Aquesta administració produeix un major rendiment cost/benefici pel consumidor. En canvi, s'exposa a múltiples riscos de sobredosis, intoxicació i infecció. Juntament amb la inhalació és la via més ràpida a l'hora de crear dependència.

Les vies de consum més freqüents són la fumada (en base o el crack), la intravenosa i sobretot la intranasal (esnifada); tot i així, també es consumeix fregant-la per les genives. La cocaïna sovint es barreja amb altres substàncies com talc, maizena, amfetamines, quinina, estricnina, detergents, formol, etc. Per aquest motiu la seva puresa fluctuï entre un 5% i un 56%.

Com més ràpida sigui l'absorció, més intens serà l'estímul, però a la vegada més breu serà l'acció. La cocaïna fumada constitueix la forma més ràpida d'entrada a la circulació cerebral (aproximadament entre 6 i 8 segons). Al ser injectada per via intravenosa, la droga arriba el cervell aproximadament el doble de temps que el ser fumada. Després de l'administració intranasal, els canvis en l'estat d'ànim i en l'eufòria són percebuts als 3-5 minuts. Pel que fa a la durada dels efectes, aquests solen ser de 15-30 minuts per la via esnifada i al voltant de 5 a 10 minuts en fumar la droga.

Tabla I. FORMAS DE ABUSO.

| TIPO DE SUSTANCIA | CONCENTRACION DE COCAINA | VIA DE ADMINISTRACION | PORCENT EN PLASMA | VELOCIDAD APARICION DE EFECTOS | CONC. MAXIMA PLASMA | DURACION EFECTOS | DESARROLLO DEPENDENCIA |
|-------------------|-------------------------------|---|-------------------|--------------------------------|---------------------|------------------|------------------------|
| HOJAS DE COCA | 0.5 - 1.5% | Mascado infusión oral | 20 - 30% | LENTA | 60 Minutos | 30- 60 Minutos | NO |
| CLORHID. COCAINA | 12 - 75% | tópica: ocular genital, intranasal (esnifar) | 20 - 30% | RELATIV. RAPIDA | 5-10 Minutos | 30-60 Minutos | SI LARGO PLAZO |
| CLORHID. COCAINA | 12 - 75% | parenteral: endovenosa subcutanea, intramuscular. | 100% | RAPIDA | 30-45 Segundos | 10-20 Minutos | SI CORTO PLAZO |
| PASTA DE COCA | 40 - 85% (Sulfato de cocaína) | Fumada | 70 - 80% | MUY RAPIDA | 8-10 Segundos | 5-10 Minutos | SI CORTO PLAZO |
| COCAINA BASE. | 30 - 80% (alcaloide cocaína) | Inhalada-fumada | 70 - 80% | MUY RAPIDA | 8-10 Segundos | 5-10 Minutos | SI CORTO PLAZO |

Formes d'abús¹⁴

¹³ Vegeu enllaç: *Coca i Cocaïna*. [en línia]. Clínica de desintoxicació de cocaïna. [Consulta:17 de desembre de 2012]. Disponible a: <<http://www.cocaina.tv/coca-y-cocaina.php>>

4.1.5 Patrons de consum

Hi ha una gran varietat de patrons de consum, però bàsicament s'han identificat 4 patrons bàsics:

- Ús experimental. Ús periòdic de la cocaïna que s'alterna amb el consum d'altres substàncies. S'utilitza la cocaïna buscant nous efectes psicoactius.
- Ús recreatiu. Els consumidors són similars als bevedors socials i presenten un consum controlat. El consum de cocaïna els facilita el contacte social i utilitzen el producte pel seu efecte estimulants. Aquest consum és molt freqüent en fumadors de crack o en consumidors de cocaïna via intravenosa.
- Consum circumstancial. Es consumeix cocaïna en certes condicions o situacions particulars: inspiració, vacances, festes, entre d'altres. En aquest cas el consum no és accidental sinó que el consumidor presenta una conducta de cerca de drogues però limitada a l'exposició a determinades situacions o circumstàncies.
- Ús intensificat. Patró de consum diari, i habitualment la via és intranasal.
- Consum compulsiu. El consum de cocaïna es converteix en l'organitzador de la pròpia vida. L'alteració de l'àmbit social, físic i psicològic del subjecte és visible. La quantitat de substància consumida, freqüència, duració i despesa econòmica s'incrementa progressivament sense que pugui ser controlat pel subjecte. Aquest patró és característic dels consumidors de crack.

Generalment, els addictes a la cocaïna presenten poca consciència sobre la seva dependència. En ocasions, se'ls ha de convèncer de que són veritables addictes. Es justifiquen dient que prenen la substància quan volen i que no tenen problemes amb la cocaïna. Tot i que, el patró de consum compulsiu és més fàcil de identificar és molt infreqüent en el nostre context.

L'evolució a través d'aquests patrons de consum sembla ser que els consumidors incrementen el nombre dels consums recreatius al llarg del temps fins que arriben a tenir problemes amb la cocaïna. Els consums recreatius o experimentals que persisteixen en l'ús de cocaïna arriben a un ús compulsiu de la substància. Tot i així, no se sap el temps que triga a passar, ni les variables del pas d'una classe de consum a l'altre.

¹⁴ Vegeu enllaç: Pascual, Francisco; Torres, Meritxell; Calafat, Amador (2001). Monografia cocaïna [en línia]. [Consulta: 19 de desembre de 2012]. Disponible a: <http://www.centrobonanova.com/pdf/cocaina.pdf#page=24>

4.1.6 Efectes de la cocaïna

La cocaïna produeix dos tipus d'efectes:

Efectes immediats. Disminució de fatiga, exaltació de l'estat d'ànim, sensació de vèrtig, augment de la seguretat en un mateix, prepotència, manca de cansament, son i gana. També és freqüent que produeixi inquietud i ansietat. Aquest primer efecte euforitzant va seguit d'un efecte rebot, caracteritzat per cansament, apatia i ansietat, així com una conducta impulsiva i agressiva. A nivell físic es produeix una acceleració del ritme cardíac i un augment de la temperatura del cos, a més, de l'efecte anestèsic local. Els efectes dependran, en general, de la quantitat i la via d'administració. Les dosis molt elevades poden produir tremolors, tics, moviments convulsius i al·lucinacions.

Efectes a llarg temps. Presenten major gravetat, tot i que sempre depèn del consum que es realitzi. És important de cridar l'atenció en el cas d'un síndrome psicòtic caracteritzat per l'aparició de deliris, trastorns de confusió i al·lucinacions. La mort per cocaïna es produeix, principalment, per una hemorràgia o parada cardíaca.

4.1.7 Abús i dependència a la cocaïna

Segons el Manual de Diagnòstic i Estadística dels Trastorns Mentals, Text Revisat (DSM-IV-TR, 2009) hi ha quatre tipus de trastorns relacionats amb substàncies:

- Dos trastorns per consum de substàncies (dependència i abús).
- Dos trastorns induïts per elles (intoxicació i abstinència).

No obstant, en termes específics, a més de la intoxicació i l'abstinència, existeixen altres trastorn induïts per la cocaïna que són: delirium, trastorn psicòtic, trastorn de l'estat d'ànim, trastorn d'ansietat, trastorn sexual i trastorn del son.

La característica essencial de la dependència de substàncies "consisteix en un grup de símptomes cognoscitius, de comportament i fisiològics que indiquen que l'individu continua consumint la substància, malgrat l'aparició de problemes significatius relacionats amb ella" (DMS-IV-TR, 2009: 218). D'aquesta manera, segons la mateixa font, "la cocaïna posseeix potents efectes eufòrics i pot donar lloc a dependència rere al seu consum durant breus períodes de temps". Així, "són freqüents les complicacions físiques o mentals com ideació paranoide, comportament agressiu, ansietat, depressió i disminució de pes." (DMS-IV-TR, 2009: 218)

Per abús de substàncies s'entén: “un patró desadaptatiu de consum de substàncies manifestat per conseqüències adverses significatives i recurrents relacionades amb el consum repetit de substàncies” (DMS-IV-TR, 2009:225) L'abús de cocaïna no es caracteritza, com en el cas de la dependència, per la presència d'abstinència o tolerància a la droga. De fet, “la intensitat i freqüència de l'administració de cocaïna són menors en l'abús que els casos de dependència” (DMS-IV-TR, 2009:225). És característic, sens dubte “un patró de consum de dosis altes en períodes breus de temps (hores o dies) seguits per períodes més llargs (setmanes o mesos) de consum ocasional o d'abstinència sense problemes”. (DMS-IV-TR, 2009:225).

Finalment, la cocaïna és una substància amb un efecte molt fort sobre el sistema nerviós central i, per tant, amb una capacitat de produir dependència i abús molt alta. D'aquesta manera, l'ús “controlat” de la cocaïna és realment complicat, i els efectes que posseeix a curt i llarg termini són greus, físicament, psicològicament y socialment.

4.1.8 Efectes en l'organisme

La cocaïna produeix uns efectes estimulants breus, acompanyats de:

- Augment de l'estat d'ànim, excitabilitat, loquacitat i excés de confiança.
- Dilatació de les pupil·les.
- Augment de la pressió sanguínia i de la freqüència cardíaca.
- Elevació de la temperatura corporal.

Els efectes que experimenten rere una dosi de cocaïna consisteix en una profunda sensació de benestar, juntament amb una claredat mental, augment de l'humor i de l'estat d'alerta, una major agudesesa mental, increment de la autoconfiança i de l'autoestima, així com de les sensacions de major fortalesa i de capacitat d'acció. En definitiva, l'individu experimenta una subjectiva exageració de les seves capacitats i habilitats, així com de totes les sensacions plaents normals.

No obstant, l'efecte subjectiu més important associat a l'ús repetit de la droga és una intensa eufòria que és experimentada amb un intens plaer que dura varis segons. Aquests efectes subjectius apareixen de forma quasi immediata i si bé són independents de la via de consum, la intensitat amb la qual són experimentats si que dependrà de la dosi, de la via d'administració i de la forma de consum.

L'ús repetit de cocaïna comporta el desenvolupament de tolerància a l'eufòria i a la majoria dels seus efectes i sensacions subjectives, de manera que cada vegada necessiten majors dosis per experimentar els mateixos efectes. D'aquesta manera, apareix una tolerància parcial cap els efectes cardiovasculars. L'ús continuat de cocaïna és a causa en part al desenvolupament de tolerància i a la intensitat d'aquests

efectes subjectius, i per tant a l'aparició d'un intens "craving", desig de tornar-ne a consumir per experimentar de nou les sensacions d'eufòria.

4.1.9 Efectes tòxics

El consum de cocaïna ha estat relacionada amb importants conseqüències adverses per la salut. L'ús continuat pot produir congestió nasal, ulceració de la membrana mucosa del nas o fins i tot perforació del fossa nasal. Si bé la cocaïna produeix una major excitació sexual, també provoca impotència. Així mateix, el consum de cocaïna també pot provocar altres efectes adversos.

- Complicacions neurològiques. Es poden produir convulsions, tics i altres moviments involuntaris, i accidents cerebrovasculars com per exemple infarts cerebrals i hemorràgies cerebrals.
- Alteracions psiquiàtriques. L'ús continuat de la droga poden aparèixer trastorns de l'estat d'ànim com episodis depressius, insomni, quadres d'angoixa, crisis de pànic, alteracions de la memòria o símptomes psicòtics com per exemple quadres de tipus paranoide o al·lucinacions. Quan els consumidors habituals deixen de utilitzar cocaïna, tot sovint es deprimeixen. Això, també pot portar a un major ús de cocaïna per alleujar la depressió.
- Problemes respiratoris, com és el cas d'un augment de la freqüència respiratòria, respiració irregular, parada respiratòria o edema pulmonar.
- Complicacions cardiovasculars. La cocaïna pot produir un estretament de les arteries del cor o del cervell. Això pot passar a persones joves en bon estat físic i pot provocar un infart de cor (infart agut de miocardi), o mort sobtada. De fet, la principal causa d'infart agut de miocardi en menors de 40 anys és a causa de la cocaïna. També poden provocar alteracions del ritme cardíac, hemorràgies internes, hipertensió o shock.
- Complicacions obstètriques i neonatals. El consum de cocaïna durant l'embaràs s'ha associat amb l'aparició de placenta prèvia, avortaments espontanis, retràs del creixement intrauterí del fetus, malformacions congènites, o retràs psicomotor en el nadó.
- A més, el consum de cocaïna ha estat relacionat amb un major risc de transmissió del virus del SIDA.

4.2 Iniciar-se al consum de cocaïna

Els motius pels quals els joves inicien el consum de drogues no és un motiu únic, sinó que són diversos. L'inici al consum pot ser a causa d'efectes contextuais, culturals, socials i històrics.

Cal a dir que el paper que juga la cocaïna pels joves respecte a altres drogues més pròximes a ells, com l'alcohol o el cànnabis. Els joves creuen que la cocaïna és una substància perillosa, visió que obtenen durant la socialització formal.

Iniciar el consum de cocaïna pels joves és com saltar una barrera, una metàfora que es relaciona amb perdre la por. L'inici a aquest consum es comença sempre per una invitació. Però, aquesta invitació s'ha de concebre com que l'adolescent que inicia el consum ja tenia prèviament una sèrie d'expectatives i motivacions per consumir cocaïna.

Les motivacions que influeixen en el moment de consumir cocaïna es divideix en dos grups: motivacions social i motivacions individuals. La perspectiva individual es considera que ningú ha influït per iniciar el consum sinó per pròpia voluntat. Considerar que inicien el consum per influències externes seria com reconèixer una manca de voluntat. Per tant, si s'analitza les influències socials i grupals són innegables en qualsevol consum de cocaïna. Aquesta perspectiva considera al consumidor com responsable dels seus actes i eximeix de qualsevol influència als factors externs de la persona. Però, per molta voluntat que es manifesti per consumir, si les condicions contextuais no faciliten la substància, difícilment es produiran consums.

La perspectiva social considera els elements contextuais i grupals que envolten a l'individu com elements bàsics que possibiliten i faciliten l'inici al consum de cocaïna i situen les condicions d'inici en l'exterior del subjecte. Però, també influeix la voluntat i el desig per consumir. És a dir, el context facilita el consum, i els joves, per la seva voluntat, accepten sense considerar que ho facin per pressió grupal. Un aspecte que influeix perquè molts joves comencin a consumir cocaïna és la influència que reben dels més grans, però a la vegada també el discurs que en fan de la substància els amics més pròxims. Amics i coneguts, que en ocasions, són els líders del grup, de la mateixa edat o més grans, però que han tingut contacte amb la substància, amics que funcionen com figures vàlides per iniciar a altres al consum de cocaïna.

L'inici al consum de cocaïna per norma general és en un context recreatiu i on, a més a més, l'alcohol ocupa un paper central. Els joves apunten que existeix una clara

relació entre decidir-se a consumir cocaïna amb el fet d'estar ebri. Els efectes de l'alcohol, relacionats amb els contextos de consum permeten una situació idònia per iniciar-se el consum de cocaïna. Decisió carregada de conflicte intern entre les joves que inicien al consum a causa de la dissonància entre els discursos rebuts durant la socialització formal i els discursos rebuts en els contextos de festa. L'alcohol ajuda a decantar aquesta dissonància cap el consum de cocaïna.

Una altre motivació pels joves per consumir cocaïna és sentir-se membre d'un grup. Les activitats compartides són claus per construir grups cohesionats. En festes, els joves comparteixen amb grup activitats a realitzar, entre d'elles, el consumir drogues, per tant es pot considerar que el consum en grup és una pràctica que proporciona més cohesió. Pels joves és important pertànyer a un grup i ser un membre actiu, aleshores si el consum és una pràctica grupal compartida que adquireix centralitat en el grup, es pot considerar una influència per iniciar el consum.

4.3 Motivacions del consum de cocaïna

Les motivacions i efectes emergeixen a partir de diferents factors: contextuals, subjectius, socials i grupals, a més de les propietats psicoactives de la cocaïna.

- Pel que fa els contextuals, fan referència als contextos i situacions en els quals es presenta el consum de cocaïna. En aquest cas un context que possibilita el consum de cocaïna pels joves són les festes.
- Les individuals fan referència a característiques intrínseques, com una disposició dels subjectes, que fan que siguin més susceptibles de convertir-se en consumidors de drogues.
- Els socials fan referència a situacions i condicions socials en les quals viu l'adolescent. Són totes aquelles característiques que tenen a veure amb la família de procedència, el lloc de residència, el barri, si és té contacte amb gent consumidora, entre d'altres.
- Les motivacions grupals, que també formen part de les motivacions socials, però es dóna importància en com els grups, ja sigui de pertinença o referència influeix en el consum.
- Per últim, hi ha les motivacions sobre les propietats de la cocaïna, més en concret, les propietats psicoactives de la cocaïna, que per si mateix justifica el consum.

Per tant, les causes del consum dels joves pot ser per diverses raons. En primer lloc una barreja de curiositat, disponibilitat i veure's envoltat de gent que les està

consumint pot conduir als adolescents a provar-les. Les raons del mal ús de les drogues són més complexes i suposen altres factors, com ara tenir una autoestima baixa, viure en la pobresa i viure en la família on altres també prenen drogues. Però, tot i això, a l'entorn de la majoria dels joves ni tant sols s'experimenta amb les drogues, a continuació es veuen argumentades algunes de les causes que produeixen a molts adolescents provar aquestes drogues.

- Com a forma de rebel·lió en front a la gent: els joves en l'actualitat se senten molt controlats en allò que poden fer o estan ben vistes per la societat i les que no ho estan. Per això, els adolescents busquen la manera de cridar l'atenció de les persones grans i d'aquesta manera ells es senten més poderosos i que poden rebel·lar-se contra el que han establert els seus pares.
- El desig d'escapar del control social. En alguns casos els adolescents consumeixen drogues pel desig d'escapar del control de la societat, no els importa com però desitgen fer el contrari de tot el que està establert. Les drogues il·legals a la societat estan vistes com exòtiques i no són acceptades, només pel fet de ser il·legals ja atrau als adolescents.
- Perquè els agrada els riscos. L'adolescent d'avui es sent invencible i creu que contra més riscos passi, millor serà. Per aquesta raó els adolescents escullen decisions arriscades per a sentir-se bé.
- Perquè els sembla divertit. Les drogues entren en la vida de l'adolescent com una diversió, se senten capaços d'usar-les per diversió.
- Perquè està de moda, per ser part de la diversió en les festes, et fa sentir més gran, per escapar de la pressió de la vida moderna, la solitud dels joves, tant física com espiritual...
- La marginació. Aquest és un dels problemes de la societat pel qual l'adolescent decideix introduir-se en el món de les drogues. Aquest en la majoria dels casos se sent discriminat i fins i tot, exclòs de la societat.
- Els problemes afectius. La major causa per la qual els adolescents penetren al món de la droga és per la falta de afecte i comprensió, ja sigui per la part familiar, amics entorn...
- Crisis de la familiar. La família com a institució té un paper importantíssim a la construcció de la societat, és la encarregada de la inclusió de l'individu, transmetent-li tot allò que és propi de la seva societat, com per exemple les normes, valors.. i quan la família es troba en crisi, aquesta no compleix les seves feines satisfactòriament i el individu ja un cop inclòs en la societat es més propens a optar per les drogues.

- Pel sentit que es pertany a una “colla”, grup, club... És molt comú que en el grup de pares, amics, es presentin noves experiències a diari. I molts cops, els joves tracten de formar part d'aquest grup, fent el que fa la resta, només per simpatitzar, caure bé o ser acceptat.
- Curiositat per experimentar, l'adolescent es troba avorrit de la rutina i decideix provar noves alternatives, que li produeixin plaer.

4.4 Factors de risc i factors de protecció

Existeixen una sèrie de situacions de caràcter personal i social que poden predisposar certes persones a consumir drogues. Aquestes circumstàncies són els anomenats factors de risc. També hi ha d'altres situacions socioculturals i característiques individuals que fan que se'n redueixi la possibilitat de consum, aquests serien els anomenats factors de protecció.

4.4.1 Factors de risc:

A nivell personal podem trobar:

- L'adolescència és una etapa crítica en la vida d'una persona. Es deixa de ser un nen o una nena per comportar-se com un adult, es generen conflictes i se sent perdut i confós.
- Els joves i adolescents han d'estar molt informats sobre les conseqüències que pot tenir el fet de consumir drogues, per tant la manca d'informació és un factor que pot portar al consum.
- La baixa autoestima, és a dir tant com es perceben a si mateixos, com què en pensen els altres d'ells.
- Manca de normes i límits, i dificultat per tenir responsabilitats. No ser capaç d'ajustar-se a unes normes familiars i socials. No poder controlar la seva pròpia conducta. No fer-se responsable davant dels seus propis problemes.

A nivell d'oci i temps lliure:

- Manca d'aficions personals i a la vegada aficions compartides amb la família. En ocasions, es tendeix a un model consumista per a la ocupació del temps lliure. I una associació dels cap de setmana amb el “descontrol”.

A nivell de relacions familiars:

- Manca de comunicació familiar: que pot donar un aïllament emocional important. Si no hi ha comunicació familiar i es parlen les coses, l'adolescent se sent sol i desesperat davant situacions que no controla, com pot ser l'inici en el consum de drogues.
- Actitud permissiva de la família davant del consum de drogues.
- Nucli familiar que ha perdut l'autoritat davant dels fills i filles, és a dir, que no s'han posat límits a temps, i amb el temps, els fills no els reconeixen com a referents o models.
- Sobreprotecció envers els fills que com a conseqüència comporta en els fills l'absència de responsabilitat davant els seus actes.
- Dificultat per establir límits. Tant dolent és ser permissiu com ser massa rígid. Si la relació és permissiva el jove no interioritza normes; sí la família és massa rígida pot causar una conducta transgressiva cap a aquestes normes.
- Situació familiar conflictiva. Si es dona una situació conflictiva en el nucli familiar pot causar canvis de comportament i un augment d'ansietat en els fills i filles.
- Sobreexigir: són aquelles expectatives posades envers els fills. Això pot causar manca de motivació, ja que mai arriben al que s'espera d'ells. A més a més, dificulta l'acceptació del fracàs.

A nivell de relacions a l'escola:

- Dificultat d'adaptació: poca motivació, absentisme escolar, i poc rendiment acadèmic.

A nivell de relacions amb el grup:

- Ser dependent del grup.
- Relacionar-se amb persones o grups que són consumidors de drogues.
- Dificultat per establir relacions socials.

4.4.2 Factors de protecció.

Existeixen factors que fan disminuir la probabilitat d'introduir-se en el món de les drogues. Alguns d'ells tenen a veure amb canvis culturals i legislatius de la nostra societat (com eliminar la publicitat de begudes alcohòliques, augmentar el seu preu, complir rigorosament les lleis que prohibeixen la seva venda a menors...). Però unes altres estan relacionades amb la pròpia persona, que al llarg de la seva vida tenen que

prendre la decisió de consumir o no drogues, o de fer-ho de manera habitual un cop provades. Existeixen propostes que ajuden a aquest tipus de prevenció:

A nivell personal:

- Tenir una autoestima adequada.
- Ser capaç d'assumir responsabilitats i prendre decisions.
- Tenir un autocontrol emocional i conductual.
- Tenir adults com a referents

A nivell d'oci:

- Tenir aficions culturals, esportives i compartir l'espai d'oci tant amb el grup d'iguals com amb la família. Un temps lliure que es caracteritzi per ser ric i divers per la construcció de models positius de gaudir l'oci.

A nivell de relacions familiars:

- Establir límits i normes clares.
- Reconèixer i acceptar el fill o la filla. Es tracta de motivar en els progressos, ajudar per superar els fracassos.
- Afavorir un exercici raonable de l'autoritat paterna que permeti als nens i adolescents interioritzar unes normes acceptades de convivència, i prendre decisions creixentment responsables, encara que actuïn moguts per la curiositat i el plaer.
- Promoure una educació en valors i actituds d'estimació, respecte i responsabilitat.
- Desenvolupar habilitats socials que els hi ajudin a comportar-se amb una raonable autonomia en relació amb els altres, a neutralitzar positivament las pressions per part del grup d'amics cap al consum de drogues i en el seu cas a canviar el propi paisatge grupal.

A nivell de relacions a l'escola:

- Estar integrat en la dinàmica escolar i en el grup classe.
- Tenir, fomentar o mantenir uns hàbits d'estudi.

A nivell de relació amb el seu grup d'iguals:

- Disposar d'una xarxa àmplia d'amics.
- Saber prendre decisions personals.

- Ser capaç d'establir relacions socials.

4.5 Contextos i situacions socials pel consum

L'adolescència és considerada per la majoria dels adolescents com una etapa meravellosa i, per una part dels adults, com una etapa problemàtica. Als adolescents els encanta aquesta etapa i només volen sortir-ne per esdevenir joves, és a dir, per continuar en aquesta etapa meravellosa de la societat que és ser jove.

L'adolescència és l'etapa per aprendre a ser feliç. Feliç d'una altre forma. En aquestes edats es fa la construcció personal de la felicitat, i aquesta felicitat està associada al plaer, i una part del plaer té a veure amb formes de divertir-se, formes de relacionar-se, formes d'existir, formes de passar-ho bé.

Estem en una societat en què hi ha dues obligacions: consumir i divertir-se. Els adolescents i els joves practiquen especialment la de divertir-se, i la de consumir fins on poden. Depèn dels seus recursos. Han acceptat les drogues i en fan un ús per generar experiències vitals en diferents temps, com a única possibilitat per definir-se, de tenir una determinat pròpia. A més, els joves també fan un ús de les drogues en uns contextos per tal de divertir-se i cercar el plaer.

La vida recreativa nocturna és un dels principals espais on els joves, des d'edats molt primerenques, consumeixen drogues. Sortir de marxa en la nostra societat és una activitat popular, regida per un model de diversió on participen la majoria de joves i des d'edats molt primerenques. La freqüència de les sortides nocturnes té relació amb els consums. En certa manera, es pot afirmar que entre els escolars que surten de marxa, aquells que surten amb més freqüència són els que tenen més possibilitats de consumir.

El context habitual pel consum de cocaïna és molt clar en la visió dels adolescents; els espais de festa, durant sortides nocturnes; carregats de símbols propis, ja que representen la conquesta i accés al món juvenil. La festa no només altera la vida diària o la rutina, també canvia la forma de relacionar-se amb els iguals. Les drogues, per estar present en els espais de festa, poden convertir-se en un bé de consum més; i el seu consum, quan apareix, s'integra en la normalitat de la festa nocturna.

Des de la perspectiva consumidora, tot aquell consum de cocaïna que es produeix fora dels contextos de festa és considerat com a desviat. El consum de cocaïna s'identifica especialment en celebracions del cicle anual i vital, moments en els quals augmenta el

nombre de consumidors i que a la vegada són claus en la iniciació, ja que és en festes multitudinàries a les quals s'hi va en grup i respecte les quals, cada vegada hi ha més pressió social per celebrar-les amb el grup d'iguals. Hi ha moments especials en els quals augmenta el consum de cocaïna, per exemple les festes de cap d'any i festes patronals.

Els consums que es produeixen durant aquestes celebracions, de cicle anual i vital, està en relació amb les expectatives generals al voltant de la festa. En les celebracions especials es generen expectatives singulars, com si fos la festa de la seva vida. Per això, en variar la significació que adquireix la festa a causa del seu caràcter extraordinari, es poden produir consums excepcionals perquè l'ocasió s'ho mereix. Els motius que exposen els joves per defensar aquesta posició és que en aquestes festes hi ha més gent que consumeix, i per tant, és més fàcil que se'l pugui convidar i poder consumir, i per altra banda, que augmenta les expectatives sobre la festa i l'adolescent es pot veure més predisposat a provar una droga que mai ha consumit.

Un altre motiu pel qual els joves consumeixen cocaïna és per aguantar mentre s'està de festa. Les festes del cicle anual són moments en els quals la intensitat de les sortides i dels consums augmenten. Els adolescents reben sobre aquests esdeveniments un discurs que les consideren festes excepcionals. A més, els joves expliciten que necessiten la cocaïna, ja que hi ha un major esforç físic perquè s'allarguen les sortides. Per tant, és evident que els joves estableixen una clara relació entre la festa especial i la necessitat d'aguantar.

L'anàlisi dels discursos al voltant dels espais de festa en els quals es consumeix cocaïna, mostren un cert matís entre les diferents perspectives discursives. Els joves no consumidors consideren que la cocaïna es consumeix en tots els contextos de festa, en canvi, les persones que sí en consumeixen creuen que la cocaïna està molt estesa però no en tots els espais de festa. Per altra banda, la perspectiva anticocaïna considera que la cocaïna s'emmarca en uns contextos de festa concrets, que no són pels quals ells estan. Estem parlant doncs de contextos alternatius o en altres espais on es concentra o es reuneix gent de més poder adquisitiu.

Aquí és important tenir en compte la família com a nucli que ha d'educar en l'experiència de la diversió. Però apareixen nous i importants actors. Un fenomen que s'està consolidant en els últims anys és que una part cada vegada més important de la socialització dels joves té lloc dins el context recreatiu. Com que la indústria de la diversió és la que gestiona principalment aquests nous contextos de socialització, necessàriament es troba en el punt de mira de la resta de la societat, i és inevitable

que s'hagi d'adaptar de manera progressiva a aquest nou i inesperat paper, amb les seves exigències i responsabilitats.

4.6 Contextos rurals i contextos urbans

La vida en els pobles és molt més tranquil·la i més segura que a la ciutat, en la qual tot és més anònim i insegur. Respecte al consum de drogues es creu que a les ciutats està més present que els pobles. Però la presència de drogues il·legals és independent de l'hàbitat.

Els pares dels adolescents tenen una menor la percepció del risc del consum de drogues en els pobles, tant si els seus fills viuen allà, com si es desplacen en vacances, pel que manifesten major permissivitat amb els seus fills a les sortides nocturnes i en els consums d'alcohol.

En el medi rural, i sobretot en pobles més petits, els grups d'adolescents són més heterogenis, ja que els grups es conformen amb joves de diferents edats. A la vegada, es disposa de menys espais, per tant els joves comparteixen espais amb una diversitat d'edats. Per aquesta raó, des de ben joves a la ciutat, estan en contacte amb altres joves i comparteixen amb ells espais i temps d'oci, per això entren en contacte amb les drogues i les sortides festives a edats més primerenques i, gaudeixen de més permissivitat per parts dels seus tutors. Aquesta diversitat en els grups en els pobles hi ha un major nombre de consumidors de cocaïna, i a més a més, s'inicia abans el consum. D'altra banda, l'accessibilitat a les drogues en aquestes edats es major en els pobles, perquè ràpidament coneixen els venedors.

El factor econòmic és una altre raó per explicar perquè els adolescents de zones rurals s'inicien abans en el consum i consumeixen més cocaïna que en les ciutats. El poder adquisitiu augmenta les possibilitats de consum perquè permet una despesa, com és la compra de cocaïna, que molts adolescents consideren com un luxe.

Per tant, cal a dir que les zones rurals no es poden descriure doncs com un lloc més segur i tranquil, on els adolescents estarien lluny dels riscos urbans, ja que en el context rural és on es donen més consums de cocaïna i altres drogues.

4.7 Percepció del risc del consum de cocaïna

La percepció del risc és un dels factors que contribueixen a explicar el consum de drogues. Com més risc percebut, menor probabilitat de consum. Aquesta percepció segurament té a veure amb la minimització de conseqüències sobre el seu propi

consum, per tal d'evitar la incongruència entre el que es pensa i el que es fa. Els més joves, que són també els que consumeixen menys, perceben major risc en el consum de cocaïna els caps de setmana. La percepció del risc tendeix a ser més baixa entre els consumidors, la qual cosa es pot comprovar en valorar les diferents percepcions entre els que consumeixen, per exemple, alcohol i cocaïna.

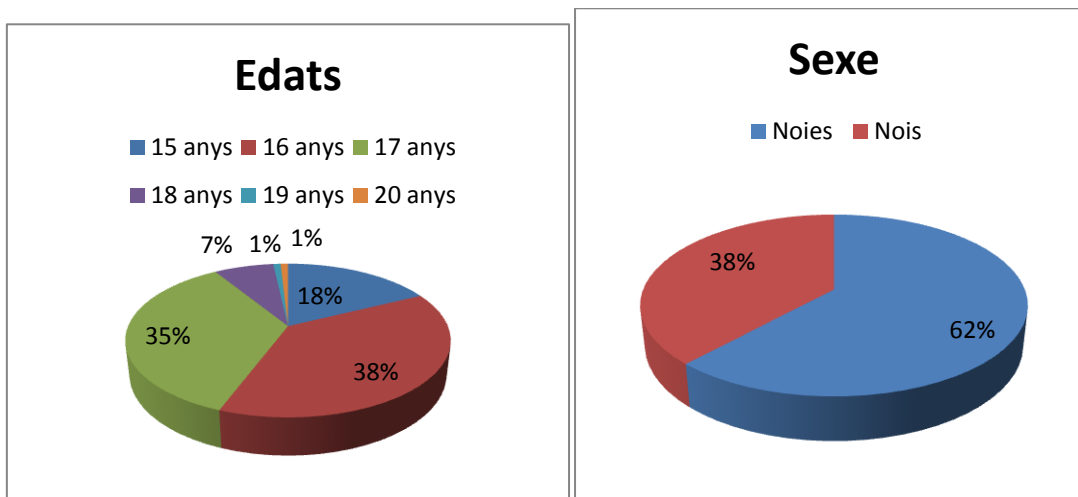
L'ús de drogues per a evadir-se és a causa de la comoditat de vida de molts adolescents. Tenen totes les comoditats i veuen el compromís, l'habitatge, les relacions familiars com una cosa problemàtica. Aquests coneixements sobre les drogues, van units en molts casos a una sensació de control sobre elles. Encara que tinguin molta informació sobre els efectes de les drogues, segueixen endavant sense pensar en les conseqüències. Per tant, la informació no té el resultat d'un canvi de conducta.

5. Aplicació: resultats de la recerca (part aplicada)

Perfil dels joves enquestats

Els joves que han col·laborat en la recerca i han respost els qüestionaris són 110 alumnes de l'IES Miquel Martí i Pol, dels quals 34 són de 4t d'ESO i 76 són de 1r i 2n de Batxillerat.

Les edats dels joves que han participat a la recerca està compresa dels 15 als 20 anys d'edat. La majoria dels estudiants, però se situa en l'edat de 16 anys (38%) i els 17 anys (35%). Cal a dir que en aquesta població de joves la majoria són noies, amb un 61,81% respecte un 38,18% de nois.



EL CONSUM DE DROGUES

“El consum de drogues (legals i il·legals) d'aquests estudiants és un tant per cent elevat”

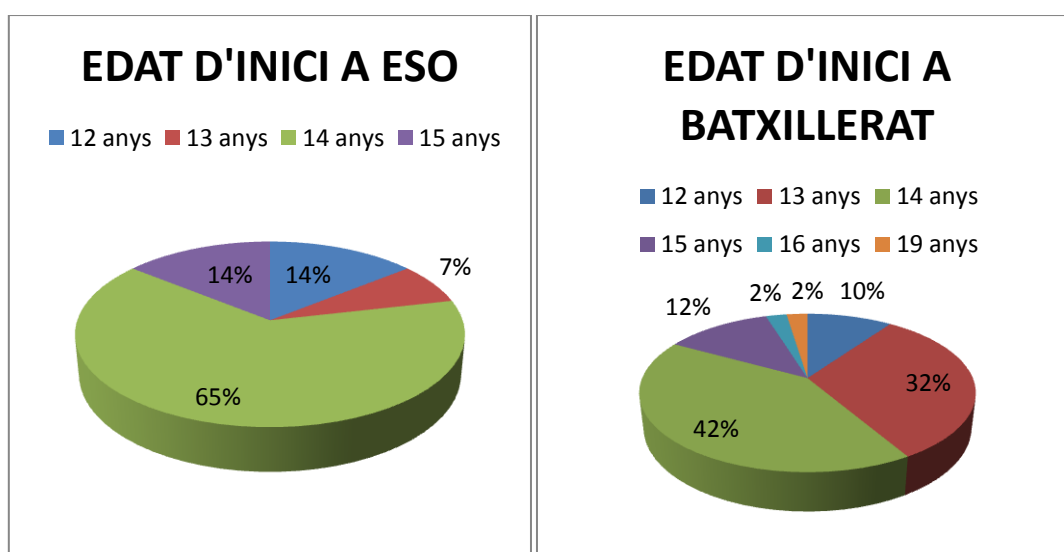
Els estudiants de quart d'ESO reconeixen amb un 79,4% davant el 20,6% que consumeixen o han consumit alguna droga. Els estudiants de batxillerat el 90,8% reconeix davant el 9,2% ha consumit o consumeix alguna droga.

El consum de drogues actualment té més presència i a més s'intensifica els caps de setmana, ja que és on es donen la majoria de situacions o escenaris de consum: bars, pubs, discoteques i la resta de dinàmiques d'oci nocturnes. En aquest sentit l'ús de substàncies avui és definit pels propis joves del GD¹⁵ com “un consum de substàncies més de cap de setmana”

Tabac

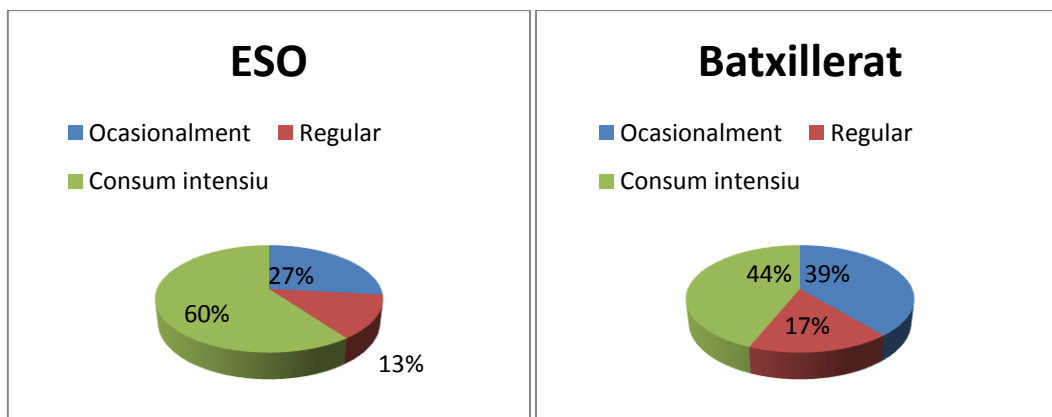
“El consum de tabac dels estudiants és del 58,33%, i l'edat mitja d'inici aquesta substància és als 13,78 anys”

El consum d'aquests estudiants, però es realitza en diferent gradualitat i l'inici també és molt divers. Pel que fa a l'edat d'inici del consum de tabac és divers: alumnes comencen a fumar tabac els 12 anys el 13,3%, amb 13 anys un 6,7%, els 14 anys el 60% i per últim, els 15 anys el 13,3%. Els alumnes de batxillerat també és molt diversa l'edat d'inici: als 12 anys amb un 9,8%, als 13 anys del 31,7%, als 14 anys del 41,5%, als 15 anys del 12,2%, als 16 anys del 2,4% i per últim, als 19 anys el 2,4%.



¹⁵ Grup de discussió

Pel que fa la gradualitat del consum de tabac, els alumnes de quart d'ESO el consumeixen ocasionalment un 26,7%, regularment un 13,3% i un consum intensiu un 60%. Els alumnes de batxillerat consumeixen tabac ocasionalment el 39%, regularment el 17% i un consum intensiu el 43,9%.

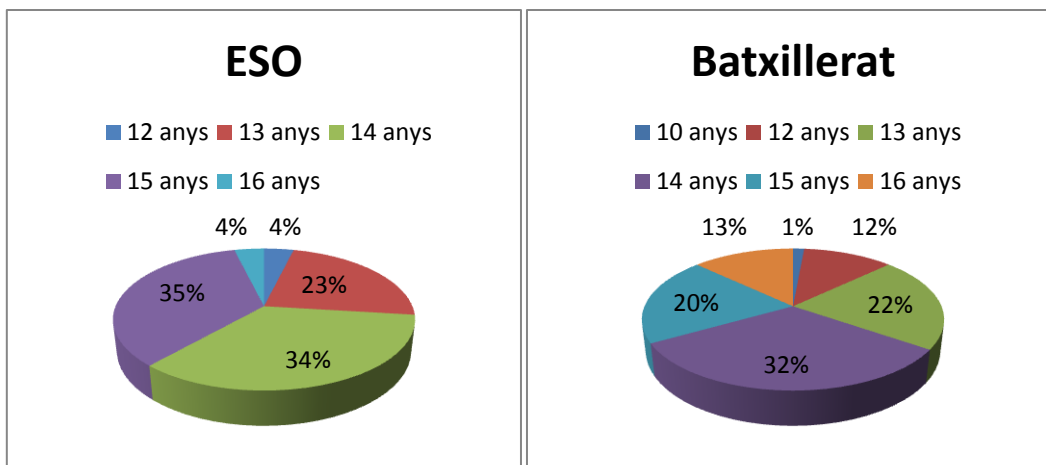


Consum d'alcohol

“El consum d'alcohol es dóna entre els estudiants amb un 87,27%, l'edat d'inici se situa els 13,95 anys”.

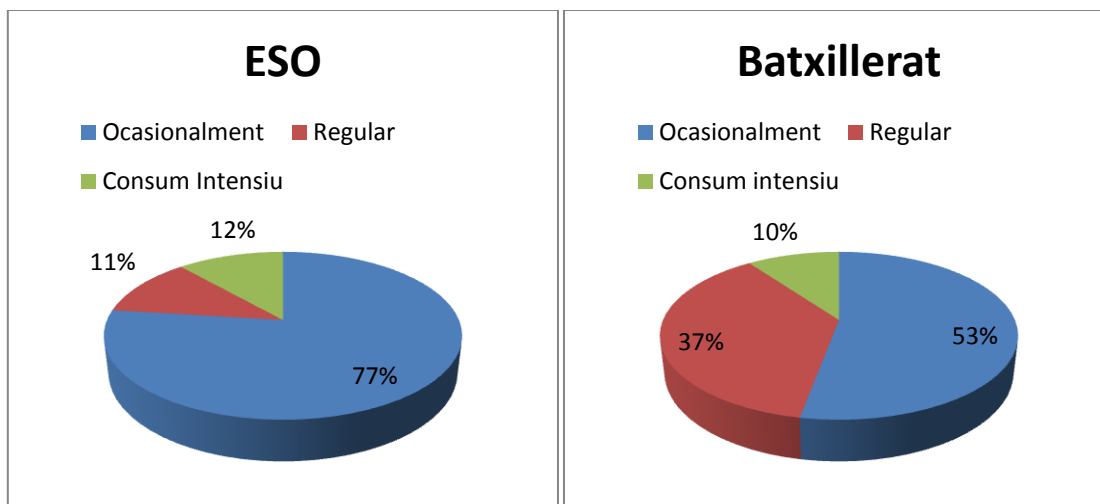
Pel que fa al consum d'alcohol en els joves de quart i de batxillerat a l'igual que amb el tabac és des de edats molt tempranes i el consum és elevat.

L'edat d'inici dels estudiants d'ESO passa al mateix que amb el tabac, és molt diversa. Les edats on l'inici és major en consum d'alcohol és els 14 anys (34,6%), els 15 anys (34,6%) i els 13 anys (23,1%), però també s'ha de tenir en compte que hi ha inici de consum els 12 anys (3,8%) i els 16 (3,8%). Les edats d'inici al consum en els estudiants de batxillerat se situa majoritàriament els 14 anys (32,9%), els 13 anys (21,4%), els 15 anys amb un 20%, tot i que també es produeix un consum minoritari però que s'ha de tenir present els 10 anys (1,4%), els 12 anys (11,4%) i els 16 anys (12,9%). L'alcohol és la substància psicoactiva el consum que està més estesa entre els estudiants de 14 a 18 anys.



En termes de gradualitat, els alumnes de quart d'ESO de consum ocasional d'alcohol hi ha el 76,9%, de consum regular es dona l'11,5% i el consum intensiu és de l'11,5%. Pel què fa els alumnes de batxillerat el consum ocasional és més baix que a l'ESO amb un 52,9%, però si que augmenta el consum regular amb el 37,1% i disminueix el consum intensiu amb referència a l'ESO amb el 10%.

Els joves del GD s'apropen més a l'idea que tenen els estudiants de batxillerat en creure que el consum d'alcohol es dona "cada dia" (consum social), juntament amb el cànnabis. El cap de setmana creuen que "t'ho gastes amb...".



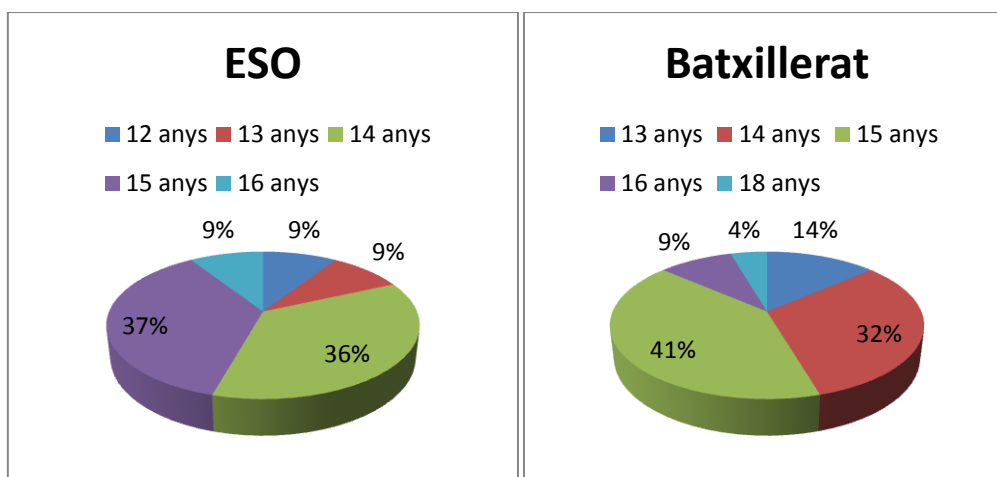
Consum de cànnabis

“El consum de cànnabis és dona entre els estudiants amb un 43,42%, i l'edat d'inici a aquest consum se situa els 14,51%”.

El consum de cànnabis en els estudiants també és un consum elevat. L'edat d'inici dels estudiants d'ESO al consum de cànnabis també és molt temprana ja que un 9,1% inicia el consum els 12 i 13 anys, tot i que l'inici de consum augmenta els 14 i 15 anys

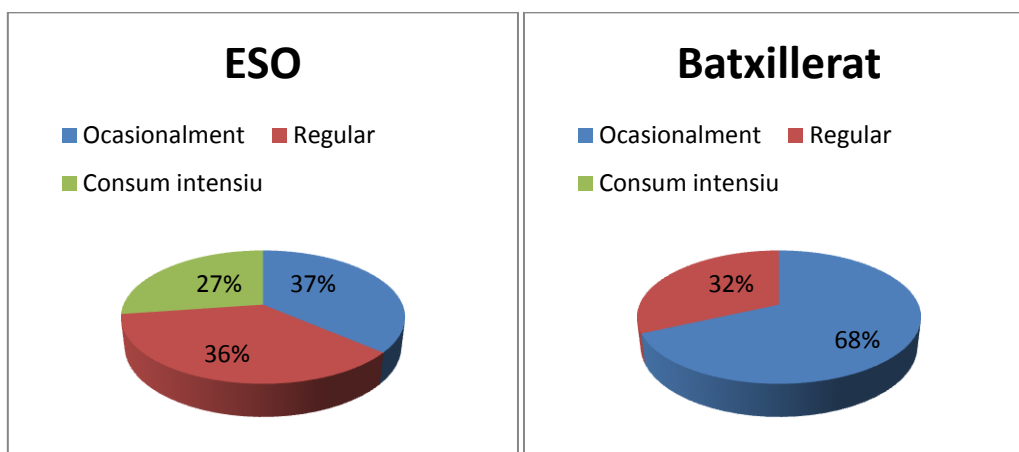
amb un 36% respectivament. Els 16 anys és del 9,1%. Les edats dels estudiants de batxillerat en l'inici al consum de cànnabis majoritàriament és els 14 (31,8%) i 15 anys (40,9%).

Segons el GD el consum de cànnabis comença els 12 anys, amb l'entrada a l'institut, període en els quals fan amics de diverses edats, es vol formar part d'un grup, o bé, perquè veuen persones més grans que ells que la consumeixen.



La gradualitat en el consum de cànnabis pels joves d'ESO en consum ocasional es dona un 36,4%, un 36,4% de consum regular, mentre que un 27,3% en el consum intensiu. Pel que fa al consum de cànnabis dels estudiants de batxillerat és molt diferent el de l'ESO, ja que el 68,2% és un consum ocasional i el 31,8% ho fa regularment, no hi ha cap alumne que tingui un consum intensiu.

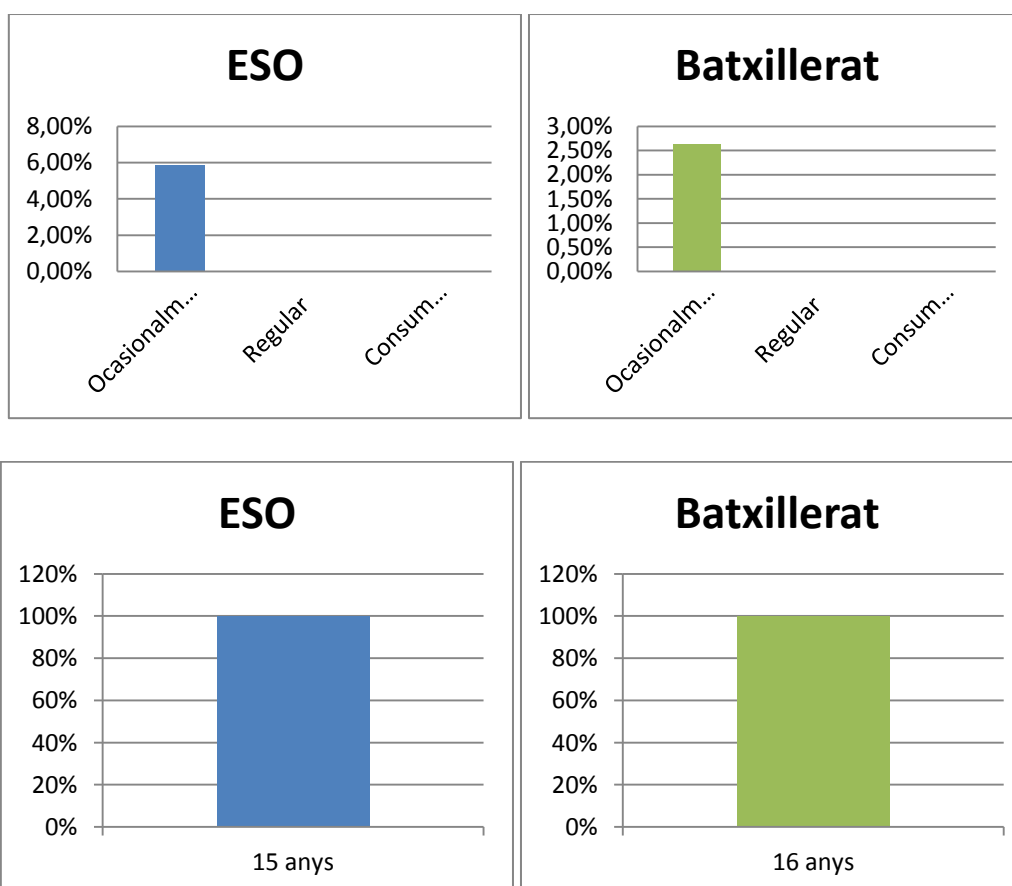
Segons el GD, els participants creuen que el consum d'aquesta substància es dona "suposo que cada dia", ells el consideren un consum més habitual, ja que creuen que és més accessible econòmicament.



Consum de cocaïna

“El consum de cocaïna entre els estudiants és del 5,26%, l’edat d’inici és els 15,5 anys”

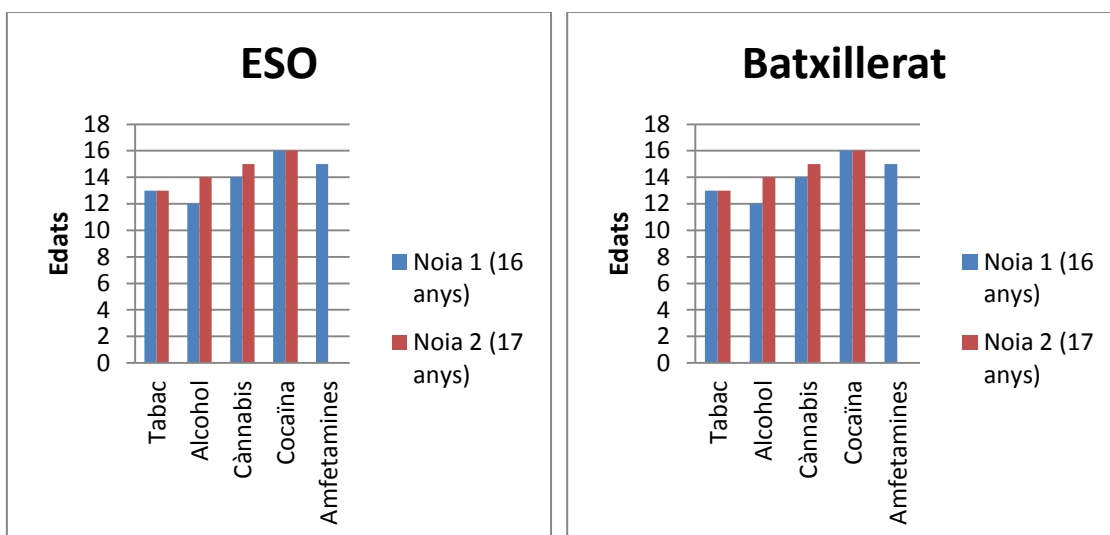
Pel que fa el consum de cocaïna a l’ESO és un consum ocasional i només es dona un 5,88%, a l’igual que al batxillerat amb el 2,63%, la diferència però, és que l’edat d’inici al consum a l’ESO és els 15 anys (per part dels dos estudiants) mentre que al batxillerat l’edat d’inici és els 16 anys. Per tant, aquesta dada confirma, tot hi ser una mostra molt petita, però que s’ha de tenir en compte, que l’inici al consum de cocaïna es dona els 15,4 anys d’edat¹⁶. Segons els participants del GD creuen que “hi ha molta canalla que no pren cocaïna” perquè pren altre tipus de substàncies com l’MDMA. Els participants relacionen l’edat d’inici a aquest consum perquè és l’etapa més vulnerable de la persona, i com bé ells descriuen “és l’edat del pavo” i és quan “comences a sortir”.



¹⁶ Generalitat de Catalunya, Departament de Salut. (2010). *Informe dels resultats per a catalunya de l'Enquesta estatal sobre l'ús de drogues a l'ensenyament secundari (ESTUDES)*

Els dos estudiants de quart d'ESO presenten un policonsum: primerament, un d'ells, un noi de 15 anys, té consum intensiu de tabac iniciat als 14 anys, consum d'alcohol ocasional iniciat als 13 anys, consum regular de cànnabis iniciat als 15 anys, consum ocasional de cocaïna iniciat els 15 anys i consum ocasional d'amfetamines els 15 anys. L'altre estudiant, és un noi de 15 anys, presenta un consum ocasional de tabac iniciat als 13 anys, consum ocasional d'alcohol iniciat als 13 anys, consum ocasional de cànnabis iniciat als 14 anys, consum ocasional de cocaïna iniciat als 15 anys i per últim, consum ocasional d'amfetamines iniciat als 15 anys. Els estudiants de batxillerat que han consumit cocaïna, es tracta de dues noies tenen 16 i 17 anys. La noia de 16 té un consum intensiu de tabac que va iniciar als 13 anys, consum regular d'alcohol iniciat als 12 anys, consum ocasional de cànnabis iniciat als 14 anys, consum ocasional de cocaïna que inicia als 16 i el consum ocasional d'amfetamines que va iniciar als 15 anys. La noia de 17 anys presenta un consum ocasional de tabac que s'inicia als 13 anys, consum ocasional d'alcohol que va iniciar als 14 anys, consum ocasional de cànnabis iniciat a l'edat de 15, i per últim consum ocasional de cocaïna i iniciat als 16 anys.

Aquestes situacions caracteritzades pel policonsum també han estat copsades des del GD on sembla que els joves considerin que hi ha com una espècie d'escala gradual de substàncies i que a cada edat li sigui pròpia el consum d'unes determinades substàncies, per exemple "comences fumant petes i després va a altres extrems".



Consum d'amfetamines

“El consum d'amfetamines entre els estudiants és d'un 3,94%, l'edat d'inici a aquesta substància és els 15 anys”

Pel que fa al consum d'amfetamines entre els estudiants també és minoritari, ja que a quart d'ESO es dona un consum ocasional (5,88%) en dos estudiants que coincideix en els dos estudiants que han consumit cocaïna i que tots dos inicien als 15 anys; i el batxillerat només hi ha un estudiant (1,44%) que hagi consumit cocaïna, aquesta és la mateixa noia de 16 anys que ha consumit cocaïna i que va iniciar aquest consum als 15 anys.

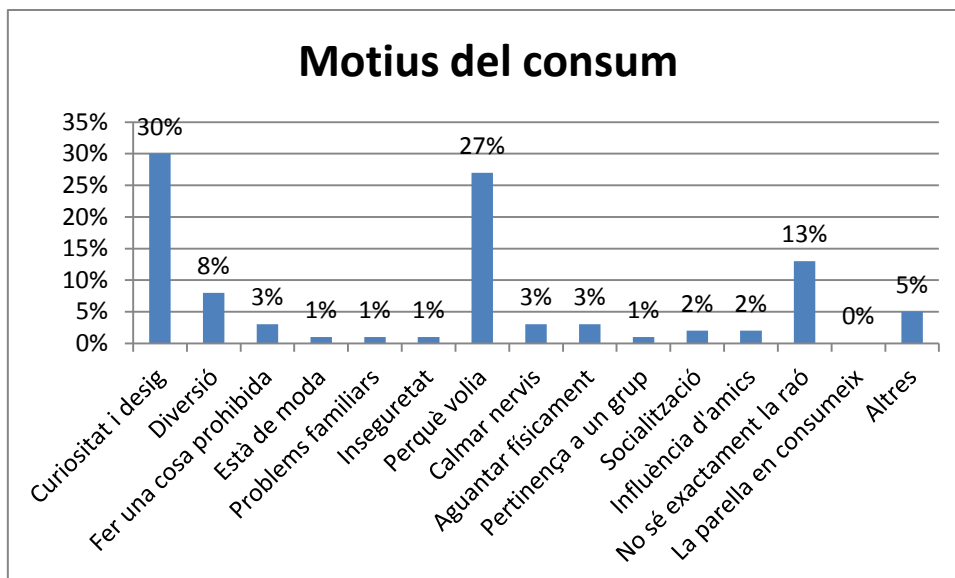
MOTIVACIONS DEL CONSUM

Els motius pels quals els estudiants han consumit les anteriors substàncies, per tant, de tabac, alcohol, cànnabis, cocaïna i amfetamines, és molt variat.

Els estudiants manifesten que les principals motivacions per consumir amb un 30,53% és “per curiositat i desig de sentir sensacions noves”, amb un 27,54% “simplement perquè volia”, amb el 12,57% “no sé exactament la raó, simplement es va donar l'ocasió” i per últim, amb un 8,38 % “per divertir-se i passar-ho bé”

Més específicament, els dos estudiants de quart d'ESO que han consumit cocaïna confirmen que el consum de drogues s'ha produït per “divertir-se i passar-ho bé”, “simplement perquè volia” (per part del noi de 15 anys), i el segon estudiant (el de 16 anys) “per curiositat i desig de sentir sensacions noves” i per últim, “altres raons”. En canvi, al batxillerat, la noia de 16 anys manifesta que ha consumit drogues “per curiositat i desig de sentir sensacions noves” i “simplement perquè volia”; i la noia de 17 anys manifesta que “no sé exactament la raó, simplement es va donar l'ocasió” i “simplement perquè volia”.

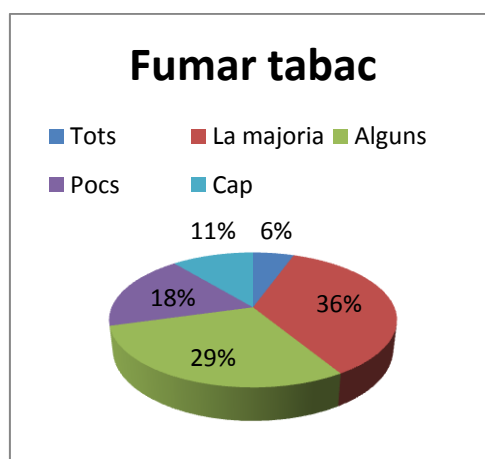
Els participants del GD creuen que els motius del consum de drogues són: crear experiències noves, mal rotllos amb els pares, l'entorn, fer-se els grans, pertànyer a un grup, fer amics, passar-ho bé, aguantar més)



GRUP D'IGUALS

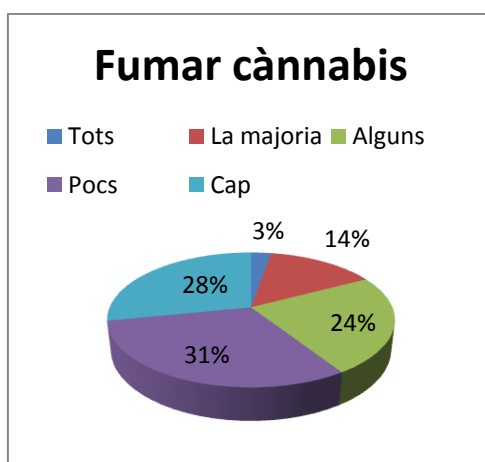
“El consum de tabac en el grup d’iguals amb un 40,90% es dóna entre la majoria i tots els amics”

El consum de drogues en el grup d’iguals dels estudiants manifesten que la “majoria” dels seus amics fumen tabac (35,45%), “alguns” amb un 33,09%, però també hi ha un 18,18% de “pocs” i un 10,90% amics que fumin tabac. És factible pensar que les mesures normatives adoptades a Espanya en els últims anys, hagin tingut un impacte positiu sobre el consum de tabac en la població, ja que els estudiants manifesten que el consum de tabac en el seu grup d’iguals es dóna amb un 40,90% en la majoria i tots els amics, dades molt pròximes a les quals ofereix l’ESTUDES (2010), on el consum de tabac en el grups d’iguals amb un 39,1% es dóna entre la majoria i tots els amics.



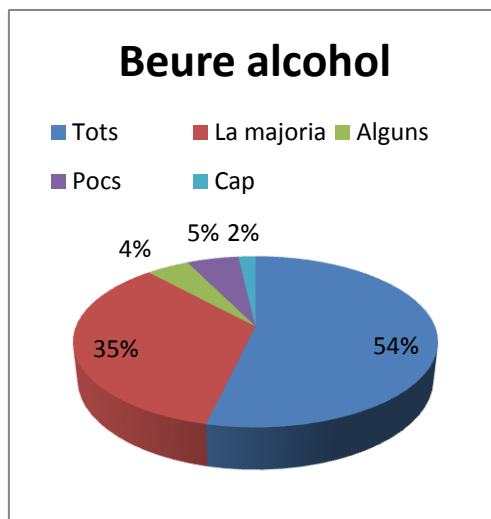
“El consum de cànnabis en el grup d’iguals amb un 17,27% es dona entre la majoria i tots els amics”

El consum de cànnabis en el grup d’iguals amb el 30,90% expressa que “pocs” en consumeixen, seguit del 23,63% que “alguns” amics en consumeixen i amb el 20,90% dels quals “cap” amic en consumeix, amb el 14,54% “la majoria” i “tots” amb un 2,72%. El consum d’aquesta substància en el grup d’iguals dels estudiants és d’un 17,27% en la majoria i tots els amics, dades molt pròximes a ESTUDES, ja que segons ESTUDES (2010), el consum de cànnabis en el grup d’iguals es dona un 13,8% entre la majoria i tots els amics.



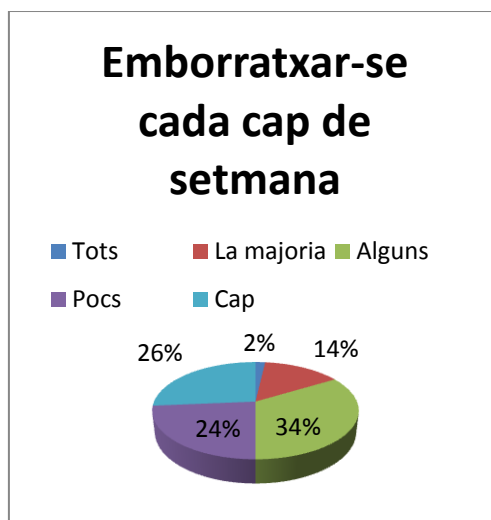
“El consum d’alcohol en el grup d’iguals amb un 88,18% es dona entre la majoria i tots els amics”

Referent el consum d’alcohol entre els amics és molt elevat, ja que els estudiants expressen que “tots” els seus amics beuen alcohol amb un 53,63%, molt seguit del 34,54% dels quals “la majoria” dels amics beu alcohol. Per tant, els estudiants manifesten que en el seu grup d’iguals, on la majoria i tots els seus amics consumeixen alcohol amb un 88,18%, unes dades molt més elevades de les que ofereix ESTUDES (2010), ja que el consum d’alcohol en el grup d’iguals es dona entre tots els amics i la majoria amb un 52,6%. El fet que en el grup d’iguals es doni aquest alt percentatge de consum d’alcohol, es podria considerar un factor de risc important pels estudiants i a realitzar un treball important de prevenció d’aquesta substància.



“Segons els estudiants el seu grup d’iguals s’emborratxa cada cap de setmana un 16,36% es dóna entre la majoria i tots els amics”

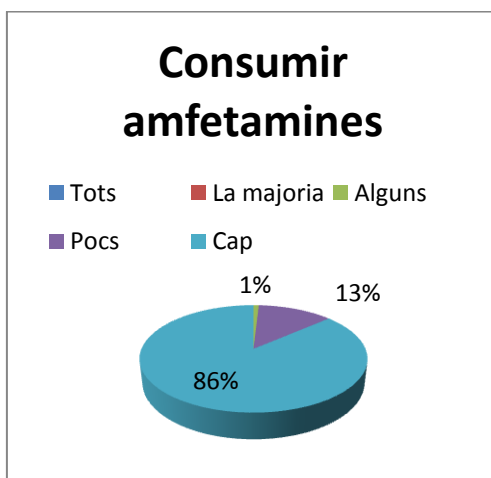
Tenint en compte els alts percentatges de consum d’alcohol, els estudiants diuen que “alguns” dels seus amics amb el 33,63% s’emborratxa, molt seguit de “cap” (26,36%) i “pocs” (23,63). Pel que fa a “tots” els amics es dóna amb un 1,81% i la majoria amb un 14,54%, per tant amb un total del 16,36% la majoria i tots els amics s’emborratxen al cap de setmana. Segons ESTUDES (2010) en el grup d’iguals la majoria i tots els amics s’han emborratxat amb un 24,3%.



“El consum d’amfetamines en el grup d’iguals amb un 0% es dóna entre la majoria i tots els amics”

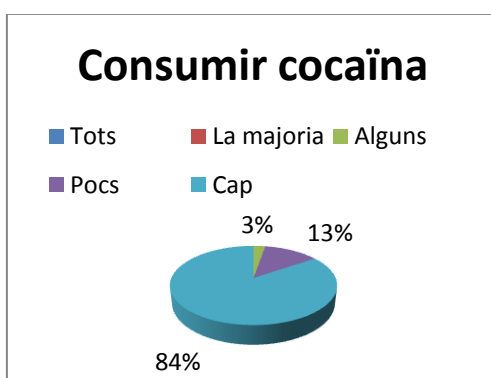
El consum d’amfetamines en el grup d’iguals dels estudiants, cal a dir que és minoritari, ja que el 86,36% diu que “cap” dels seus amics en consumeix, el 14% diu que “pocs” i per últim, el 0,90% diu que “alguns” dels seus amics en consumeixen. Per

tant en el grup d'iguals dels estudiants pel que fa referència a tots i la majoria es dóna amb un 0% consum d'amfetamines. Pel que fa a les dades d'ESTUDES (2010) amb un 1% la majoria i tots els amics consumeixen amfetamines.



“El consum de cocaïna en el grup d'iguals amb un 0% es dóna entre la majoria i tots els amics”

Pel que fa al consum de cocaïna, la majoria dels estudiants expressen amb un 84,54% que “cap” dels seus amics consumeix cocaïna, amb el 12,72% que ho fan “pocs” i “alguns” amb el 2,72%. Pel que fa a la “majoria” i “tots” els seus amics és un 0%. Segons ESTUDES (2010), el consum de cocaïna en el grup d'iguals, la majoria i tots els amics consumeixen cocaïna es dóna amb un 1%.



Més específicament, pel que fa els alumnes que han confirmat que consumeixen cocaïna ocasionalment tant a quart d'ESO com el batxillerat, cal analitzar si en el seu grup d'iguals es produeix el consum de qualsevol substància. Els alumnes de quart d'ESO, primerament el de 16 anys especifica que “la majoria” dels seus amics fuma tabac, fuma porros, beu alcohol, s'emborratxen cada cap de setmana i “pocs” dels seus amics consumeixen cocaïna i amfetamines. L'altre estudiant de 15 anys diu que “pocs” dels seus amics fumen tabac i porros, que “la majoria” beu alcohol, “alguns

s'emborratxen", "pocs" consumeixen cocaïna i "cap" consumeix amfetamines. Pel que fa els alumnes de batxillerat, primerament la noia de 16 anys diu que "la majoria" dels seus amics fumen tabac i porros, que "tots" beuen alcohol, "la majoria" s'emborratxen i per últim, "pocs" consumeixen cocaïna i amfetamines. L'altre noia, de 17 anys, diu que "la majoria" fuma tabac, "alguns" fumen porros, "la majoria" beuen alcohol, "pocs" s'emborratxen cada cap de setmana, i "cap" consumeix cocaïna i amfetamines. Sembla un fet contradictori, ja que el consum és un acte social i de relació entre el grup d'iguals.

En festes, els joves comparteixen amb grup activitats a realitzar, entre d'elles, el consumir drogues, per tant es pot considerar que el consum en grup és una pràctica que proporciona més cohesió. Per això, el GD creu que la cocaïna té un rol social, ja que és "el moment que es crea, ara fem un perico, ara fer, parlem..."

PERCEPCIÓ DE RISC

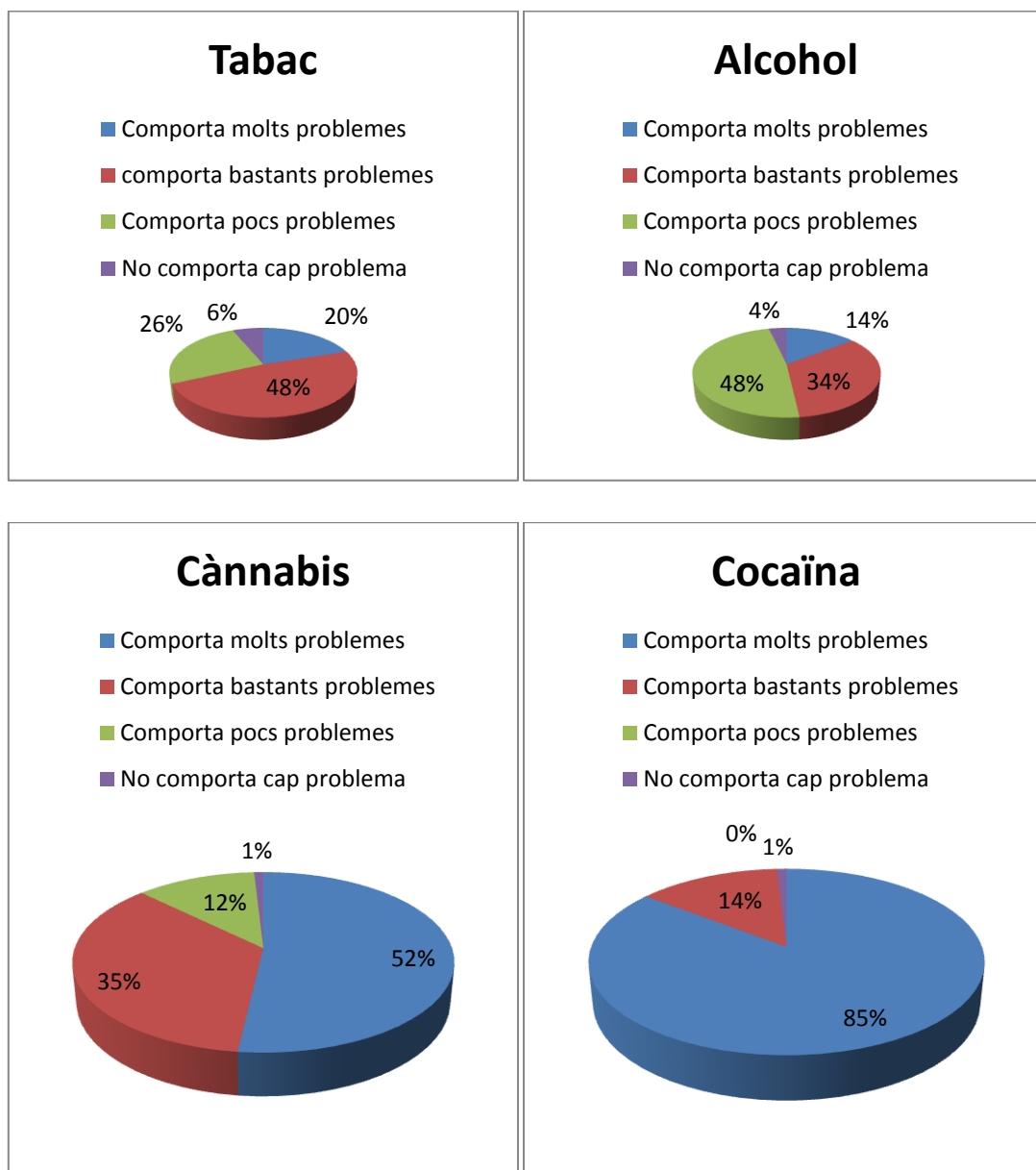
Després d'analitzar el consum de drogues i el grup d'iguals és important analitzar quina percepció de risc associen al consum de cocaïna i l'accessibilitat que tenen a les drogues. Els alumnes valoren amb un 95,45% que el consum de cocaïna té un risc alt, mentre que el 4,55% creu que el risc de consum d'aquesta substància és baix. Tot i que, tenen una percepció alta del consum de cocaïna i que creuen que tenen informació sobre la substància, ells la segueixen consumint

Unit a la percepció de risc cal esmentar que els alumnes amb el 78,18% creuen que no és necessari consumir alguna substància per divertir-se i passar-ho bé, mentre que el 21,81% creu que sí és necessari.

Concretant més, els dos estudiants que han confirmat el consum de cocaïna dispersen en opinió respecte si és necessari consumir alguna substància per divertir-se i passar-ho bé, ja que el noi de 15 anys creu que sí és necessari i l'altre noi el de 16 anys, creu que no. El mateix succeeix amb els alumnes de batxillerat, ja que la noia de 16 anys creu que sí és necessari consumir per passar-ho bé, mentre que la noia de 17 anys creu que no és necessari consumir.

L'opinió dels estudiants sobre els perills que comporta consumir diferents substàncies és diversa. Els estudiants consideren que fumar tabac amb el 49,09% "comporta bastants problemes" i amb un 25,45% que "comporta pocs problemes. Pel que fa al consum d'alcohol els estudiants opinen que aquest consum "comporta pocs problemes" amb un 48,18%, amb un 33,63% que "comporta bastants problemes". En el consum de cànnabis, els alumnes expressen que aquest consum amb un 51,81%

“comporta molts problemes” i el 35,45% creu que “comporta bastants problemes”. I pel que fa el consum de cocaïna els joves majoritàriament creuen que aquest consum “comporta molts problemes” amb un 85,45%.



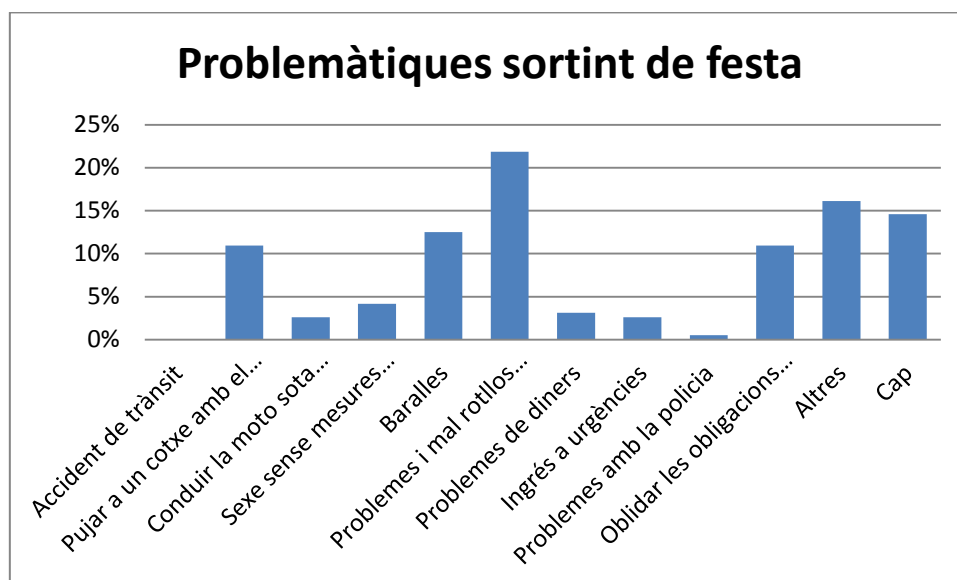
SITUACIONS PROBLEMÀTIQUES

Els estudiants que han sortit de festa s’han trobat diferents problemes. Un d’ells “pujar a un cotxe amb el conductor sota efectes d’alguna substància” amb un 11,93%. Un següent problema , “conduir la moto sota efectes d’alguna substància” es dona amb un 2,60%. El problema ”sexar sense mesures preventives” es dona entre els estudiants amb un 4,16%. Al sortir de festa els estudiants s’han trobat problemes com les “baralles” amb el 13,51%. Un següent problema i el majoritari en els estudiants és “problemes i mal rotllos amb els amics” amb el 22,87%. El darrer problema que han

trobat amb un 3,12% és problemes de diners. Els estudiants també s’han trobat amb “problemes amb la policia”, tot i que es dona amb un percentatge baix, per tant, amb el 0,52%. Un següent motiu amb el qual s’han trobat és “oblidar les obligacions acadèmiques escolars” amb un 11,93%. Els estudiants també manifesten amb un 15,58% que en el moment de sortir de festa no s’han trobat amb “cap” problema.

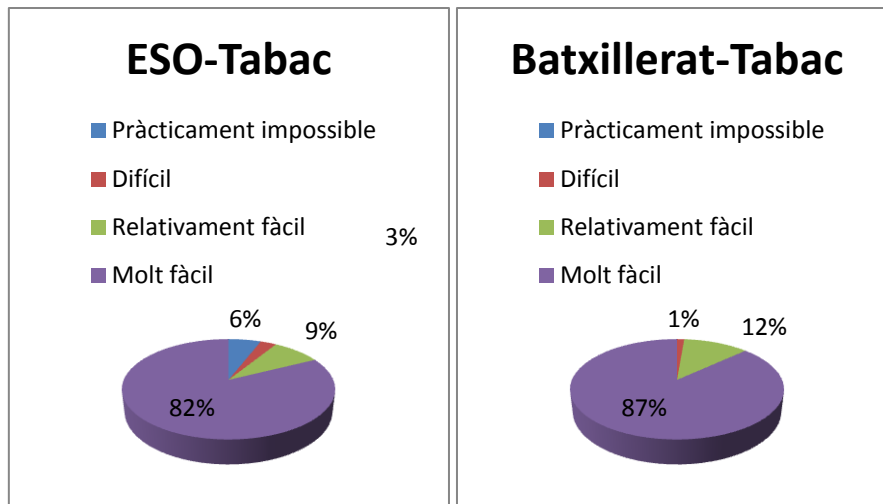
Els alumnes que no consumeixen cap substància també s’han trobat amb diferents problemes al sortir de festa: “problemes i mal rotllos amb els amics” (21,87%), “baralles” (12,50%), i amb un 10,93% “pujar a un cotxe amb els conductor sota els efectes d’alguna substància” i “oblidar les obligacions acadèmiques escolars”.

Segons els participants amb les problemàtiques amb les quals s’han trobat els participants són compartides pels estudiant, però també se’n donen d’altres: “cotxe xafat”, “problemes de salut d’un amic”, “bronques” “problemes amb la policia”.



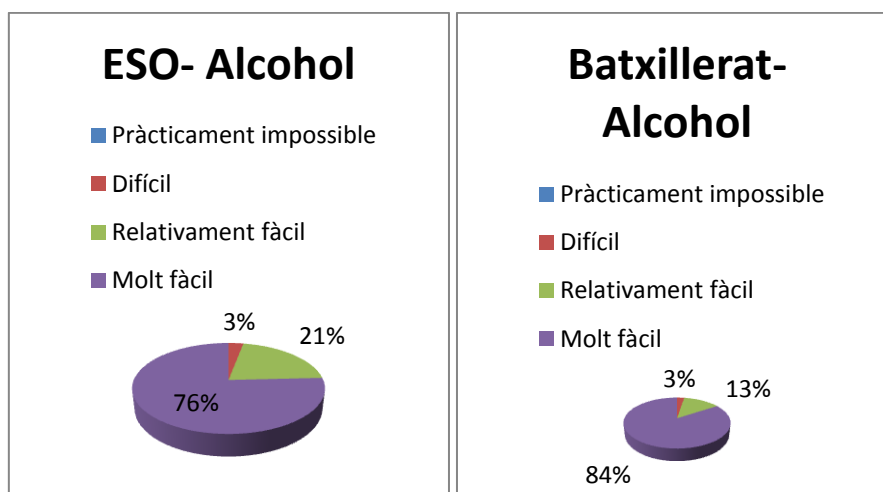
ACCESSIBILITAT

Pel que fa l’accessibilitat a les drogues es podrà valorar quina dificultat tenen els estudiants a l’hora d’aconseguir-les. Els estudiants de quart d’ESO valoren amb un 82,4% que és “molt fàcil” accedir al tabac, al mateix succeeix amb els estudiants de batxillerat que també creuen que l’accessibilitat al tabac és “molt fàcil” amb un 86,8%.



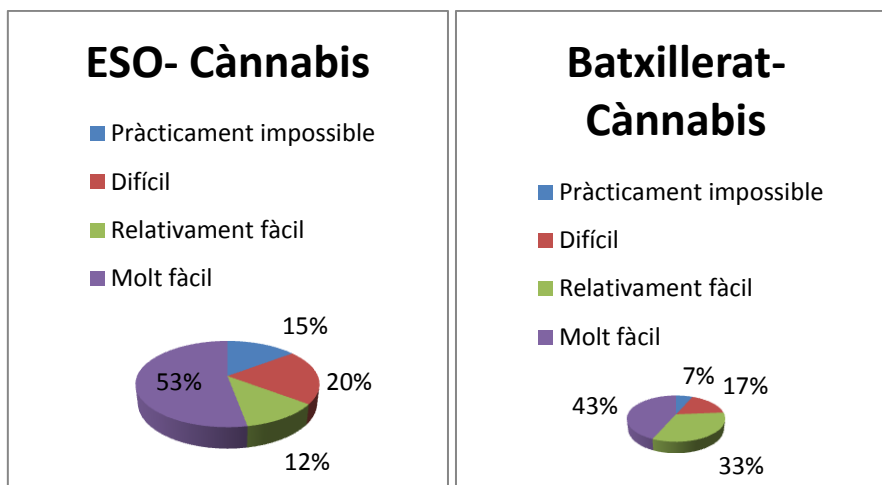
Referent a l'alcohol els estudiants de quart creuen que aconseguir-ne és "molt fàcil" (73,5%) o "relativament fàcil" (20,6%). Els alumnes de batxillerat diuen que l'accés és "molt fàcil" (84,2%) o "relativament fàcil" (13,2%).

Segons els participants del GD pel que fa referència a l'accessibilitat a l'alcohol creuen que és molt fàcil, ja que "està a tot arreu" o "hi feies anar un amic que en tingués 18!". Per tant, es detecta que tot hi haver-hi una normativa que limita l'accés a l'alcohol per part dels joves, es vulnera amb molta facilitat. Els joves utilitzen tot tipus d'estratègies per aconseguir el seu objectiu. Per tant, la societat hauria de plantejar-se quin és el consum d'alcohol que es vol pels joves i revisar i controlar aquest subministrament il·legal.



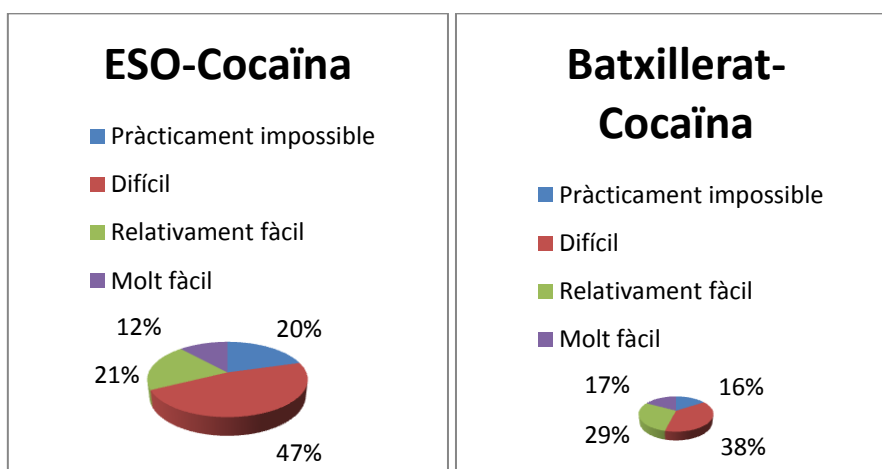
L'accés al cànnabis vist pels alumnes de quart és "molt fàcil" (52,9%) i un 20,6% creu que és difícil. Al batxillerat, els estudiants creuen que aconseguir cànnabis és "molt fàcil" (43,4%) o relativament fàcil (32,9%). Aquesta percepció de fàcil accessibilitat al cànnabis també és compartida dels participants del GD, ja que ells creuen que "veus

plantes a tot arreu”. Aquest fenomen és a causa de l'autocultiu que molts joves poden fer a casa o en altres espais i això els permet tenir més accés.



Per últim, l'accés a la cocaïna per part dels alumnes de quart d'ESO creuen majoritàriament que és "difícil" (47,1%), "pràcticament impossible" (20,6%), relativament fàcil (20,6%) i "molt fàcil" (11,8%). Els alumnes de batxillerat pensen diferent sobre l'accés a la cocaïna, ja que el 38,2% diu que és "difícil", el 28,9% que és "relativament fàcil", el 17,1% que l'accés és "molt fàcil" i el 15,8% que és "pràcticament impossible".

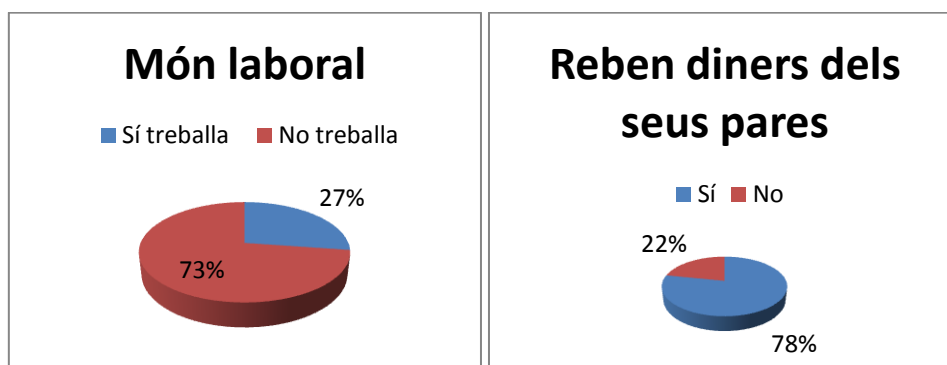
L'accés a la cocaïna generalment pels estudiants és difícil, en canvi pel GD l'accés a la cocaïna "està més a l'abast", ja que ells consideren que on viuen "és un poble petit i ràpidament les veus corren i saps on trobar-ho". I és cert que en els pobles petits hi ha més accessibilitat perquè ràpidament es coneixen els venedors. A més, en pobles més petits, els grups d'adolescents són més heterogenis, ja que els grups es conformen amb joves de diferents edats



ECONOMIA

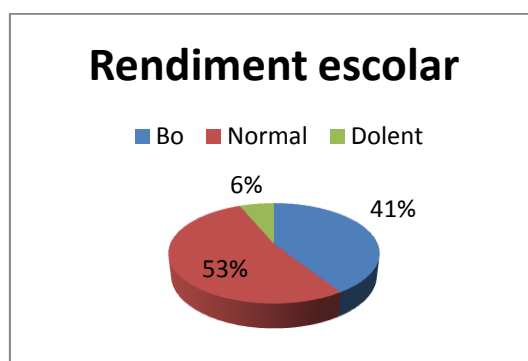
La majoria d'aquests estudiants amb un 72,72% expressen que no treballen, per tant són persones que no tenen ingressos i depenen econòmicament de les seves famílies, fet que ells mateixos confirmen amb un 78,18% que reben dels seus pares diners per les seves despeses personals. Per tant, el fet que no disposin de molts recursos econòmics és un factor de protecció cap al consum de cocaïna, ja que el fet de no tenir diners no els permet tenir-hi accés. Concretant amb els estudiants que confirmen el consum de cocaïna, hi ha dos estudiants que si reben diners dels seus familiars i dos que no.

Segons el GD el factor econòmic és un factor de protecció pels estudiants, ja que creuen que "aquestes drogues que són més cares els hi costa més accedir", per tant, creuen que l'accés a la cocaïna és a causa "dels diners". El poder adquisitiu augmenta les possibilitats de consum perquè permet una despesa, com és la compra de cocaïna, que molts adolescents consideren com un luxe.



RENDIMENT ESCOLAR

Els estudiants consideren el seu rendiment escolar com a "bo" amb un 40,90%, "normal" amb un 52,72% i com a "dolent" un 6,36%. Pel que fa els estudiants que confirmen que han consumit alguna substància, creuen que el seu rendiment escolar és "bo" amb un 42,45%, "normal" amb un 53,77% i "dolent" amb el 3,77%.

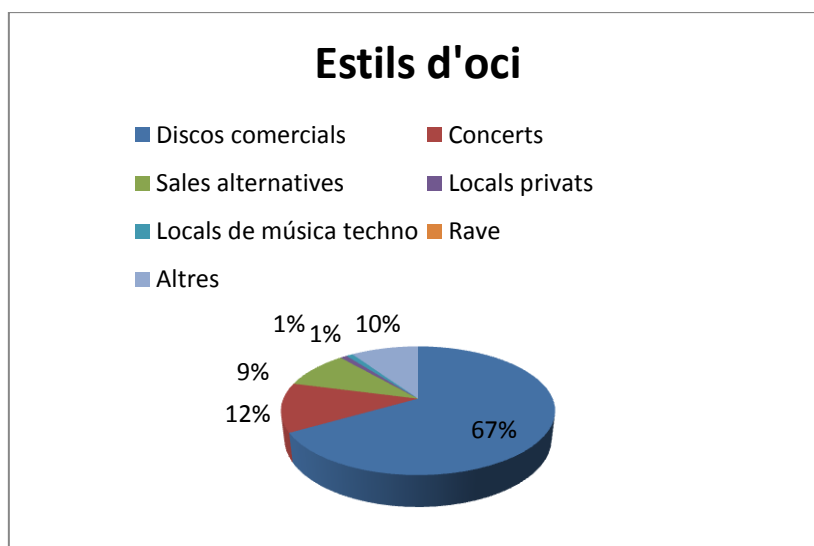


Els estudiants que creuen que el seu rendiment escolar és dolent un 57,14% són consumidors, mentre que el 42,85% no han consumit cap substància. Per tant, el consum de substàncies influeix en el rendiment escolar, ja que les substàncies produeixen reducció en el rendiment escolar com a resultat del descens del rendiment intel·lectual i de problemes d'atenció o bé, per una manca d'interès pels estudis.

Els consumidors de cocaïna a ESO consideren que el seu rendiment escolar amb un 2,94% es "bo" i un 2,94% és "normal". A batxillerat 2,3% de consum de cocaïna diu que el seu rendiment és "normal".

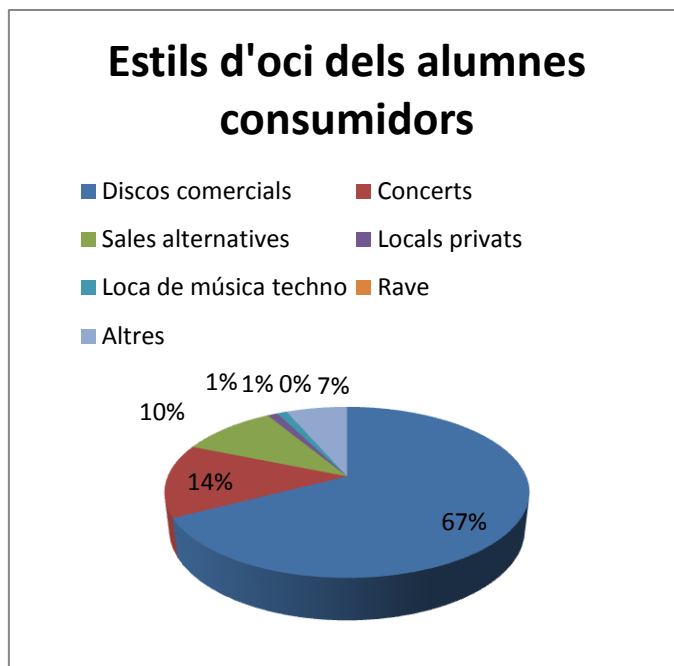
ESTILS D'OCI

Pel que fa al bloc de l'oci, els alumnes i amb un tant per cent elevat, el 63,63%, confirma que surt de festa i ho fa "mensualment" amb un 39,09%, "un cop per setmana" amb el 38,18%, o bé "quinzenalment" amb un 30,90%.



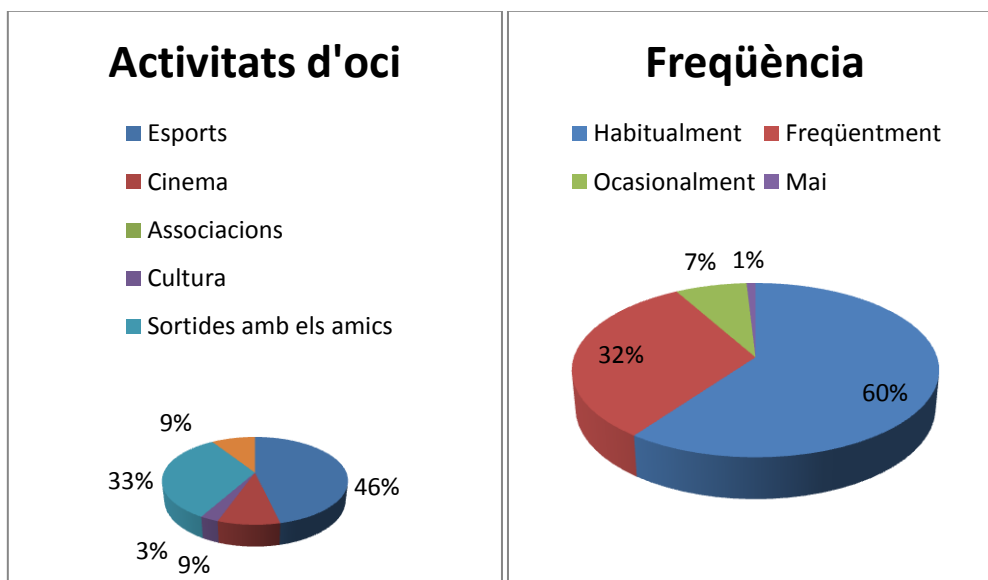
Els estudiants que consumeixen quan surten de festa majoritàriament freqüenten: discos comercials amb un 66,31%, sales alternatives amb un 10%, concerts amb el 13,68% , locals privats amb un 1,05% , locals techno amb un 1,05%, altres locals amb el 6,36%.

Segons els participants del GD el consum de drogues es dona en espais recreatius, en espais que inciten al consum. Els participants expressen que les discos comercials (locals que més freqüenten els estudiants) inciten al consum per les estratègies de màrqueting que utilitzen com és "la música", "la mateixa publicitat" i "et donen una targeta"



Els estudiants practiquen diferents activitats d'oci, majoritàriament practiquen "esports" amb un 46,36% i "sortides amb els amics" amb un 32,72%. Aquestes activitats que practiquen ho fan "habitualment" amb un 60% i "freqüentment" amb un 31,81%.

A nivell d'estils d'oci és important que els joves tinguin inquietuds culturals, esportives i compartir l'espai d'oci amb la família i els amics. Aquest aspecte el confirmen el GD, ja que creuen que "l'esport" és un factor de protecció davant el consum de drogues.



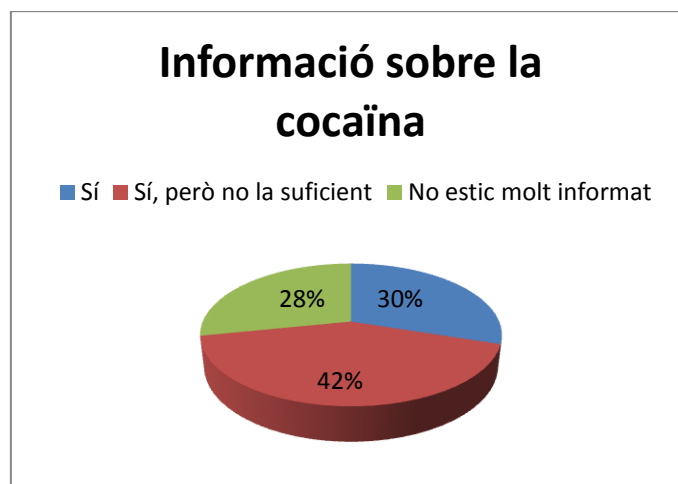
Els estudiants que no consumeixen i a la vegada no surten de festa, per tant, 3,63% dels estudiants practiquen "esports" (1,81%) i "sortides amb els amics" (1,81%), aquestes activitats es realitzen "freqüentment" (75%) i "habitualment" (25%).

En canvi, els estudiants que si consumeixen i surten de festa realitzen com a activitats d'oci: "esports" (52,12%), "sortides amb els amics" (28,72%), "cinema" (9,57%), "cultura" (6,38%) i "altres" (8,51%). Aquestes activitats d'oci estan realitzades pels estudiants majoritàriament "habitualment" (60%), "freqüentment" (31,81).

INFORMACIONS SOBRE LES DROGUES

Un següent bloc d'anàlisi del consum en els joves i saber si aquests tenen la suficient informació sobre les drogues, concretament sobre la cocaïna. Els estudiants manifesten que sobre la cocaïna "sí" tenen informació un 30% dels estudiants, el 41,81% creu que "sí, però no la suficient", i el 28,18% "no estic molt informat". El 28,18% que respon que li manca informació és una dada a tenir en compte, ja que és indispensable incorporar la prevenció contra les drogues en la vida dels centres educatius per a promoure els factors de protecció davant el consum de drogues i altres addiccions. La prevenció és indispensable per evitar que el consum de drogues es converteixi en un problema social de gran magnitud.

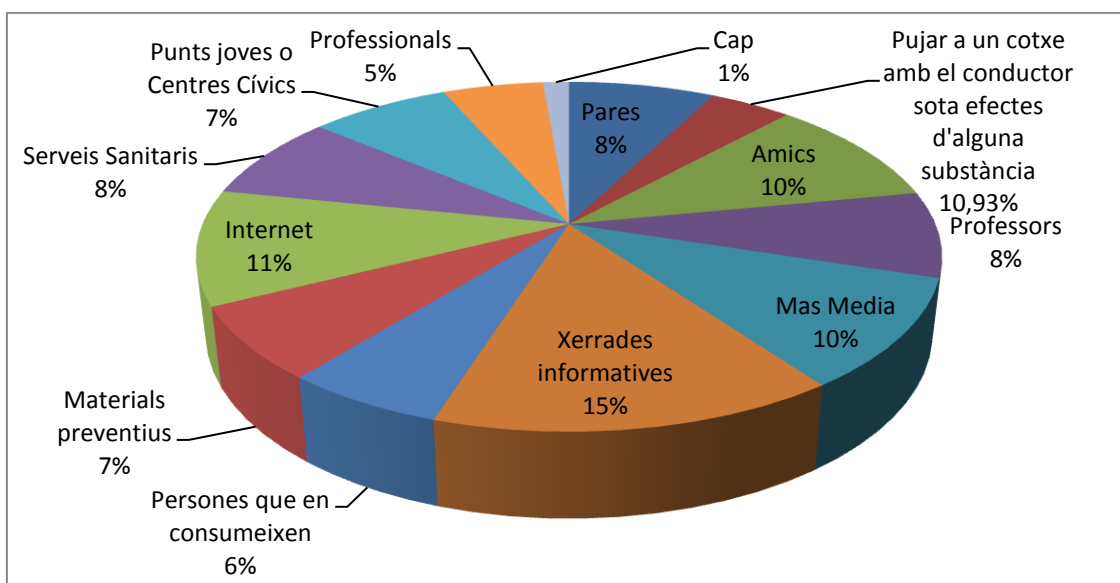
Concretant, els dos alumnes consumidors de cocaïna a l'ESO creuen que "sí" i "sí, però no la suficient" informació sobre la cocaïna, mentre que a batxillerat els dos estudiants comparteixen opinió i creuen que "sí, però no la suficient" informació.



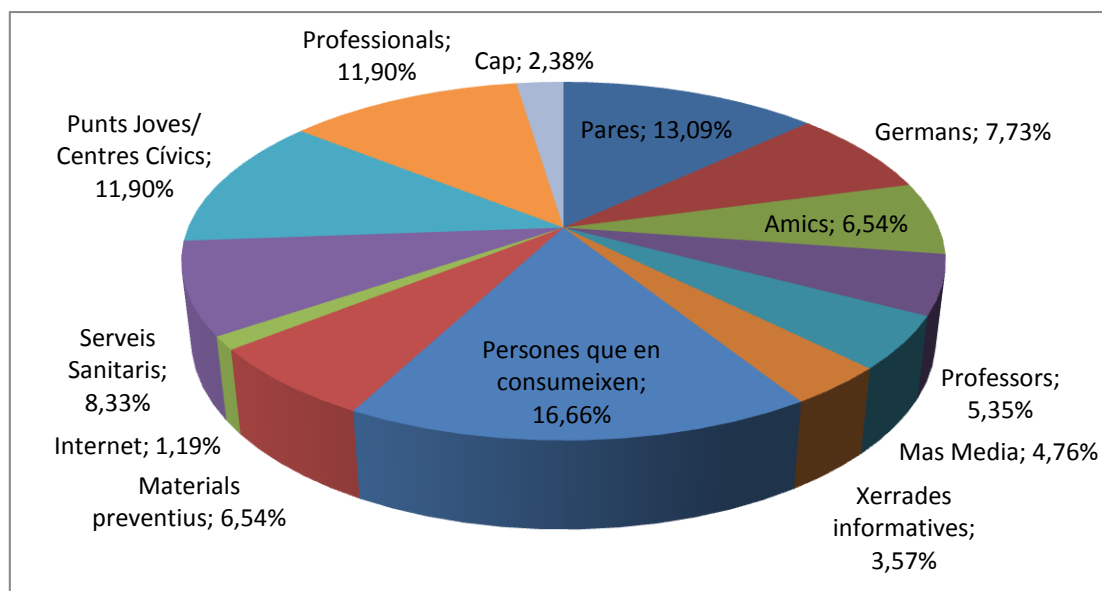
Les vies d'informació sobre les drogues pot ser molt diversa, però l'interès de la recerca se centra en quines són les vies d'informació que han tingut els estudiants sobre la cocaïna. Els estudiants han rebut principalment informació de "xerrades informatives" (14,86%), "internet" (10,64%), "amics" i "Mas Media" (10,13%), "professors" i "serveis sanitaris" (7,93%). Per altra banda els estudiants els hagués agradat rebre informació principalment de "persones que en consumeixen" (16,66%),

dels “pares” (13,09%), “professionals (metges i educadors)” (11,90%) i de “Serveis Sanitaris” (8,33%). El 13,09% justifica la intervenció amb les famílies per promoure factors de protecció davant el consum de drogues i altres addiccions. Comunicació, afecte, diàleg poden contrarestar altres factors de risc, especialment si a través de la família han interioritzats certs valors i normes.

He rebut informació de...



M'agradaria rebre informació de...

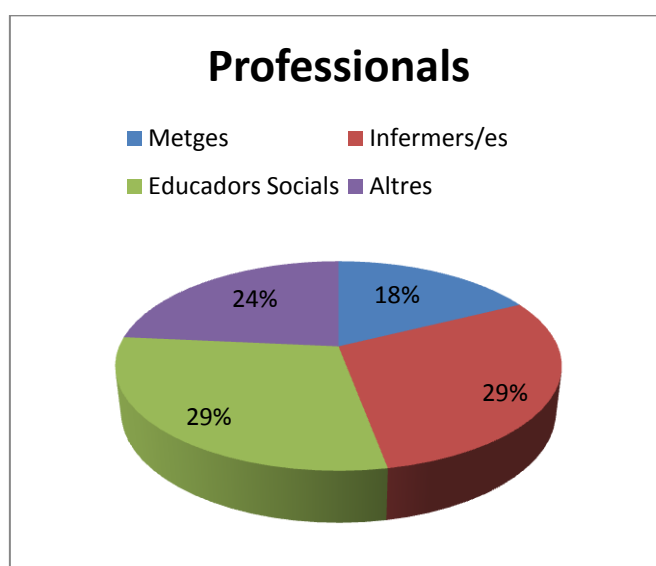


Concretant en els estudiants de quart d'ESO que han consumit cocaïna o en consumeixen, el noi de 15 anys confirma que ha rebut informació de: germans, amics, xerrades informatives, persones que en consumeixen, internet, i a la vegada, l'hi

agradaria rebre informació de professors, materials preventius i punts joves o centres cívics. En canvi, el jove de 16 anys les vies d'informació sobre la cocaïna venen des dels pares, germans, amics, Mas Media i li agradaria que la informació arribés també des de els professors. Pel que fa els estudiants de batxillerat, la noia de 16 anys diu que ha rebut informació de germans, amics, professors, xerrades informatives i persones que en consumeixen, i li hagués agradat rebre informació de punts joves i centres cívics i de part dels professionals (metges, educadors...). Pel que fa la noia de 17 anys ha rebut informació d'amics, xerrades informatives i internet i li hagués agradat rebre informació que persones que en consumeixen.

Moltes de les xerrades que es realitzen sobre les drogues es fan els centres escolars, per tant, és important conèixer a través dels estudiants si en el seu centre d'estudis es transmet suficient informació sobre la cocaïna o sobre altres drogues. Els estudiants diuen que "sí tenen informació necessària" sobre la cocaïna i altres drogues amb un 45,45%, el 47,27% creu que "sí, però no la suficient" i el 7,27% creu que no ha rebut "cap" informació sobre drogues.

Respecte si els estudiants s'han assessorat amb professionals de la prevenció de drogues, aquests manifesten amb un 15,45% que "sí" s'han assessorat amb professionals, mentre que un 84,55% expressa que no ho ha fet. Els estudiants que s'han assessorat ho han fet amb un 17,64% amb metges, el 29,41% amb infermers/es, un 29,41% amb educadors socials i el 23,52% amb "altres" professionals.



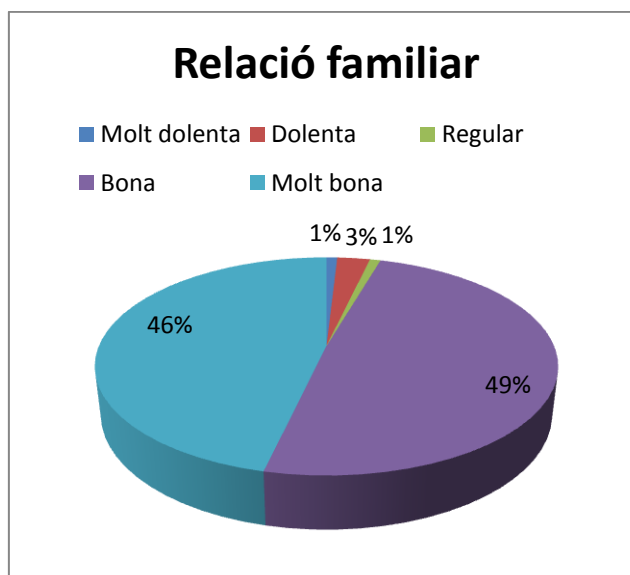
Resulta molt curiós que aproximadament un 60% dels estudiants expressi que no té informació sobre cocaïna, aspecte que el GD comparteix. Aquests els sobte que els estudiants manifestin "que no tenen informació", ja que la informació pot arribar des de

“programes”, “reportatges”, Energy Control”, “televisió”, “amistats”, “xerrades”. Ja que ells quan estudiaven ja tenien la informació necessària sobre drogues, i creuen que avui dia encara n’hi ha molt més.

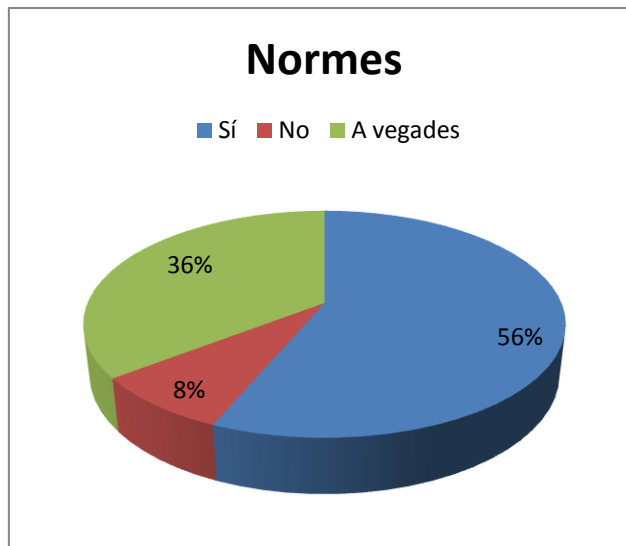
Aquest fet possiblement es pot explicar a la diferència d’edat, ja que ha sigut darrerament, en els últims 15 anys, quan els primers programes de prevenció en el medi educatiu, basats en oferir informació objectiva s’han introduït en el nostre país.

RELACIONS FAMILIARS

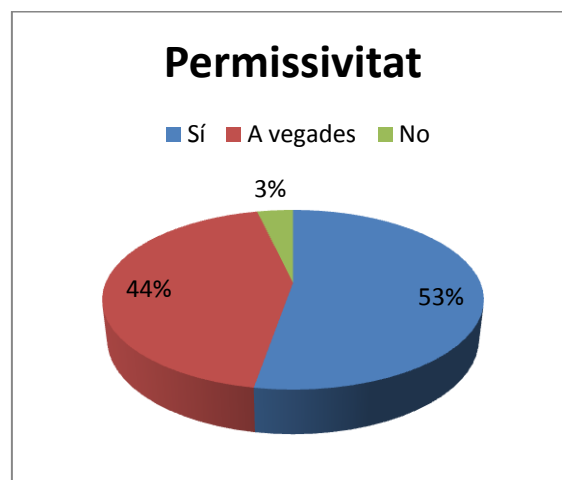
Un bloc important a analitzar són les relacions familiars que els estudiants tenen i com s’estableixen. Els estudiants consideren que les relacions amb la seva família és “bona” amb un 49,09% o “molt bona” amb un 46,36%.



Concretant amb els alumnes que consumeixen cocaïna, els d’ESO, un d’ells (noi de 15 anys) considera que la seva relació familiar és “molt dolenta”, mentre que l’altre estudiant considera que és “bona”. Els dos estudiants consumidors de cocaïna de batxillerat descriuen que la seva relació familiar és “molt bona”. A més, els estudiants creuen que els seus pares “Sí” posen normes clares amb un 56,36% i “a vegades” el 35,45%. Hi ha però, el 8,18% dels estudiants que creu que els seus pares no posen normes clares. D’aquest percentatge (que són 9 persones) entre aquests vuit estudiants hi ha consum de tabac (6 persones, per tant el 5,45%), cànnabis (3 persones, que és el mateix que 2,72%) i alcohol (7persones, per tant el 6,36%) i només una persona (0,90%) no és consumidora de cap substància.



Molt relacionat amb si els pares posen normes clares, també és important si en les relacions familiars hi ha permissivitat, és a dir, si els seus pares els permeten fer allò que els joves volen. Els estudiants diu principalment que els seus pares “a vegades” (43,63%) els permeten fer allò que ells volen i el 52,72% diuen que en les relacions familiars “sí” hi ha permissivitat.

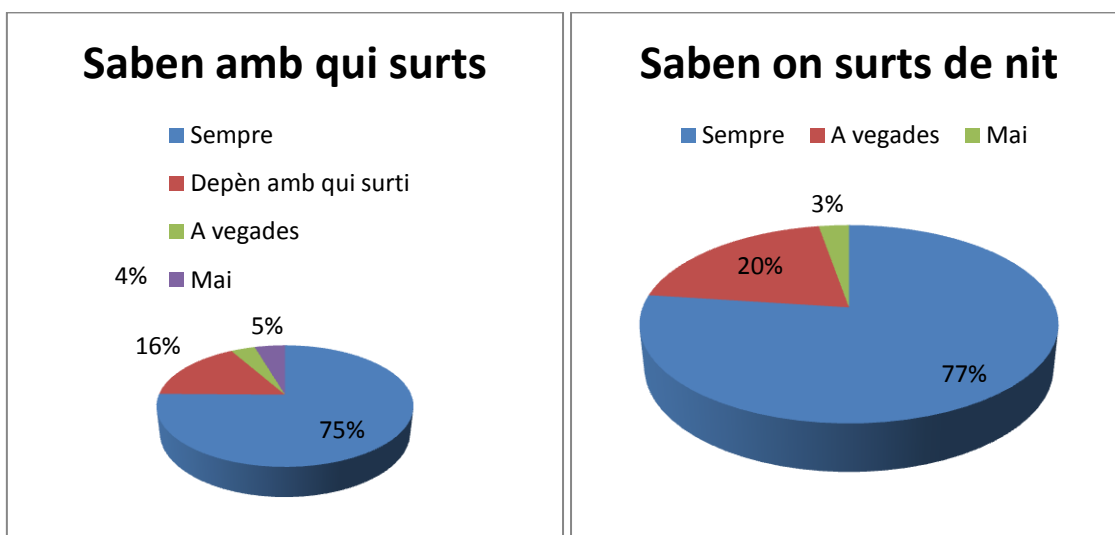


Tenint en compte els percentatges alts obtinguts en la permissivitat envers els fills, cal a dir que en el 35% que ha dit que “Sí” es produeix un consum de tabac del 50%, d'alcohol el 58,33%, i de cànnabis el 33,3%. Els que han dit “a vegades” el 85% consumeix alcohol, el 40% fuma tabac i el 25% fuma cànnabis. Pel que fa els estudiants que no consumeixen diuen que “sí” hi ha permissivitat a casa el 20%, mentre que els que han dit “a vegades” és el 15%. L'actitud permissiva de la família, és a dir, l'absència de normes i límits pot comportar el consum de drogues dels fills. Tots els pares volen que els seus fills gaudeixin d'una vida sana, i per aconseguir-ho és necessari educar els fills exercint un equilibri entre les funcions de suport i de

control. Si els pares transmeten aquest equilibri (suport i control) estan dotant els fills d'eines i habilitats per afrontar qualsevol situació vital, i aquestes eines i habilitats els ajudaran a evitar possibles problemes amb les drogues.

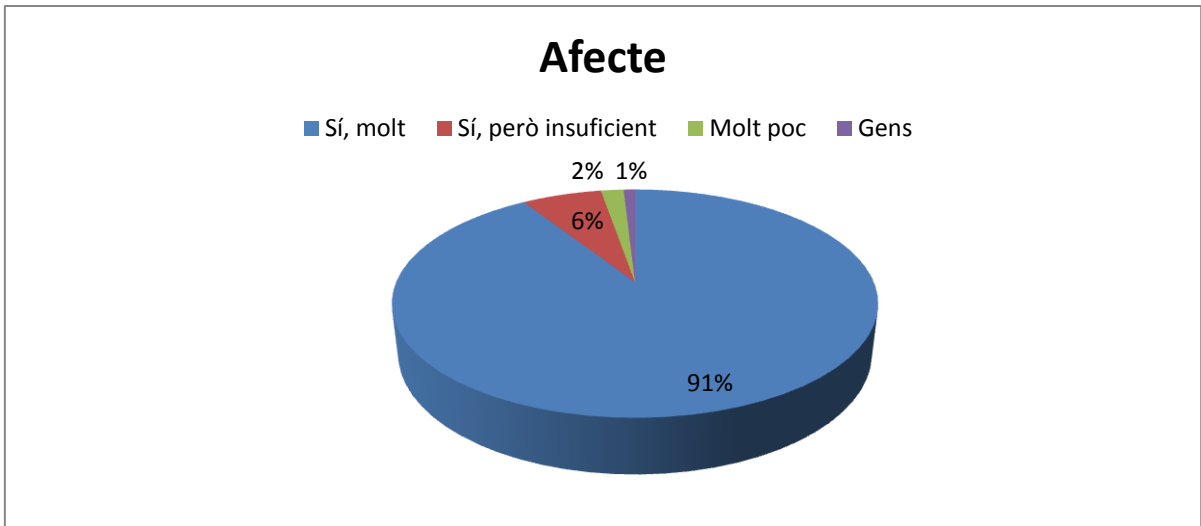
Pel que fa els 4 estudiants consumidors de cocaïna, primerament els estudiants d'ESO, un diu que "no" hi ha permissivitat en les decisions mentre que l'altre "sí". Pel que fa els estudiants de batxillerat, un diu que "sí" hi ha permissivitat i l'altre, diu que "a vegades" es dona permissivitat en les seves decisions.

Respecte si els pares saben amb qui surten de nit i amb qui, els alumnes diuen amb un tant per cent elevat, el 74,54% que els seus pares "sempre" saben amb qui surten i "dèpen amb qui surti" 16,36%. Un tant per cent elevat, el 76,36%, els estudiants diuen que quan surten de festa els seus pares "sempre" saben per on surten i un 20% diu que ho saben "a vegades".



Els estudiants consumidors de cocaïna d'ESO, un d'ells diu que els seus pares "sempre" saben amb qui surt de festa i a on surt, mentre que l'altre estudiant diu que els seus pares "mai" saben amb qui surt i a on surt de festa. Els estudiants de batxillerat, tots dos, coincideixen en què els pares "sempre" saben amb qui surt de festa i a on.

També és molt important analitzar si en les relacions familiars es dona comunicació i estimació. Els estudiants manifesten amb un "sí, molt" que en el seu nucli familiar es dona estimació, per tant amb el 90,90% i també amb un alt percentatge, el 87,27% que la seva família es basa en la comunicació i el diàleg.



Pel que fa els estudiants consumidors de cocaïna a l'ESO, un d'ells creu que no rep "gens" estimació per part dels seus pares, mentre que l'altre diu que sí rep molt afecte. Els estudiants de batxillerat, els dos coincideixen en que sí reben molt afecte per part dels seus pares.

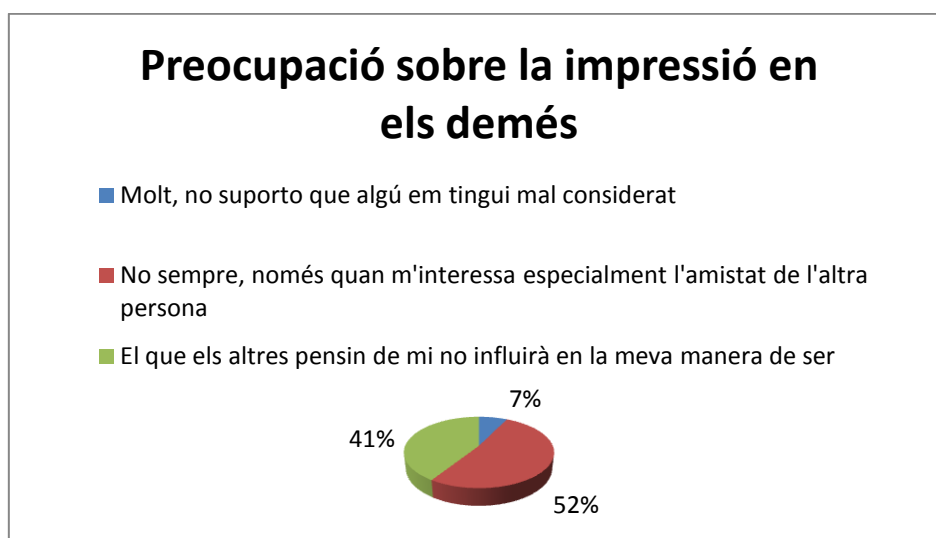
Els estudiants consumidors de cocaïna a l'ESO, un diu que sí hi ha comunicació, mentre que l'altre diu que no. En canvi, els dos estudiants de batxillerat coincideixen en què el seu nucli familiar "sí" hi ha comunicació i diàleg.

La manca de comunicació en la família pot donar un aïllament emocional important. Si no hi ha uns hàbits de comunicació familiar i un poder parlar les coses, l'adolescent es pot sentir molt sol i desesperat davant de situacions que se li escapen de les mans, com pot ser l'inici en el consum de drogues. Els participants del GD afirmen la importància de la comunicació familiar, ja que creuen que "els que consumeixen més són aquells que no han tingut mai informació i comunicació familiar" i també d'altres fonts.

AUTOESTIMA

El següent bloc i últim que es presenta en el qüestionari és el de l'autoestima i, per tant, la finalitat és poder valorar quina impressió tenen d'ells mateixos. Els estudiants opinen amb un 51,81% que "no sempre, només quan m'interessa especialment l'amistat de l'altra persona", molt seguit d'un 40,90% que "el què els altres pensin de mi no influirà en la meva manera de ser".

És important que els estudiants tinguin un concepte positiu d'un mateix, per tant una autoestima adequada. Per altra banda, per part de la família cal que aquesta mostri un reconeixement i una acceptació del fill, i a la vegada, l'ajudi a superar els fracassos i motivar davant els progressos. Aspecte que el GD confirma perquè creuen que "l'autoestima" és un factor de protecció davant el consum de drogues.

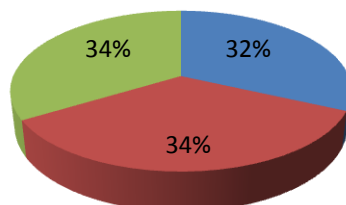


Pel que fa els estudiants d'ESO i consumidors de cocaïna hi ha opinió dividida, un creu que "no sempre, només quan m'interessa especialment l'amistat de l'altra persona", i l'altre estudiant, "el què els altres pensin de mi no influirà en la meva manera de ser". I els dos estudiants de batxillerat coincideixen en opinió i responen que "el què els altres pensin de mi no influirà en la meva manera de ser".

Els joves en ocasions indaguen o pregunten els seus amics que prefereixen d'ell i què no. Els estudiants amb un 34,54% diuen que "sí, a més gaudeixo coneixent-me a mi mateix a través dels altres", molt seguit de "no pregunto res, per si de cas em trobo amb respostes que hagués preferit no escoltar" amb el 33,63% i per últim, amb un tant per cent molt a prop, amb un 31,81% diu que "sí, encara que m'emporti alguns disgustos".

Interès per saber que pensen els altres

- Sí, encara que m'empporti alguns disgustos
- Sí, a més gaudeixo coneixent-me a mi mateix a través dels altres
- No pregunto res, per si de cas em trobo amb respostes que hagués preferit no escoltar



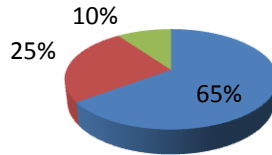
Pel que fa els estudiants consumidors de cocaïna hi ha divisió d'opinió, un d'ESO i un altre de batxillerat creuen que és millor "no preguntar res, per si de cas es troben amb respostes que haguessin preferit no escoltar", i un estudiant d'ESO i un altre de batxillerat els hi agradava saber d'ells a partir dels altres "sí, a més gaudeixo coneixent-me a mi mateixa través dels altres".

Quan se'ls demana si es consideren persones tímides, els estudiants majoritàriament amb el 65,45% creu que "depèn de l'ambient en què em mogui puc ser més o menys tímid/a"

Els estudiants d'ESO consumidors de cocaïna estan d'acord en aquesta pregunta i els dos responen "no em costa fer amics ni relacionar-me en qualsevol situació", mentre que els estudiants de batxillerat consumidors de cocaïna presenten diferències, un d'ells creu que "depèn de l'ambient en què em mogui puc ser més o menys tímid/a", mentre que l'altre "crec que sóc una persona especialment tímida".

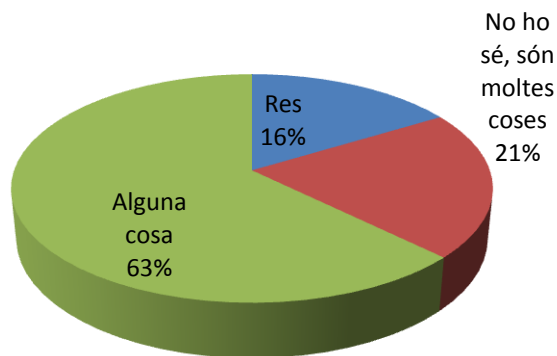
Timidesa

- Depèn de l'ambient en què em mogui puc ser més o menys tímid/a
- No em costa fer amics ni relacionar-me en qualsevol situació
- Crec que sóc una persona especialment tímida



Els estudiants presenten inseguretats sobre la seva manera de ser, ja que el 62,72% canviaria “alguna cosa”, el 16,36% diu que “res” i el 20,90% creu que “no ho sé, són moltes coses” les que canviaria. Pel que fa als estudiants d’ESO i batxillerat i consumidors de cocaïna coincideixen els quatre en que canviarien “alguna cosa”. La majoria dels estudiants presenten inseguretat i baixa autoestima, ja que se senten insatisfets d’ells mateixos. És important treballar l’autoestima com a factor de protecció en el consum de drogues.

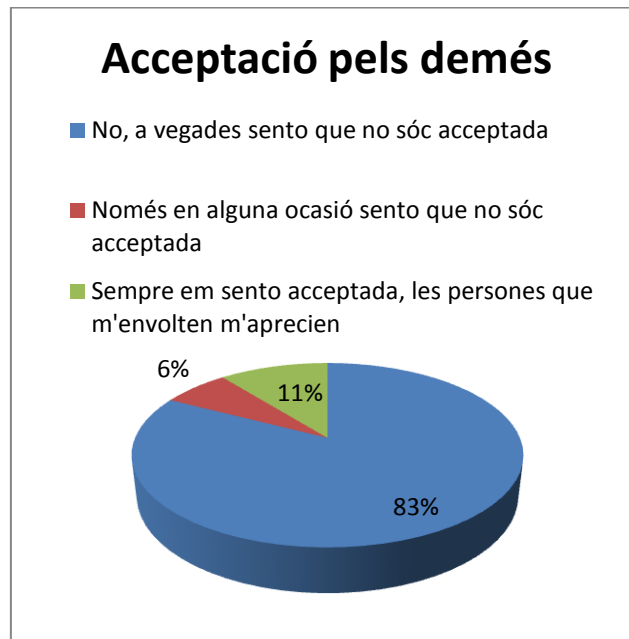
Què canviarien del seu caràcter?



I a la última pregunta, en analitzar si els estudiants es consideren persones acceptades pels demés, responen principalment que “sempre em sento acceptada, les persones que m’envolten m’aprecien” amb un 59,09%.

Els estudiants de quart d’ESO consumidors de cocaïna tenen diferents visions, ja que un creu que “només en alguna ocasió sento que no sóc acceptada”, mentre que l’altre

estudiant diu que “no, a vegades sento que no sóc acceptada”. En canvi els dos estudiants de batxillerat consumidors de cocaïna coincideixen en “sempre em sento acceptat/da, les persones que m’envolten , m’aprecien”.



6. Conclusions i propostes

El consum de drogues entre els estudiants d'educació secundària de l'IES Miquel Martí i Pol (4t d'ESO, 1r i 2n de Batxillerat) es dona a edats molts primerenques. Les drogues més consumides per aquests estudiants d'educació secundària són el tabac, l'alcohol i el cànnabis. El consum de la resta de substàncies, la cocaïna i les amfetamines, està molt menys estès.

El consum d'alcohol és la droga legal més consumida pels estudiants i a edats molt primerenques també. A mesura que avança l'edat, el percentatge d'estudiants que consumeix alcohol tendeix a augmentar. En un principi entre els estudiants es dona un consum de situacions concretes, però a mesura que es van fent grans, augmenta l'assiduïtat en el consum. L'acceptació social de l'alcohol és un problema ja que incrementa la vulnerabilitat dels joves davant el consum d'altres substàncies addictives. Cal remarcar que la venda d'alcohol a menors de 18 està prohibida i penalitzada per la llei; pot ser que obtinguin l'alcohol mitjançant un amic major d'edat (les probabilitats de tenir un amic o conegut major d'edat augmenten a mesura que els joves es fan grans); igualment, aquesta pràctica també està prohibida i penalitzada per la llei. El consum d'aquesta substància per part dels joves, concretament els menors d'edat, possiblement es donin en la via pública, com el conegut "botellón", mentre que els que són majors d'edat el consum es podria fer en discoteques, pubs, entre d'altres.

El tabac és la segona droga legal més consumida pels estudiants i on l'edat d'inici a aquest consum majoritàriament està entre els 13 anys i els 15 anys, i amb un tant per cent elevat en els tres cursos es dona amb un consum intensiu principalment. En els últims anys, les noves lleis no permeten fumar en locals públics i les agressives campanyes publicitàries que evidencien les conseqüències negatives del tabac. Aquests esforços han obtingut els seus beneficis, ja que s'està aconseguint reduir el nombre de fumadors. Però, la progressiva conscienciació ciutadana sobre els efectes perversos del tabac i per tant la contínua reducció del nombre de fumadors, no està sent acompanyada d'una menor taxa d'iniciació de la població adolescent. Aquest fracàs en les polítiques destinada a prevenir l'inici del consum de tabac entre els adolescents és de gran importància en la prevenció general del tabaquisme ja, que és precisament en aquesta edat quan la immensa majoria dels fumadors inicia el seu hàbit.

Pel què fa a les substàncies il·legals, el consum de cànnabis a ESO i Batxillerat és un consum molt elevat, a l'igual que l'alcohol. Aquest consum es dona en situacions

concretes però quan es van fent grans el consum és més regular. Però, el consum de cànnabis té la peculiaritat, que primerament és un consum progressiu i amb el temps es caracteritza per un consum regressiu de la substància, ja que disminueix l'extensió i la intensitat del consum d'aquesta a mesura que els estudiants es van fent grans. Alguns dels estudiants que proven aquesta substància deixen de consumir-la després d'alguns contactes amb el cànnabis.

El consum de cocaïna entre els estudiants és minoritari, tot i que és la segona droga il·legal més consumida després del cànnabis. Entre els estudiants amb un total de 110 només 4 persones manifesten consumir-ne. És un consum minoritari però que s'ha de tenir en compte i considerar-lo. L'edat d'inici al consum se situa els 15,5 anys d'edat, per tant es confirma aproximadament a l'edat que es publica a ESTUDES (2010) els 15,4 anys d'edat. Els estudiants que afirmen que n'han consumit presenten policonsum, ja que fan una combinació de substàncies legals com il·legals. Per tant, consumeixen dos o més tipus de substàncies alternativament, possiblement buscant diferents efectes o bé, buscant una combinació dels mateixos. Els policonsums més habituals entre els estudiants podrien ser cocaïna i alcohol, alcohol i cànnabis, tabac i cànnabis.

Pel que fa el consum d'amfetamines a l'igual que el de cocaïna és minoritari, només 3 (coincideix amb les persones que consumeixen cocaïna) estudiants de 110 en consumeix. Però, a l'igual que em la cocaïna és un consum que s'ha de considerar i tenir-lo en compte.

Els motius pels quals els joves inicien el consum de drogues no és un motiu únic, sinó que són diversos. Les motivacions tenen a veure amb factors contextuais, subjectius, socials i grupals, a més de les propietats psicoactives de la cocaïna. Les raons pels quals consumeixen els estudiants són: "Curiositat i desig de sentir sensacions noves", per tant, aquest factor es confirma en el marc teòric, els joves possiblement volen experimentar i sentir les sensacions que produeixen les substàncies psicoactives. L'adolescent es troba avorrit de la rutina i decideix provar noves alternatives, que li produeixin plaer. "Simplement perquè volia" és una altre raó que els estudiants han especificat el consum de drogues, possiblement perquè estant en una etapa difícil, de canvis, on no hi ha consciència del perill de consum de drogues i és com saltar una barrera, una metàfora que es podria relacionar amb perdre la por. "No sé exactament la raó, simplement es va donar l'ocasió" és el tercer motiu del consum de substàncies i aquí es podria referenciar possiblement en què els estudiants presenten poca conscienciació sobre les conseqüències negatives del consum de drogues. Caldria

donar informació objectiva i fer reflexionar els joves sobre aquestes conseqüències i formar-los com a persones crítiques per evitar l'ús d'aquestes substàncies.

Altres motius pels quals els joves consumeixen drogues i que els estudiants desmitifiquen són: "sensació de fer una cosa prohibida", "sóc una persona insegura", "per aguantar físicament en una festa", "per pertinença a un grup d'amics", per influència del grup d'iguals", "fer una cosa prohibida".

El consum de drogues entre el grup d'iguals dels estudiants és molt elevat en totes les substàncies analitzades (tabac, alcohol, cànnabis, cocaïna i amfetamines), per tant es podria considerar que el grup d'iguals pot ser de gran influència a l'hora de consumir drogues. Les influències grupals són innegables en el consum, tot i que és la persona la que té la última decisió. Molts joves no manifesten que inicien el consum per influències externes perquè seria com reconèixer una manca de voluntat. No significa que els amics els obliguin a consumir sinó que a l'individu l'envolten elements que possibiliten i faciliten l'inici al consum. El fet de consumir drogues pot ser vist pels estudiants com una via d'integració social. Els joves comparteixen amb grup activitats a realitzar, i entre d'elles hi ha el consumir drogues, per tant es podria considerar que el consum en grup és una pràctica que proporciona més cohesió. Pels joves és molt important pertànyer a un grup i sentir-se un membre actiu d'aquest, per tant es pot considerar una influència per iniciar el consum.

Pel que fa a l'accessibilitat a les drogues els estudiants creuen que poden accedir a les drogues legals amb més facilitat que amb les il·legals, tot i que el consum de cànnabis creuen que també és fàcil accedir-hi. Amb la cocaïna i amfetamines els estudiants consideren que hi ha més dificultats. Cal a dir, que a les substàncies legals (tabac i alcohol) la normativa prohibeix el subministrament d'aquestes substàncies a menors d'edat, en canvi ells creuen que són fàcils d'aconseguir. Possiblement entre el grup d'iguals hi hagi persones majors d'edats que hi puguin accedir. Els grups d'adolescents són molt heterogenis, ja que els grups es conformen amb joves de diferents edats. El cànnabis possiblement creuen que hi ha facilitat d'aconseguir, ja que cada vegada més joves cultiven aquesta substància i és una substància econòmicament més accessible. Pel que fa el consum de cocaïna una de les raons per les quals els estudiants consideren que és difícil accedir és per diners, ja que la majoria dels estudiants no treballa, per tant, depèn econòmicament de les seves famílies per les seves despeses personals. Però, també es podria pensar que és perquè els joves associen a aquesta substància un alt risc.

El consum de drogues dels estudiants és un consum recreatiu, ja que principalment es dona en espais de festa. La vida recreativa nocturna és un dels principals espais on els joves consumeixen drogues. Sortir de marxa en la nostra societat és una activitat popular, caracteritzada per un model de diversió on participen la majoria de joves. A més, la freqüència de les sortides (quinzenalment i mensualment) té molta relació amb els consums. De fet, es pot afirmar que entre els estudiants que surten de marxa, aquells que surten amb més freqüència són els que tenen més possibilitats de consumir.

Els estudiants surten molt de festa i quan ho fan freqüenten majoritàriament discos comercials, locals per gaudir de l'oci que estan plens de símbols (publicitat, música, targeta de consumició mínima) que inciten al consum, principalment l'alcohol. Les drogues entren en la vida de l'adolescent com una diversió, se senten capaços d'usar-les per diversió. Seria important fer un treball en l'oci nocturn que es caracteritzi no només en transmetre informació i coneixements sobre qüestions de salut, sinó desenvolupar en els estudiants hàbits capaços de modificar els comportaments perillosos per la salut i més concretament en l'ús de les drogues. Per tant, hauria de ser una intervenció basada en la prevenció i la reducció de riscos en relació amb les drogues. La nit del cap de setmana és el temps de diversió per excel·lència i és on es concentra el consum de substàncies, altres substàncies com és la cocaïna està més relacionada amb festes puntuals, sobretot aniversaris, festes del cicle vital o festes amb els amics. Caldria tenir, en alguns llocs on hi ha concentració de locals, petits serveis o una primera assistència amb serveis mòbils de primeres emergències. I caldria algun tipus de control sobre la venda d'alcohol, sobretot perquè el consum d'alcohol al carrer sempre és més problemàtic, hi ha menys controls.

A més, d'aquestes activitats d'oci els estudiants també realitzen altres activitats d'oci (sortides amb els amics, esport, cinema...), però que el fet de practicar aquestes no impedeix que es consumeixi. Per tant, es desmitifica que el fet de practicar activitats saludables d'oci no es consumeixi drogues.

El consum de drogues entre els joves cal entendre'l juntament amb un seguit d'activitats que fan els joves. El fet de voler entendre el consum de substàncies només fixant-nos en les substàncies, les freqüències de consum, etc. ens amaga gran part de la realitat del que signifiquen i del paper que juguen aquests consums; sobretot pel que fa a les formes de construir determinats estils de vida, en les formes de viure el temps del lleure i en el pes que tenen algunes d'aquestes activitats en la socialització dels joves i el seu món relacional. En aquest sentit, les drogues juguen un paper juntament,

amb altres activitats. Per tant, només donem importància a les drogues, no entenem el conjunt, tot el context del que està succeint. Per tant, hi ha diversos canvis en el complex món juvenil i del lleure, on cal situar i entendre aquests comportaments, entre ells el consum de drogues.

És evident que el fet de tenir informació no dissuadeix els consums, tot i que hi ha un 30% aproximadament que diu que no està molt informat, i que és una dada a considerar perquè és elevada. Els estudiants reben la informació però no la suficient, sobretot per xerrades informatives que es fan als centres escolars i que ofereixen un tipus d'informació que els estudiants no volen perquè estan centrades en el "no", en la por, en el perill. I ells volen informacions que responguin a les seves necessitats. Els estudiants ja coneixen les substàncies i també coneixen els efectes que produeixen en aquells que han consumit abans que ells. De fet, els estudiants tenen un tipus de pregunta que molt sovint els professionals no saben atendre, o la informació que ofereixen els professionals no és el tipus d'informació que ells demanen. Tenen molt d'interrogants perquè hi ha manca de formació i perquè no se'ls sap oferir un tipus d'informació veraç, contrastada, que respongui a les necessitats fonamentalment dels adolescents. I és evident, ja que els estudiants expliquen que estan mínimament informats, però a tampoc s'apropen a conèixer sobre les substàncies a altres professionals, possiblement perquè perceben la manca de formació i informació que no és rellevant per a ells. És important treballar la prevenció des del medi educatiu, ja que és un mitjà per arribar a la població més jove i perquè és en l'edat escolar quan es comença a consumir diferents drogues. Possiblement s'hauria de treballar a través de tallers, activitats on es transmetin valors, habilitats, desenvolupament d'actituds dels estudiants, de manera que ells comptin amb estratègies i capacitats per afrontar la vida sense la necessitat de consumir.

Els estudiants també expliciten que la informació sobre les drogues els hi arriba a través del grup d'iguals, per tant podrien tenir els amics com a referents d'informació de drogues. Possiblement perquè els veuen com a gent molt propera, que informen segons la seva experiència i perquè tot allò que aporta el grup d'iguals els joves hi donen molta importància. Tenint en compte que valoren aquesta informació es podria formar un grup de voluntaris per informar sobre les drogues. Formar aquest grup amb informació adequada i ajustada a les necessitats dels estudiants.

A més, els estudiants també valoren que la informació els hi arribi per persones que consumeixen drogues, possiblement perquè ho poden veure com l'experiència d'una persona, que els pot donar informació de primera mà i una realitat viscuda, i que

possiblement no els donarà la visió prohibicionista que pot donar les xerrades. També valoren que la informació els arribés pels pares. Els estudiants manifesten que en el nucli familiar es dona molta comunicació però no s'especifica si en aquesta relació es parla de drogues. De fet, parlar sobre drogues entre pares i fills no és un tema fàcil, és com un tema tabú. Molts pares es poden sentir incòmodes parlant sobre aquest tema. A més, poden pensar que els seus fills saben del tema més que ells, aspecte que els pot fer sentir insegurs. Però, també poden creure que el fet de parlar poden augmentar l'interès dels fills per consumir drogues. Però, s'ha de pensar que el fet no parlar implicaria que puguin adquirir qualsevol informació no adequada o incorrecte i que tinguin un major risc d'interessar-se per les drogues. A la vegada, els fills també es poden sentir incòmodes parlant d'aquest tema amb els seus pares, ja que poden pensar que donen a entendre que saben del tema, i que els pares poden sospitar que en consumeixen. Moltes vegades els pares, per parlar amb els fills de temes delicats com és el tema de les drogues, esperen trobar un moment ideal i un ambient propici.

Cal que els pares aprenguin a dialogar amb els fills, mostrar interès, establir una relació de confiança i complicitat, un espai de comunicació que permeti expressar idees, dubtes i preocupacions. Les primeres informacions que poden rebre els joves poden ser incompletes i confuses, per tant els pares haurien de proporcionar informació seriosa, contrastada, que no reproduïxi tòpics, sense exageracions ni falses ensenyances. Si no es dona una comunicació familiar potser un factor de risc en el consum de substàncies. Parlar de drogues ajuda els fills a tenir una actitud responsable

A la vegada aquesta relació familiar s'ha de basar en límits i normes perquè els joves puguin actuar amb responsabilitat, controlar la seva pròpia conducta i fer-se responsable dels seus propis problemes. Si els pares no posen límits quan tocar el fill/a no els veus com a un referent. Els límits i les normes regulen el funcionament de la família. De fet, és en la família on s'aprèn a acceptar. Per això, és important establir normes clares que puguin ensenyar als fills on i perquè hi ha uns límits. No es tracta de controlar prohibint sinó que donar a conèixer de manera raonada les normes establertes. Així s'ajuda als fills a desenvolupar el sentit de responsabilitat i se'ls dona informació necessària perquè puguin prendre decisions fora de l'àmbit familiar. Sí que és cert que a mesura que els fills van creixent les normes poden ser més flexibles i que es poden anar negociant, sense arribar a ser permissius.

La majoria dels estudiants expressa que en el seu nucli familiar es basa en una relació d'afecte, però aproximadament hi ha un 9% que manifesta que no. L'afecte en les

relacions familiars és una forma de prevenció pel consum de substàncies. L'afecte s'ha de demostrar des de la més tendra edat, tant verbal com físic, constant i autèntic, i sense condicions. L'afecte, comunicació i límits influeixen en l'autoestima dels estudiants. Si els joves tenen l'autoestima alta se senten amb més capacitats per afrontar reptes sense necessitat de consumir substàncies perquè se senten segurs i s'accepten a ells mateixos. A més, no es deixaran pressionar pels amics, per tant, no necessiten dir el "sí" a tot per aconseguir l'aprovació dels altres.

En conclusió, tenint en compte els resultats obtinguts de l'IES Miquel Martí i Pol, caldria treballar més els aspectes que influeixen en el propi consum que no pas el consum a les drogues. Intervenint en tots aquests aspectes s'evitaria o es reduiria l'accés dels estudiants a les diferents substàncies psicoactives, per tant és més important intervenir en els riscos més que en el consum.

A través del present estudi, crec que estaria justificat l'elaboració d'un programa de prevenció de drogues que considerés, almenys els següents àmbits:

- Medi educatiu: realitzar tallers on es doni informació de les substàncies, informació necessària i no prohibicionista, és a dir, que no estigui basada en el "no". A la vegada, també realitzar tallers d'habilitats socials, d'assertivitat, de gestió de conflictes, d'autoestima, entre d'altres, amb la finalitat que els estudiants tinguin estratègies i habilitats per enfrontar-se per una vida sense consum.
- Oci nocturn: en aquest aspecte seria important que els locals d'oci que freqüenten els joves tinguessin informació, com poden ser flyers, adhesius, imatges. Una altra estratègia per evitar que pugin o condueixin cotxe o moto és potenciar el transport públic com a mitjà de transport més segur. També tant els locals com els pubs podrien disposar d'alcoholímetres per advertir els conductors del risc a què s'exposen si són sorpresos per un control d'alcoholèmia i perquè també és una mesura de dissuasió per conscienciar els conductors.
- Estils oci: els joves davant la manca de programes oci alternatius a les seves ciutats o pobles, sempre opten per sortir a bars o discos. Per tant, seria interessant que es fomentés un altre oci alternatiu a les nits, com jocs, esports, cinema, etc.
- Àmbit familiar: parlar de drogues en l'àmbit familiar és com un tema tabú, moltes vegades perquè els pares no tenen la informació adequada, per tant els pares han de tenir un rol actiu en la prevenció de drogues envers els fills. Per

tant, davant aquests fets és important la formació dels pares per educar en drogues, fer tallers per aprendre a dialogar amb els fills, d'afectivitat, comunicació i hàbits, etc.

- Grup d'iguals: els estudiants de l'IES Miquel Martí i Pol valoren que la informació els hi arribi a través del grup d'iguals, ja que ells veuen la informació més propera. Per tant seria interessant formar un grup de joves voluntaris tipus Energy Control que facin activitats de prevenció, credibilitat, proximitat, disseny materials, etc.
- Professionals. Seria important la formació en drogues de professionals, és a dir, educadors socials, treballadors socials, mestres, metges, infermeres, per poder atendre les necessitats dels joves en relació a drogues. A més, també seria important que entre professionals hi hagués un treball en xarxa i coordinació per detectar i prevenir l'ús de les drogues.
- Protocol d'atenció i derivació casos consum drogues tant a l'IES com el municipi.
- Servei d'assessorament i orientació en casos de consum, tant si és físic com si és virtual. Però que els joves tinguin un servei on assessorar-se tant en substàncies, com de professionals, com de serveis a on adreçar-se.
- Campanyes: realitzar campanyes de sensibilització a la comunitat, als comerciants, punts de venda alcohol...

7. Bibliografia

ADES (Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales). (2006). In Franco M., Hernández T. (Eds.), *Rayas. programa de prevención del consumo juvenil de cocaína. Guía de aplicación*. Madrid:

Ajuntament de Vic. (2009). *Protocol de detecció i actuació davant del consum de drogues als centres d'educació secundària de vic*

American Psychiatric Association, A. (2009). *DSM-IV-TR.manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado*. Barcelona: Masson.

Comunidad de Madrid. Consejería de Sanidad y Consumo. (2004). In Sánchez L. (Ed.), *Los jóvenes y la cocaína. Guía para no terminar rayados* (Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid ed.)

Funes, J., & Sedó, C. (2012). Usos de drogas: Realitats actuals preocupacions futures. *Revista d'Educació Social*, 14, 14-25.

Generalitat de Catalunya, Departament de Salut. (2010). *Informe dels resultats per a catalunya de l'Enquesta estatal sobre l'ús de drogues a l'ensenyament secundari (ESTUDES)*

Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. (2008). In Subdirecció General de Drogodependències (Ed.), *Llibre blanc de la prevenció a catalunya. consum de drogues i problemes associats*.Barcelona:

Junta de Castilla y León. (2008). In Sánchez L. (Ed.), *Los adolescentes y la cocaína. no tropieces con la cocaína*. (Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades Comisionado Regional para la Droga ed.)

- Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías (OEDT). (2011). *Situación y tendencias de los problemas de drogas en España* (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad ed.)
- Pascual, F., Torres, M., & Calafat, A. (2001). *Monografía cocaína* (Vol. 13, suplemento 2 ed.)
- Plan Nacional sobre Drogas. (2002). In Becoña E. (Ed.), *Bases científicas de la prevención de la drogodependencias* (Ministerio del Interior ed.)
- Plan Nacional sobre Drogas. (2002). In Fernández J., Secades R.(Eds.), *Intervención familiar en la prevención de las drogodependencias*
- Plan Nacional sobre Drogas. (2003). In Becoña E. (Ed.), *Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas*
- Plan Nacional sobre Drogas. (2007). In Comisión Clínica de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (Ed.), *Cocaína. informe de la comisión clínica* (Ministerio de Sanidad y Consumo Centro de Publicaciones ed.). Madrid:
- Plan Nacional sobre Drogas. (2009). In Linares C., Martín P.(Eds.), *Guía para familias: Cocaína* (CONCAPA ed.)

