

Mapa de Riesgos en Materia de Drogodependencias de la Comunidad de La Rioja

Gobierno de La Rioja
www.larioja.org



MAPA DE RIESGOS EN MATERIA DE DROGODEPENDENCIAS DE LA COMUNIDAD DE LA RIOJA

Comisionado Regional para la Droga

© Autores

Lorenzo Sánchez Pardo
Juan del Pozo Iribarria
Ana P. González Izquierdo
Miguel Ángel Miranda Mínguez

© Gobierno de La Rioja, 2007
Consejería de Salud
Dirección General de Salud Pública
Comisionado Regional para la Droga

Imprime: Quintana, Industrias Gráficas

ISBN: 978-84-8125-224-8
Depósito Legal: LR-173-2007
Impreso en España - Printed in Spain

Ninguna parte de esta publicación, incluyendo el diseño general y el de la cubierta, puede ser copiado, reproducido, almacenado o transmitido de ninguna manera ni por ningún medio, tanto si es eléctrico, como químico, mecánico, óptico, de grabación, de fotocopia, o por otros métodos, sin la autorización previa por escrito de los titulares del *copyright*.

ÍNDICE

	Página
1. INTRODUCCIÓN	7
2. OBJETIVOS DEL PROYECTO	11
3. METODOLOGÍA UTILIZADA	15
4. NIVELES DE RIESGO A LOS SE VE SOMETIDA LA POBLACIÓN GENERAL EN BASE A PARÁMETROS EPIDEMIOLÓGICOS	19
5. NIVELES DE RIESGO A LOS SE VE SOMETIDA LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN BASE A PARÁMETROS EPIDEMIOLÓGICOS	39
6. RIESGOS DE TIPO SITUACIONAL VINCULADOS A ACTIVIDADES DE OCIO NOCTURNO PRACTICADAS EN LOS FINES DE SEMANA	65
7. RIESGOS RELACIONADOS CON LOS CONSUMOS DE DROGAS SEÑALADOS POR LOS INFORMANTES CLAVES	73
8. INDICADORES DE RIESGO DE TIPO DEMOGRÁFICO	83
9. INDICADORES DE RIESGO DE TIPO SOCIAL	91
10. RIESGOS DE TIPO CONTEXTUAL O MACROSOCIAL	99
11. IDENTIFICACIÓN DE COLECTIVOS Y ÁREAS GEOGRÁFICAS DE RIESGO	115
12. REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LAS ÁREAS DE RIESGO	135
13. CONCLUSIONES GENERALES	147
14. RECOMENDACIONES	153
ANEXOS	157

1. INTRODUCCIÓN

Los progresos registrados durante los últimos años en los modelos teóricos explicativos de las drogodependencias han permitido el reconocimiento de las conductas de uso y abuso de drogas como un fenómeno multideterminado, multicausal, resultado de la interacción entre las características personales de los consumidores, el contexto social y cultural donde se desenvuelven los sujetos y las propiedades de las sustancias consumidas.

Una de las definiciones más reveladoras que se han registrado en el campo de la prevención de las drogodependencias, por su operatividad a la hora de delimitar aquellos elementos, circunstancias o hechos que explican porqué unos sujetos consumen drogas y otros no lo hacen, fue la relativa a los denominados factores de riesgo y protección (CLAYTON, R.R. 1992)¹. No en vano, la dinámica de los programas de prevención pasa por evitar y/o limitar la presencia de factores de riesgo (el conjunto de circunstancias, hechos y elementos personales, sociales o relacionados con las sustancias, que incrementen la probabilidad de que un sujeto se inicie o mantenga en el consumo de drogas), a la vez que se refuerzan los factores de protección (los atributos o características individuales y las condiciones situacionales y/o ambientales que inhiben, reducen o atenúan la probabilidad del uso y/o abuso de drogas o la transición en el nivel de implicación con las mismas).

Los factores de riesgo asociados al consumo de drogas reúnen una serie de características que resultan especialmente relevantes para la elaboración de mapas de riesgo, como son que:

- No pueden establecerse relaciones de causa-efecto entre la presencia de un determinado factor de riesgo y la existencia de una conducta de uso o abuso de drogas, sino una relación de mayor o menor de probabilidad de que ésta se produzca.
- Los factores de riesgo funcionan por acumulación o concentración, de manera que cuantos más factores hay influyendo sobre un determinado sujeto, mayor será la probabilidad de que éste reproduzca conductas de uso y abuso de drogas.
- No todos los factores de riesgo ejercen la misma influencia sobre los consumos de drogas (unos son más potentes que otros), ni todos tienen la misma influencia sobre las distintas personas y grupos de edades. Por ello es necesario identificar los factores de riesgo presentes en cada etapa del ciclo vital de las personas.
- Los factores de riesgo son diferentes para las distintas sustancias.

Las investigaciones científicas desarrolladas en el campo de la prevención han permitido identificar un importante número de variables o factores de riesgo y/o protección, pertenecientes fundamentalmente a los ámbitos personal, familiar, escolar, del grupo de iguales y ambientales. La diversidad de variables asociadas al consumo de drogas, así como el dinamismo de las mismas y su especificidad, en función de los grupos de edades y drogas de abuso, obliga a disponer de mecanismos de recogida y análisis de información sobre las múltiples dimensiones del fenómeno.

1 CLAYTON, R.R. (1992). Transitions in drug use: risk and protective factors. En M. Glantz y R. Pickens (Eds.), Vulnerability to drug abuse (pp. 15-51). Washington, D.C: American Psychological Association.

Por su parte, las conductas de abuso y/o dependencia a las drogas generan múltiples problemas de tipo sanitario (transmisión de enfermedades infectocontagiosas, trastornos psiquiátricos concomitantes, mortalidad, etc.) y sociales (problemas familiares, laborales, judiciales, etc.), que deben ser adecuadamente monitorizados para articular respuestas eficaces frente a los mismos.

En consecuencia, uno de los mayores retos que deben superar los sistemas de información en el campo de las drogodependencias es la necesidad de compaginar la obtención de información sobre una amplia gama de indicadores (epidemiológicos, sanitarios, preventivos, asistenciales, judiciales, de control de la oferta, etc.), con unos adecuados niveles de calidad o fiabilidad, de manera ágil y rápida y utilizando procedimientos sensibles a los cambios que constantemente se producen en relación a los factores asociados al consumo de drogas y las consecuencias derivadas de los mismos.

La eficacia de las políticas y estrategias a aplicar en el campo de la prevención y la asistencia a las drogodependencias va a estar condicionada, por la cantidad y la calidad de la información disponible. Ello implica:

- a) Disponer de un adecuado Sistema de Información sobre Drogas que permita evaluar en cada momento la situación de los consumos de drogas y de los efectos asociados, así como su evolución y tendencias futuras, a la vez que incorpore una información fiable acerca de todas las actuaciones desplegadas para la prevención y asistencia a las drogodependencias.
- b) Contar con un órgano encargado de integrar y analizar toda la información disponible sobre drogas y drogodependencias, aportando una evaluación periódica de la situación del fenómeno a fin de facilitar una adecuada planificación y la toma de decisiones. Esta función viene siendo desarrollada por el Observatorio Riojano sobre Drogas.
- c) Incorporar metodologías que permitan delimitar y definir los niveles de riesgo que, en relación con las drogas, existen en el conjunto de un territorio (Comunidad de La Rioja) y, de manera singular, en determinados colectivos sociales y áreas geográficas.

La disponibilidad de sistemas de información sobre drogas no asegura por sí misma la existencia de una adecuada evaluación de las necesidades en esta materia. Para poder convertir los datos disponibles en informaciones útiles para el diseño de las políticas y los programas de actuación, es necesario garantizar unos adecuados procedimientos para el procesamiento y el análisis de la información.

La elaboración de mapas de riesgo constituye una herramienta clave en los procesos de planificación, puesto que permite:

- Identificar los diferentes problemas existentes en relación con el uso de drogas y las drogodependencias.
- Establecer la magnitud de estos problemas y su impacto específico sobre determinadas áreas geográficas y segmentos poblacionales.
- Ubicar y localizar los problemas.
- Identificar los servicios disponibles para hacer frente a estos problemas y los posibles déficits de los mismos.

- Establecer las prioridades existentes en materia de prevención y asistencia a las drogodependencias.
- Conocer las características de la población destinataria de los programas a implementar para afrontar los problemas existentes.
- Facilitar la movilización de las personas, los agentes sociales y las instituciones, favoreciendo su implicación y participación en la ejecución de los programas.

La elaboración de mapas de riesgo es una metodología utilizada para la evaluación de necesidades en el campo de la salud, que presenta múltiples ventajas, puesto que contribuye a mejorar y ampliar (añadir valor) la información de tipo cuantitativo que aportan los sistemas de información sobre drogas. Además, los procesos seguidos para la elaboración de los mapas de riesgo facilitan, habitualmente, la visión que acerca de los problemas relacionados con las drogas tienen diversos agentes sociales con un contacto más o menos directo con los mismos, así como sus sugerencias y propuestas para superar estos problemas.

La producción de mapas de riesgo con indicadores de salud ha demostrado de forma reiterada su utilidad en el campo de la salud pública, como instrumento valioso para formular hipótesis sobre las causas de enfermedades y para ayudar a la planificación sociosanitaria².

2 WALTER, S.D. (2000). Disease mapping: a historical perspective. En: Elliott P, Wakefield JC, Best NG, Briggs DJ, eds. Spatial Epidemiology. New York: Oxford University Press, 2000; pp: 223-239.

2. OBJETIVOS DEL PROYECTO

De lo expuesto hasta el momento se desprende la necesidad de considerar en el marco del Mapa de riesgos, al menos, tres tipos diferentes de riesgos que inciden sobre la población riojana:

- a) Riesgos de tipo universal, que afectan a amplios sectores de la población.

Este tipo de riesgos vendrían definidos en base a parámetros de tipo epidemiológico o estadístico. A partir de los datos aportados por diferentes estudios ya realizados, es posible cuantificar el porcentaje de población expuesta a la influencia de diversos factores de riesgo, previamente identificados.

- b) Riesgos específicos que inciden sobre determinados colectivos o grupos sociales.

Se trataría de identificar qué grupos sociales son más vulnerables a los consumos de drogas o a los efectos de estas sustancias, al concentrarse sobre ellos un mayor número de factores de riesgo.

- c) Riesgos de tipo situacional, derivados de la presencia en determinados contextos o espacios.

Permiten identificar aquellos espacios y actividades que aparecen estrechamente vinculadas con el uso y/o abuso de drogas o con ciertos problemas relacionados con este tipo de comportamientos (violencia, accidentes, etc.). Dentro de la categoría de factores de riesgo de tipo situacional, las pautas de ocupación del ocio durante en los fines de semana ocupan un papel protagonista.

Cada uno de estos tipos de riesgos facilita una aproximación complementaria al objeto de estudio. De este modo resulta posible cuantificar la población expuesta a la influencia de diferentes factores o variables de riesgo, identificar los colectivos especialmente vulnerables (sometidos a la exposición de un mayor número de factores de riesgo) y, finalmente, conocer y describir en qué contextos se producen habitualmente las conductas de uso y/o abuso de drogas y las consecuencias inmediatas de estos comportamientos.

Obviamente, el análisis de cada tipo de riesgo requiere de metodologías diferentes, que serán descritas en el siguiente apartado del Informe. En el primer caso se ha optado por el uso de técnicas de tipo cuantitativo (explotación de los resultados de encuestas epidemiológicas), en el segundo se ha recurrido al uso de indicadores disponibles en diversas fuentes (sistemas de servicios sociales, protección a menores, sistema educativo, etc.) y a la información aportada por informantes claves, mientras que el último caso se han utilizado técnicas de tipo cualitativo, como la observación directa.

Los objetivos que se pretendía cubrir con la elaboración de un Mapa de riesgos en materia de drogodependencias de la Comunidad de La Rioja eran los siguientes:

OBJETIVO GENERAL N° 1. Delimitar los diferentes niveles de riesgo relacionados con las drogas a los que están sometidos los ciudadanos de la Comunidad Riojana.

- 1.1. Establecer las prevalencias que las conductas de uso y abuso de las distintas drogas tienen entre la población general.
- 1.2. Identificar los factores de riesgo que aparecen asociados al consumo de drogas entre la población de la Comunidad de la Rioja.
- 1.3. Cuantificar la población expuesta a la influencia de diversos factores de riesgo.

OBJETIVO GENERAL N° 2. Delimitar los diferentes niveles de riesgo relacionados con las drogas a los que están sometidos los adolescentes y jóvenes riojanos.

- 2.1. Establecer las prevalencias de las conductas de uso y abuso de las distintas drogas entre los adolescentes y jóvenes.
- 2.2. Identificar los factores de riesgo asociados al consumo de drogas entre los adolescentes y jóvenes.
- 2.3. Cuantificar el número de adolescentes expuestos a la influencia de diferentes factores de riesgo: baja percepción del riesgo asociado al consumo, aceptación de los consumos, contacto temprano con las drogas, presencia de consumos en el grupo de iguales, actitudes permisivas ante el consumo en el entorno familiar, estrés, baja autoestima, insatisfacción personal, fracaso escolar y/o problemas de integración en el sistema educativo, patrones inadecuados de ocupación del ocio y disponibilidad de las distintas drogas.

OBJETIVO GENERAL N° 3. Identificar los riesgos de tipo contextual o macrosocial que favorecen el uso y/o abuso de drogas.

- 3.1. Analizar el contenido de la legislación vigente en materia de distribución (tráfico), venta y consumo de las distintas drogas en la Comunidad Riojana y el grado de cumplimiento de la misma.
- 3.2. Analizar la disponibilidad de las diferentes drogas y las actividades desplegadas para el control de su venta o tráfico (decomisos, detenciones por tráfico de drogas, etc.).
- 3.3. Analizar las actuaciones desplegadas para controlar el consumo de drogas en aquellos espacios donde no está permitido el mismo (sanciones administrativas por consumo de drogas en lugares públicos, sanciones por consumo de tabaco o alcohol en espacios no autorizados, etc.).
- 3.4. Analizar la naturaleza y el grado de implantación de las políticas dirigidas a la reducción de la demanda de drogas.

OBJETIVO GENERAL N° 4. Identificar y cuantificar aquellos grupos y colectivos con una alta vulnerabilidad frente a las drogas y sus efectos.

- 4.1. Conocer el número de menores de edad con consumos abusivos de diferentes drogas.
- 4.2. Conocer el número de menores acogidos en los centros de protección y/o reforma consumidores de drogas.
- 4.3. Localizar las áreas geográficas donde se registra una mayor accesibilidad (disponibilidad) a las drogas.
- 4.4. Conocer el número de familias con hijos a su cargo con problemas de conflictividad, carencias sociales graves o situaciones de exclusión social (perceptoras de rentas mínimas, etc.).

OBJETIVO GENERAL N° 5. Identificar los riesgos de tipo situacional asociados al uso y/o abuso de drogas por parte de los jóvenes.

- 5.1. Identificar aquellas actividades de ocio que implican un riesgo claro de uso y/o abuso de drogas.
- 5.2. Identificar situaciones que comportan un riesgo elevado respecto al uso y/o abuso de drogas.
- 5.3. Identificar comportamientos derivados del uso de drogas que comportan riesgos o daños para quienes los practican o para otras personas.
- 5.4. Identificar los espacios físicos y temporales donde se registran comportamientos de riesgo relacionados con el uso de drogas.

OBJETIVO GENERAL N° 6. Conocer la opinión de distintos representantes institucionales y agentes sociales implicados en la prevención del consumo de drogas y el tratamiento de los problemas sociosanitarios asociados al abuso de drogas, respecto a la influencia ejercida por distintos factores de riesgo.

- 6.1. Analizar las opiniones de diferentes informantes claves respecto a los riesgos asociados al uso y/o abuso de drogas en distintos grupos sociales.
- 6.2. Conocer las propuestas que los representantes institucionales y agentes sociales formulan para evitar o reducir los riesgos asociados al uso de drogas.

OBJETIVO GENERAL N° 7. Elaborar un Mapa de riesgos que permita visualizar los distintos tipos de riesgos que afectan a la población de la Comunidad de La Rioja.

- 7.1. Formular un diagnóstico sobre los riesgos que afectan a la población riojana en relación con el uso de drogas y el peso que tienen los mismos.
- 7.2. Identificar los colectivos y áreas geográficas que soportan mayores niveles de riesgo en relación con el uso y abuso de drogas.

3. METODOLOGÍA UTILIZADA

Con el doble objetivo de evitar la introducción de sesgos en la identificación y localización de los riesgos y de mejorar la calidad y la fiabilidad de la información obtenida, se decidió la utilización de diferentes técnicas de recogida de información, de tipo cualitativo y cuantitativo. El uso de procedimientos metodológicos de tipo mixto tiene la ventaja de que permite mejorar la calidad y cantidad de la información obtenida, mejorando su interpretación.

La relación de técnicas utilizadas fue la siguiente:

TÉCNICAS CUALITATIVAS	TÉCNICAS CUANTITATIVAS
• Consulta de fuentes secundarias • Observación directa • Entrevistas con informantes claves	• Encuestas • Análisis de indicadores sociales

Los procedimientos y técnicas empleadas en la elaboración del Mapa de riesgos en materia de drogodependencias de la Comunidad de La Rioja han sido diferentes, en función de los objetivos que incluía el proyecto.

OBJETIVO	TÉCNICAS EMPLEADAS
1. Delimitar los diferentes niveles de riesgo relacionados con las drogas a los que están sometidos los ciudadanos de la Comunidad Riojana.	• Explotación resultados de la Encuesta sobre el consumo de drogas de la Rioja 2005/06
2. Delimitar los diferentes niveles de riesgo relacionados con las drogas a los que están sometidos los adolescentes y jóvenes riojanos.	• Explotación Encuesta sobre consumo de drogas en jóvenes de la Rioja 2004
3. Identificar los riesgos de tipo contextual o macrosocial que favorecen el uso y/o abuso de drogas.	• Análisis documental • Análisis de indicadores
4. Identificar y cuantificar aquellos grupos y colectivos con una alta vulnerabilidad frente a las drogas y sus efectos.	• Consulta fuentes secundarias • Entrevistas informantes claves • Análisis de indicadores
5. Identificar los riesgos de tipo situacional asociados al uso y/o abuso de drogas por parte de los jóvenes.	• Observación directa • Entrevistas informantes claves
6. Conocer la opinión de distintos representantes institucionales y agentes sociales implicados en la prevención del consumo de drogas y el tratamiento de los problemas sociosanitarios asociados al abuso de drogas, respecto a la influencia ejercida por distintos factores de riesgo.	• Entrevistas informantes claves
7. Elaborar un Mapa de riesgos que permita visualizar los distintos tipos de riesgos que afectan a la población de la Comunidad de La Rioja.	• Entrevistas informantes claves • Explotación estadística de indicadores sociales y epidemiológicos

La aplicación progresiva de los diferentes procedimientos y técnicas permite que los datos obtenidos en cada fase puedan ser utilizados para orientar los contenidos de las siguientes. La secuencia de aplicación de los procedimientos y técnicas propuestos para la elaboración del Mapa de riesgos ha sido la siguiente:

1) Análisis sociodemográfico y de recursos sociosanitarios disponibles en las diferentes zonas

Este análisis facilita una visión global de los factores sociales, económicos y culturales que pueden facilitar la aparición o extensión de los consumos de drogas en diferentes zonas geográficas o grupos sociales. El mismo incluye referencias a la distribución territorial de los recursos, la estructura poblacional, los movimientos migratorios, la actividad económica, etc.

El análisis sociodemográfico y de recursos se ha realizado a partir de la información disponible en diferentes fuentes documentales, tales como:

- Anuarios Estadísticos de la Comunidad Autónoma de La Rioja (Consejería de Hacienda y Economía).
- Guías de recursos sociosanitarios de la Comunidad Riojana.
- Memorias institucionales de las consejerías del Gobierno de La Rioja.
- Publicaciones y estudios oficiales existentes en relación con las materias incluidas en el análisis sociodemográfico y de recursos.

2) Explotación y análisis de resultados de la Encuesta Domiciliaria sobre Drogas 2005/06 y de la Encuesta sobre Consumo de drogas en Jóvenes de La Rioja 2004.

3) Análisis documental de datos aportados por fuentes secundarias

De manera especial se revisó la información disponible en los sistemas de información y las memorias institucionales del sistema educativo, de servicios sociales y de protección a la infancia. La finalidad de esta revisión era obtener datos sobre menores en situación de riesgo social o desamparo, con dificultades de integración escolar, pertenecientes a minorías étnicas o inmigrantes o que conviven en familias donde concurren especiales dificultades económicas o sociales.

4) Análisis de indicadores sociosanitarios

5) Entrevistas semiestructuradas con informantes claves

La finalidad de estas entrevistas era la de conocer la percepción que distintos informantes claves tienen sobre la problemática del consumo de drogas entre la población general y los adolescentes en particular, así como sobre diversos comportamientos y problemas asociados a los mismos (práctica del botellón, conducción de vehículos bajo los efectos del alcohol, etc.).

Una vez seleccionados los informantes claves, tanto en los municipios objeto de análisis, como de aquellos relacionados con instituciones públicas o privadas vinculadas con la prevención o la asistencia a las drogodependencias, se realizaron las entrevistas previstas. Para ello se utilizó un guión (Anexo I) en el que se incluían referencias acerca de las siguientes cuestiones:

- Valoración de la incidencia de los problemas de alcoholismo u otras drogodependencias en su zona y/o en el conjunto de la Comunidad.
- Factores de riesgo asociados al consumo de drogas.
- Conductas de riesgo asociadas al consumo de drogas.
- Existencia de personas o grupos especialmente vulnerables frente a las drogas.

- Alternativas de ocio y formas de ocupación del mismo.
- Presencia de zonas de copas o de la práctica del botellón y problemas que ello provoca.
- Valoración de los recursos existentes en materia de prevención y/o asistencia de las drogodependencias.
- Propuestas y sugerencias para afrontar el problema de las drogas.

Los informantes claves contactados se ajustaron al siguiente perfil:

a) Informantes locales (pertenecientes a los cinco municipios objeto de observación directa)

- Responsables políticos (concejales y tenientes de alcalde).
- Técnicos de los recursos sociosanitarios y educativos.
- Miembros de los cuerpos de seguridad (Policía Local, Guardia Civil).

b) Informantes no locales:

- Coordinadora de Participación Educativa (Servicio de Atención a la Diversidad y Promoción Educativa de la Consejería de Educación, Cultura y Deporte).
- Jefa del Área de Protección de Menores (Servicio de Mujer, Familia e Infancia de la Consejería de Juventud, Familia y Servicios Sociales).

En total se realizaron 22 entrevistas personales durante los meses de mayo y junio de 2006. La distribución territorial de los informantes entrevistados fue la siguiente:

Ámbito territorial	Nº Entrevistas realizadas
• Autol	4
• Calahorra	5
• Ezcaray	4
• Haro	5
• Logroño (*)	4
TOTAL	22

(*) Dos de las entrevistas realizadas en Logroño lo fueron a informantes no locales.

El perfil de los informantes entrevistados fue el siguiente:

- Directores/Jefes de estudio de centros educativos: 5
- Policías locales/Guardia Civil: 4
- Médicos: 3
- Especialistas en adicciones: 3
- Responsables políticos (concejales/tenientes de alcalde): 2
- Trabajador social y Educador Social: 2
- Representantes no locales instituciones educativas y protección de menores: 2
- Voluntario programa tratamiento adicciones: 1

6) Observación directa

Para evaluar los denominados como "riesgos situacionales" se procedió a la observación directa de una serie de zonas donde se registran comportamientos de este tipo, en cinco municipios riojanos. Esta técnica permite obtener información sobre las personas, los lugares, los momentos o las situaciones que guardan relación con los consumos de drogas o determinados problemas asociados a los mismos.

El trabajo de campo corrió a cargo de dos psicólogas con experiencia en el campo de la prevención de las drogodependencias, realizándose a lo largo de los meses de mayo y junio de 2006.

Ante la imposibilidad de realizar una observación directa sobre el conjunto del territorio de la Comunidad Riojana se realizó un primer análisis de la distribución de los 174 municipios riojanos, según su número de habitantes. Atendiendo al objetivo que se perseguía con el recurso a esta técnica (análisis de los riesgos situacionales) se decidió la observación directa de cinco municipios diferentes. Para la selección de estos municipios, y con el fin de incorporar cierta representatividad, se utilizaron criterios demográficos y otros relacionados con la oferta de servicios sociosanitarios, culturales y de ocio, se establecieron tres tipos diferentes de núcleos poblacionales:

- a) Núcleos urbanos con una amplia oferta de servicios sociosanitarios y de ocio: municipios con más de 20.000 habitantes.
- b) Núcleos con un grado intermedio de urbanización, con una limitada oferta de servicios sociosanitarios y culturales y que disponen de zonas de ocio nocturno consolidadas: municipios de entre 5.001 y 20.000 habitantes).
- c) Núcleos poblacionales de tamaño reducido, sin apenas oferta de servicios de ocio y/o sociosanitarios, donde se producen desplazamientos en los fines de semana hacia zonas de ocio situadas en núcleos urbanos próximos: municipios de entre 2.000 y 5.000 habitantes.

La relación de los municipios seleccionados se recoge a continuación. La inclusión en ella de los municipios de Logroño, Calahorra y Haro asegura la presencia de un gran municipio de cada una de las tres zonas más representativas de la Comunidad (Rioja Alta, Centro y Baja).

Nº de habitantes	Nº de municipios	Municipios seleccionados
2.001 a 5.000	13	2 Autol y Ezcaray
5.001 a 20.000	6	1 (Haro)
Más de 20.000	2	2 (Logroño y Calahorra)

Antes de proceder a la observación de las áreas seleccionadas se establecieron unos parámetros comunes de observación, así como la relación de fenómenos que debían ser observados de forma prioritaria (ANEXO II). Cada uno de los cinco municipios fue objeto de observación, con una secuencia de trabajo que comenzaba un viernes por la tarde y finalizaba la noche/madrugada del sábado al domingo. Las observaciones fueran volcadas en un diario de campo, donde se registraba cada acontecimiento, persona o lugar observado, así como el día y la hora de la observación.

4. NIVELES DE RIESGO A LOS QUE SE VE SOMETIDA LA POBLACIÓN GENERAL EN BASE A PARÁMETROS EPIDEMIOLÓGICOS

4.1 Niveles de experimentación con diferentes drogas

Una amplia mayoría de la población riojana de entre 15 y 64 años ha consumido alguna vez en su vida alcohol o tabaco, según lo acreditan los resultados de la Encuesta Domiciliaria sobre Drogas 2005/06. Los derivados del cánnabis, a pesar de su carácter ilícito, registran también importantes niveles de experimentación(26,7%), a bastante distancias de otras sustancias como los psicoestimulantes (con valores cercanos al 5%) o los inhalantes y la heroína, con una presencia residual entre la población de La Rioja (Tabla 4.1). Esto supone, en valores absolutos, que unos 190.000 riojanos han consumido alcohol alguna vez en su vida, que unos 149.000 han consumido tabaco y que unos 55.000 consumieron hachís o marihuana. Por su parte, el número de consumidores de cocaína, anfetaminas, alucinógenos y éxtasis oscila entre 11.000 y 8.000 personas.

Tabla 4.1. Experimentación con drogas en la población general (15-64 años).
La Rioja, 2005/06.

Sustancias	% de consumidores	Estimación en valores absolutos (*)
Alcohol	92,3	190.000
Tabaco	72,3	149.000
Cánnabis	26,7	55.000
Cocaína	5,5	11.000
Éxtasis	4,0	8.000
Anfetaminas/Speed	4,9	10.000
Alucinógenos	4,2	9.000
Inhalantes	0,5	1.000
Heroína	0,3	60

(*) La estimación del número de consumidores se realiza tomando como base los datos de la revisión a 1 de enero del Padrón Municipal de Habitantes de 2005 (INE), que situaba la población riojana de entre 15 y 64 años en 206.200 personas.

A excepción del tabaco y el cánnabis, los consumos experimentales de todas las drogas alcanzan sus máximas frecuencias entre los jóvenes de 20 a 24. En el caso de las sustancias ilícitas las prevalencias de uso entre los jóvenes se sitúan muy por encima de los valores promedio observados en la población general (Tabla 4.2).

Tabla 4.2. Niveles de experimentación con las drogas según la edad. La Rioja, 2005/06.

Sustancias	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-64	Total
Alcohol	80,3	98,2	92,0	87,9	93,9	94,4	92,3
Tabaco	57,3	66,2	75,4	67,3	78,2	74,9	72,3
Cánnabis	32,8	47,4	50,0	19,6	33,1	15,4	26,7
Cocaína	2,2	16,9	13,8	4,0	5,1	1,9	5,5
Éxtasis	3,9	14,4	9,2	4,0	3,2	0,5	4,0
Anfetaminas/Speed	2,9	17,7	12,0	2,4	5,4	1,1	4,9
Alucinógenos	3,3	12,7	9,3	4,7	4,0	1,1	4,2
Inhalantes	1,2	4,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5
Heroína	ND	ND	ND	ND	ND	ND	0,3

Los niveles de experimentación con las drogas son sensiblemente superiores entre los hombres, salvo en el caso del alcohol, donde las prevalencias de uso son similares, y en del tabaco, en que las diferencias con respecto a las mujeres no son demasiado acusadas (Tabla 4.3).

Tabla 4.3. Niveles de experimentación con las drogas, según sexo. La Rioja, 2005/06.

Sustancias	Total	Hombres	Mujeres
Alcohol	92,3	93,2	91,3
Tabaco	72,3	76,5	67,7
Cánnabis	26,7	32,9	20,0
Cocaína	5,5	7,5	3,2
Éxtasis	4,0	5,1	2,7
Anfetaminas/Speed	4,9	5,9	3,8
Alucinógenos	4,2	5,2	3,3
Inhalantes	0,5	0,7	0,2
Heroína	0,3	ND	ND

No existe un patrón definido respecto de los niveles de experimentación con las drogas en función de criterios territoriales, que resultan algo más elevados en La Rioja Alta para las drogas de carácter legal y en la Rioja Baja para las de carácter ilícito (Tabla 4.4). Debe destacarse que el diseño muestral no permite obtener datos estadísticamente significativos por subregiones, por lo que todos los datos desagregados por esta variable que se ofrecen en los sucesivos apartados resultan meramente orientativos.

Tabla 4.4. Niveles de experimentación con las drogas, según subregiones. La Rioja, 2005/06.

Sustancias	Rioja Baja	Rioja Central	Rioja Alta	Total
Alcohol	90,4	92,5	94,0	92,3
Tabaco	64,0	74,6	75,1	72,3
Cánnabis	36,0	23,9	24,9	26,7
Cocaína	5,6	5,9	3,9	5,5
Éxtasis	6,3	3,5	2,5	4,0
Anfetaminas/Speed	7,1	4,5	3,1	4,9
Alucinógenos	6,2	4,1	1,9	4,2
Inhalantes	ND	ND	ND	0,5
Heroína	ND	ND	ND	0,3

4.2 Consumo habitual de drogas (consumo en los últimos 30 días)

El consumo habitual de drogas resulta particularmente relevante en el caso del alcohol, el tabaco y, en menor medida, el cánnabis, donde las prevalencias de uso en los últimos 30 días se sitúan, respectivamente, en el 60,7%, 34,7% y 6,3% (Tabla 4.5). Por su parte, el consumo habitual de drogas ilícitas, distintas del cánnabis, afecta a un reducido número de riojanos, lo que no resta trascendencia al negativo impacto sociosanitario causado por el uso habitual de sustancias como la heroína o los psicoestimulantes.

Tabla 4.5. Consumo habitual de drogas (últimos 30 días) en la población general (15-64 años). La Rioja, 2005/06.

Sustancias	% de consumidores	Estimación en valores absolutos (*)
Alcohol	60,7	125.000
Tabaco	34,7	72.000
Cánnabis	6,3	13.000
Cocaína	1,4	3.000
Éxtasis	0,2	400
Anfetaminas/Speed	0,9	2.000
Alucinógenos	0,1	200
Inhalantes	0,1	200
Heroína	0,0	--

(*) La estimación de consumidores se realiza tomando como base los datos de la revisión a 1 de enero del Padrón Municipal de Habitantes de 2005 (INE), que situaba la población riojana de entre 15 y 64 años en 206.200 personas.

Los grupos juveniles, y en particular el de 20 a 24 años, aparecen como los mayores consumidores, tanto de bebidas alcohólicas y tabaco, como de drogas ilícitas. De hecho, con la única excepción del cánnabis, el consumo habitual de drogas ilícitas se concentra entre los jóvenes, si bien el reducido número de personas que mantienen estas prácticas no permite contar con datos fiables desagregados por edades (Tabla 4.6).

Tabla 4.6. Consumo habitual de alcohol, tabaco y cánnabis entre la población general, según edad (%). La Rioja, 2005/06.

Sustancias	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-64	Total
Alcohol	49,4	74,8	66,8	62,8	63,3	56,5	60,7
Tabaco	48,6	48,9	45,9	47,1	23,5	23,5	34,7
Cánnabis	13,3	24,1	12,8	1,0	2,1	2,2	6,3

Los consumos habituales de drogas son, salvo en el caso del tabaco en el que no existen diferencias, mucho más frecuentes entre los hombres, acentuándose los desequilibrios observados entre los sexos en relación a los consumos experimentales (Tabla 4.7).

Tabla 4.7. Consumo habitual de drogas en población general, según sexo (%). La Rioja, 2005/06.

Sustancias	Hombres	Mujeres	Total
Alcohol	70,6	49,8	60,7
Tabaco	34,8	34,5	34,7
Cánnabis	9,2	3,3	6,3
Cocaína	2,2	0,6	1,4
Éxtasis	0,2	0,0	0,2
Anfetaminas	1,6	0,0	0,9
Alucinógenos	ND	ND	0,1
Inhalantes	ND	ND	0,1
Heroína	ND	ND	0,0

La presencia de consumidores habituales de alcohol es más elevada en La Rioja Central, mientras que los de tabaco y cánnabis lo son en la Rioja Baja (Tabla 4.8).

Tabla 4.8. Consumo habitual de alcohol, tabaco y cánnabis según subregiones (%). La Rioja, 2005/06.

Sustancias	Rioja Baja	Rioja Central	Rioja Alta	Total
Alcohol	53,4	63,9	55,5	60,7
Tabaco	37,8	35,2	28,3	34,7
Cánnabis	8,5	6,3	3,6	6,3

4.3 Consumo de bebidas alcohólicas con una alta frecuencia

Aproximadamente uno de cada cinco riojanos (18,3%) consume bebidas alcohólicas con alta frecuencia: el 11,8% lo hace de forma diaria, el 1,7% entre 5 y 6 días a la semana y el 4,8% entre 3 y 4 días a la semana (Tabla 4.9). Esto supone la presencia de unas 38.000 personas que beben diariamente o entre 5 y 6 días en semana.

Tabla 4.9. Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses por parte de la población general (15 a 64 años). La Rioja, 2005/06 (%).

Frecuencia de consumo	%
Frecuencia alta	18,3
Todos los días (11,8%)	
5 ó 6 días a la semana (1,7%)	
3 ó 4 días a la semana (4,8%)	
Frecuencia media	29,7
1 ó 2 días a la semana (19,4%)	
2 ó 4 días al mes (10,3%)	
Frecuencia baja	20,5
1 vez al mes o menos (20,5%)	
No bebieron	29,4
Nunca han tomado bebidas alcohólicas (7,7%)	
No han bebido en los últimos 12 meses (21,7%)	
Ns/Nc	2,1
Total	100

Los consumos diarios o cuasi diarios de bebidas alcohólicas son sensiblemente superiores entre los hombres, colectivo en el cual este patrón de consumo es dos veces más prevalente que entre las mujeres (Tabla 4.10).

Tabla 4.10. Frecuencia diaria o casi diaria de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses entre la población general (15 a 64 años), según sexo. La Rioja, 2005/06 (%).

Frecuencia de consumo	Hombre	Mujer	Total
Todos los días	15,0	8,3	11,8
5 ó 6 días a la semana	3,3	0,0	1,7
3 ó 4 días a la semana	6,1	3,3	4,8
Total frecuencia alta	24,4	11,6	18,3

El patrón de consumo de bebidas alcohólicas con una frecuencia diaria o cuasi diaria en los últimos 12 meses está instaurado, fundamentalmente, entre la población adulta. No obstante, aproximadamente el 7,6% de los jóvenes riojanos de entre 20 y 24 años comparte este patrón (Tabla 4.11).

Tabla 4.11. Frecuencia diaria o casi diaria de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses entre la población general (15 a 64 años), según edad. La Rioja, 2005/06 (%).

Frecuencia de consumo	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-64	Total
Todos los días	1,4	7,6	5,6	2,6	18,1	16,8	11,8
5 ó 6 días a la semana	0,0	1,0	1,3	2,3	0,9	2,3	1,7
3 ó 4 días a la semana	1,6	3,5	14,0	7,6	3,2	2,6	4,8
Total frecuencia alta	3,0	12,1	20,9	12,5	22,2	21,7	18,3

La Rioja Alta registra una frecuencia de consumidores diarios de bebidas alcohólicas muy superior a las observadas en la Rioja Baja y Central (Tabla 4.12).

Tabla 4.12. Frecuencia diaria o casi diaria de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses entre la población general (15 a 64 años), según subregiones. La Rioja, 2005/06 (%).

Frecuencia de consumo	Rioja Baja	Rioja Central	Rioja Alta	Total
Todos los días	8,5	11,7	16,4	11,8
5 ó 6 días a la semana	1,6	1,8	1,6	1,7
3 ó 4 días a la semana	6,1	3,5	7,6	4,8
Total frecuencia alta	16,2	17,0	25,6	18,3

4.4 Consumo abusivo de alcohol

Para cuantificar la prevalencia de los consumos abusivos de alcohol se utiliza como indicador el número de episodios de este tipo sufridos durante los últimos 30 días (haber bebido 5 o más consumiciones alcohólicas en una sola sesión). Este indicador permite constatar que el 10,3% de la población riojana consume abusivamente alcohol (ha tomado cinco o más bebidas alcohólicas al menos un día al mes), mientras que un 2,8% bebe abusivamente más de una vez a la semana (5 o más días al mes). Esto significa que, aproximadamente, unos 21.000 riojanos de entre 15 y 64 años abusan del alcohol al menos una vez al mes y que cerca de 5.800 beben abusivamente más de un día a la semana (Tabla 4.13).

Las personas que tomaron en alguna ocasión 5 o más bebidas alcohólicas durante el último mes mantuvieron este comportamiento como media en 4,19 días.

Tabla 4.13. Consumos abusivos de alcohol (% que han tomado cinco o más bebidas alcohólicas en una misma ocasión) en los últimos 30 días. La Rioja, 2005/06.

Consumo de 5 o más bebidas alcohólicas en una única ocasión	Total
1 día	2,7
2 días	1,6
3 días	1,1
4 días	2,1
De 5 a 8 días	2,0
De 9 a 19 días	0,6
De 20 a 30 días	0,2
Subtotal tomaron 5 o más consumiciones	10,3
No han tomado nunca 5 o más bebidas en últimos 30 días	49,7
Nunca han tomado bebidas alcohólicas	7,9
No han bebido en los últimos 30 días	32,1

Los episodios de abuso de bebidas alcohólicas son muy superiores entre los varones, si bien debe destacarse que el 6,1% de las mujeres riojanas bebe abusivamente alcohol al menos un día al mes (Tabla 4.14).

Tabla 4.14. Consumos abusivos de alcohol (% que han tomado cinco o más bebidas alcohólicas en una misma ocasión) en los últimos 30 días, según sexo. La Rioja, 2005/06.

Consumo de 5 o más bebidas alcohólicas en una única ocasión	Hombres	Mujeres	Total
1 día	4,1	1,1	2,7
2 días	2,3	0,9	1,6
3 días	1,2	1,1	1,1
4 días	2,0	2,1	2,1
De 5 a 8 días	3,6	0,2	2,0
De 9 a 19 días	0,5	0,7	0,6
De 20 a 30 días	0,4	0,0	0,2
Subtotal tomaron 5 o más consumiciones	14,1	6,1	10,3
No han tomado nunca 5 o más bebidas en últimos 30 días	55,4	43,7	49,7
Nunca han tomado bebidas alcohólicas	7,1	8,8	7,9
No han bebido en los últimos 30 días	23,4	41,4	32,1

Los jóvenes de 15 a 24 años y de 25 a 34 son los grupos donde son más frecuentes los episodios de abuso de alcohol (el 22,3% y el 16,5%, respectivamente, de los integrantes de estos grupos bebieron de forma abusiva al menos un día durante el último mes, frente al 10,3% del promedio general), no obstante, son los adultos de entre 55 y 64 años quienes registran los consumos de abuso más regulares -20 o más días al mes- (Tabla 4.15).

Tabla 4.15. Consumos abusivos de alcohol (% que han tomado cinco o más bebidas alcohólicas en una misma ocasión) en los últimos 30 días, según edad. La Rioja, 2005/06.

Consumo de 5 o más bebidas alcohólicas en una única ocasión	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	Total
1 día	3,8	5,4	1,9	1,1	0,0	2,7
2 días	5,1	1,1	1,0	1,2	0,0	1,6
3 días	3,6	1,8	0,3	0,0	0,0	1,1
4 días	3,8	3,1	1,8	1,2	0,0	2,1
De 5 a 8 días	4,2	5,1	0,0	0,0	0,0	2,0
De 9 a 19 días	1,2	0,0	1,0	0,8	0,0	0,6
De 20 a 30 días	0,6	0,0	0,0	0,0	0,8	0,2
Subtotal tomaron 5 o más consumiciones	22,3	16,5	6,0	4,3	0,8	10,3
No han tomado nunca 5 o más bebidas en últimos 30 días	41,3	48,0	59,1	46,5	51,2	49,7
Nunca han tomado B. alcohólicas	11,5	10,4	4,8	7,6	5,1	7,9
No han bebido en los últimos 30 días	24,9	25,1	30,1	41,6	42,9	32,1

Los episodios de abuso de alcohol son más frecuentes en la Rioja Central, siendo también esta subregión la que registra las mayores prevalencias de episodios regulares -20 o más días al mes- de este tipo (Tabla 4.16).

Tabla 4.16. Consumos abusivos de alcohol (% que han tomado 5 o más bebidas alcohólicas en una misma ocasión) en los últimos 30 días, según subregión. La Rioja, 2005/06

Consumo de 5 o más bebidas alcohólicas en una única ocasión	Rioja Baja	Rioja Central	Rioja Alta	Total
1 día	1,6	3,3	1,9	2,7
2 días	2,6	0,8	3,2	1,6
3 días	0,0	1,7	0,5	1,1
4 días	2,8	2,1	0,8	2,1
De 5 a 8 días	2,5	2,1	0,6	2,0
De 9 a 19 días	0,0	0,7	1,0	0,6
De 20 a 30 días	0,0	0,4	0,0	0,2
Subtotal tomaron 5 o más consumiciones	9,5	11,1	8,0	10,3
No han tomado nunca 5 o más bebidas en últimos 30 días	45,4	52,2	46,5	49,7
Nunca han tomado bebidas alcohólicas	9,7	7,7	6,1	7,9
No han bebido en los últimos 30 días	35,4	29,0	39,4	32,1

4.5 Intoxicaciones etílicas o borracheras

Los episodios de intoxicaciones etílicas o borracheras son un indicador indirecto de los problemas de abuso del alcohol. Los resultados de la Encuesta Domiciliaria 2005/06, indican que el 16,2% de la población riojana de entre 15 y 64 años sufrió alguna intoxicación etílica durante los últimos 12 meses. Esto supone que, aproximadamente, unos 33.000 riojanos se emborracharon en al menos una ocasión a lo largo del último año.

Los episodios de intoxicaciones etílicas son habituales para el 3,8% de la población, que se habría emborrachado al menos dos veces al mes o con una frecuencia superior (Tabla 4.17).

Tabla 4.17. Frecuencia de las intoxicaciones etílicas (borracheras) en los últimos 12 meses entre la población general (%). La Rioja, 2005/06.

Número de días en que se emborracharon	%
Todos los días	0,1
5 ó 6 días por semana	0,1
3 ó 4 días por semana	0,4
1 ó 2 días por semana	1,6
2 ó 4 días al mes	1,6
Una vez al mes o menos	12,4
Subtotal personas que se emborracharon algún día en el último año:	16,2
No se emborracharon en los últimos 12 meses	53,3
Nunca han tomado bebidas alcohólicas	8,0
No tomaron bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses	22,5
Total	100

La frecuencia de las intoxicaciones etílicas es sensiblemente superior entre los hombres, duplicando su prevalencia la observada entre las mujeres (Tabla 4.18). Además, debe destacarse que los episodios de intoxicaciones etílicas diarias o cuasi diarias (5 ó 6 días por semana) se concentran exclusivamente entre los varones.

Tabla 4.18. Frecuencia de las intoxicaciones etílicas (borracheras) en los últimos 12 meses entre la población general, según sexo (%). La Rioja, 2005/06.

Número de días en que se emborracharon	Hombres	Mujeres	Total
Todos los días	0,2	0,0	0,1
5 ó 6 días por semana	0,3	0,0	0,1
3 ó 4 días por semana	0,3	0,4	0,4
1 ó 2 días por semana	2,0	1,2	1,6
2 ó 4 días al mes	2,0	1,1	1,6
Una vez al mes o menos	16,7	7,7	12,4
Subtotal se emborracharon algún día en último año	21,5	10,4	16,2
No se emborracharon en los últimos 12 meses	53,0	53,7	53,3
Nunca han tomado bebidas alcohólicas	7,1	9,0	8,0
No tomaron bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses	18,4	26,9	22,5
Total	100	100	100

Las intoxicaciones etílicas alcanzan sus máximas frecuencias entre los jóvenes de 15 a 24 años, grupo en el cual un 36,4% de sus componentes se habría emborrachado en al menos una ocasión durante los 12 meses anteriores. Por su parte, el grupo de entre los 25 y 34 años registra el mayor de borracheras con una frecuencia diaria (Tabla 4.19).

Tabla 4.19. Frecuencia de las intoxicaciones etílicas (borracheras) en los últimos 12 meses, según edad (%). La Rioja, 2005/06.

Nº de días en que se emborracharon	Total	Edad				
		15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Todos los días	0,1	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0
5 ó 6 días semana	0,1	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0
3 ó 4 días semana	0,4	0,6	0,8	0,0	0,0	0,5
1 ó 2 días semana	1,6	3,1	2,6	1,2	0,9	0,0
2 ó 4 días al mes	1,6	6,7	0,7	1,1	0,0	0,0
1 vez al mes o menos	12,4	26,0	20,9	7,3	4,6	0,0
Subtotal se han emborrachado	16,2	36,4	25,5	10,6	6,2	0,5
No se emborracharon últimos 12 meses	53,3	40,7	45,7	61,8	58,1	60,6
Nunca han tomado B. alcohólicas	8,0	11,5	10,3	5,0	7,8	5,2
No bebieron en los últimos 12 meses	22,5	11,4	18,5	23,6	27,9	33,7
Total	100	100	100	100	100	100

La frecuencia de las intoxicaciones etílicas durante los últimos 12 meses son similares entre las distintas subregiones, lo que avalaría el hecho de que se trata de una conducta que cuenta todavía con un importante arraigo social (Tabla 4.20).

Tabla 4.20. Frecuencia de las intoxicaciones etílicas (borracheras) en los últimos 12 meses entre la población general, según subregión (%). La Rioja, 2005/06.

Número de días en se emborracharon	Rioja Baja	Rioja Central	Rioja Alta	Total
Todos los días	0,0	0,0	0,8	0,1
5 ó 6 días por semana	0,0	0,0	1,0	0,1
3 ó 4 días por semana	0,3	0,5	0,0	0,4
1 ó 2 días por semana	1,0	1,7	2,4	1,6
2 ó 4 días al mes	2,3	1,5	0,5	1,6
Una vez al mes o menos	14,0	12,2	10,6	12,4
Subtotal se emborracharon algún día último año	17,6	15,9	15,3	16,2
No se emborracharon en los últimos 12 meses	51,5	54,9	48,9	53,3
Nunca han tomado bebidas alcohólicas	9,6	7,7	6,9	8,0
No tomaron B. alcohólicas en los últimos 12 meses	21,3	21,5	28,9	22,5
Total	100	100	100	100

4.6. Consumo diario de tabaco

El análisis de la frecuencia con la cual la población riojana de entre 15 y 64 años consumió tabaco durante los últimos 30 días, permite comprobar la presencia de un 28,8% de fumadores diarios y de un 5,0% de fumadores ocasionales. Estos porcentajes suponen que, en valores absolutos, algo más de 59.000 personas fuman diariamente en La Rioja y unas 10.000 lo hacen ocasionalmente (Tabla 4.21).

Tabla 4.21. Frecuencia de consumo de tabaco en los últimos 30 días (%). La Rioja, 2005/06.

Días de consumo	%	Nº estimado de consumidores
A diario	28,8	59.000
Algunos días	5,0	10.000
Nunca han fumado	27,7	57.000
No han fumado en últimos 30 días	37,7	78.000
Ns/Nc	0,8	
Total	100	

Por primera vez desde que en 1999 comenzaran a registrarse de forma sistemática los hábitos de consumo de drogas entre la población general de La Rioja, se constata que han desaparecido las diferencias entre los sexos respecto del consumo diario de tabaco. Si en el año 2003 el porcentaje de fumadores diarios era algo superior entre los hombres (40,4%) que entre las mujeres (34,9%), en 2005 estas diferencias han desaparecido (Tabla 4.22).

Tabla 4.22. Frecuencia de consumo de tabaco en los últimos 30 días, según sexo (%). La Rioja, 2005/06.

Días de consumo	Total	Sexo	
		Hombres	Mujeres
A diario	28,8	29,0	28,5
Algunos días	5,0	4,7	5,3
Nunca han fumado	27,7	23,5	32,3
No han fumado en últimos 30 días	37,7	41,7	39,2
Ns/Nc	0,8	1,0	0,7
Total	100	100	100

La presencia de fumadores diarios es especialmente intensa entre los jóvenes de 20 a 29 años, donde alcanza prevalencias cercanas al 35% (Tabla 4.23).

Tabla 4.23. Frecuencia de consumo de tabaco en los últimos 30 días, según edad (%). La Rioja, 2005/06.

Días de consumo	Total	15-19	20-24	25-29	30-34	35-40	41-64
A diario	28,8	20,9	34,9	35,6	26,7	31,5	26,7
Algunos días	5,0	6,9	5,8	6,7	4,6	0,5	5,4
Nunca han fumado	27,7	42,7	33,8	24,6	32,7	21,8	25,1
No han fumado en últimos 30 días	37,7	28,5	23,4	33,1	36,0	45,6	41,7
Ns/Nc	0,8	1,0	2,1	0,0	0,0	0,6	1,1
Total	100	100	100	100	100	100	100

Se observan algunas diferencias en la distribución territorial de los consumos diarios de tabaco, que alcanzan sus máximas frecuencias en La Rioja Baja. Por el contrario, La Rioja Alta registra unos porcentajes de fumadores diarios cuatro puntos por debajo del promedio general de la comunidad autónoma (Tabla 4.24).

Tabla 4.24. Frecuencia de consumo de tabaco en los últimos 30 días, según subregión. La Rioja, 2005/06.

Días de consumo	Total	Rioja Baja	Rioja Central	Rioja Alta
A diario	28,8	30,9	29,0	24,8
Algunos días	5,0	6,5	5,1	2,4
Nunca han fumado	27,7	36,0	25,4	24,9
No han fumado en últimos 30 días	37,7	26,2	39,4	46,8
Ns/Nc	0,8	0,4	1,1	1,1
Total	100	100	100	100

4.7. Consumo regular de cánnabis

Un porcentaje relevante de las personas que consumen cánnabis lo hacen con una elevada frecuencia, como lo confirma el hecho de que el 2,3% de la población riojana de entre 15 a 64 años consumió en los últimos 30 días derivados del cánnabis con una frecuencia diaria. Por su parte, otro 4,0% de riojanos afirma consumir cánnabis algunos días al mes, sin alcanzar una frecuencia diaria. Estas cifras suponen que aproximadamente unos 4.800 riojanos consumen hachís o marihuana todos los días y que unos 8.200 lo hacen varios días al mes (Tabla 4.25).

Tabla 4.25. Frecuencia de consumo de cánnabis en los últimos 30 días meses (%). La Rioja, 2005/06.

Días en que lo han consumido	%	Nº de consumidores
Todos los días	2,3	4.800
Algunos días al mes	4,0	8.200
Nunca han consumido cánnabis	73,3	151.000
No han consumido en los últimos 30 días	20,2	42.000
Ns/Nc	0,2	200
Total	100	206.200

El consumo diario de cánnabis registra frecuencias claramente superiores entre los hombres, cuya prevalencia duplica la registrada entre las mujeres (Tabla 4.26).

Tabla 4.26. Frecuencia de consumo de cánnabis en los últimos 30 días, según sexo (%). La Rioja, 2005/06.

Días en que lo han consumido	Total	Hombres	Mujeres
Todos los días	2,3	3,0	1,6
Algunos días al mes	4,0	6,2	1,7
Nunca han consumido cánnabis	73,3	67,1	80,0
No han consumido en los últimos 30 días	20,2	23,4	16,7
Ns/Nc	0,2	0,3	0,0

Las mayores frecuencias de consumos diarios de cánnabis se registran entre los jóvenes de 20 a 24 años, que sextuplican las registradas en el conjunto de la población riojana (Tabla 4.27).

Tabla 4.27. Frecuencia de consumo de cánnabis en los últimos 30 días, según edad (%). La Rioja, 2005/06.

Días en que lo han consumido	Total	15-19	20-24	25-29	30-34	35-40	40-64
A diario	2,3	1,7	12,8	5,8	0,0	0,9	0,3
Algunos días al mes	4,0	11,6	11,3	7,0	1,0	1,7	1,9
Nunca han consumido cánnabis	73,3	67,2	52,6	50,0	80,4	66,9	84,6
No han consumido últimos 30 días	20,2	18,9	23,3	36,3	18,6	30,5	13,2
Ns/Nc	0,2	0,6	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0
Total	100	100	100	100	100	100	100

La Rioja Baja registra los mayores porcentajes de consumidores regulares de cánnabis (Tabla 4.28), tanto en lo relativo a los consumos diarios (1,5% de consumidores), como con una frecuencia semanal (5,8%).

Tabla 4.28. Frecuencia de consumo de cánnabis en los últimos 30 días, según subregión. La Rioja, 2005/06 (%).

Días en que lo han consumido	Total	Rioja Baja	Rioja Central	Rioja Alta
A diario	2,3	3,0	2,6	0,5
Algunos días al mes	4,0	5,5	3,7	3,1
Nunca han consumido cánnabis	73,3	64,0	76,1	75,1
No han consumido últimos 30 días	20,2	27,5	17,6	20,3
Ns/Nc	0,2	0,0	0,0	1,0
Total	100	100	100	100

4.8. Consumo regular de cocaína

El consumo regular de cocaína se restringe al 1,4% de la población general riojana, El análisis de la frecuencia de uso de esta sustancia en los últimos 30 días pone de relieve que el patrón dominante es su consumo ocasional (entre 1 y 3 días al mes). Únicamente el 0,1% de los entrevistados afirma consumir cocaína con una frecuencia cuasi diaria, en tanto que otro 0,2% lo hace entre 1 y 3 veces a la semana (Tabla 4.29). Los consumos habituales de cocaína son más prevalentes entre los hombres, colectivo que además concentra los consumos con una alta frecuencia (entre 1 y 6 días a la semana).

Tabla 4.29. Frecuencia de consumo de cocaína en los últimos 30 días, según sexo (%). La Rioja, 2005/06.

Días en que lo han consumido	Total	Hombres	Mujeres
4 a 6 días en semana	0,1	0,2	0,0
1 a 3 días en semana	0,2	0,4	0,0
1 a 3 días al mes	1,1	1,6	0,6
Nunca han consumido cocaína	94,6	92,2	97,1
No han consumido cocaína en los últimos 30 días	4,0	5,6	2,2
Total	100	100	100

Las mayores prevalencias de los consumos de cocaína, tanto con una frecuencia semanal (entre 1 y 6 días en semana), como de 1 a 3 días al mes, se registran en el grupo de 15 a 24 años, a bastante distancia del resto de grupos (Tabla 4.30).

Tabla 4.30. Frecuencia de consumo de cocaína en los últimos 30 días, según edad (%). La Rioja, 2005/06.

Días en que lo han consumido	Total	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
4 a 6 días en semana	0,1	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0
1 a 3 días en semana	0,2	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0
1 a 3 días al mes	1,1	3,8	0,8	1,4%	0,0	0,0
Nunca han consumido cocaína	94,6	89,4	91,8	94,0	99,2	100
No han consumido cocaína en los últimos 30 días	4,0	5,2	7,5	4,6	0,8	0,0
Total	100	100	100	100		100

La Rioja Central concentra los consumos de cocaína con una alta frecuencia (Tabla 4.31), si bien hay que tener en cuenta que el reducido número de consumidores de esta sustancia en los últimos 30 días hace que la desagregación de los datos no resulte demasiado fiable.

Tabla 4.31. Frecuencia de consumo de cocaína en los últimos 30 días, según subregión. La Rioja, 2005/06 (%).

Días en que lo han consumido	Total	Rioja Baja	Rioja Central	Rioja Alta
4 a 6 días en semana	0,1	0,0	0,2	0,0
1 a 3 días en semana	0,2	0,0	0,3	0,0
1 a 3 días al mes	1,1	1,2	1,3	0,4
Nunca han consumido cocaína	94,6	93,9	94,4	96,1
No han consumido cocaína en los últimos 30 días	4,0	4,8	3,8	3,5
Total	100	100	100	100

4.9. Consumo regular de éxtasis

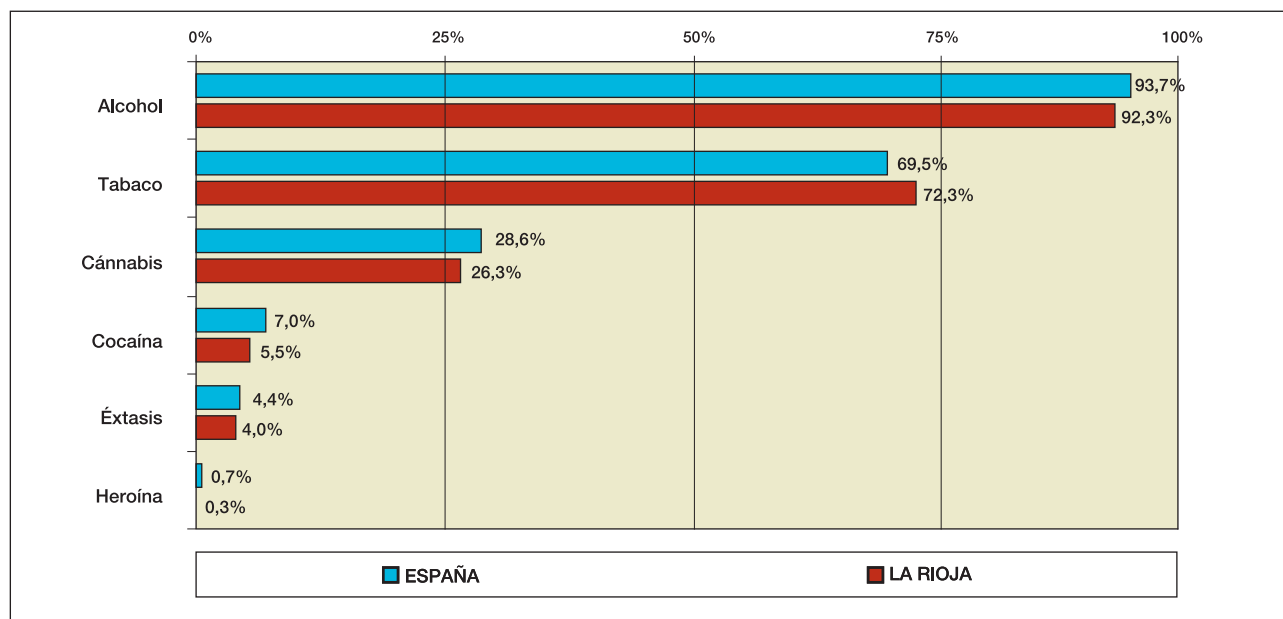
Dado el reducido porcentaje de consumidores de éxtasis en el último mes (0,2%), no resulta viable la desagregación por días de consumo a lo largo de ese período. No obstante cabe apuntar que no se registra la presencia de consumidores diarios o cuasi diarios (los casos consignados habían consumido entre 1 y tres días al mes o entre 2-3 veces a la semana).

Los consumidores de éxtasis en los últimos 30 días se correspondían con varones, de 15 a 24 años, residentes en La Rioja Central.

4.10. Situación de los consumos de drogas respecto del conjunto nacional

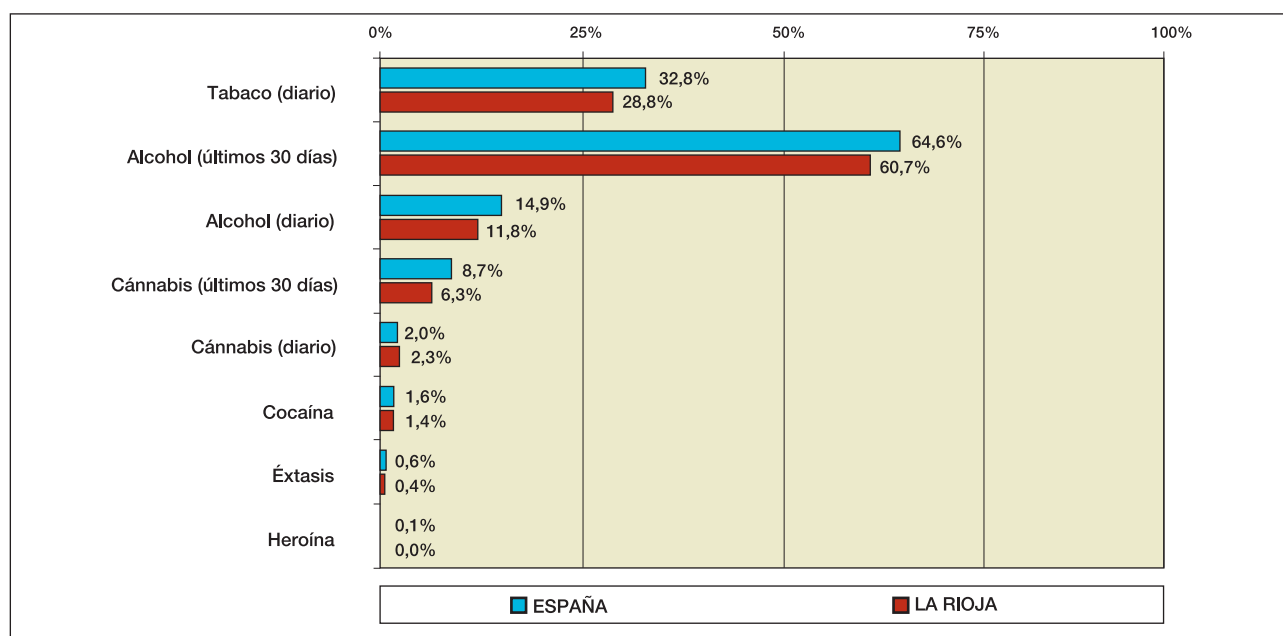
Los niveles de experimentación de la población general de La Rioja (15 a 64 años) se sitúan en globalmente ligeramente por debajo de los observados a nivel nacional, con la única excepción del tabaco (Figura 4.1).

Figura 4.1. Niveles de experimentación con distintas drogas entre la población general (% que han consumido alguna vez en su vida las sustancias). La Rioja y España 2005/06.



El porcentaje de consumidores habituales de drogas en La Rioja (consumo en los últimos 30 días y diario de alcohol y tabaco) es más reducido que en el conjunto nacional, salvo en el caso de los consumidores diarios de cánnabis (Figura 4.2).

Figura 4.2. Consumo habitual de drogas entre la población general (consumo en últimos 30 días y diario de alcohol, tabaco y cánnabis). La Rioja y España 2005/06 (%).



4.11. Evolución de los consumos de drogas entre la población general

Los niveles de experimentación de la población riojana con el alcohol, el tabaco y el cánnabis, las sustancias de mayor consumo, se mantienen relativamente estables en los últimos años (Figura 4.3). Por el contrario, la experimentación con la cocaína habría aumentado de forma notable en los últimos años (Figura 4.4)

Figura 4.3. Evolución de los consumos experimentales de alcohol, tabaco y cánnabis (%). La Rioja, 1999-2005-06.

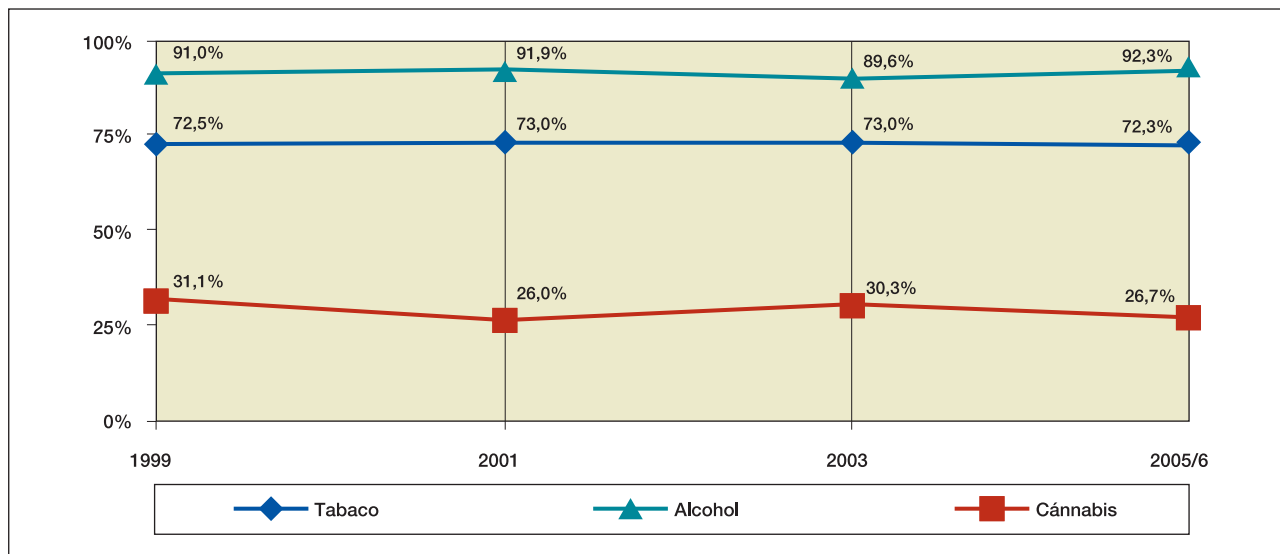
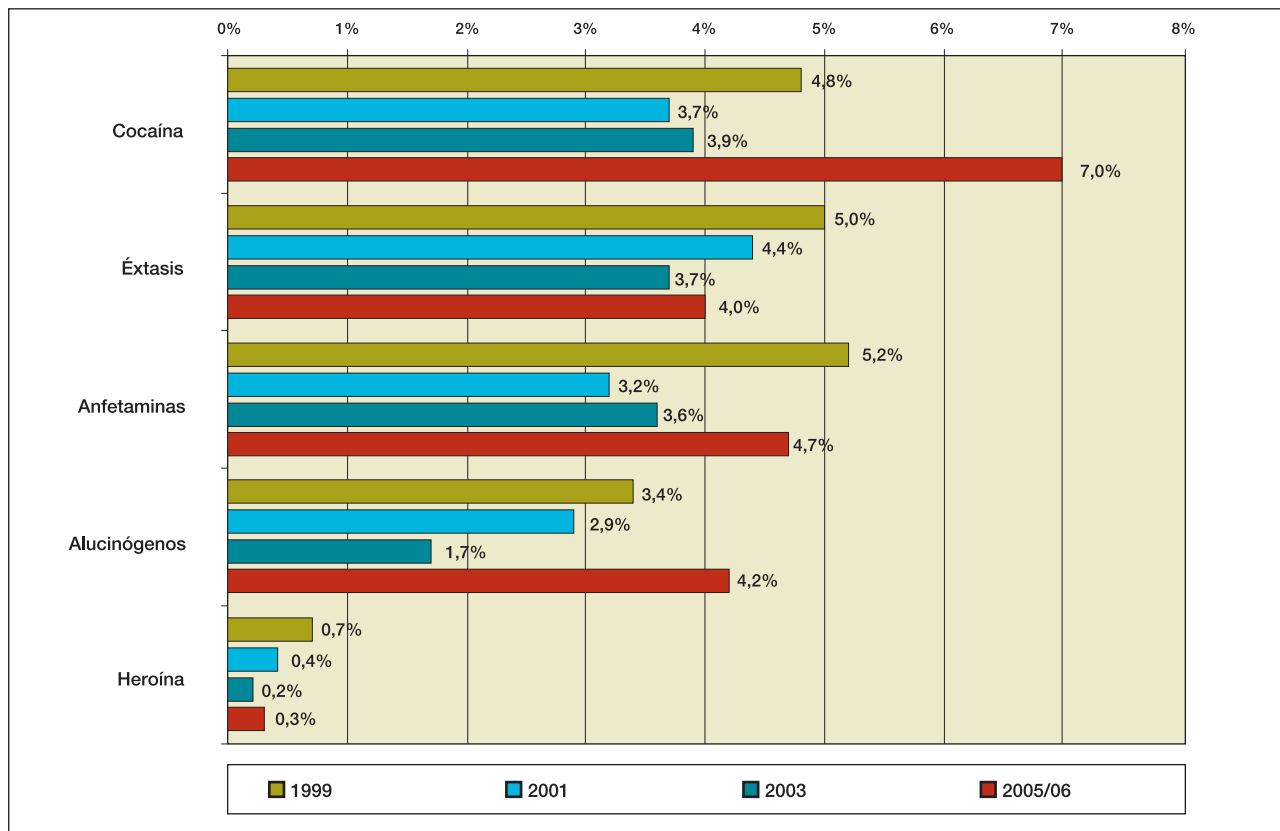


Figura 4.4. Evolución de los consumos experimentales de cocaína, éxtasis, anfetaminas/speed, alucinógenos y heroína (%). La Rioja, 1999-2005/06.



Por su parte, la evolución de los consumos habituales de drogas en el período 1999-2005/06 ha sido globalmente favorable, habiendo registrado descensos de cierta relevancia en el caso de sustancias como el alcohol y el tabaco (Figuras 4.5 y 4.6).

Figura 4.5. Evolución de los consumos habituales (últimos 30 días) de alcohol, tabaco y cánnabis (%). La Rioja, 1999-2005/06.

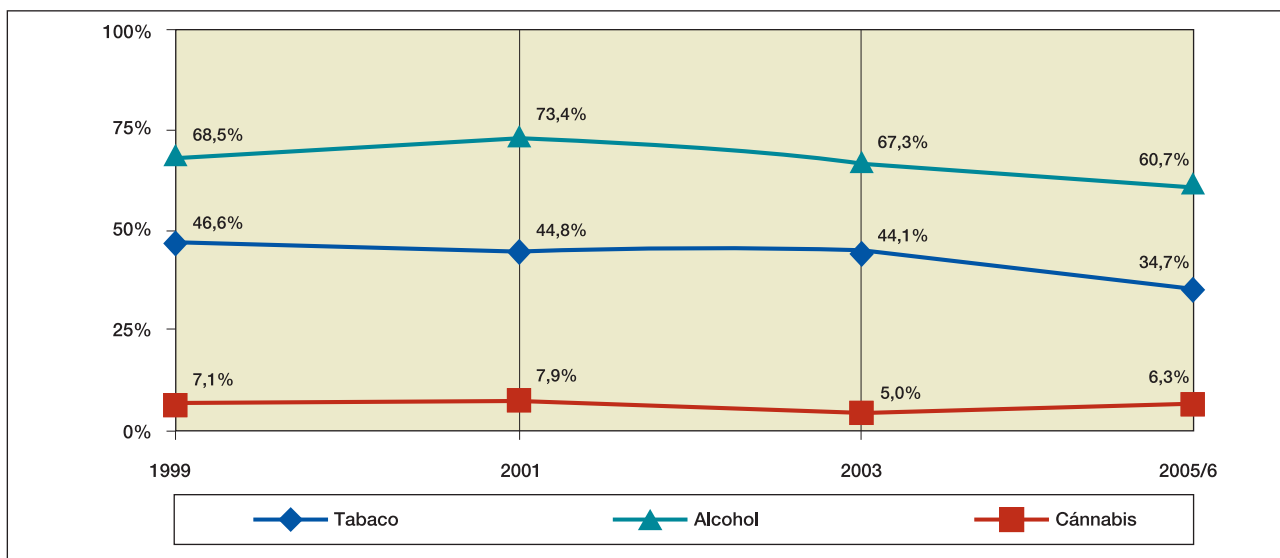
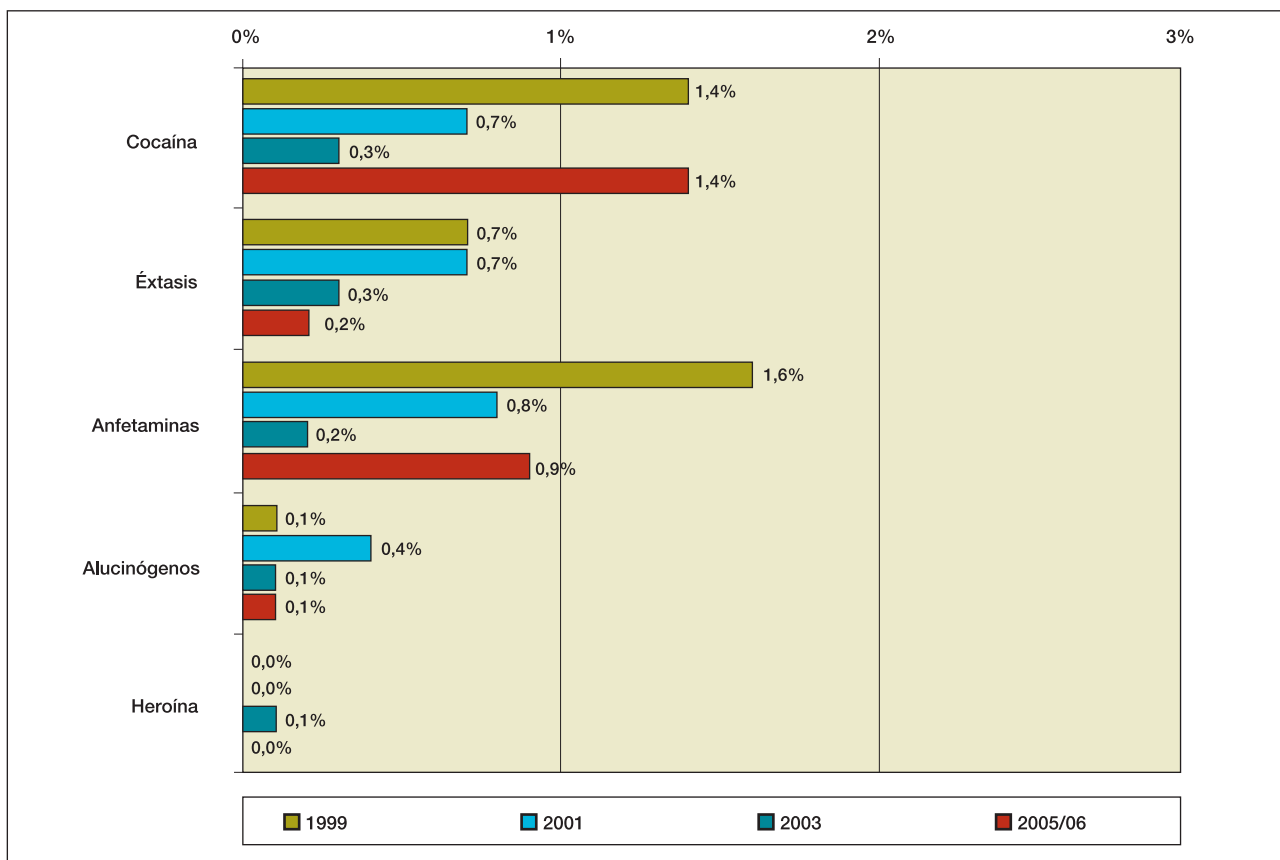


Figura 4.6. Evolución de los consumos habituales de cocaína, éxtasis, anfetaminas/speed, alucinógenos y heroína (%). La Rioja, 1999-2005/06.



4.12. Riesgo atribuido al consumo de distintas drogas

Los resultados de la Encuesta Domiciliaria 2005/06 ponen de relieve que los niveles de riesgo percibido por la población riojana, asociados al consumo de las distintas drogas, se vinculan, básicamente, con la frecuencia de uso de las sustancias, de modo que los consumos habituales, con la única excepción del alcohol, generan niveles de riesgo superiores a los de los consumos ocasionales (Tabla 4.32).

Tabla 4.32. Riesgo asociado al consumo de drogas en población general (% que considera que el uso de cada sustancia puede provocar muchos, bastantes, pocos o ningún problema). La Rioja, 2005/06.

SUSTANCIAS	CONSUMIR OCASIONALMENTE (*)		CONSUMIR HABITUALMENTE (**)	
	Bastantes/muchos	Pocos/ninguno	Bastantes/muchos	Pocos/ninguno
Tabaco (a)	--	--	86,8	11,8
Alcohol (b)	--	--	60,3	37,3
Alcohol (c)	--	--	89,9	7,8
Tranquilizantes	55,3	35,7	67,4	23,0
Cánnabis	65,1	29,5	73,7	20,5
Alucinógenos	86,9	2,1	92,2	0,9
Éxtasis	90,4	4,1	93,6	1,6
Cocaína	91,6	4,1	94,3	1,2
Heroína	93,9	1,3	93,8	1,0
(a) Fumar un paquete diario (b) Tomar 5 ó 6 cañas/copas fin de semana (c) Tomar 5 ó 6 cañas/copas cada día				
(*) Ocasionalmente: 1 vez al mes o menos frecuentemente (**) Habitualmente: 1 vez por semana o más frecuentemente				

Los consumos habituales de cocaína (94,3%), heroína (93,8%), éxtasis (93,6%) y alucinógenos (92,2%) y los ocasionales de heroína (93,9%), cocaína (91,6%), éxtasis (90,4%), y alucinógenos (86,9%) son las conductas que son percibidas como más peligrosas, situándose el porcentaje de entrevistados que consideran que pueden causar bastantes o muchos problemas en niveles superiores al 90%. En el extremo opuesto se sitúan el consumo ocasional de tranquilizantes (55,3%), el consumo de 5 o 6 cañas/copas en el fin de semana (60,3%) y el consumo ocasional de cánnabis (65,1%).

Los niveles de riesgo asociados al consumo ocasional de drogas son, con la única excepción del cánnabis, inferiores a los observados a nivel nacional (Figura 4.7). Por el contrario, apenas si existen diferencias en el riesgo atribuido a los consumos habituales de las distintas drogas (Figura 4.8).

Figura 4.7. Niveles de riesgo asociado al consumo ocasional de drogas (una vez al mes o menos frecuentemente). % de ciudadanos que consideran que esa conducta puede provocar bastantes o muchos problemas. La Rioja y España 2005/06.

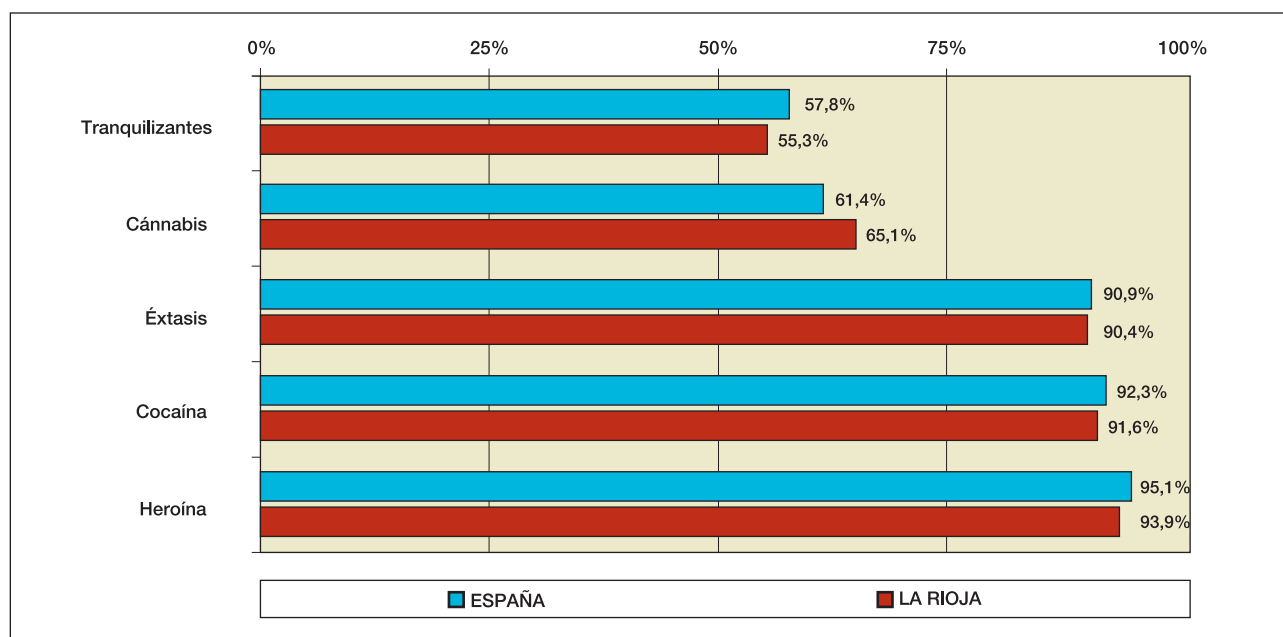
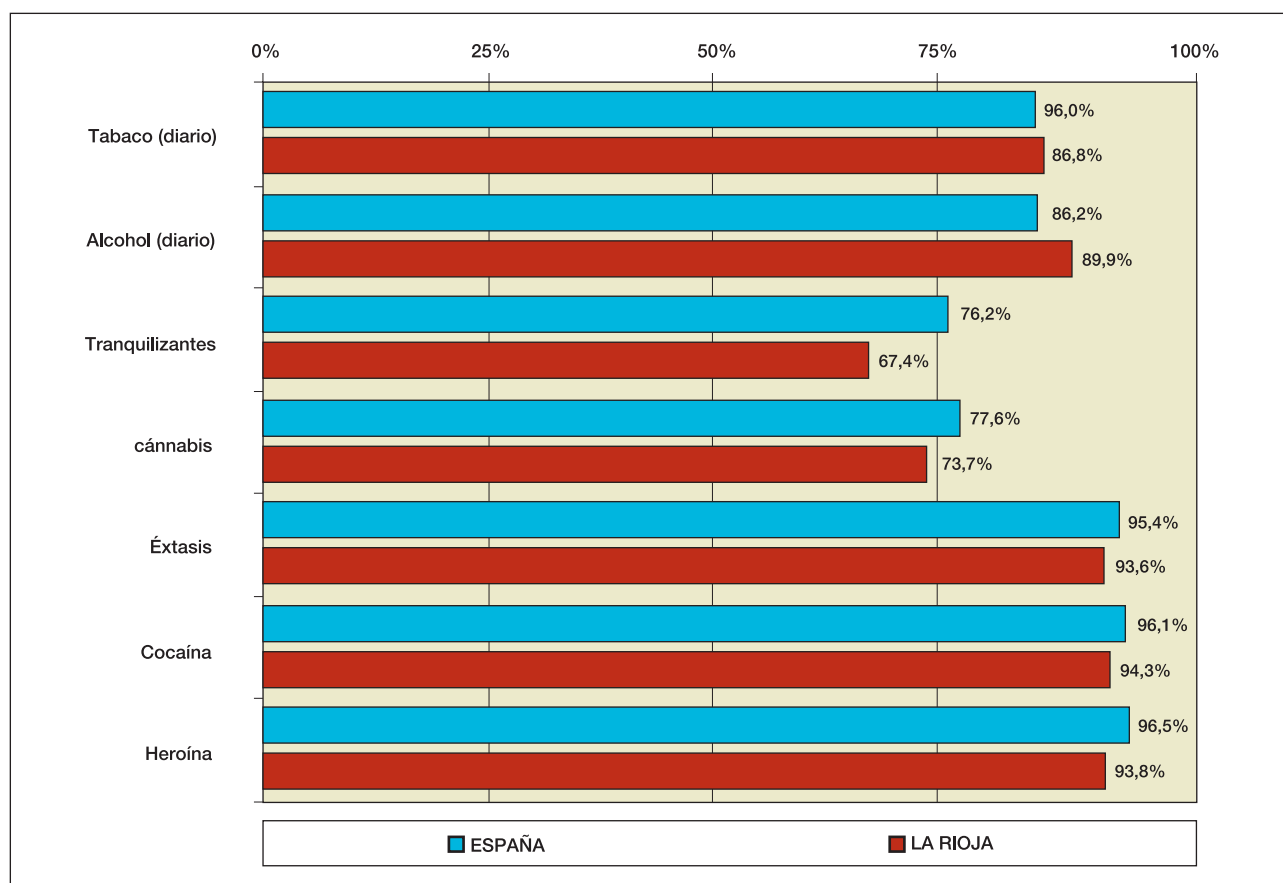


Figura 4.8. Niveles de riesgo asociado al consumo habitual de drogas (una vez o más en semana). % de ciudadanos que consideran que esa conducta puede provocar bastantes o muchos problemas. La Rioja y España 2005/06.



5. NIVELES DE RIESGO A LOS QUE SE VE SOMETIDA LA POBLACIÓN ADOLESCENTE EN BASE A PARÁMETROS EPIDEMIOLÓGICOS

5.1. Niveles de experimentación con diferentes drogas

Existe un importante grado de experimentación con las diferentes drogas por parte de los estudiantes de Enseñanzas Medias riojanos, en especial en el caso de las bebidas alcohólicas (86,8%), el cánnabis (47,6%) y el tabaco (38,8%). Estos porcentajes suponen que unos 8.900 estudiantes han probado las bebidas alcohólicas y unos 4.000 el tabaco, a pesar de no tener la edad legal para ello. Por su parte, cerca de 4.900 estudiantes han probado el cánnabis.

Tabla 5.1. Experimentación con drogas en estudiantes de Medias (14-18 años). La Rioja, 2004.

Sustancias	% de consumidores	Estimación número consumidores (*)
Tabaco	38,8	4.000
Alcohol	86,8	8.900
Cánnabis	47,6	4.900
Speed/Anfetaminas	12,2	1.300
Cocaína	7,9	800
Éxtasis u otras D. de síntesis	5,2	550
Alucinógenos	5,2	550
Sustancias volátiles	4,6	500
Tranquilizantes (sin receta)	3,9	400
Heroína	0,6	50

(*) La estimación de consumidores experimentales se realiza tomando como base los 10.296 alumnos de Enseñanzas Medias, de entre 14 y 18 años, matriculados en el curso 2004/05.

La presencia de unos elevados niveles de experimentación con las distintas drogas por parte de los adolescentes tiene una especial trascendencia desde la perspectiva de la prevención de las conductas de uso y abuso de drogas, debido a que:

- La reiteración en el uso de las drogas es muy elevada, como lo confirma el hecho de que un alto porcentaje de adolescentes riojanos que han probado en alguna ocasión distintas drogas haya repetido su uso en períodos temporales más próximos. Los consumos de tabaco, alcohol son los que cuentan con una mayor continuidad (el 90% de los Estudiantes de Medias que han probado estas sustancias reiteraron su uso en los últimos 30 días), seguidas del cánnabis (63,9%).
- El contacto precoz con las drogas ha sido identificado de forma reiterada en la bibliografía científica como uno de los principales factores de riesgo asociados a las conductas de abuso o dependencia a las drogas.

A diferencia de lo que ocurre en la población general, entre los adolescentes no existen diferencias relevantes en los niveles de experimentación con las drogas, observándose una

práctica equiparación en los hábitos de consumo entre chicos y chicas. En el caso de sustancias como el alcohol o el tabaco las prevalencias de los consumos experimentales son incluso superiores entre las chicas (Tabla 5.2).

Tabla 5.2. Experimentación con drogas en estudiantes de Medias (14-18 años), según sexo.
La Rioja, 2004 (%).

Sustancias	Hombres	Mujeres	Total
Tabaco	35,5	42,3	38,8
Alcohol	84,6	89,1	86,8
Cánnabis	47,6	47,5	47,6
Speed/Anfetaminas	12,6	11,7	12,2
Cocaína	9,6	6,1	7,9
Éxtasis u otras D. de síntesis	4,6	5,8	5,2
Alucinógenos	6,1	4,2	5,2
Sustancias volátiles	6,6	2,4	4,6
Tranquilizantes (sin receta)	4,6	3,2	3,9
Heroína	0,4	0,9	0,6

En general, los consumos de las diferentes drogas entre los adolescentes se intensifican progresivamente a medida que lo hace la edad (Tabla 5.3). Sin embargo, hay dos fenómenos relevantes que deben tenerse en consideración:

- Que a los 14 años una buena parte de los estudiantes de Medias ya han experimentado con drogas como el tabaco, el alcohol y el cánnabis, lo que evidencia la conveniencia de anticipar la implementación de los programas preventivos.
- Que a los 15 años es cuando, en general, se acentúa la progresión en la experimentación con todas las drogas, en especial con las ilícitas. Por tanto, esta edad debe ser considerada como una etapa crítica en relación con los riesgos de experimentación con las drogas.

Tabla 5.3. Experimentación con drogas en estudiantes de Medias (14-18 años), según edad.
La Rioja, 2004 (%).

Sustancias	14 años	15 años	16 años	17 años	18 años	Total
Tabaco	19,0	39,4	38,8	44,6	59,4	38,8
Alcohol	64,7	87,0	92,7	90,1	99,1	86,8
Cánnabis	19,1	44,0	55,4	51,8	72,7	47,6
Speed/Anfetaminas	1,8	9,0	11,1	18,3	29,8	12,2
Cocaína	0,0	4,8	8,3	12,4	19,8	7,9
Éxtasis u otras D. de síntesis	0,0	2,8	4,4	10,0	14,4	5,2
Alucinógenos	0,5	3,0	5,6	5,8	16,3	5,2
Sustancias volátiles	1,8	4,9	4,5	5,2	7,3	4,6
Tranquilizantes (sin receta)	2,3	3,0	5,0	4,7	4,5	3,9
Heroína	0,0	0,2	1,0	1,9	0,0	0,6

5.2. Consumo habitual de drogas (consumo en los últimos 30 días)

Un elevado porcentaje de estudiantes consume de manera habitual alcohol (78%), tabaco (34,5%) y cánnabis (30,4%). También resultan relevantes los niveles de consumo de speed/anfetaminas (5,9%) y cocaína (3,6%), teniendo en cuenta la reducida edad del colectivo (Tabla 5.4). Estos porcentajes suponen, en valores absolutos, que unos 8.000 estudiantes riojanos beben alcohol de forma habitual (al menos una vez en los últimos 30 días), que 3.600 fuman tabaco, que 3.100 fuman hachís o marihuana y que 600 toman speed/anfetaminas y unos 400 cocaína.

Tabla 5.4. Consumo habitual de drogas ("consumo en últimos 30 días") en estudiantes de Enseñanzas Medias (14-18 años). La Rioja, 2004.

Sustancias	% de consumidores	Estimación número consumidores (*)
Tabaco	34,8	3.600
Alcohol	78,0	8.000
Cánnabis	30,4	3.100
Speed/Anfetaminas	5,9	600
Cocaína	3,6	400
Éxtasis u otras D. de síntesis	1,6	200
Alucinógenos	1,5	200
Sustancias volátiles	1,1	100
Tranquilizantes (sin receta)	1,5	200
Heroína	0,3	--

(*) La estimación de consumidores experimentales se realiza tomando como base los 10.296 alumnos de Enseñanzas Medias, de entre 14 y 18 años, matriculados en el curso 2004/05.

Globalmente no existen diferencias en la prevalencia de los consumos habituales de drogas en función del sexo, de hecho este tipo de consumos son, en el caso del alcohol, el tabaco y el éxtasis, sensiblemente superiores entre las chicas, mientras que en el caso del cánnabis, los alucinógenos, el speed/anfetaminas y la heroína no existen diferencias. Tan sólo los tranquilizantes (sin receta), las sustancias volátiles y la cocaína registran prevalencias de uso superiores entre los chicos (Tabla 5.5).

Tabla 5.5. Consumo habitual de drogas ("consumo en últimos 30 días") en estudiantes de Enseñanzas Medias (14-18 años), según sexo. La Rioja, 2004 (%).

Sustancias	Hombres	Mujeres	Total
Tabaco	30,1	39,7	34,8
Alcohol	75,5	80,5	77,9
Cánnabis	14,9	14,9	30,4
Speed/Anfetaminas	6,0	5,7	5,9
Cocaína	3,8	3,3	3,6
Éxtasis u otras D. de síntesis	1,2	1,9	1,6
Alucinógenos	1,5	1,5	1,5
Sustancias volátiles	1,7	0,4	1,1
Tranquilizantes (sin receta)	1,8	1,2	1,5
Heroína	0,3	0,4	0,3

Al igual que ocurría con los consumos experimentales, también los consumos habituales se intensifican de forma notable a partir de los 15 años (Tabla 5.6). Únicamente el uso de sustancias volátiles y tranquilizantes sin receta se reduce a partir de los 17 y 18 años, previsiblemente cuando los estudiantes tienen una mayor disponibilidad económica que les permite acceder a otras drogas.

Tabla 5.6. Consumo habitual de drogas ("últimos 30 días") en estudiantes de Medias (14-18 años), según edad. La Rioja, 2004 (%).

Sustancias	14 años	15 años	16 años	17 años	18 años	Total
Tabaco	19,0	33,9	34,6	41,6	51,3	34,8
Alcohol	51,8	76,0	86,0	81,7	95,6	77,9
Cánnabis	11,1	32,2	34,7	28,4	46,8	30,4
Speed/Anfetaminas	0,0	5,1	7,2	5,2	14,5	5,9
Cocaína	0,0	3,0	3,8	4,7	8,2	3,6
Éxtasis u otras D. de síntesis	0,0	1,2	2,0	2,1	2,7	1,6
Alucinógenos	0,0	1,6	1,5	0,5	5,5	1,5
Sustancias volátiles	0,5	1,8	1,4	0,5	0,0	1,1
Tranquilizantes (sin receta)	1,8	1,5	1,0	2,6	0,9	1,5
Heroína	0,0	0,2	1,0	1,8	0,0	0,3

5.3. Consumos de drogas con una elevada frecuencia

El análisis de la frecuencia con la cual los estudiantes de Enseñanzas Medias de la Rioja que han probado las diferentes drogas consumieron las mismas en los últimos 30 días, pone de relieve que los consumos de sustancias como el tabaco, el alcohol o el cánnabis no sólo están bastante generalizados, sino que en muchos casos se producen con bastante regularidad.

a) Tabaco

La frecuencia de consumo de tabaco entre los estudiantes que han fumaron en los últimos 30 días confirma que el 71,3% consumió tabaco diariamente, que el 24,4% lo hizo con una frecuencia semanal (varios días a la semana, pero no diariamente) y que el 4,3% restante fumo de forma esporádica (menos de una vez a la semana).

Tomando en consideración el conjunto de los estudiantes riojanos de Enseñanzas Medias, se constata que el 24,8% de los mismos fuman diariamente (el 21,2% de los chicos y el 25,1% de las chicas).

Tabla 5.7. Frecuencia de consumo de tabaco (días de consumo) en los últimos 30 días en estudiantes de Enseñanzas Medias (14-18 años), según sexo. La Rioja, 2004.
(BASE: estudiantes que han consumido tabaco en los últimos 30 días).

Frecuencia de consumo	Total	Hombres	Mujeres
Esporádica (< 1 vez en semana)	4,3	7,6	1,6
Semanal (varios días en semana, pero no diario)	24,4	21,9	26,4
Diario	71,3	70,5	72,0
Total	100	100	100

El número de cigarrillos consumidos como promedio por los estudiantes que fuman actualmente es de 7,0. Debe destacarse que el 27,9% de los fumadores consume entre 6 y 10 cigarrillos diarios y otro 19,1% más de diez (Tabla 5.8).

Tabla 5.8. Cigarrillos consumidos al día por los estudiantes de Enseñanzas Medias (14-18 años), según sexo. La Rioja, 2004. BASE: fumadores actuales.

Cantidad diaria consumida	Total	Hombres	Mujeres
De 1 a 5 cigarrillos	53,0%	48,6%	56,5%
De 6 a 10 cigarrillos	27,9%	26,3%	29,1%
Más de 10 cigarrillos	19,1%	25,1%	14,3

b) Alcohol

Aunque el consumo de bebidas alcohólicas entre los adolescentes se concentra fundamentalmente en los fines de semana, es posible comprobar como un porcentaje significativo de estudiantes riojanos de Enseñanzas Medias consume estas bebidas en los días laborables (Tabla 5.9).

Tabla 5.9. Días en que consumieron bebidas alcohólicas en el último mes.
BASE: estudiantes que han tomado bebidas alcohólicas en últimos 30 días. La Rioja, 2004 (%).

Días de consumo	Total
Consumo sólo fines de semana	62,1
Consumo en fines de semana y días laborables	15,7
Consumo sólo días laborables	0,1
Total han consumido alcohol últimos 30 días	77,9

La masiva presencia de los consumos de bebidas alcohólicas entre los adolescentes va acompañada de una elevada frecuencia de episodios de consumos abusivos de alcohol, como se desprende del hecho de que el 55,4% de los estudiantes riojanos de enseñanzas medias se haya emborrachado alguna vez en su vida (Tabla 5.10), Las intoxicaciones etílicas o borracheras son más frecuentes entre las chicas (58,3%) y entre los estudiantes de mayor edad, alcanzando al 81,1% entre los que tienen 18 años.

Tabla 5.10. Estudiantes de enseñanzas medias que han sufrido Intoxicaciones etílicas (borracheras) alguna vez en su vida, según sexo y edad. La Rioja, 2004.

Variables	% de quienes se han emborrachado
Sexo	
Hombres	52,6
Mujer	58,3
Edad	
14 años	20,0
15 años	48,3
16 años	64,4
17 años	69,4
18 años	81,1
Total	55,4

El porcentaje de estudiantes que han sufrido estos episodios en los últimos 30 días alcanza también valores muy elevados, como lo confirma el que uno de cada tres estudiantes (32,2%) afirme haberse emborrachado en alguna ocasión a lo largo del último mes (Tabla 5.11). También en este caso las chicas y los estudiantes de mayor edad son quienes con mayor frecuencia se han emborrachado.

El número de borracheras sufridas en los últimos 30 días, entre los estudiantes que se han emborrachado a lo largo de este periodo, se situó como promedio en 2,6 intoxicaciones.

En valores absolutos, aproximadamente, 5.700 estudiantes riojanos se habrían emborrachado alguna vez a lo largo de su vida, en tanto que unos 3.300 lo hacen de forma habitual (al menos una vez al mes).

Tabla 5.11. Estudiantes de enseñanzas medias que han sufrido Intoxicaciones etílicas (borracheras) en los últimos 30 días, según sexo y edad (%). La Rioja, 2004 (%).

Variables	% de quienes se han emborrachado
Sexo	
Hombres	30,5
Mujer	34,0
Edad	
14 años	9,4
15 años	29,4
16 años	40,7
17 años	34,0
18 años	48,7
Total	32,2

c) Cánnabis

La frecuencia con la cual los estudiantes riojanos que han probado alguna vez en su vida cánnabis consumieron esta sustancia a lo largo de los últimos 30 días refleja lo instaurado que están los consumos regulares del cánnabis: el 10,2% lo consumió 20 o más días, el 6,2% lo hizo entre 10 y 19 días y un 38,4% entre 1 y 5 días (Tabla 5.12)

Tabla 5.12. Días en que consumieron cánnabis en el último mes, según sexo
BASE: estudiantes que han consumido alguna vez en su vida cánnabis. La Rioja, 2004 (%).

Días de consumo	Hombres	Mujeres	Total
De 1 a 9 días	36,2	40,7	38,4
De 10 a 19 días	7,3	5,2	6,2
20 o más días	15,0	5,2	10,2
No consumieron en últimos 30 días	32,2	40,3	36,2

Si los días de consumo de cánnabis se calculan sobre el total de los estudiantes riojanos, se comprueba que el 18,3% consume cánnabis entre 1 y 5 días al mes (aproximadamente 1.900

estudiantes), el 2,3% entre 6 y 9 días (unos 400), el 3% entre 10 y 19 días (unos 300) y el 4,8% (unos 500 estudiantes) lo hace 20 o más días.

d) Cocaína

La frecuencia con la que los estudiantes riojanos que han probado alguna vez cocaína consumieron la misma durante los últimos 30 días pone de manifiesto que el grueso de los consumidores (37,8%) mantuvo consumos entre 1 a 5 días al mes, frente al 7,5% que lo hizo con una mayor frecuencia (Tabla 5.13)

Tabla 5.13. Días en que consumieron cocaína en el último mes, según sexo
BASE: estudiantes que han consumido alguna vez en su vida cocaína. La Rioja, 2004 (%).

Días de consumo	Hombres	Mujeres	Total
De 1 a 5 días	33,3	45,1	37,9
De 6 a 9 días	4,8	1,6	6,2
De 10 a 19 días	1,6	5,8	3,2
20 o más días	0,0	1,6	0,6
No consumieron en últimos 30 días	60,3	45,8	54,7

5.4. Continuidad en el consumo de drogas

La experimentación con las drogas implica una elevada probabilidad de que se reiteren los consumos, que varía según las sustancias. Los datos aportados por la Encuesta sobre consumo de drogas en jóvenes de La Rioja 2004 confirman este riesgo, siendo los consumos de tabaco y alcohol son los que registran una mayor continuidad, de modo que aproximadamente nueve de cada diez adolescentes que prueban estas sustancias repiten su consumo en los últimos 30 días, proporción que en caso del cannabis es de uno a seis (63,9%). Drogas como la heroína, el speed/anfetaminas y la cocaína tienen niveles de continuidad en el consumo cercanos al 50% (Tabla 1.14).

Tabla 5.14. Continuidad en el consumo de drogas entre estudiantes de Enseñanzas Medias: Consumo alguna vez en la vida/ consumo últimos 30 días (%). La Rioja, 2004.

Sustancias	Prevalencia de uso (%)	Continuidad en el consumo (%)
Tabaco	Alguna vez: 38,8 $\Rightarrow$ Últimos 30 días: 34,8	89,7
Alcohol	Alguna vez: 86,8 $\Rightarrow$ Últimos 30 días: 78,0	89,9
Cánnabis	Alguna vez: 47,6 $\Rightarrow$ Últimos 30 días: 30,4	63,9
Speed y anfetaminas	Alguna vez: 12,2 $\Rightarrow$ Últimos 30 días: 5,9	48,9
Cocaína	Alguna vez: 7,9 $\Rightarrow$ Últimos 30 días: 3,6	45,6
Éxtasis u otras D. Síntesis	Alguna vez: 5,2 $\Rightarrow$ Últimos 30 días: 1,6	30,8
Alucinógenos	Alguna vez: 5,2 $\Rightarrow$ Últimos 30 días: 1,5	28,8
Sustancias volátiles	Alguna vez: 4,6 $\Rightarrow$ Últimos 30 días: 1,1	23,9
Tranquilizantes (sin receta)	Alguna vez: 3,9 $\Rightarrow$ Últimos 30 días: 1,5	38,5
Heroína	Alguna vez: 0,6 $\Rightarrow$ Últimos 30 días: 0,3	50,0

5.5. Exposición de los adolescentes riojanos a diversos factores de riesgo

Las investigaciones realizadas a nivel nacional e internacional han permitido identificar múltiples variables o factores de riesgo que incrementan la probabilidad de que los sujetos sometidos a su influencia registren conductas de uso o abuso de drogas (Tabla 5.15), entre los que destacan los siguientes (SANCHEZ, L. 2005)³.

Tabla 5.15. Factores de riesgo asociados al uso o abuso de drogas.

FACTORES DE RIESGO
• Conducta antisocial temprana y/o implicación en actos delictivos y violentos. • Alta tolerancia a la desviación. • Fuerte necesidad de independencia. • Problemas emocionales e interpersonales: 1) déficit empatía y baja autoestima, 2) falta de asertividad y dificultades para relaciones sociales, 3) dificultades para el control emocional (impulsividad, agresividad, dificultades para demorar la gratificación, búsqueda de emociones, etc.), 4) baja resistencia a la frustración, 5) dificultades para la resolución de problemas y en la toma de decisiones y 6) ciertos rasgos de la personalidad (depresión, introversión y desadaptación social y aislamiento social) • Hiperactividad, trastornos de la atención y el aprendizaje. • Trastornos mentales e intentos de suicidio. • Predominio de valores personales de tipo presentistas o hedonistas en ausencia de valores prosociales. • Ausencia de normas y escasa interiorización de las demandas sociales de autorestricción de impulsos. • Uso o experimentación temprana de drogas • Maltrato físico o psicológico o abusos sexuales durante la infancia o la adolescencia. • Embarazos durante la adolescencia. • Acontecimientos vitales causantes de estrés. • Insatisfacción personal, sensación de agobio y tensión y de no poder superar dificultades.
FACTORES FAMILIARES
• Problemas económicos en la familia. • Padres consumidores de drogas y/o con problemas de abuso o dependencia a las mismas. • Actitudes paternas positivas hacia el uso de drogas o ausencia de normas claras prohibiendo su consumo a los hijos. • Conflictividad familiar. • Divorcio o separación de los padres. • Trastornos mentales y comportamiento antisocial de los padres. • Problemas de manejo familiar o deficientes habilidades educativas. • Bajas expectativas paternas hacia los niños. • Rechazo paterno de los hijos. • Baja supervisión familiar de la conducta de los hijos. • Estilo educativo familiar autoritario o permisivo. • Normas familiares mal definidas o inadecuadamente comunicadas. • Disciplina familiar inconsistente o excesivamente severa. • Maltrato físico, emocional y psicológico y abusos sexuales. • Ausencia de un espacio de convivencia adecuado (jóvenes sin hogar). • Desórdenes en las relaciones padres-hijos: ausencia de apego entre padres e hijos, falta de comunicación, débiles relaciones entre padres e hijos, pobre apoyo social y emocional a los hijos, actitudes y conductas negligentes de los padres y ausencia de experiencias familiares placenteras.

3 SÁNCHEZ, L. (2005). Factores de riesgo y protección de carácter psicosocial asociados al consumo de drogas y otras conductas desadaptadas en estudiantes de Secundaria de la Comunidad Valenciana. Fundación para el Estudio, la Prevención y la Asistencia a las Drogodependencias de la Comunidad Valenciana.

FACTORES ESCOLARES

- Falta de apego al medio escolar y ausencia de expectativas en relación con la escuela.
- Escasa implicación en las actividades académicas y dedicación a las mismas.
- Bajo rendimiento escolar.
- Absentismo escolar.
- Fracaso y/o abandono escolar.
- Movilidad escolar (cambio de centro escolar) y transiciones educativas (cambio de ciclo).
- Presencia de conductas antisociales en la escuela.

FACTORES RELACIONADOS CON LOS IGUALES Y EL OCIO

- Consumo de drogas y/o actitudes favorables hacia éstas en el grupo de iguales.
- Conductas antisociales o delictivas tempranas en el grupo.
- Fuerte implicación emocional con los iguales.
- Rechazo por parte de los iguales.
- Participación en el botellón.
- Salidas nocturnas con fines lúdicos.
- Regreso a casa a horas avanzadas de la noche.
- Disponibilidad de elevadas cantidades de dinero para gastos personales en la adolescencia.

FACTORES MACROSOCIALES

- Leyes y normas sociales favorables al uso de drogas y tolerancia social hacia las drogas.
- Baja percepción del riesgo asociado al consumo de drogas.
- La publicidad de bebidas alcohólicas y tabaco
- Ausencia de una adecuada vinculación social y desarraigo.
- Pobreza y privación económica y social del entorno social próximo.
- Residencia en barrios con carencias de recursos o servicios públicos y con una elevada presencia de actos delictivos o situaciones de marginalidad.
- Disponibilidad y accesibilidad a las drogas (legales e ilegales).
- Pertenencia a grupos sociales o étnicos desfavorecidos o marginados.

La explotación de la base de datos de la Encuesta sobre Consumo de Drogas en Jóvenes de La Rioja 2004, permite conocer el grado de exposición de los adolescentes riojanos a la influencia de algunos de los factores de riesgo mencionados, entre los que se incluyen los siguientes:

- Contacto precoz con el tabaco, el alcohol y otras drogas.
- Elevada disponibilidad o accesibilidad de las drogas.
- Bajo nivel de riesgo percibido asociado al consumo de drogas.
- Aceptación del uso de drogas.
- Falta de información sobre las drogas y uso de vías inadecuadas de información.
- Presencia de consumidores de drogas en el grupo de iguales.
- Presencia de los consumos de alcohol y tabaco en el entorno familiar.
- Actitudes paternales permisivas hacia el consumo de drogas por parte de los hijos.
- Insatisfacción con las relaciones familiares.
- Ausencia de supervisión paterna de las actividades lúdicas de los hijos.
- Existencia de pautas inadecuadas de ocupación del ocio.
- Insatisfacción con la ocupación de ocio.
- Salidas nocturnas con fines lúdicos.
- Hora tardía de regreso a casa en las salidas nocturnas.
- Importante disponibilidad económica para gastos personales.
- Insatisfacción personal.
- Presencia de problemas de integración escolar.
- Absentismo escolar.
- Fracaso escolar.

1) Contacto temprano con las drogas

El análisis de las edades de inicio al consumo de las distintas drogas, por parte de los estudiantes de E. Medias que las han consumido alguna vez, pone de manifiesto que el contacto de los adolescentes con estas sustancias se produce, en general, en edades muy tempranas. El contacto es particularmente precoz en el caso de las sustancias legales, que les resultan más accesibles a pesar de las restricciones existentes para su venta a menores de edad (Tabla 5.16). El tabaco es la sustancia con la que frecuentemente los adolescentes inician su contacto con el mundo de las drogas, papel que cumple el cánnabis respecto de las drogas ilegales.

Tabla 5.16. Edades medias de inicio al consumo de drogas en estudiantes de E. Medias, según sexo. La Rioja, 2004. BASE: estudiantes que han consumido cada una de las sustancias.

Sustancias	Edad media de inicio (años)		
	Total	Hombres	Mujeres
Tabaco (consumo primera vez)	13,2	12,8	13,5
Tabaco (consumo diario)	14,4	14,3	14,5
Alcohol (consumo primera vez)	13,6	13,3	13,8
Alcohol (consumo semanal)	15,0	15,0	15,0
Sustancias volátiles	14,6	14,8	13,9
Cánnabis	14,7	14,5	14,9
Tranquilizantes (sin prescripción)	14,9	15,0	14,7
Éxtasis u otras drogas de síntesis	15,4	15,6	15,3
Speed y anfetaminas	15,6	16,0	15,2
Alucinógenos	15,8	15,7	15,9
Cocaína	16,0	16,0	16,0
Heroína	16,0	15,5	16,2

Si se desagregan las edades a las que los estudiantes que han probado las diferentes sustancias mantuvieron por primera vez esta conducta, se percibe con mayor precisión la precocidad con la cual se producen muchos de los consumos. De hecho, antes de cumplir los 13 años el 32,2% de los escolares ya habían fumado su primer cigarrillo de tabaco, el 21,0% había ingerido su primera bebida alcohólica y el 17,6% su primer porro de hachís o marihuana (Tabla 5.17).

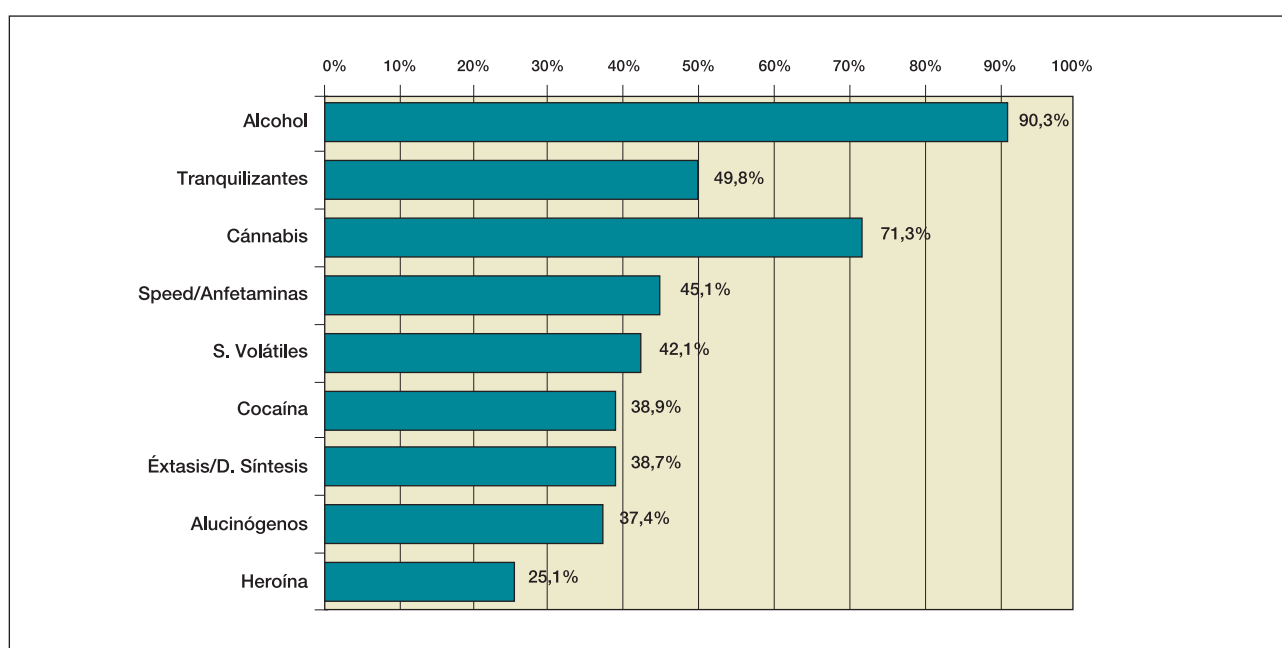
Tabla 5.17. Edades de inicio al consumo de drogas en estudiantes de Enseñanzas Medias (% acumulados). La Rioja, 2004.

Sustancias	< 13 años	< 15 años	< 17 años	18 años
Tabaco (consumo primera vez)	32,2	74,9	99,5	100
Tabaco (consumo diario)	11,9	48,6	92,7	100
Alcohol (consumo primera vez)	21,0	73,5	98,2	100
Alcohol (consumo semanal)	2,1	19,9	57,1	100
Sustancias volátiles	5,8	41,1	91,6	100
Cánnabis	17,6	42,9	92,2	100
Tranquilizantes (sin receta)	2,9	41,0	87,0	100
Éxtasis u otras drogas de síntesis	0,0	27,9	79,6	100
Speed y anfetaminas	0,0	17,3	76,1	100
Alucinógenos	0,0	17,3	80,4	100
Cocaína	1,3	8,4	66,7	100
Heroína	0,0	0,0	79,6	100

2) Elevada accesibilidad a las sustancias

La disponibilidad percibida que los adolescentes tienen de las diferentes drogas es muy alta, como se desprende de la existencia de unos porcentajes muy elevados de estudiantes que consideran que les resultaría relativamente fácil o muy fácil conseguirlas. El alcohol (90,3%), el cánnabis (71,3%) y los tranquilizantes (49,8%) serían las sustancias más accesibles. El speed/anfetaminas, los volátiles, la cocaína, el éxtasis y los alucinógenos conformarían un grupo de sustancias con un grado intermedio de disponibilidad, mientras que la heroína es considerada como la droga menos accesible, a pesar de lo cual uno de cada cuatro escolares afirma que le sería fácil conseguirla (Figura 5.1).

Figura 5.1. Disponibilidad percibida de las diferentes drogas: estudiantes de Enseñanzas Medias que consideran que les resultaría relativamente fácil o muy fácil conseguir cada una de las sustancias (%). La Rioja, 2004.



Si bien la disponibilidad percibida se incrementa en general a medida que aumenta la edad de los entrevistados, la misma es muy importante también entre los grupos de edades más jóvenes (14 y 15 años). Este hecho indicaría que todas las drogas, incluidas las ilícitas, les resultan accesibles a una buena parte de los adolescentes riojanos, o al menos, así lo perciben ellos (Tabla 5.18).

Tabla 5.18. Disponibilidad percibida de las diferentes drogas (% de estudiantes de E. Medias que consideran que les resultaría relativamente fácil o muy fácil conseguir cada una de las sustancias), según la edad. La Rioja, 2004.

Sustancias	14 años	15 años	16 años	17 años	18 años	Total
Alcohol	81,5	88,8	94,4	94,6	90,0	90,3
Cánnabis	54,7	63,8	76,6	81,3	86,1	71,3
Tranquilizantes (sin receta)	40,9	47,2	55,1	58,0	42,1	49,8
Speed/Anfetaminas	28,4	38,9	45,6	60,0	61,3	45,1
Sustancias volátiles	35,7	42,9	39,9	48,3	45,7	42,1
Cocaína	23,2	33,8	37,7	52,7	57,7	38,9
Éxtasis u otras D. de síntesis	27,8	34,3	35,6	55,2	48,4	38,7
Alucinógenos	26,6	34,1	35,8	49,8	46,6	37,4
Heroína	19,7	28,0	22,1	33,6	20,1	25,1

3) Bajo nivel de riesgo percibido asociado al consumo de drogas

El riesgo que los adolescentes riojanos atribuyen al consumo de drogas está asociado fundamentalmente a la frecuencia de uso de las sustancias. En general, los consumos habituales, con la única excepción del alcohol, generan niveles de riesgo superiores a los de los consumos ocasionales (Tabla 5.19).

Tabla 5.19. Riesgo asociado al consumo de drogas en estudiantes de E. Medias (% de quienes piensan que esa conducta puede causar bastantes/muchos problemas para su salud o de otro tipo). La Rioja, 2004.

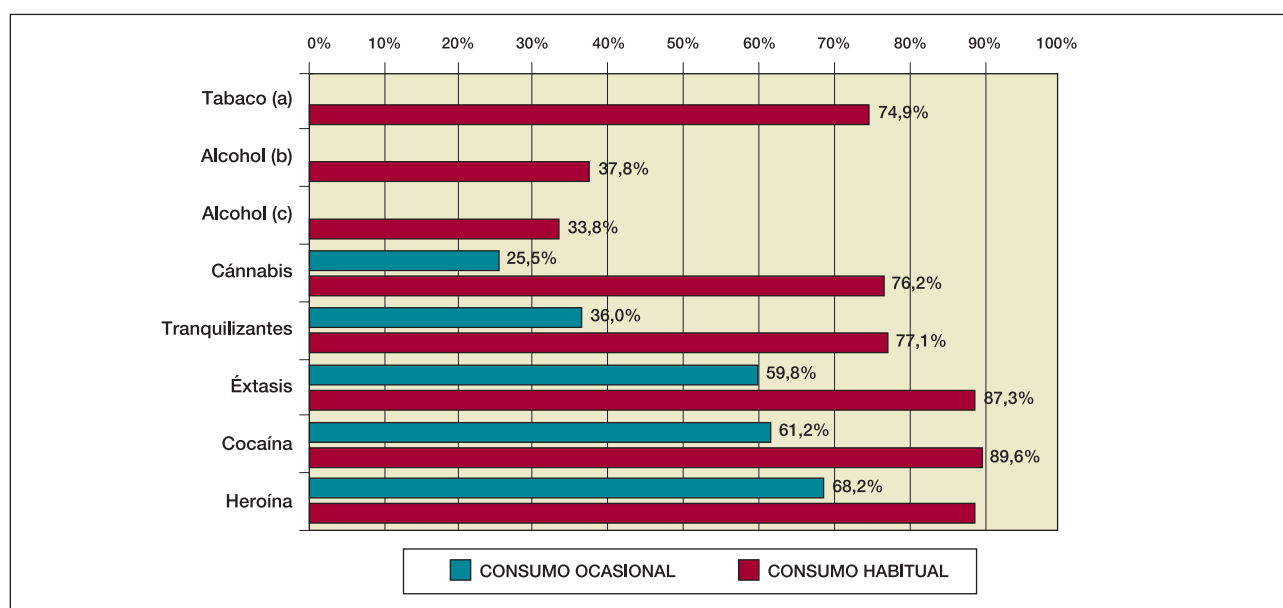
SUSTANCIAS	CONSUMIR OCASIONALMENTE (*)	CONSUMIR HABITUALMENTE (**)
Tabaco (a)	--	74,9
Alcohol (b)	--	37,8
Alcohol (c)	--	33,8
Cánnabis	25,5	76,2
Tranquilizantes	36,0	77,1
Éxtasis	59,8	87,3
Cocaína	61,2	89,6
Heroína	68,2	88,9
(a) Fumar un paquete diario (b) Tomar 1 ó 2 cañas/copas cada día (c) Tomar 5 ó 6 cañas/copas fin de semana		
(*) Alguna vez: una vez al mes o mes o menos frecuentemente (**) Habitualmente: 1 vez por semana o más frecuentemente		

Los niveles de riesgo asociados al consumo de drogas entre los adolescentes riojanos son globalmente reducidos). Los consumos ocasionales de cánnabis y tranquilizantes y habituales de alcohol son las conductas que generan los menores niveles de riesgo. Sólo los consumos ocasionales de éxtasis, cocaína y heroína provocan el rechazo mayoritario de los adolescentes.

Por su parte, más del 60% de los adolescentes no considera que el consumo habitual de alcohol comporte riesgos para la salud o de otro tipo y cerca del 25% opina lo mismo respecto del consumo habitual de tabaco o cánnabis. (Figura 5.2). Los niveles de riesgo percibido son superiores entre las chicas, sin que la edad afecte sustancialmente los mismos.

Estos datos confirman la banalización que los adolescentes realizan de los efectos derivados del consumo de muchas de las drogas, fenómeno que sin duda contribuye a la expansión del consumo de estas sustancias. En general, cuanto menor es el riesgo percibido, mayores son las prevalencias de uso de las sustancias y viceversa.

Figura 5.2. Riesgo asociado al consumo ocasional (1 vez al mes o menos) y habitual (1 vez por semana o más) entre estudiantes de E. Medias (%). La Rioja, 2004.

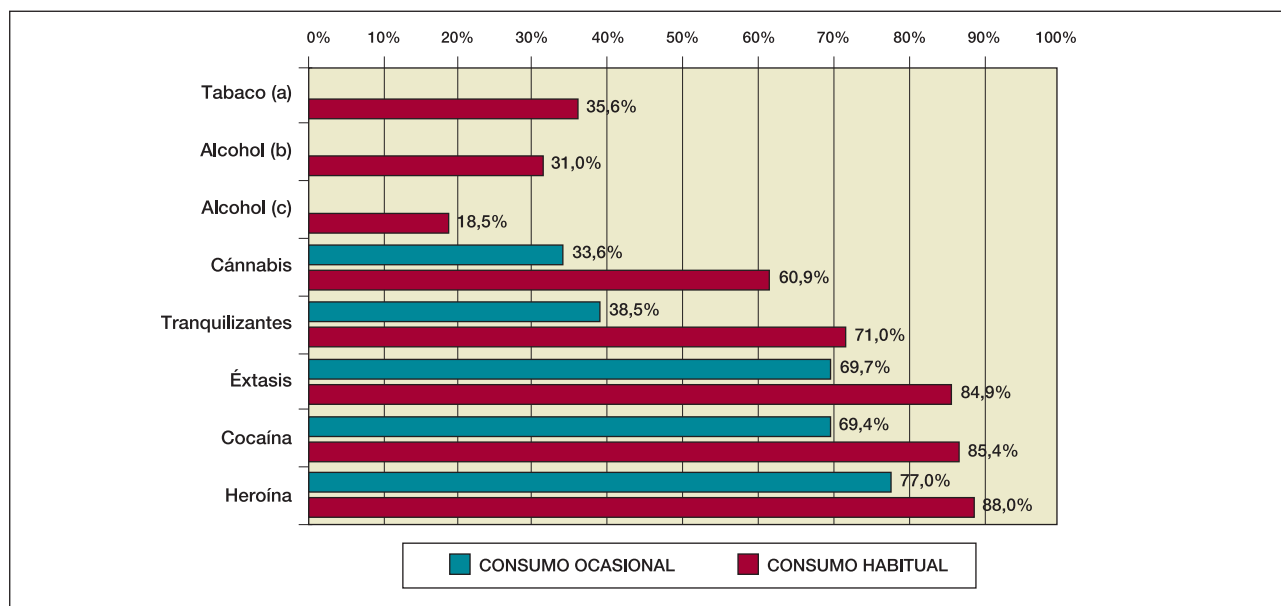


(a) Fumar un paquete diario (b) Tomar 1 ó 2 cañas/copas cada día (c) Tomar 5 ó 6 cañas/copas fin de semana

4) Aceptación de los consumos de drogas

Se observa un importante nivel aceptación del uso de sustancias como el alcohol, el tabaco, el cánnabis y los tranquilizantes, como lo evidencia el hecho de que tan sólo uno de cada tres adolescentes rechaza el consumo ocasional de cánnabis y tranquilizantes, así como el diario de alcohol (1 ó 2 cañas o copas al día) y tabaco (1 paquete al día). Por su parte, únicamente el 18,5% rechaza al consumo de alcohol (5 ó 6 cañas o copas) en el fin de semana (Figura 5.3).

Figura 5.3. Rechazo de diferentes conductas de consumo ocasional y habitual de drogas (% de estudiantes de E. Medias que rechaza cada conducta). La Rioja, 2004.



(a) Fumar un paquete diario (b) Tomar 1 ó 2 cañas/copas cada día (c) Tomar 5 ó 6 cañas/copas fin de semana

La aceptación por parte de muchos adolescentes del uso de ciertas drogas, su actitud tolerante frente a las mismas, unida a la banalización de los efectos atribuidos a su consumo, se refuerzan mutuamente, favoreciendo la expansión de su consumo entre los grupos juveniles.

5) Falta de información sobre las drogas y uso de fuentes inadecuadas para acceder a la misma

Si bien una amplia mayoría de estudiantes riojanos se consideran perfectamente (56,0%) o suficientemente informados (35,4%) sobre las drogas, sus efectos y los problemas asociados a su consumo, las vías por las que acceden a esa información distan de ser las adecuadas para asegurar su calidad (Tabla 5.10). Las principales vías por las que reciben información sobre el tema son: charlas y cursos (71,1%), padres y hermanos (62,0%), medios de comunicación (60,0%), organismo oficiales (58,9%), libros y folletos (46,8%), profesores (46,2%) y amigos (39,2%).

Tabla 5.20. Vías por los cuales los estudiantes de Enseñanzas Medias obtienen información sobre las drogas (%). Respuesta múltiple. La Rioja, 2004.

Vía por la que obtienen la información	%
Charlas y cursos	70,1
Padres y hermanos	61,2
Medios de comunicación	59,2
Organismos oficiales	58,1
Libros y folletos	46,2
Profesores	45,6
Amigos	38,7
Familiares (distintos a padres y hermanos)	33,0
Personas que han tenido contacto con el problema	25,8
Otras	0,1

Un dato que confirma la inconsistencia de la información que los adolescentes manejan sobre las drogas radica en que la utilidad que atribuyen a la información recibida es prácticamente la misma, con independencia de la vía utilizada para acceder a ella (Tabla 5.21). De hecho, confieren la misma utilidad a la información aportada por los amigos, que a la facilitada por profesores, organismos oficiales o los propios padres.

Tabla 5.21. Utilidad atribuida por los cuales los estudiantes de E. Medias a la información obtenida por distintas vías (%). La Rioja, 2004.

Vía de información	Grado de utilidad de la información recibida				
	Muy útil	Bastante útil	Poco útil	Nada útil	Ns/Nc
Profesores	55,0	34,0	6,8	1,8	2,4
Organismos oficiales	45,4	43,6	6,5	1,9	2,7
Padres o hermanos	52,0	37,3	7,1	1,8	1,7
Amigos	48,4	41,6	7,2	1,4	1,5
Medios de comunicación	49,0	39,2	7,7	1,8	2,3
Charlas y cursos	48,1	39,5	7,4	1,9	3,0
Otros familiares	55,9	31,7	7,2	2,4	2,8
Personas que han tenido contacto con el problema	45,6	37,4	10,1	3,1	3,0
Un@ mism@	47,3	40,8	7,5	1,6	2,8

6) Presencia de consumidores de drogas en el grupo de iguales

Los consumos de drogas como el alcohol, el tabaco y, en menor medida, el cánnabis son relativamente frecuentes en el entorno social próximo de los adolescentes riojanos. El 74,0% de los estudiantes riojanos de Enseñanzas Medias afirma que todos o la mayoría de sus amigos o compañeros han tomado bebidas alcohólicas, el 38,3% que se han emborrachado alguna vez, el 54,3% que han fumado tabaco y el 22,1% que han consumido cánnabis (Tabla 5.22). La presencia de consumidores de drogas en el grupo de iguales se configura como un potente factor de riesgo durante la adolescencia. Por un lado, actúa facilitando la accesibilidad o proximidad a las sustancias, por otro, hace que los miembros del grupo no consumidores reciban mayores presiones de los consumidores para imitar esta conducta, como forma de escenificar la integración en el grupo.

Tabla 5.22. Consumo de drogas en el grupo de iguales (estudiantes que señalan que todos o la mayoría de sus amigos adoptan los siguientes comportamientos. La Rioja, 2004.

Todos o la mayoría de los amigos:	%
Han fumado tabaco	54,3
Han tomado bebidas alcohólicas	74,0
Se han emborrachado	28,3
Han tomado tranquilizantes / pastillas para dormir	1,5
Han consumido cánnabis	22,1
Han consumido cocaína	2,8
Han consumido heroína	0,9
Han consumido speed / anfetaminas	4,3
Han consumido éxtasis u otras drogas de diseño	2,4
Han consumido alucinógenos	2,7
Han inhalado sustancias volátiles	2,0

7) Presencia de consumos de alcohol y tabaco en el hogar

La presencia de consumidores de drogas en el entorno social de los adolescentes riojanos no se limita al círculo de amigos, sino que se hace extensiva al entorno familiar. De hecho, el consumo de tabaco, alcohol y tranquilizantes está generalizado en muchas familias con hijos adolescentes (Tabla 5.23).

Tabla 5.23. Consumo de tabaco, bebidas alcohólicas y tranquilizantes en el entorno familiar de los estudiantes de Enseñanzas Medias (%). La Rioja, 2004.

Patrón de consumo	%
TABACO	
• Fuma alguna persona con quien convive	55,9
• Fuma el padre	32,9
• Fuma la madre	33,2
• Fuman los hermanos/as	16,2
• Fuman otros familiares	0,8
ALCOHOL	
• Padre bebe habitualmente (diariamente o fines de semana)	26,4
• Madre bebe habitualmente (diariamente o fines de semana)	10,8
TRANQUILIZANTES	
• Padre consume habitualmente tranquilizantes	3,6
• Padre consume tranquilizantes, pero no de forma habitual	54,2
• Madre consume habitualmente tranquilizantes	6,0
• Madre consume tranquilizantes, pero no de forma habitual	13,4

Las prevalencias de uso de estas sustancias son significativamente superiores entre los escolares en cuyos hogares hay algún miembro de la familia (padre, madre o hermanos) que consumen las mismas. Señalar, a modo de ejemplo, que entre los adolescentes fumadores se observa la presencia de algún fumador en el núcleo de convivencia en el 66,0% de los casos, frente al 51,1% observado en el caso de los no fumadores. Este dato que confirmaría la negativa influencia que el modelado familiar ejerce sobre el consumo de tabaco, alcohol y tranquilizantes por parte de los hijos.

8) Actitudes paternas respecto a las drogas

La actitud que los adolescentes perciben en sus padres respecto a la eventualidad de que sus hijos/as consuman drogas varía en función del tipo de sustancia de que se trate. Los adolescentes perciben en sus padres una actitud bastante permisiva respecto del consumo de alcohol y tabaco, que se torna más prohibitiva en el caso del cánnabis y, en especial, para las restantes drogas ilícitas.

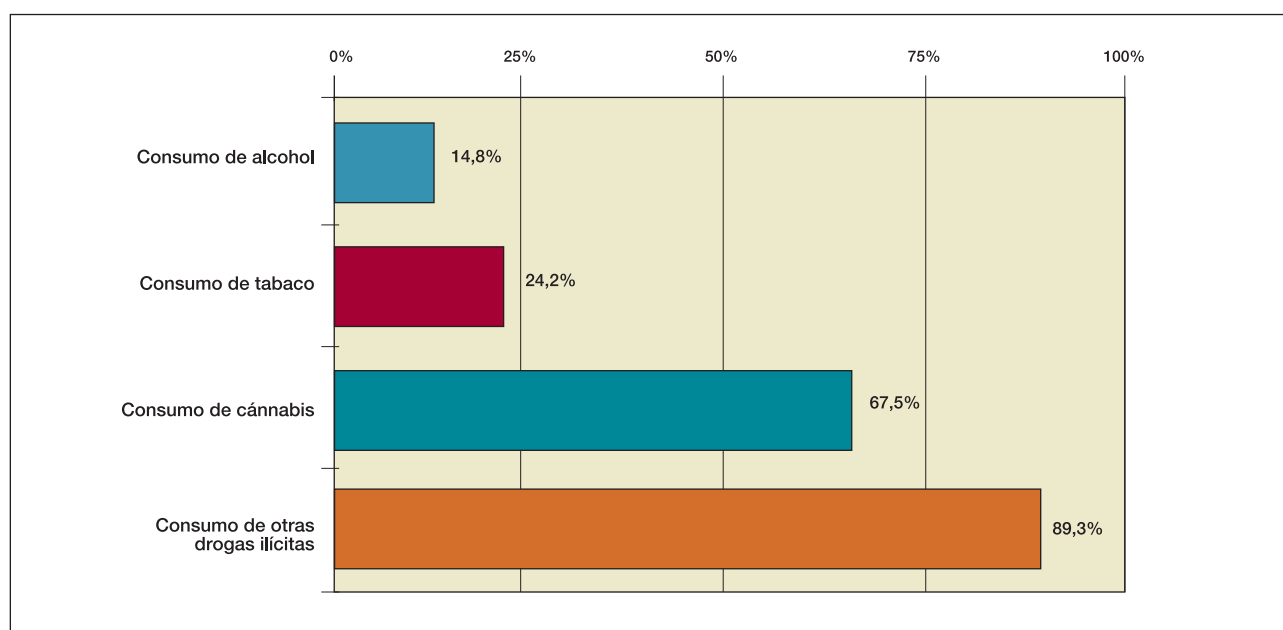
Tabla 5.24. Actitud que los alumnos de Enseñanzas Medias perciben en sus padres frente al consumo de diferentes drogas por parte de sus hijos (%). La Rioja, 2004.

Actitud de los padres:	Consumo de tabaco	Consumo de alcohol	Consumo de cánnabis	Consumo de otras drogas (*)
1. Prohibición absoluta	24,2	14,8	67,5	89,3
2.	14,9	14,8	16,4	4,1
3.	20,4	16,3	5,2	1,2
4.	17,2	20,9	3,9	1,3
5.	9,1	14,9	1,6	,2
6.	6,4	9,8	,9	,3
7. total libertad	7,7	8,5	4,5	3,8

(*) Cocaína, éxtasis o heroína

Destacar el hecho de que sólo el 14,8% y el 24,2%, respectivamente, de los estudiantes riojanos de Enseñanza Medias perciben en sus padres una actitud de prohibición absoluta de consumir alcohol y tabaco. Una actitud que aumenta hasta el 67,5% en el caso del cánnabis y que llega al 89,3% para las restantes drogas ilícitas (Figura 5.4).

Figura 5.4. Percepción de los estudiantes sobre la actitud de los padres respecto al consumo de drogas por parte de sus hijo/as (% que perciben una prohibición absoluta de consumir las distintas sustancias). La Rioja, 2004.



9) Insatisfacción con las relaciones familiares

La cercanía entre los miembros de la familia, el apoyo emocional a los hijos por parte de los padres y el diálogo entre padres e hijos son algunos de los más influyentes factores de protección frente a los riesgos de consumo de drogas. El análisis de las relaciones que los estudiantes de Enseñanzas Medias mantienen con su familia confirma que una amplia mayoría (80,4%) considera las relaciones que mantienen con sus padres son bastante o muy buenas, frente a tan sólo un 2,3% que las define como bastante malas o muy malas.

A pesar de este alto grado de satisfacción de los adolescentes con las relaciones familiares, que refleja la ausencia de conflictos de importancia en las relaciones padres-hijos, son a los amigos/as a quienes suelen confiarles los problemas importantes, a gran distancia de las madres y de los padres. Estos datos indicarían la existencia de cierto distanciamiento de los progenitores respecto de los problemas que los adolescentes consideran importantes para ellos (Tabla 5.25).

Tabla 5.25. Personas a quienes los estudiantes de Enseñanzas Medias confían sus problemas importantes (%). Respuesta múltiple. La Rioja, 2004.

Personas a quienes confían sus problemas:	%
Amigos/as	76,3
Madres	43,6
Pareja	24,2
Padres	21,8
Hermanos	21,6
A nadie	5,3

10) Ausencia de supervisión paterna de las actividades realizadas por los hijos fuera de casa

La falta de supervisión por parte de los padres de las actividades que sus hijos realizan fuera de casa es un factor de riesgo frecuentemente mencionado por las investigaciones realizadas sobre los factores asociados al uso de drogas. A este respecto, hay que indicar que 6,5% de los adolescentes señalan que sus padres no saben con quién están cuando salen de casa, porcentaje algo superior entre los chicos (7,5%) que entre las chicas (5,5%). La edad no afecta significativamente al grado de control paterno sobre las personas con quienes se relacionan sus hijos (Tabla 5.26).

Tabla 5.26. Conocimiento por parte de los padres de las personas con las que están sus hijos cuando salen de casa, según sexo y edad (%). La Rioja, 2004.

Conocen con quien están sus hijos	SI	NO
Chicos	92,5	7,5
Chicas	94,5	5,5
14 años	93,6	6,4
15 años	91,1	8,9
16 años	95,9	4,1
17 años	94,3	5,7
18 años	91,9	8,1
Total	93,5	6,5

11) Pautas inadecuadas de ocupación del ocio

Las formas de ocupación del tiempo libre aparecen estrechamente relacionadas con las conductas de uso y/o abuso de drogas de los adolescentes y jóvenes. El análisis de las actividades realizadas por los estudiantes de Enseñanzas Medias en su tiempo libre permite identificar dos formas claramente diferenciadas de ocupación del mismo. Mientras que en los días laborables predominan las actividades de tipo individual (escuchar música, ver televisión, leer, hacer deporte, etc.), realizadas principalmente en el hogar, en los fines de semana son preponderantes las actividades de carácter social, que tienen lugar en espacios públicos, tales como el estar con los amigos, ir a bares y discotecas o a fiestas (Tabla 5.27).

Tabla 5.27. Actividades practicadas por los estudiantes de Enseñanzas Medias los días laborables y los fines de semana (%) Respuesta múltiple. La Rioja, 2004.

Actividades	Días laborables	Fines de semana
Estar con amigos	51,0	95,0
Ver televisión	84,8	65,1
Ir a bares o discotecas	5,6	85,4
Escuchar música	87,1	78,7
Ir a fiestas	2,8	78,1
Leer libros	64,1	33,2
Ir al cine o al teatro	7,1	67,1
Ir a conciertos	3,3	63,5
Ver espectáculos deportivos	18,8	48,6
Practicar algún deporte	58,7	44,9
Realizar actividades artísticas o culturales	19,9	17,2
Jugar con el ordenador o videojuegos	47,1	50,2

El ir a bares o discotecas y a fiestas, que son algunas de las actividades de ocio más practicadas por los adolescentes durante los fines de semana, son variables que incrementan el riesgo de consumo de bebidas alcohólicas u otras drogas, debido a que las mismas favorecen la disponibilidad de estas sustancias.

12) Salidas nocturnas con fines lúdicos

Las salidas nocturnas con fines lúdicos son relativamente frecuentes entre los estudiantes riojanos, en especial durante los fin de semana, un espacio de tiempo en el se producen la mayor parte de los consumos de drogas que realizan los adolescentes.

La frecuencia de las salidas nocturnas es especialmente elevada durante los fines de semana, como se desprende del hecho de que uno de cada dos estudiantes de enseñanzas medias (51,1%) salieran por las noches todos los fines de semana durante en el último año. La frecuencia de las salidas nocturnas aumenta a medida que lo hace la edad, pasando del 33,0% entre los estudiantes de 14 años al 69,4% entre los de 18 años. Este tipo de comportamiento tiene un arraigo similar entre los chicos (51,4%) que entre las chicas (50,8%). Debe destacarse la presencia de un 2,8% de estudiantes que señalan que salen casi todas las noches (Tabla 5.28).

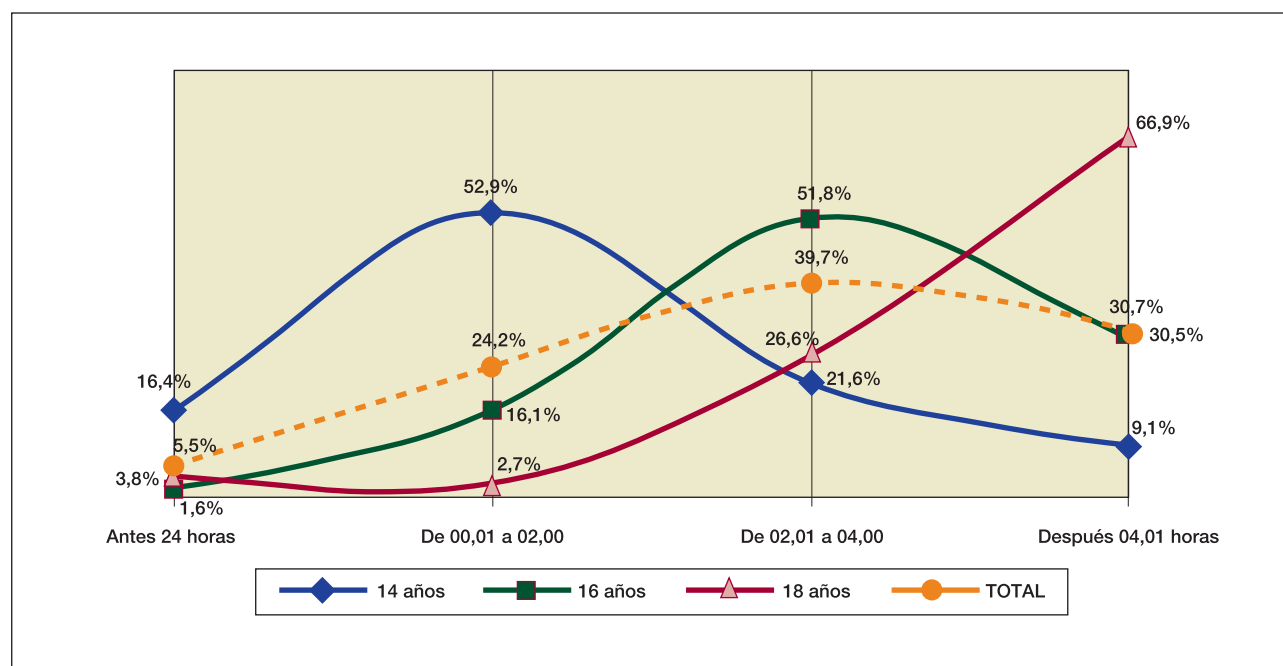
Tabla 5.28. Frecuencia de las salidas nocturnas con fines lúdicos durante los últimos 12 meses entre los estudiantes de E. Medias, según sexo y edad (%). La Rioja, 2004.

	Nunca	Ocasionalmente	Al menos 1 noche a la semana	Todos fines de semana	Casi todos los días
Sexo					
Hombres	2,1	19,7	23,2	51,4	3,6
Mujer	1,4	22,6	23,1	50,8	2,0
Edad					
14 años	6,2	35,7	19,6	33,0	5,5
15 años	1,2	27,3	19,6	48,2	3,7
16 años	0,6	18,6	24,4	55,3	1,1
17 años	1,6	10,4	32,7	54,9	0,5
18 años	0,0	7,0	19,1	69,4	4,5
Total	1,8	21,2	23,2	51,1	2,8

13) Regreso a casa a horas avanzadas de la noche en las salidas nocturnas

El regreso a casa por parte de los adolescentes en sus salidas nocturnas se dilata enormemente durante los fines de semana, como lo confirma el hecho de que el 94,5% regresara a casa en su última salida más tarde de las doce de la madrugada, que el 70,4% lo hiciera a partir de las dos y que el 30,7% lo hiciera después de las cuatro. La hora de regreso se retrasa notablemente a medida que aumenta la edad (Figura 5.5).

Figura 5.5. Hora de regreso a casa en la última salida nocturna en fin de semana de los estudiantes de Enseñanza Medias, según edad, (%). La Rioja, 2004.



A diferencia de lo que ocurre con la edad, el sexo no condiciona de forma relevante la hora de regreso a casa de los adolescentes (Tabla 5.29).

Tabla 5.29. Hora de regreso a casa en la última salida nocturna en el fin de semana entre los estudiantes de E. Medias, según sexo y edad (%). La Rioja, 2004.

	Antes de las 24 horas	Entre la 00,01 y las 02,00 horas	Entre las 02,01 y las 04,00 horas	Después de las 04,01 horas	Al día siguiente
Sexo					
Hombres	4,7	24,4	37,5	21,0	12,4
Mujer	6,3	23,9	41,9	19,3	8,5
Edad					
14 años	16,4	52,9	21,6	6,5	2,6
15 años	7,2	34,0	41,8	12,1	4,8
16 años	1,6	16,1	51,8	21,4	9,1
17 años	0,5	8,7	40,0	30,4	20,4
18 años	3,8	2,7	26,6	42,0	24,9
Total	5,5	24,2	39,6	20,2	10,5

La permanencia de los adolescentes hasta altas horas de la madrugada, en lugares como bares, pubs o discotecas, con una oferta próxima y amplia de distintas drogas y la presencia de consumidores de estas sustancias, incrementa de forma notable los niveles de riesgo de uso y abuso de drogas.

14) Alta disponibilidad económica para gastos personales

Como promedio los estudiantes riojanos de enseñanzas medias disponen de 18 euros semanales para sus gastos personales, 19,80 euros en el caso de los chicos y 16,20 euros en el de las chicas. A medida que aumenta la edad se incrementa la disponibilidad económica, que entre los estudiantes de 18 años se sitúa como media en 28,80 euros (Figura 5.6 y Tabla 5.30).

Figura 5.6. Dinero semanal disponible para gastos personales entre los estudiantes de enseñanza medias (cantidad promedio expresada en euros). La Rioja, 2004.

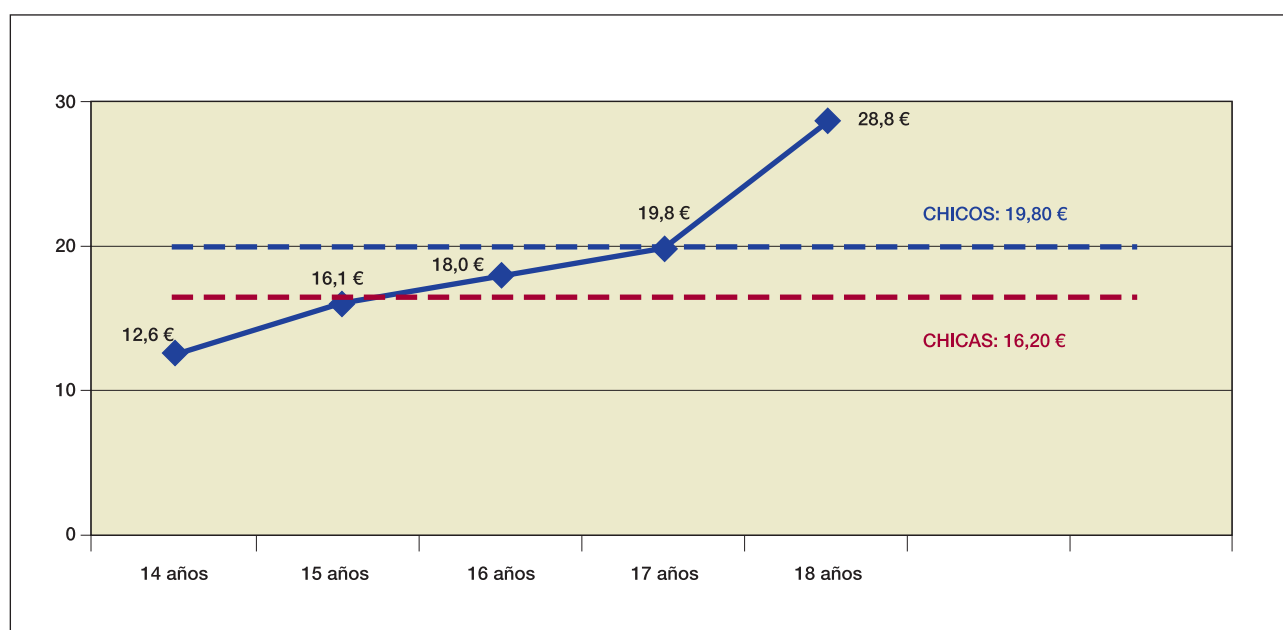


Tabla 5.30. Dinero semanal disponible para gastos personales entre los estudiantes de Enseñanzas Medias, según sexo y edad (%). La Rioja, 2004.

	Menos de 10	11-20	21-30	31-40	41-50	Más de 51
Sexo						
Hombres	37,2	34,5	17,6	3,4	4,6	2,8
Mujer	45,6	36,9	11,0	2,9	2,6	1,0
Edad						
14 años	64,9	24,2	6,7	0,6	3,7	0,0
15 años	49,0	31,5	12,4	1,5	4,5	1,0
16 años	35,5	46,0	11,0	5,0	0,9	1,7
17 años	30,3	42,5	17,8	3,6	3,3	2,5
18 años	19,1	23,5	35,3	5,8	9,5	6,7
Total	41,4	35,7	14,3	3,2	3,6	1,9

15) Insatisfacción personal

Diversos factores de tipo personal, como la baja autoestima, el estrés o la insatisfacción personal, han sido señalados reiteradamente entre aquellos que incrementan la vulnerabilidad frente a los consumos de drogas.

Los sentimientos de agobio y tensión, la sensación de incapacidad para superar las dificultades o la pérdida de confianza en uno mismo/a tienen una destaca presencia entre los adolescentes riojanos y explican el porqué la mitad de ellos (49,9%) se declaran insatisfechos en el momento actual de sus vidas (Tabla 5.31).

- Uno de cada tres adolescentes (33,9%) se siente bastante o muy agobiado y en tensión con cierta frecuencia.
- Uno de cada cinco (21,3%) afirma tener la sensación de no poder superar sus dificultades de forma bastante o muy frecuentemente.
- El 15,6% declara haber perdido bastante o mucho la confianza en sí mismo/a, creciendo ambos porcentajes a medida que lo hace la edad.

Los sentimientos que expresan diversos grados de insatisfacción personal tienen, en general, una prevalencia sensiblemente superior entre las chicas.

Tabla 5.31. Factores de riesgo de tipo personal presentes entre los estudiantes de Enseñanzas Medias, según sexo y edad (% de quienes experimentan cada). La Rioja, 2004.

	Se sienten agobiados con bastante o mucha frecuencia	Tienen la sensación de no poder superar sus dificultades con bastante o mucha frecuencia	Han perdido bastante o mucha autoconfianza	Están bastante o muy insatisfechos con el momento actual de su vida
Sexo				
Hombres	25,6	17,8	9,3	26,5
Mujer	42,0	24,9	21,9	25,6
Edad				
14 años	33,3	21,8	16,9	29,8
15 años	33,1	20,5	12,5	28,7
16 años	30,5	21,4	18,9	25,8
17 años	39,8	23,5	14,6	19,6
18 años	35,4	18,7	13,8	24,4
Total	33,9	21,3	15,6	26,1

16) Problemas de integración escolar

Los problemas de integración en el sistema educativo son relativamente frecuentes entre los estudiantes de Enseñanzas Medias riojanos, como lo confirma el hecho de que el 35,2% se declare bastante o muy insatisfecho con la marcha de sus estudios, frente al 33,4% que se considera bastante o muy satisfecho. Este tipo de problemas, son más frecuentes entre los chicos y tienen una destacada presencia en todos los grupos de edades (Tabla 5.32).

Tabla 5.32. Nivel de satisfacción con la marcha de los estudios entre los estudiantes de Enseñanzas Medias, según sexo y edad (%). La Rioja, 2004.

	Muy insatisfechos	Bastante insatisfechos	Ni satisfechos ni insatisfechos	Bastante satisfechos	Muy satisfechos
Sexo					
Hombres	13,9	25,0	30,9	22,2	8,0
Mujer	9,1	22,4	31,7	28,2	8,6
Edad					
14 años	11,0	28,2	26,1	19,4	15,3
15 años	17,7	18,6	28,5	28,2	7,0
16 años	6,4	24,4	35,7	26,8	6,7
17 años	12,5	21,4	29,7	29,4	7,0
18 años	8,5	31,9	37,4	14,8	7,4
Total	11,5	23,7	31,3	25,2	8,3

17) Absentismo escolar

Uno de cada tres estudiantes (35,4%) faltaron a clase al menos un día entero en el último mes, situándose la media en 1,1 ausencias (1,3 entre los chicos y 0,9 entre las chicas). Las ausencias fueron más elevadas entre los estudiantes de 14 años (Tabla 5.33)

Tabla 5.33. Faltas a clase durante un día completo en los últimos 30 días entre estudiantes de Enseñanzas Medias, según sexo y edad (% y media de ausencias). La Rioja, 2004.

	Ninguna	De 1 a 2	De 3 a 5	De 6 a 7	8 o más	Media
Sexo						
Hombres	64,2	22,6	9,4	1,6	2,2	1,3
Mujer	64,9	25,2	7,8	0,9	1,2	0,9
Edad						
14 años	78,0	16,4	5,5	0,0	0,0	0,5
15 años	61,4	25,0	9,5	1,9	2,1	1,3
16 años	62,4	26,8	8,2	0,6	2,0	1,1
17 años	66,5	18,4	9,9	3,1	2,0	1,1
18 años	54,8	33,6	9,9	0,0	1,8	1,1
Total	64,6	23,9	8,6	1,3	1,7	1,1

Si se analizan los motivos de las ausencias a clase puede comprobarse que en un 14,8% se atribuyen a la falta de apetencia de los alumnos (Tabla 5.34). El absentismo escolar atribuible a la mera voluntad de los alumnos es más prevalente entre los chicos (21,3%) y los alumnos de mayor edad.

Tabla 5.34. Motivo de la última ausencia a clase entre los estudiantes de E. Medias, según sexo y edad (%). Base: alumnos que han faltado a clase en el último mes. La Rioja, 2004

	Enfermedad o acudir al médico	Hacer gestiones o atender compromisos	No les apetecía ir a clase	Otros motivos
Sexo				
Hombres	55,3	11,3	21,3	12,1
Mujer	66,5	7,2	8,1	18,2
Edad				
14 años	69,1	8,2	16,9	5,7
15 años	56,3	14,0	17,3	12,4
16 años	66,5	5,2	11,6	16,7
17 años	50,6	13,2	11,9	24,3
18 años	62,9	4,1	18,8	14,2
Total	60,8	9,3	14,8	15,1

18) Fracaso escolar

Uno de cada tres alumnos riojanos (34,4%) de Enseñanzas Medias ha repetido curso al menos una vez a lo largo de su vida, de los cuales el 27,6% ha repetido un solo curso y el 6,8% restante dos o más cursos (Tabla 5.35). El porcentaje de repetidores es superior entre los chicos (39,7%) que entre las chicas (28,9%).

El porcentaje de repetidores aumenta de forma drástica a medida que lo hace la edad, pasando del 0,0% entre los alumnos de 14 años al 94,5% entre los de 18 años.

Tabla 5.35. Alumnos repetidores de curso entre estudiantes de Enseñanzas Medias, según sexo y edad (%). La Rioja, 2004.

	No han repetido curso	Alumnos repetidores		
		1 curso	2 o más cursos	Total repetidores
Sexo				
Hombres	60,3	31,1	8,6	39,7
Mujer	71,1	23,9	5,0	28,9
Edad				
14 años	100	0,0	0,0	0,0
15 años	65,6	34,1	0,3	34,4
16 años	75,1	23,0	1,9	24,9
17 años	52,4	34,1	13,5	47,6
18 años	5,5	65,9	38,6	94,5
Total	65,6	27,6	6,8	34,4

6. RIESGOS DE TIPO SITUACIONAL, VINCULADOS A ACTIVIDADES DE OCIO NOCTURNO PRACTICADAS EN LOS FINES DE SEMANA

En los espacios de ocio nocturno se producen muchas de las actividades de riesgo relacionadas con las drogas. Por este motivo se procedió a la observación de las dinámicas del ocio nocturno durante los fines de semana en cinco municipios riojanos: Autol, Calahorra, Ezcaray, Haro y Logroño.

Las observaciones practicadas no sólo confirman la presencia de determinadas conductas de riesgo detectadas por los estudios epidemiológicos, sino que han permitido identificar una serie de patrones más o menos comunes en las relaciones que los adolescentes y los jóvenes riojanos mantienen con las drogas en los espacios de ocio nocturno.

6.1. Los rituales del ocio nocturno

Las actividades de ocio que realizan los adolescentes y jóvenes riojanos durante los fines de semana responden a un ritual preestablecido, que establece con gran precisión qué hacer, dónde hacerlo y cuándo hacerlo. A pesar de que uno de los elementos definitorios del ocio es la voluntariedad, la libertad para elegir aquellas acciones que resultan placenteras a quienes las practican, lo cierto es que las actividades de ocio nocturno están en gran medida “regladas” u organizadas en torno a un guión que todos los participantes en “la marcha” parecen conocer y que ejecutan con precisión.

Las actividades que tienen lugar en estos espacios no surgen espontáneamente, no se improvisan y, salvo excepciones puntuales, no difieren un día de otro, ni de una localidad a otra. Como han puesto de relieve diversas investigaciones realizadas en este ámbito (CALAFAT, A. et al, 2000⁴, RODRÍGUEZ, E. et al, 2002⁵), salir con los amigos las noches de los fines de semana para consumir alcohol es en gran medida una actividad “impuesta”, alejada de la libre iniciativa de adolescentes y jóvenes.

La presión que ejerce la moda y la publicidad sobre los jóvenes tiene una intensidad tal que les resulta muy difícil sustraerse a su influencia. Para los adolescentes y jóvenes seguir la moda, hacer lo que hacen los demás, es esencial para establecer su propia identidad: uno es adolescente o joven en la medida en que actúa como tal, en la medida que se ajusta al estereotipo dominante de lo que supone ser joven: personas divertidas, despreocupadas, amigos de sus amig@s, libres, aventureros, deseosos de experimentar nuevas sensaciones, amantes del riesgo y de la aventura, etc. No seguir la moda, no intentar ajustarse a ese estereotipo juvenil supone para muchos adolescentes y jóvenes asumir el riesgo de sentirse excluidos, de no ser aceptados en el grupo de iguales, en suma, de ser considerados como “bichos raros”.

Esta enorme presión explica porqué es posible observar dinámicas coincidentes, rituales similares en torno a las actividades de ocio nocturno en los fines de semana. En función de la

4 CALAFAT, A. (2000). Salir de marcha y consumo de drogas. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Madrid.

5 RODRÍGUEZ, E. et al (2002). Jóvenes y relaciones grupales. Dinámica relacional para los tiempos de trabajo y de ocio. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción e Instituto de la Juventud de España. Madrid.

edad de los actores que participan del ocio nocturno se sale a una determinada hora, se queda en unos determinados lugares o locales (y no en otros), se realizan determinadas cosas antes de comenzar “la marcha”, que comienza y concluye inexorablemente a unas horas determinadas, con mínimas variaciones.

a) Los preparativos

El ritual de la marcha exige de ciertos preparativos, porque quienes participan en ella no se limitan sin más a acudir a los locales de ocio nocturno. En el marco de las observaciones practicadas en los municipios riojanos ha sido posible visualizar dinámicas diferenciadas entre los adolescentes y los jóvenes en las horas previas al comienzo de la marcha.

En el caso de **los adolescentes** los preparativos comienzan a última hora de la tarde con la compra de bebidas alcohólicas en los supermercados y tiendas, que serán consumidas más tarde en parques o en la vía pública. Una compra que se realiza de forma colectiva, en pequeños grupos de 5 o 6 personas, y que en ocasiones obliga a los menores de edad a esperar al resto del grupo a las puertas del lugar donde se adquieren las bebidas alcohólicas. Realizada la compra se produce el desplazamiento a parques o zonas de la vía pública alejadas del centro urbano.

Los adolescentes, con menos disponibilidad económica y mayores dificultades que los jóvenes para consumir bebidas alcohólicas en bares o pubs, ocupan el tiempo muerto hasta que se produce la apertura de los locales de ocio nocturno (señal con la cual da comienzo “oficial” la marcha nocturna) charlando con sus amigos, mientras consumen las bebidas alcohólicas adquiridas y fuman porros.

Por su parte, **los jóvenes** se reúnen a horas más avanzadas que los adolescentes. Habitualmente los jóvenes de 20 o más años no acuden directamente a los locales de ocio nocturno, sino que quedan en torno a las diez o las once de la noche en bares o discotecas para preparar la noche. Estos encuentros preliminares les sirven para que los miembros del grupo de amigos se reagrupen y para ir preparando la noche, mientras toman cervezas o combinados con los que ir “calentando” o cogiendo el punto. Una vez decida la ruta (a qué locales o localidades próximas desplazarse) y completados los preparativos, entre las doce y la una de la madrugada, coincidiendo con la hora de apertura de los locales de ocio nocturno, se desplazan a las zonas y locales de ambiente.

En los municipios más pequeños, como es el caso de Autol, el ritual incluye la reunión previa de los jóvenes en algún bar o pub del pueblo, para desplazarse desde allí a algún otro municipio con más ambiente (Arnedo, Clahorra, etc.), a partir de las doce de la noche.

b) Los lugares de ocio

Como se ha indicado, los lugares de reunión en el intervalo temporal previo a la apertura de los locales de ocio nocturno (durante la banda horaria que oscila entre las diez y las doce de la noche) son diferentes para adolescentes y jóvenes. Mientras que los primeros se reúnen en pequeños grupos en parques o zonas alejadas, buscando intimidad, charlando de sus cosas y consumiendo alcohol (en ocasiones también fumando porros), los jóvenes de 20 o más años permanecen en bares o pubs, donde hacen rondas tomando alcohol. Los jóvenes de mayor edad suelen picar algo o cenar antes de ir de fiesta.

Sin embargo, cuando entre las doce y la una de la madrugada abren los locales de ocio nocturno, adolescentes y jóvenes convergen en las zonas donde están situados éstos. A partir de ese momento se produce un uso compartido de ciertos espacios y zonas de marcha, lo cual no significa que frecuenten los mismos locales ni que realicen las mismas actividades.

La menor disponibilidad de los adolescentes y las dificultades para acceder a algunos locales de ocio nocturno que cuentan con porteros, hace que los adolescentes tengan una mayor presencia en bares situados en las zonas de ambiente o que sean más visibles en las calles donde están situados estos locales o a las puertas de los mismos.

Los locales dedicados específicamente al ocio nocturno, fundamentalmente disco-bares y pubs, son en general pequeños, están escasamente iluminados y tiene música muy alta. En general, las condiciones higiénico-sanitarias de estos locales son muy deficientes.

En el contexto de las observaciones realizadas se ha observado a adolescentes y jóvenes con vasos y consumiciones en la mano, desplazándose de unos locales de ocio a otros.

Los espacios de ocio nocturno existentes en cada una de las cinco localidades objeto de observación son los siguientes:

Tabla 6.1. Ubicación de las zonas de ocio nocturno.

LOCALIDAD	ZONAS DONDE SE DESARROLLA EL OCIO NOCTURNO
AUTOL	• Pubs del pueblo donde los jóvenes realizan rondas donde consumen cervezas o combinados, desde donde se desplazan, a partir de las 23,30/24,00 horas, hacia Arnedo o Calahorra. • También se reúnen en el Parque de Cidacos, situado junto al río, en una zona alejada del centro, para fumar porros.
CALAHORRA	• Los lugares de encuentro son el Paseo del Mercadal y las cervecerías de la C/ Paletillas. • La zona de marcha se localiza en el caso antiguo de la localidad conocida como "Ronda nocturna", donde hay bares de chiqueteo, abiertos todo el día, que a partir de las doce de la noche son frecuentados por jóvenes, y disco-bares que abren por la noche, por los que hacen la ronda los jóvenes. • En la zona del Parque Cidacos, situado a las afueras del pueblo, se reúnen algunos grupos pequeños para practicar botellón.
EZCARAY	• En la zona del Paseo Tenorio, parque situado junto al río, se reúnen grupos pequeños para practicar botellón. • La zona de ocio nocturno se sitúa junto a la Plaza del Kiosco y la Plaza de la Verdura, donde se concentran bares que están abiertos todo el día con locales de ocio nocturno, que comienzan a estar frecuentados a partir de las doce o la una de la madrugada (RYM, Surabura, Show, Zapa, Disco Banús, etc.)
HARO	• Los adolescentes se reúnen en la zona de la Atalaya y los parques del pueblo. En uno de estos parques (Vista Alegre) se concentra la práctica del botellón. • En la zona de La Herradura es donde se concentran los locales de ocio nocturno, con distintos pubs y disco-bares próximos entre sí (Palenke, Kaya, Iguacu, Costanilla y Tres).
LOGROÑO	• Los adolescentes acuden a bares y cafeterías del centro (C/ Bretón de los Herreros) o a parques, como el de San Miguel, del Ebro o de La Ribera, o la zona de La Trompeta a practicar botellón. • Los locales dedicados específicamente al ocio nocturno se localizan en la zona de La Mayor y calles adyacentes. En la C/ Sagasta hay varios pubs a los que acuden lo más jóvenes (Cocodrilo, Culebrón, Ensayo, Malibú, Enigma, Colosos, etc.), mientras que las calles perpendiculares a ésta y la zona de la Plaza del Mercado hay disco-bares donde acuden jóvenes de mayor edad (El Submarino, La Negrita, El Sueño de la Musa, el Nuevo Café, etc.). • Algunos jóvenes mayores de 20 años practican botellón en la zona conocida como de la Trompeta y en el Parque del Ebro.

c) Los participantes en el ocio nocturno

Una constante identificada en todas las localidades objeto de observación directa, es la participación en las actividades de ocio nocturno de adolescentes y jóvenes de ambos sexos y de todas edades. Los patrones de ocupación del ocio nocturno son comunes para chicos y chicas, sin que puedan establecerse diferencias significativas en función de variables sociodemográficas. Se trata por tanto de un modelo de ocio del que participan todo tipo de jóvenes, incluidos los menores de edad (adolescentes de 16 y 17 años).

Es importante destacar que la masiva presencia de adolescentes y jóvenes de muy diversa procedencia social no significa que todos los adolescentes y jóvenes participen del ocio nocturno, ni que sea un patrón de conducta mayoritario entre los jóvenes riojanos.

6.2. La práctica del botellón

En cuatro de los cinco municipios observados (Calahorra, Ezcaray, Haro y Logroño se detectó la práctica del botellón durante el fin de semana en que se realizó el trabajo de campo. Una constante en todos estos municipios es que el botellón se practica con los amigos, en pequeños grupos en los que participan cinco o seis personas y en parques y zonas alejados del centro de la localidad, poco transitadas e iluminadas. Sólo en la ciudad de Logroño se observó la práctica de botellón en las calles próximas a los lugares de ocio. Como señalan los jóvenes que participan en el botellón y los informantes claves consultados, la mera presencia policial disuade la práctica del botellón en lugares visibles

Esta modalidad de botellón observada, absolutamente mayoritaria, denota la búsqueda de intimidad por parte de los participantes en este modo de consumo de bebidas alcohólicas, su deseo de ocultación frente a la mirada de los adultos. Se trata de una realidad que contrasta frontalmente con la imagen del botellón que habitualmente proyectan los medios de comunicación, en la que aparecen concentraciones de un gran número de chicos y chicas en espacios públicos, escenificando "la conquista de la calle".

Las edades de los participantes en el botellón fluctúan entre los 16 y los 24 años, si bien es posible comprobar cómo esta práctica está más arraigada entre los jóvenes de menor edad. La explicación a la mayor presencia de adolescentes que de jóvenes practicando botellón radica en que los primeros tienen una menor disponibilidad económica y mayores dificultades para poder beber alcohol en los bares, al no tener la edad exigida por la ley para ello.

El ritual comienza a partir de los ocho o las nueve de la tarde de los viernes y sábados, donde se ve a pequeños grupos de amigos de carácter mixto comprando bebidas alcohólicas y refrescos en supermercados y tiendas de ultramarinos. Desde allí se desplazan a parques o zonas alejadas del centro donde se sientan en bancos o en el suelo a consumir las bebidas adquiridas. En ocasiones llevan también algo de comida (pizzas, bocadillos, etc.).

Las bebidas que consumen son, principalmente, combinados de bebidas destilados (ron, ginebra, vodka, etc.) con refrescos, cerveza, kalimocho o licores de frutas o martines, bebidas estas últimas consumidas con mayor frecuencia por parte de las chicas. El ritual se prolonga hasta la medianoche, donde los participantes en el botellón (al menos los de mayor edad) se desplazan a la zona donde se sitúan los locales de ocio nocturno (disco-bares, pubs).

La práctica del botellón observada en los municipios riojanos está desprovista de alguno de los atributos que el mismo tiene en otros lugares (ni es masivo, ni busca escenificar la ocupación de la calle). Más bien responde al deseo de algunos adolescentes de recrear un espacio y un ambiente que les permita estar junto a sus amigos/as, mientras mantienen la ficción de estar

participando en la marcha nocturna. Se habla de ficción porque en la práctica se trata de una mera reunión de amigos que se limitan a charlar en un ambiente tranquilo y relajado, que sólo se modifica a medida que los efectos de la ingesta de bebidas alcohólicas provoca que suba el tono de la conversación y que acaben surgiendo algunos comportamientos incívicos.

Es relativamente frecuente comprobar el consumo de hachís o marihuana entre los participantes en el botellón. También se ha observado en varias localidades la presencia de otros jóvenes que no practican botellón, pero que se reúnen en los mismos espacios para fumar porros.

La práctica del botellón ocasiona algunos problemas, fundamentalmente la suciedad (bolsas, botellas vacías y vasos abandonados en el suelo) y, en menor, medida el ruido. También se han observado algunos comportamientos incívicos o vandálicos, que van desde la rotura de papeleras, retrovisores de coches o daños en árboles y plantas.

Algunos participantes en el botellón se desplazan hasta el lugar donde se lleva a cabo el mismo en moto o coche, vehículos que son utilizados más tarde después de haber ingerido alcohol y/o fumado porros, con el consiguiente riesgo de verse implicados en accidentes de circulación.

A modo de síntesis, puede afirmarse que el botellón tiene una reducida presencia en los municipios riojanos objeto de observación, siendo un fenómeno claramente minoritario en el que participan básicamente menores de edad. Es además un comportamiento de difícil visualización por parte de las personas ajenas al mismo. Tan sólo en la ciudad de Logroño, atendiendo a su mayor volumen poblacional es algo más visible la práctica del botellón.

Tabla 6.2. Presencia del botellón.

LOCALIDAD	DESARROLLO DEL BOTELLÓN
AUTOL	En el período de observación no se detectó la práctica de botellón en la localidad.
CALAHORRA	- El botellón se practica de forma muy limitada. Se observan pequeños grupos de chicos y chicas de entre 16 y 21 años que se reúnen en el Parque de Cidacos y también en algún callejón o pasaje. - Los problemas asociados a la práctica del botellón en la localidad se limitan, básicamente, a la suciedad del parque.
EZCARAY	- El botellón se practica a las orillas del río, en la zona del Paseo Tenorio, lugar en el que se reúnen grupos pequeños de chicos y chicas de entre 16 y 20 años. - Los problemas asociados a la práctica del botellón en la localidad son, fundamentalmente la suciedad y el ruido.
HARO	- El botellón lo practican algunos grupos de adolescentes, de entre 16 a 19 años y de ambos sexos, en el Parques de Vista Alegre. - El ruido y la suciedad son los principales problemas derivados del botellón.
LOGROÑO	- El botellón lo practican adolescentes y jóvenes con edades comprendidas desde los 16 a los 24 años, principalmente en los parques de San Miguel, del Ebro y de La Ribera, además de en la zona La Trompeta. - En esta localidad el botellón provoca suciedad, ruidos y actos vandálicos sobre el mobiliario urbano, el arbolado o los vehículos de las inmediaciones.

6.3. El consumo de alcohol en los espacios de ocio nocturno

Antes de comenzar la marcha el grupo de amigos/as necesita reunirse, concentrarse y comenzar el “calentamiento”, algo que hacen en espacios diferentes en función, fundamentalmente de la edad y la disponibilidad económica de los jóvenes. En el caso de los adolescentes estos espacios de transición, previos al inicio de la verdadera “marcha” suelen ser los parques donde practican el botellón, mientras que para los jóvenes de mayor edad (20 o más años) lo son bares o pubs.

Es en estos lugares de transición a la marcha nocturna donde da comienzo la ingesta de bebidas alcohólicas, donde se va pillando el punto. El hecho de que el precio de las consumiciones en estos lugares (bares, botellón) sea muy inferior a los de los locales de ocio nocturno (en ellos el precio de un combinado se sitúa como promedio entre los 5 y 6 euros), provoca que gran parte de los consumos de alcohol que los jóvenes realizarán a lo largo de la noche tengan lugar en los momentos iniciales de la misma.

Las rondas por bares y pubs que tienen lugar entre las diez y las doce de la noche hacen que antes de iniciarse la verdadera marcha muchos jóvenes ya presenten síntoma de intoxicación alcohólica. Un problema añadido que supone esta práctica se deriva del hecho de que con frecuencia el desplazamiento desde las zonas de “precalentamiento o transición” hacia las zonas de marcha nocturna requiere del uso de vehículos a motor, lo que incrementa los riesgos de sufrir accidentes, en especial en el caso en el que los desplazamientos tienen lugar de una localidad a otra.

Ha podido observarse como la conducción de motos y coches bajo la influencia del alcohol y otras drogas es relativamente frecuente entre los jóvenes riojanos. Una observación que confirman los resultados de la Encuesta sobre consumo de drogas en jóvenes de la Rioja 2004, en la que el 12,8% de los estudiantes de Enseñanzas Medias que habían consumido alcohol en el último años reconocía haber conducido algún vehículo a motor estando bajo los efectos del alcohol o ido como pasajeros en vehículos conducidos por alguien que estaba bajo estos efectos.

Tras esta transición y una vez realizado el traslado a las zonas de ambiente nocturno, continúa el consumo de alcohol en bares, disco-bares o pubs.

Entre los problemas derivados del consumo de alcohol que han sido presenciados en los lugares de ocio nocturno se incluyen los siguientes:

- Presencia de jóvenes con intoxicaciones etílicas o borracheras.
- Conducción de vehículos después de haber ingerido alcohol.
- Discusiones.
- Peleas.
- Deterioro del mobiliario urbano (bancos, farolas, papeleras, etc.) y de árboles y plantas.
- Suciedad (restos de botellas y vasos).
- Elevado nivel de ruido.

Tabla 6.3. Problemas asociados al consumo de alcohol detectados en las zonas de ocio nocturno.

LOCALIDAD	PROBLEMAS ASOCIADOS
AUTOL	• Conducción de coches y motos después de haber bebido alcohol.
CALAHORRA	• Personas con intoxicaciones etílicas o borracheras. • Conducción de vehículos después de haber bebido alcohol. • Discusiones. • Suciedad. • Ruido.
EZCARAY	• Embriaguez. • Discusiones. • Suciedad. • Ruido.
HARO	• Personas con intoxicaciones etílicas o borracheras. • Discusiones. • Suciedad. • Ruido.
LOGROÑO	• Personas con intoxicaciones etílicas o borracheras. • Conducción de vehículos después de haber bebido alcohol. • Peleas. • Deterioro del mobiliario urbano. • Suciedad. • Ruido.

6.4. El consumo de drogas ilícitas en los espacios de ocio nocturno

En todas las localidades observadas se detecta el consumo de derivados del cánnabis en espacios públicos, variando únicamente la forma, más o menos abierta o “pública”, con que se realizan estos consumos.

En localidades como Autol o Haro se ven grupos de jóvenes consumiendo cánnabis en zonas apartadas (parques), mientras que en Calahorra, Ezcaray o Logroño el consumo se realiza en la calle y en algunos bares y locales de ocio nocturno. En la ciudad de Logroño se observó como algunos locales toleran claramente el consumo de porros en su interior.

Aunque no se visualizó directamente ningún consumo de otras drogas distintas del hachís o la marihuana en el marco de las observaciones practicadas, en las localidades de Calahorra, Haro y Logroño se observan comportamientos que podrían ser indicativos del consumo de cocaína y de drogas de síntesis en los servicios de algunos locales de ocio nocturno.

Tabla 6.4. Consumo de drogas ilícitas en los espacios de ocio nocturno.

LOCALIDAD	VISUALIZACIÓN DE LOS CONSUMOS
AUTOL	• Consumo de porros en la zona del Parque de Cidacos. • Sospechas fundadas de consumo de otras drogas.
CALAHORRA	• Se detecta a jóvenes consumiendo en la calle y en el interior de algunos bares. • Sospechas fundadas de consumo de cocaína en los aseos de algunos locales nocturnos.
EZCARAY	• Se observa jóvenes consumiendo abiertamente derivados del cannabis en la calle y en el interior de algunos locales. • No se aprecian consumos de otras sustancias ilícitas.
HARO	• Consumo de porros en los parques del pueblo (no en locales públicos). • Sospechas fundadas de consumo de cocaína en los aseos de algunos locales nocturnos.
LOGROÑO	• Consumo de cannabis en las zonas de botellón, puertas de los bares e interior de los locales. • Sospechas fundadas de consumo de cocaína en los aseos de algunos locales nocturnos.

A pesar de que el consumo de los derivados del cannabis se realiza de forma abierta o pública en los espacios de ocio nocturno, no se han detectado actividades de venta o menudeo de estas sustancias. Ello no significa, lógicamente, que no se produzcan, sino que las mismas no se realizan de forma pública. Únicamente en Autol se detectaron actividades de menudeo en la zona próxima al río.

Puede concluirse que si bien existe una importante permisividad o tolerancia con el consumo de los derivados del cannabis en espacios y locales de uso público, no ocurre lo mismo con el tráfico a pequeña escala o menudeo de estas sustancias, atendiendo a la diferente sanción (administrativa en el primer caso y penal en el segundo) que tienen estas actividades.

6.5. Presencia de menores de edad en los espacios de ocio nocturno

La presencia de menores de edad durante las noches del fin de semana en los espacios de ocio es una constante en todas las localidades observadas. Una presencia visible en las calles hasta altas horas de la noche, que sólo disminuye de forma drástica a partir de las dos y media o tres de la madrugada, coincidiendo con el cierre de numerosos bares y locales.

El acceso de menores a los bares resulta mucho más sencillo que a los locales específicos de ocio nocturno, donde es frecuente la presencia de porteros que les impiden la entrada. Sin embargo, en el marco de la observación practicada se ha identificado a adolescentes de corta edad a quienes se les suministraba bebidas alcohólicas sin exigirles ningún tipo de documentación que acreditara su mayoría de edad.

En Autol la presencia de menores de edad durante la madrugada es más reducida, en parte, porque los lugares de ocio están en otras localidades. En el resto de localidades (Calahorra, Ezcaray, Haro y Logroño) se observa una destacada presencia de menores de edad (chicos y chicas de 16 y 17 años), pudiendo ser vistos a altas horas de la madrugada en algunos bares o paseando por las zonas de ocio nocturno.

7. RIESGOS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE DROGAS SEÑALADOS POR LOS INFORMANTES CLAVES

Para profundizar en el análisis y la interpretación de los riesgos asociados al consumo de drogas se realizaron en las cinco localidades objeto de observación diversas entrevistas con informantes claves locales, a través de las cuales es posible obtener su visión acerca del objeto de estudio.

1) El reconocimiento del problema

La presencia de los consumos de drogas entre las personas residentes en sus respectivos municipios es reconocida de forma unánime por los informantes locales, variando únicamente la mayor o menor relevancia que atribuyen al uso de las drogas ilícitas, en función del rol profesional desempeñado.

Tabla 7.1. Presencia de los consumos de las diferentes drogas.

LOCALIDAD	PRESENCIA DE LOS CONSUMOS DE DROGAS EN LA LOCALIDAD
AUTOL	Mayor presencia de los consumos de alcohol que de drogas ilícitas, destacando entre éstas el cánnabis y la cocaína (opinión unánime de todos los informantes). En el interior del colegio no se producen consumos, aunque si los realizan los alumnos fuera del centro escolar.
CALAHORRA	- Destacada presencia de los consumos de alcohol en los fines de semana, aunque el botellón tiene poca implantación (Policía Local). - En opinión, tanto de la Policía Local, como de la Educadora Social, está aumentando el consumo de hachís (92 denuncias por este motivo en los primeros seis meses del año), pastillas y cocaína. - Aunque en los centros docentes no se detectan consumos, saben que sus alumnos toman alcohol y otras drogas los fines de semana.
EZCARAY	- Mayor presencia de los consumos de alcohol que de drogas ilícitas, entre las cuales destaca el cánnabis y la cocaína (médico consultorio local). El consumo de drogas ilícitas se incrementa los fines de semana y los períodos vacacionales, coincidiendo con el aumento de la población (Guardia Civil). - Consumo de alcohol por parte de los adolescentes en los fines de semana y fiestas patronales (Director y profesores colegio). - Consumo de alcohol y limitada práctica del botellón en los fines de semana y mínima presencia de drogas ilícitas, salvo un reducido número de consumidores de marihuana, por lo que no es necesario un plan especial de prevención (Primer Teniente de Alcalde).
HARO	- Mayor presencia de los consumos de alcohol que de drogas ilícitas (opinión unánime de todos los informantes). - Destacado consumo de alcohol y drogas ilícitas entre los estudiantes durante los fines de semana (Orientador I.E.S.) - La Policía Local señala el incremento en el consumo de cocaína y de drogas de síntesis. No hay apenas consumo de heroína.

LOCALIDAD	PRESENCIA DE LOS CONSUMOS DE DROGAS EN LA LOCALIDAD
LOGROÑO	- Mayor presencia de consumos de alcohol que drogas ilícitas, destacando entre éstas el hachís y la cocaína (Policía Local). - Presencia de consumos de alcohol y de hachís, cocaína o speed, que estarían aumentando (Psicólogo Centro Salud Mental).
INFORMANTES NO LOCALES	- Importante presencia tanto de los consumos de alcohol como de las drogas ilícitas (Área de Protección de Menores). - Mayor incidencia de los consumos de drogas ilícitas (Técnico de Educación).

2) Problemas derivados de los consumos de alcohol u otras drogas

Los problemas que los informantes locales señalan como derivados de los consumos de drogas en sus respectivas localidades dependen, fundamentalmente, del rol profesional que ocupan. Entre otros problemas, mencionan:

- Problemas sanitarios derivados del abuso de alcohol (intoxicaciones etílicas y lesiones hepáticas) y de otras drogas (hepatitis y SIDA).
- Problemas familiares (violencia doméstica, conflictos familiares, desestructuración familiar, etc.).
- Trastornos psicológicos y/o mentales.
- Vandalismo juvenil (contra mobiliario público o bienes de los vecinos).
- Suciedad.
- Ruidos.
- Peleas callejeras y en locales de ocio.
- Reyertas entre traficantes.
- Hurtos.
- Problemas de dependencia.
- Disminución del rendimiento escolar.

La relación de problemas reseñada en cada uno de los municipios es la siguiente:

Tabla 7.2. Problemas atribuidos al consumo de alcohol u otras drogas en cada municipio.

LOCALIDAD	PROBLEMAS DERIVADOS DEL CONSUMO
AUTOL	- Problemas hepáticos y de SIDA (Médico). - Vandalismo juvenil, reyertas entre traficantes y pequeños hurtos (Director colegio). - Problemas familiares y psicológicos (Educadora social). - Peleas callejeras y vandalismo (Concejala Servicios Sociales)
CALAHORRA	- Dificultades de concentración de los alumnos tras el fin de semana, vandalismo y violencia, sobretodo entre inmigrantes (Jefe Estudios I.E.S). - Vandalismo, suciedad, ruido, peleas y agresiones (Policía Local). - Menudeo a la salida del colegio (Director del colegio).
EZCARAY	- Actos vandálicos provocados por grupos aislados de consumidores de marihuana (Primer Teniente de Alcalde). - Vandalismo, peleas y algunos casos aislados de intoxicaciones etílicas (Médico). - Vandalismo, suciedad, ruidos y robos (Director I.E.S.). - Vandalismo (Guardia Civil).

LOCALIDAD	PROBLEMAS DERIVADOS DEL CONSUMO
HARO	- El 10% de las consultas están relacionadas con el alcohol y, en menor medida, otras drogas. Son frecuentes los problemas familiares, los trastornos mentales y las peleas (Médico). - Problemas sanitarios (hepatitis, SIDA), legales asociados a la comisión de actos delictivos y laborales (Enfermera Programa Metadona). - En el caso de las drogas ilícitas la comisión de hurtos y otros actos delictivos para financiar el consumo y en el del alcohol vandalismo, suciedad, ruidos y peleas (Policía Local). - Vandalismo, suciedad, ruidos y, quizás, la ausencia de motivación para estudiar que presentan muchos alumnos (Director I.E.S.).
LOGROÑO	- Reducción del rendimiento escolar (Orientador I.E.S.). - Trastornos psicológicos y mentales (Psicólogo Salud Mental). - Vandalismo, suciedad, ruidos, peleas callejeras y en el ámbito familiar (Policía Local).

3) Grupos de riesgo

La pregunta acerca de la existencia de algún grupo o colectivo de especial riesgo respecto al uso y/o abuso de drogas, en el cual los consumos pudieran generar problemas de especial gravedad, no obtuvo una respuesta coincidente, ni siquiera dentro de cada municipio.

Tabla 7.3. Grupos de riesgo identificados por los informantes claves.

LOCALIDAD	GRUPOS DE RIESGO
AUTOL	- Jóvenes de 13 a 18 años que consumen hachís, inmigrantes marroquíes o colombianos que perciben como natural, respectivamente, el consumo de hachís y alcohol y los gitanos que además de consumir trafican con drogas (Médico). - Los chavales de 12 años que comienzan la ESO y los colectivos de inmigrantes y gitanos (Director colegio). - Los chavales de 12 años y los colectivos de inmigrantes y gitanos (Educatora social y Concejala Servicios Sociales).
CALAHORRA	- Chavales a partir de los 12 años (Jefe de Estudios I.E.S.). - Adolescentes a partir de los 14-15 años (Policía Local y voluntaria Proyecto Hombre). - Adolescentes a partir de los 15 años cuando comienzan a fumar porros (Director del colegio).
EZCARAY	- Jóvenes a partir de los 17 años, porque carecen de alternativas de ocio (Primer Teniente de Alcalde). - Jóvenes de entre 14 y 22 años (Médico). - Jóvenes de entre 17 y 22 años (Director I.E.S.). - Jóvenes de entre 15 y 18 años (Guardia Civil).
HARO	- Adolescentes a partir de los 14 años (médico). - Adolescentes de entre 14-16 años (Enfermera Programa Metadona). - Jóvenes de entre 15 a 20 años y miembros del colectivo gitano (Policía Local). - A partir de 4º de ESO -15 años- (Director I.E.S.).
LOGROÑO	- Alumnos de familias socialmente desfavorecidas (Orientador I.E.S.). - A partir de los 14 años (Psicólogo Salud Mental). - Jóvenes a partir de los 16 años. Detectan la presencia de magrebíes que abusan del hachís y de inmigrantes de países del Este y latinoamericanos que abusan del alcohol (Policía Local).

4) Tráfico de drogas a pequeña escala o menudeo

Todos los informantes consultados destacan la presencia de menudeo de drogas en sus respectivos municipios, identificando sin dificultad diferentes lugares donde se lleva a cabo el mismo. Destacar que varios directores y profesores entrevistados aluden a la existencia de actividades de tráfico en el entorno de sus respectivos centros escolares.

La “normalidad” con la que parecen realizarse estas actividades sería la tónica dominante que caracterizaría el tráfico de drogas a pequeña escala en el conjunto de municipios riojanos analizados.

Los lugares y la forma en que se lleva a cabo el menudeo de drogas en cada uno de los municipios se resumen en la Tabla 7.4.

Tabla 7.4. Presencia de menudeo de drogas en los diferentes municipios.

LOCALIDAD	LUGARES DONDE SE REALIZA MENUDEO DE DROGAS
AUTOL	• El menudeo se lleva a cabo sin problemas en la calle, en furgonetas, en el Paseo de Cidacos y detrás del polideportivo (Médico). • Paseo de Cidacos y entorno del denominado “vending” (Director colegio). • Paseo de Cidacos, algunos bares, furgonetas y en mitad de la calle (Educatra social y Concejala de Servicios Sociales).
CALAHORRA	• Parque de Cidacos y en la Zona del Arca -centro comercial- (Jefe de estudios I.E.S.). • Parque de Cidacos, la zona del Arca y la zona de las piscinas y el cementerio viejo (Voluntaria Proyecto Hombre). • C/ de las Cuatro Esquinas, una discoteca (se menciona el nombre), algunos bares, Parque de Cidacos, Plaza de Europa y Era Alta (Policía Local). • Zona de la Ronda nocturna y junto a la salida del colegio (Director colegio).
EZCARAY	• En la zona del río y por parte de personas que visitan en pueblo (Médico). • Bares del pueblo – se citan varios nombres- (Director colegio)). • Jóvenes que visitan el pueblo (Guardia Civil).
HARO	• Zonas donde viven población gitana dedicada al tráfico, como La Atalaya y El Pardo y algunos bares –se citan varios nombres- (Policía Local). • Zona de La Atalaya, Plaza de la Cruz y distintos pubs –se citan varios nombres- (Médico).
LOGROÑO	• Bares, en las calles Navarrete, San Millán, Escuelas Pías y Vitoria y en la Plaza del Mercado (Policía Local). • Alrededores del centro escolar (Orientador I.E.S.).

5) Factores que favorecen el consumo de alcohol u otras drogas

A pesar de la diversidad de factores que los informantes entrevistados señalan como favorecedores de los consumos de drogas entre los adolescentes y jóvenes, hay algunos que son citados reiteradamente y que tendrían un papel determinante, entre los que se incluyen:

- La importante disponibilidad económica de los adolescentes y jóvenes.
- La falta de supervisión o control paterno de los horarios de salida y regreso a casa de sus hijos.

Tabla 7.5. Factores que a juicio de los informantes locales favorecen el consumo de alcohol u otras drogas por parte de los jóvenes.

LOCALIDAD	FACTORES QUE FAVORECEN LOS CONSUMOS DE DROGAS
AUTOL	• La importante disponibilidad económica de los jóvenes (citado por todos los informantes). • Escasa implicación en el sistema educativo: abandonan pronto los estudios para ponerse a trabajar y ganar dinero (citado por todos los informantes). • Falta de supervisión o control sobre las actividades de los hijos por parte de la familia (citado por todos los informantes). • Disponibilidad de mucho tiempo libre (mencionado por mayoría de informantes) • Desestructuración familiar.
CALAHORRA	• Permisividad en el acceso de adolescentes y jóvenes a los bares. • Elevada disponibilidad económica de los jóvenes. • Facilidad (disponibilidad) para conseguir alcohol y otras drogas. • En el caso de los adultos, ausencia de percepción del riesgo asociado al consumo de alcohol. • Aburrimiento, falta de alternativas de ocio y salidas nocturnas. • Actitud pasota de los jóvenes, falta de motivación. • Falta de control de los horarios de los hijos por parte de los padres.
EZCARAY	• Elevada disponibilidad económica. • Facilidad con la que los adolescentes acceden a los bares. • Falta de supervisión paterna de las actividades de los hijos. • Permisividad paterna con los horarios de regreso a casa de los hijos. • Falta de alternativas de ocio. • La curiosidad.
HARO	• Elevada disponibilidad económica. • Escasa formación. • Cultura y entorno que favorece el consumo de alcohol. • Malas relaciones familiares. • Las malas compañías. • La disponibilidad de mucho tiempo libre. • Asociación entre ocio, diversión y consumo de alcohol y drogas. • Estereotipos e ideas erróneas sobre las drogas.
LOGROÑO	• Elevada disponibilidad económica. • Presión de los amigos. • Entorno social que estimula el consumo. • Información insuficiente o contradictoria acerca de las drogas. • Baja percepción del riesgo asociado al consumo. • Falta de supervisión/control paterno de los horarios de los hijos. • Insatisfacción personal de los jóvenes, falta de un objetivo concreto en la vida.

6) Zonas de ocio donde se reúnen los jóvenes en los fines de semana

Los parques, bares, locales de ocio nocturno (disco-bares, pubs) y, en algunos municipios, los cuartos o chamizos, son los lugares comunes de reunión de los adolescentes y jóvenes de las localidades objeto de estudio (Tabla 7.6).

Tabla 7.6. Zonas donde ocio donde se reúnen los jóvenes en los fines de semana.

LOCALIDAD	ZONAS DE OCIO O REUNIÓN
AUTOL	• Los jóvenes suelen trasladarse a otras localidades próximas (Arnedo y Calahorra). • Otros se reúnen en cuartos o chamizos. • Parques.
CALAHORRA	• Centro Comercial (Arca). • En la zona de La Ronda Nocturna. • Los jóvenes no suelen trasladarse a otras localidades (Calahorra acoge a jóvenes de otras localidades riojanas).
EZCARAY	• Bares y pubs del pueblo. • En verano acuden a la zona del río. • Algunos se reúnen en chamizos. • Los jóvenes no suelen trasladarse a otras localidades (ocasionalmente algunos lo hacen a Santo Domingo y a Nájera).
HARO	• Parque de Vista Alegre. • Los jóvenes no suelen trasladarse a otras localidades (Haro acoge a jóvenes de otras localidades riojanas).
LOGROÑO	• Bares del centro y locales de ocio nocturno de la Zona de La Mayor y de la Plaza del Mercado.

7) La práctica del botellón en el municipio y los problemas asociados

Todos los informantes locales señalan la existencia del botellón en sus respectivos municipios, si bien el mismo no alcanza una gran dimensión en ninguno de los casos, circunscribiéndose a grupos reducidos de adolescentes. En parte por su limitada dimensión, en parte por el hecho de que el botellón se celebra en lugares alejados del centro, los informantes consultados no mencionan, en general, la existencia de problemas asociados a su práctica, salvo en el caso de Logroño.

El mayor número de jóvenes participantes en el botellón y su mayor visibilidad, provocan que el fenómeno se vincule en la ciudad de Logroño con diferentes problemas, como el ruido, la suciedad y los actos vandálicos (Tabla 7.7).

Tabla 7.7. Práctica del botellón y problemas derivados del mismo.

LOCALIDAD	PRÁCTICA DEL BOTELLÓN Y PROBLEMAS ASOCIADOS
AUTOL	• El botellón lo practica esporádicamente algún grupo pequeño de adolescentes de 14 a 16 años. • No mencionan ningún problema relevante derivado del botellón.
CALAHORRA	• El botellón no se practica de manera habitual, a excepción de un pequeño grupo en el Parque de Cidacos. • No mencionan ningún problema relevante derivado del botellón.
EZCARAY	• El botellón se practica en la zona del río. En invierno se desplaza a la zona del Pórtico. • Sus consecuencias son la suciedad y el vandalismo.
HARO	• El botellón se practica en pequeños grupos, sobretodo en la época de verano, en la "Zona de lo viejo". • No mencionan ningún problema relevante derivado del botellón.
LOGROÑO	• El botellón se practica en algunos parques. • Sus consecuencias son vandalismo, ruido y suciedad.

8) Recursos existentes en el municipio para prevenir el consumo de drogas

Todos los municipios objeto de estudio cuentan con diferentes recursos culturales (bibliotecas, asociaciones culturales, etc.), de ocio (centros juveniles o deportivos. Además, salvo en el caso de Ezcaray, disponen de una serie de recursos orientados específicamente a la prevención de las drogodependencias. Entre estos recursos se incluyen, básicamente, los programas de prevención de las drogodependencias en el ámbito escolar promovidos por la Consejería de Salud (Comisionado regional Para la Droga) y las escuelas de padres y madres (Tabla 7.8).

Tabla 7.8. Recursos existentes para la prevención de las drogodependencias.

LOCALIDAD	RECURSOS PREVENTIVOS
AUTOL	• Escuela de padres. • Programa de prevención escolar "Prevenir para vivir" (Primaria). • Programa de prevención escolar "Construyendo salud" (Secundaria).
CALAHORRA	• Programa de prevención escolar "Construyendo salud" (Secundaria).
EZCARAY	• No existen recursos.
HARO	• Escuela de padres. • Programas de prevención escolar
LOGROÑO	• Programa escolar "Clases sin humo" . • Programa de prevención escolar "Construyendo salud". • Curso de deshabituación tabáquica para profesores y padres de alumnos. • Escuela de padres y talleres de profundización. • Programa "Por fin es sábado". • Formación de mediadores sociales.

9) Actuaciones realizadas para prevenir el consumo de alcohol y drogas por parte de menores

Entre las actividades que los informantes claves refieren que han sido realizadas en sus respectivos municipios las más frecuentes son las charlas y conferencias dirigidas a los escolares y a los padres, el desarrollo de programas de prevención escolar y las escuelas de padres y madres (Tabla 7.9).

Tabla 7.9. Actuaciones realizadas para prevenir el consumo de drogas entre los jóvenes.

LOCALIDAD	ACCIONES REALIZADAS
AUTOL	• Asamblea general en el pueblo para tratar el problema (de la cual surgió la idea de poner en marcha una Escuela de padres). • Escuela de padres. • Charlas a los padres. • Conferencias en el colegio para alumnos de 5ª y 6ª de Primaria.
CALAHORRA	• Charlas en centros escolares. • Programa de prevención escolar "Construyendo salud". • Vigilancia por parte de la Policía Local de los alrededores de los centros escolares. • Vigilancia de los recreos por parte de los profesores para evitar el consumo de tabaco.
EZCARAY	• Charlas en centros escolares sobre el alcohol y el tabaco (Consejería de Salud). • Campaña en las fiestas patronales para evitar la conducción bajo los efectos del alcohol.
HARO	• Charlas en centros escolares. • Vigilancia de los centros escolares por parte de la Policía Local. • En el marco del Plan Municipal sobre drogas han realizado las siguientes actividades: Cine y salud, Escuela de padres, controles de alcoholemia en las fiestas locales, curso para dejar de fumar. • Programa de prevención del consumo de tabaco en Enseñanza Primaria. • Programa de prevención de las drogodependencias, fomentando la autoprotección ante la presión de los iguales y la autoestima • Programa de reducción de riesgos y daños del consumo de cánnabis en adolescentes y jóvenes.
LOGROÑO	• Programa escolar "Clases sin humo" . • Programa de prevención escolar "Construyendo salud". • Curso de deshabituación tabáquica para profesores y padres de alumnos. • Escuela de padres y talleres de profundización. • Programa "Por fin es sábado" • Formación de mediadores sociales.

10) Propuestas para afrontar el problema de las drogas y las drogodependencias

A continuación se resumen las acciones propuestas por los informantes locales para hacer frente a los problemas de los consumos de drogas y las drogodependencias en sus respectivos municipios (Tabla 7.10). Del conjunto de acciones propuestas destacan tres, que son las que se reiteran con una mayor frecuencia:

- Mejora de la información sobre las drogas y sus efectos.
- Promoción de alternativas de ocio.
- Mayor control de bares y establecimientos de ocio nocturno (acceso y venta de alcohol a menores, cumplimiento de horarios de cierre, etc.).

Tabla 7.10. Actuaciones propuestas para hacer frente a las drogas y las drogodependencias.

LOCALIDAD	MEDIDAS PROPUESTAS
AUTOL	• Más información y educación. • Continuidad de los programas de prevención escolar. • Fomento de alternativas de ocio. • Escuelas de padres.
CALAHORRA	• Fomento de alternativas de ocio. • Organización de actividades extraescolares. • Campañas informativas que muestren los efectos de las drogas. • Mejora de la coordinación entre las administraciones e instituciones (Técnico Plan Municipal sobre drogas). • Mayor inversión económica (Técnico Plan Municipal sobre Drogas). • Promover la implantación del tejido asociativo para dar respuesta a los colectivos a los que no llegan los recursos públicos (Técnico Plan Municipal sobre Drogas). • Mejora de la dotación de las Unidades de Salud Mental (Técnico Plan Municipal sobre Drogas).
EZCARAY	• Mayor vigilancia de la Guardia Civil. • Control y cumplimiento de los horarios de cierre de los bares. • Cierre de los establecimientos que venden alcohol a menores. • Refuerzo de los programas de prevención escolar. • Ofrecer alternativas de ocio. • Fomento del deporte. • Escuelas de padres.
HARO	• Realización de controles de alcoholemia dentro del casco urbano por parte de la Policía Municipal. • Medidas para la detección precoz de los problemas con las drogas desde el ámbito sanitario. • Mayor control policial de bares y locales de ocio (acceso de menores, cumplimiento de los horarios de cierre). • Control de los establecimientos que venden alcohol a menores.
LOGROÑO	• Más supervisión por parte de los padres de las actividades de los hijos.
INFORMANTES NO LOCALES	• Endurecimiento de la legislación. • Reforzamiento de las intervenciones policiales. • Trabajo con las familias.

NOTA: Destacar la negativa de los técnicos responsables de los planes municipales de los municipios de Calahorra y Logroño (el de Haro no pudo ser localizado el día previsto para la entrevista) a colaborar como informantes claves, limitándose todos ellos a señalar los recursos preventivos de que disponen sus respectivos municipios.

8. INDICADORES DE RIESGO DE TIPO DEMOGRÁFICO

1) Índices de infancia y juventud

En el proceso de identificación de los colectivos y las áreas geográficas que podrían soportar mayores niveles de riesgo potencial en relación con los consumos de alcohol u otras drogas resultan de utilidad algunos indicadores demográficos, como son los índices de infancia (población de 0 a 14 años por cada 100 habitantes) y de juventud (población de 15 a 29 años por cada 100 habitantes).

Como puede comprobarse en la Tabla 8.1, hay un total de veintidós municipios que superan los valores medios de los índices de infancia o de juventud existentes en la Comunidad de La Rioja, si bien sólo catorce de ellos tienen una población superior a los 1.000 habitantes (los señalados en sombreado).

Tabla 8.1. Índices de infancia y juventud de los municipios riojanos. 2005.

LOCALIDAD	ÍNDICE INFANCIA	ÍNDICE JUVENTUD
TOTAL COMUNIDAD DE LA RIOJA	13,00	18,00
Ábalos	12,61	19,94
Agoncillo	10,92	15,19
Aguilar del Río Alhama	8,83	11,98
Ajamil	4,94	19,75
Albelda de Iregua	12,51	17,51
Alberite	13,59	18,74
Alcanadre	7,12	10,55
Aldeanueva de Ebro	13,05	17,54
Alesanco	6,94	10,61
Alesón	3,36	7,56
Alfaro	12,80	18,28
Almarza de Cameros	--	6,90
Anguciana	14,61	17,48
Anguiano	5,27	7,45
Arenzana de Abajo	5,27	7,45
Arenzana de Arriba	2,50	5,0
Arnedillo	14,79	18,13
Arnedo	13,98	19,22
Arrúbal	12,84	15,58
Ausejo	10,94	16,91
Autol	12,83	17,04
Azofra	3,60	7,19
Badarán	8,06	12,32
Bañares	5,16	7,74

Baños de Rioja	8,79	8,79
Baños de Río Tobía	12,51	17,65
Berceo	2,93	6,34
Bergasa	3,47	8,33
Bergasillas Bajera-	--	--
Bezares	9,52	9,52
Bobadilla	4,62	10,00
Brieva de Cameros	3,23	9,68
Briñas	15,70	22,87
Briones	8,84	11,60
Cabezón de Cameros	4,17	4,17
Calahorra	14,42	19,99
Camprovín	6,63	9,69
Canales de la Sierra	2,35	5,88
Canillas de Río Tuerto	--	--
Cañas	7,32	8,13
Cárdenas	4,95	6,93
Casalarreina	12,41	17,42
Castañares de Rioja	6,90	11,08
Castroviejo	3,92	7,84
Cellarigo	--	5,0
Cenicero	10,48	15,55
Cervera del Río Alhama	10,06	14,01
Cidamón	3,33	10,00
Cihuri	7,65	10,00
Cirueña	5,00	6,67
Clavijo	8,30	12,65
Cordovín	4,04	8,97
Corera	11,79	13,31
Cornago	6,68	9,16
Corporales	2,08	2,08
Cuzcurrita de Río Tirón	5,78	10,05
Daroça de Rioja	5,88	5,88
Enciso	7,93	10,98
Entrena	11,77	16,37
Estollo	2,34	9,38
Ezcaray	11,82	16,41
Foncea	3,81	9,52
Fonzaleche	2,44	4,88
Fuenmayor	15,17	19,37
Galbárruli	9,23	9,23
Galilea	14,92	16,83
Gallinero de Cameros	12,50	12,50
Gimileo	3,42	15,07
Grañón	2,42	4,84
Grávalos	7,02	11,57
Haro	14,32	19,19

Herce	13,35	18,06
Herramélluri	4,03	4,84
Hervías	0,76	1,52
Hormilla	7,85	11,88
Hormilleja	4,12	7,65
Hornillos de Cameros	--	--
Hornos de Moncalvillo	1,16	3,49
Huércanos	10,60	14,64
Igea	6,58	11,02
Jalón de Cameros	5,13	5,13
Laguna de Cameros	1,95	1,95
Lagunilla del Jubera	6,08	8,03
Lardero	16,04	20,89
Ledesma de la Cogolla	--	--
Leiva	5,09	6,55
Leza de Río Leza	4,44	6,67
Logroño	13,82	18,98
Lumbreras	--	--
Manjarrés	6,02	9,02
Mansilla de la Sierra	6,58	6,58
Manzanares de Rioja	4,12	4,12
Matute	4,32	5,56
Medrano	4,93	9,36
Munilla	6,03	7,76
Murillo de Río Leza	8,90	13,35
Muro de Aguas	5,97	8,96
Muro en Cameros	--	--
Nájera	14,54	20,01
Nalda	10,16	13,94
Navajún	--	--
Navarrete	14,08	18,75
Nestares	3,85	5,13
Nieva de Cameros	6,45	8,06
Ocón	1,48	3,25
Ochánduri	1,27	2,53
Ojacastro	7,87	8,80
Ollauri	5,19	11,04
Ortigosa de Cameros	7,28	15,23
Pazuengos	--	--
Pedroso	4,08	5,10
Pinillos	--	--
Pradejón	14,58	20,64
Pradillo	1,54	1,54
Préjano	4,31	6,70
Quel	9,79	13,59
Rabanera	--	--
El Rasillo de Cameros	8,09	12,50

Redal (El)	9,64	12,18
Ribafrecha	8,55	12,39
Rincón de Soto	12,75	17,79
Robres del Castillo	--	--
Rodezno	2,52	6,60
Sajazarra	4,72	9,45
San Asensio	9,57	14,89
San Millán de la Cogolla	10,07	12,75
San Millán de Yécora	3,08	4,62
San Román de Cameros	7,60	10,53
Santa Coloma	5,69	6,50
Santa Engracia del Jubera	1,64	3,83
Santa Eulalia Bajera	8,26	10,74
Santo Domingo de la Calzada	13,24	18,09
San Torcuato	0,95	4,76
Santurde de Rioja	9,71	13,82
Santurdejo	6,63	7,18
San Vicente de la Sonsierra	12,34	17,24
Sojuela	8,49	11,32
Sorzano	5,33	11,07
Sotés	7,63	9,92
Soto en Cameros	4,44	5,00
Terroba	3,33	6,67
Tirgo	4,05	8,50
Tobía	3,95	11,84
Tormantos	3,57	7,14
Torrecilla en Cameros	8,08	11,49
Torrecilla sobre Alesanco	--	--
Torre en Cameros	--	5,88
Torremontalbo	14,29	14,29
Treviana	7,63	9,75
Tricio	9,15	13,27
Tudelilla	6,90	8,87
Uruñuela	12,28	17,09
Valdemadera	--	--
Valgañón	4,52	8,39
Ventosa	7,91	9,35
Ventrosa	5,26	5,26
Viguera	10,18	15,01
Villalba de Rioja	5,06	7,59
Villalobar de Rioja	1,10	1,10
Villamediana de Iregua	15,97	20,17
Villanueva de Cameros	0,94	4,72
El Villar de Arnedo	8,45	12,29
Villar de Torre	3,41	4,92
Villarejo	--	2,56
Villarroya	--	--

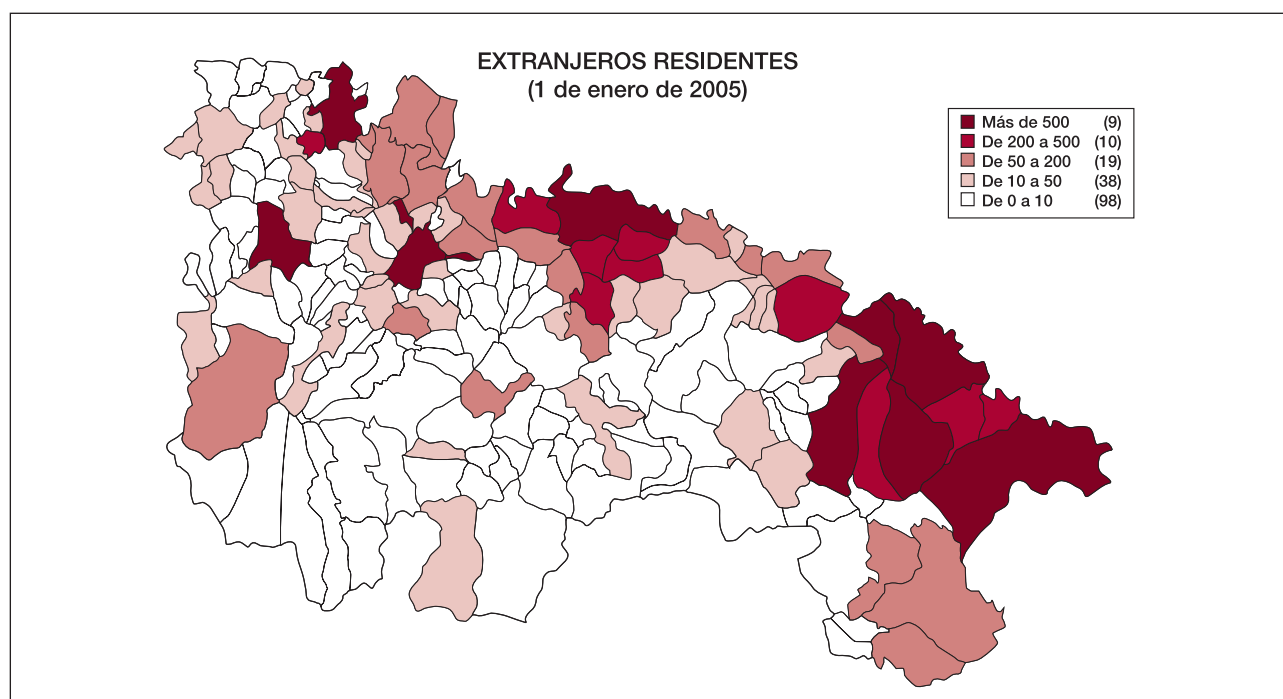
Villarta-Quintana	5,85	7,60
Villavelayo	--	1,35
Villaverde de Rioja	--	--
Villoslada de Cameros	8,23	11,83
Viniegra de Abajo	2,83	4,72
Viniegra de Arriba	2,17	2,17
Zarrazón	9,13	12,30
Zarzosa	--	--
Zorraquín	6,78	6,78

2) Presencia de inmigrantes

Diferentes estudios nacionales e internacionales señalan a la emigración como un factor que incrementa la vulnerabilidad frente al uso y abuso de drogas, a través de un doble proceso. Por una parte, algunos nacionales procedentes de otros países mantienen patrones culturales específicos de relación con ciertas sustancias, que incrementan la probabilidad de su consumo (por ejemplo, en el caso del hachís entre la población procedentes de Marruecos o en el del alcohol entre la población de ciertos países Latinoamericanos y de la antigua Europa del Este). Por otra parte, la inmigración puede en ocasiones aparecer asociada a dificultades económicas, de aislamiento social, de cambios en las relaciones familiares, etc., que incrementen los riesgos de consumo drogas.

La presencia de población extranjera está creciendo de forma notable en La Rioja. En el año 2005 había un total de 31.075 extranjeros empadronados (24.988 en 2004), que representaban el 10,3% de la población total de la Comunidad Riojana (Figura 8.1). El grueso de la población extranjera afincada en La Rioja procede de Rumanía (5.585 personas), Marruecos (5.472), Colombia (3.078), Ecuador (3.074) y Pakistán (2.076).

Figura 8.1. Extranjeros residentes en la Comunidad de La Rioja según municipios. 2005.



En 24 de los 174 municipios riojanos la proporción de extranjeros supera la media de la Comunidad (Tabla 8.2).

Tabla 8.2. Municipios riojanos con una proporción de extranjeros por encima de la media de la Comunidad de La Rioja. 2005.

LOCALIDAD	Nº de extranjeros	% sobre población total
Total Comunidad de La Rioja	31.075	10,3
Ábalos	91	26,7
Agoncillo	124	12,3
Aguilar del Río Alhama	70	10,5
Arnedo	1.511	10,7
Ausejo	242	27,3
Autol	839	20,8
Calahorra	3.046	13,2
Cañas	26	21,1
Casalarreina	265	21,1
Gimileo	63	43,1
Logroño	16.114	11,1
Pradejón	1.001	27,6
Quel	239	11,8
El Rasillo de Cameros	15	11,0
Redal (El)	31	15,7
Rincón de Soto	451	12,6
Rodezno	41	12,9
San Millán de Yécora	19	29,2
San Román de Cameros	18	10,5
San Torcuato	26	24,8
San Vicente de la Sonsierra	139	11,7
Torremontalbo	3	14,3
Tudelilla	46	11,3
El Villar de Arnedo	76	11,7

3) Menores y jóvenes de origen extranjero

Los datos del Padrón Municipal de Habitantes, a 1 de enero de 2005, indicaban que en la Comunidad de La Rioja residían un total de 3.905 menores extranjeros de entre 0 y 14 años, además de 5.889 jóvenes de entre 15 y 24 años (Tabla 8,3).

Tabla 8.3. Población extranjera residente en la Comunidad de La Rioja, según edad.

Grupo de edad	Total población	Extranjeros
0-4	13.604	1.531
05-09	12.581	1.632
10-14	13.112	1.499
15-19	14.828	1.843
20-24	19.737	3.741
25-29	26.051	5.462
30-34	25.810	5.119
35-39	24.588	3.908
40-44	23.739	2.580
45-49	21.693	1.700
50-54	18.070	1.001
55-59	16.923	432
60-64	14.761	239
65-69	12.550	164
70-74	14.776	116
75-79	12.287	43
80-84	9.134	34
85 y más	6.840	31
Total	301.084	31.075

FUENTE: Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero de 2005. INE.

La presencia de menores y jóvenes extranjeros es claramente perceptible en el sistema educativo, donde representan el 8,9% del alumnado de la enseñanza no universitaria, categoría que incluye la Educación Infantil, Educación Primaria, Educación Especial, Educación Secundaria Obligatoria, Bachillerato y Formación profesional (Tabla 8.4).

Tabla 8.4. Alumnos extranjeros matriculados en enseñanzas no universitarias, según titularidad del centro. La Rioja, curso 2005/06.

Tipo de centro	Total alumnos matriculados	Alumnos extranjeros	
		Número	%
Centros públicos	28.758	2.645	9,2%
Centros concertados	14.189	1.165	8,2%
Total	42.947	3.810	8,9%

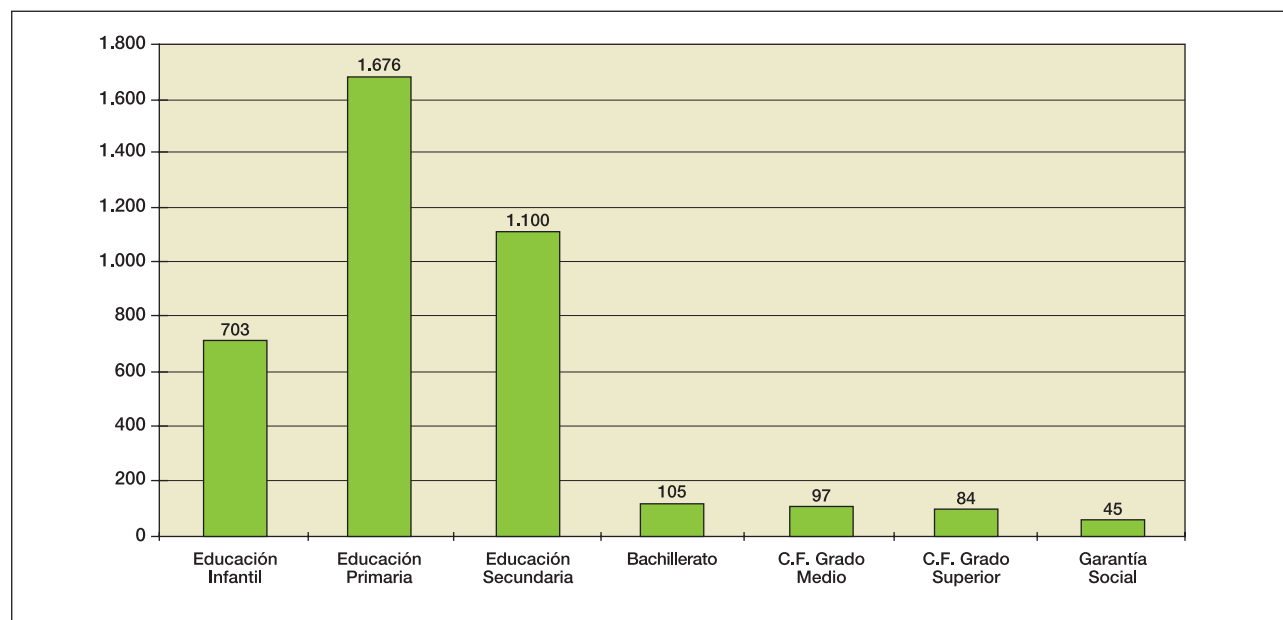
FUENTE: Consejería de Educación, Cultura y Deporte. 2005.

Estos alumnos se integran habitualmente en los niveles docentes correspondientes a su edad y competencia curricular, si bien en los casos de desconocimiento del idioma o de desfase curricular reciben apoyo específico de los docentes o acuden a las aulas de inmersión lingüística existentes.

Las dificultades de adaptación e integración escolar de los alumnos extranjeros, unido a sus menores expectativas frente al sistema educativo (ellos mismos o sus propias familias desean que comiencen pronto a trabajar), hacen que este colectivo registre elevados niveles de absentismo y fracaso escolar. La desvinculación temprana del sistema educativo constituye un factor de riesgo asociado al consumo de alcohol u otras drogas.

El grueso de los alumnos extranjeros están matriculados en la Enseñanza Primaria (1.676 alumnos) y en la ESO (1.100 alumnos), donde representan, respectivamente, el 10,5% y el 9,8% del alumnado de esos niveles (Figura 8.2.).

Figura 8.2. Alumnos extranjeros matriculados en los distintos niveles de la enseñanza no universitaria. La Rioja, curso 2005/06.



FUENTE: Consejería de Educación, Cultura y Deporte. 2005.

9. INDICADORES DE RIESGO DE TIPO SOCIAL

1) Hogares monoparentales

La pertenencia de los menores o jóvenes a familias monoparentales ha sido señalada por diversas investigaciones como un factor de riesgo asociado al consumo de drogas. Ello se debe, tanto a la existencia de eventos traumáticos en la familia que están en la raíz de esta forma de organización familiar (fallecimiento de algún progenitor, ingreso en instituciones penitenciarias, psiquiátricas, conflictos familiares que provocan la separación de los progenitores, etc.), como a las mayores dificultades que comporta la asunción de las tareas educativas de los hijos por parte de un único progenitor.

De los 75.975 hogares contabilizados en La Rioja en el censo de 2001, un total de 10.954 se correspondían con núcleos monoparentales con algún hijo en su seno, entre ellos 4.489 hogares con hijos menores de 15 años (Tabla 9.1).

Tabla 9.1. Hogares monoparentales con hijos. La Rioja.

Hogares monoparentales	Con hijos	Con hijos de 0 a 14 años
Padre con hijos	2.348	1.005
Madre con hijos	8.606	3.484
Total Hogares monoparentales	10.954	4.489

FUENTE: Censo de Población y vivienda 2001. INE (extraído del II Plan Integral de Infancia 2006-2009).

2) Menores beneficiarios del Sistema de Protección

Los menores en situación de riesgo o desamparo son un colectivo sometido a especiales riesgos en relación con el uso o abuso de drogas, como de otras conductas desadaptadas y/o antisociales.

El ordenamiento jurídico establece la existencia de una serie de figuras generales dirigidas a la protección de los menores, que regulan los derechos y deberes de los padres y los hijos, entre las que destacan la patria potestad, la tutela y la guarda. El incumplimiento de las obligaciones y deberes exigibles a los padres o tutores, o el inadecuado desempeño de las mismas, sitúa a los menores en una situación de desprotección, que nuestro ordenamiento jurídico diferencia del siguiente modo:

- Menores en situación de riesgo social: se produce cuando sobre los menores concurren diversas situaciones que perjudiquen su desarrollo personal o social, pero que no requieren la asunción de la tutela del menor.
- Menores en desamparo: se produce cuando hay un incumplimiento por parte de los padres o de los tutores de alguna de las obligaciones y deberes que las leyes imponen a los guardadores (velar por ellos, alimentarlos, educarlos y procurarles una formación integral), bien por ausencia de éstos, bien por incapacidad, o por inadecuado desempeño.

Se entiende que existe una situación de desamparo cuando se detecten situaciones extremas que requieran la adopción inmediata de alguna medida de protección (tutela o guarda del menor).

Los datos aportados por la Consejería de Juventud, Familia y Servicios Sociales confirman que con más de 300 menores debieron ser adoptadas medidas destinadas a su protección (Tabla 9.2).

Tabla 9.2. Menores beneficios de diversas medidas de protección. La Rioja, 2000-2004.

Situaciones de protección	2000	2001	2002	2003	2004
Resoluciones sobre menores en riesgo	35	57	69	57	65
Guarda (sin tutela)	176	118	103	142	179
Tutelados	22	78	76	78	88
Total	233	253	248	277	332

FUENTE: Consejería de Juventud, Familia y Servicios Sociales.

Aunque no ha sido posible conocer la incidencia que los problemas de abuso o dependencia del alcohol u otras drogas tienen entre los progenitores de los menores acogidos dentro del Sistema de Protección, es conocida la enorme influencia ejercida por este factor como desencadenante de situaciones de riesgo y desamparo que afectan a los menores (SÁNCHEZ, L. 2003)⁶. Estudios realizados en otras comunidades autónomas para conocer los factores que, a juicio de los profesionales relacionados con el Sistema de Protección de Menores, influyen en las situaciones de riesgo o desamparo que justifican la adopción de medidas de protección sobre los menores, coinciden en señalar los problemas de alcoholismo y de adicción a otras drogas de los padres o de los propios hijos entre los más influyentes (CASAS, F. et al, 2000)⁷.

3) Menores infractores (Reforma de menores)

En el ámbito de la reforma de menores, regulado al amparo de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la Responsabilidad Penal de los Menores” y por el Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio, por el que se aprueba el reglamento de la Ley Orgánica 5/2000, se dictaron por el Tribunal de Menores de la Rioja un total de 150 medidas de reforma durante el año 2004 (Tabla 9.3).

Tabla 9.3. Medidas de reforma adoptadas por el Juzgado de Menores de Logroño.

Año	Nº de medidas
2002	163
2003	237
2004	150

FUENTE: Dirección General de Justicia e Interior.

6 SÁNCHEZ, L. (2003). La protección social de los menores hijos de drogodependientes. Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid.

7 CASAS, F. (2000). Riesgo y protección en la población infantil: factores sociales influyentes según los profesionales de la Comunidad de Madrid, Cuadernos Técnicos de Servicios Sociales. Consejería de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid,

Unas medidas que han consistido fundamentalmente en la puesta en libertad vigilada y en la prestación de servicios a la comunidad (Tabla 9.4)

Tabla 9.4. Tipo de medias de reforma adoptadas por el Juzgado de Menores de Logroño.

Tipo de medida	Año 2002	Año 2003	Año 2004
Internamiento cerrado	11	2	2
Internamiento semiabierto	11	10	14
Internamiento terapéutico	8	15	4
Internamiento en centro el fin de semana	3	10	13
Libertad vigilada	62	88	59
Prestación en beneficio de la comunidad	58	85	36
Tareas socioeducativas	2	5	18
Tratamiento ambulatorio	8	8	2
Otros tratamientos	0	6	1
Mediación	0	8	1

FUENTE: Dirección General de Justicia e Interior.

Aunque no se dispone de datos precisos sobre los hábitos de consumo de drogas de los menores infractores, son conocidas las elevadísimas prevalencias que registran los mismos, tanto en el caso de las drogas legales, como ilegales. De hecho, la adicción a las drogas constituye la causa inmediata de una buena parte de los delitos cometidos por estos menores.

4) Familias con menores que acuden a los puntos de encuentro familiar

Estos lugares son espacios de encuentro para familias en crisis, con los que se pretende facilitar la relación paterno-filial en un espacio que garantice la seguridad y el bienestar del menor. En 2004 un total de 93 familias (132 menores) con una situación de crisis importante utilizaron este recurso (Tabla 9.5).

Tabla 9.5. Familias que acceden a los puntos de encuentro familiar. La Rioja, 2002-2004.

Año	Número de familias
2002	13
2003	41
2004	93

FUENTE: Dirección General de Justicia e Interior.

5) Familias con dificultades sociales

Determinadas problemas existentes en la familia, derivadas de la presencia de problemas económicos, psicológicos/psiquiátricos, enfermedades o minusvalías, dependencia a las drogas o la vinculación con actividades delictivas o marginales, de alguno de los progenitores, etc. incrementan la vulnerabilidad de sus miembros frente a las drogas. Esta situación es atribuible, en gran medida, al hecho de que la presencia de estos problemas dificulta el adecuado ejercicio de las funciones educativas por parte de los padres.

Por esta razón se considera necesario realizar una aproximación al número de familias riojanas donde concurre algún tipo de problema social que pudiera, potencialmente, incrementar los riesgos de uso y abuso de drogas. Para ello se dispone de diversos indicadores procedentes de las intervenciones y actividades desplegadas por la Red básica de servicios sociales comunitarios, que facilita el Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales (S.I.U.S.S.).

Esta Red atendió durante 2005 las demandas formuladas por un total de 10.650 familias, de las que 3.378 se correspondieron con nuevos expedientes y las 7.282 con expedientes familiares que ya estaban abiertos anteriormente en las Unidades de Trabajo social. La mayor parte de los expedientes se corresponde a familias residentes en Logroño o en municipios de la Rioja Baja (Tabla 9.6),

Tabla 9.6. Familias y usuarios atendidos en la Red básica de servicios sociales, según área territorial. La Rioja, 2005.

Área territorial	Familias		Usuarios	
	Nº	%	Nº	%
Rioja Baja	3.017	28,3	4.208	27,5
Rioja Centro	1.477	13,9	2.378	15,5
Rioja Alta	2.058	19,3	2.853	18,7
Logroño	4.098	38,5	5.855	38,3
Total	10.650	100	15.294	100

FUENTE: Memoria 2005, Consejería de Juventud, Familia y Servicios Sociales.

Las demandas de intervención más habitualmente recibieron las Unidades de Trabajo Social a lo largo de 2005 fueron las prestaciones de información, valoración y orientación, apoyo a la unidad de convivencia y ayuda a domicilio y las prestaciones económicas complementarias (Tabla 9.7).

Tabla 9.7. Demandas de intervención por tipo de prestaciones solicitadas y demarcaciones. La Rioja, 2005.

Área territorial	Demanda de intervención					
	I.VO.	A.U.C.	A.A.	P.I.S.	P.S.C.	Total
Rioja Baja	2.076	1.145	302	247	737	4.507
Rioja Centro	1.114	476	105	350	433	2.478
Rioja Alta	1.601	674	192	98	505	3.070
Logroño	1.057	2.362	844	657	1.837	6.757
Total	5.848	4.657	1.443	1.352	3.512	16.812

FUENTE: Memoria 2005, Consejería de Juventud, Familia y Servicios Sociales.

IVO.: Información, valoración y orientación y movilización de recursos.

AUC: Apoyos a la unidad de convivencia y ayuda a domicilio.

AA: Alojamiento alternativo.

PIS: Prevención e inserción social.

PSC: Prestaciones económicas complementarias.

Las personas mayores, la familia y los discapacitados son los sectores de población que generan el grueso de las intervenciones que reciben las Unidades de Trabajo Social de la Red Básica de Servicios Sociales de La Rioja (Tabla 9.8).

Tabla 9.8. Demandas de intervención por tipo de prestaciones solicitadas y sector poblacional. La Rioja, 2005.

Sector	Demanda de intervención						
	I.VO.	A.U.C.	A.A.	P.I.S.	P.S.C	Total	%
Familia	985	414	27	97	747	2.270	14,2
Infancia	749	121	40	43	157	1.110	6,9
Juventud	43	19	4	45	12	123	0,8
Mujer	324	72	15	183	124	718	4,5
Personas mayores	1.793	3.062	1.200	342	763	7.160	44,7
Personas discapacitadas	927	352	78	93	541	1.991	12,4
Recluso y exreclusos	9	1	1	8	13	32	0,2
Minorías étnicas	59	21	4	88	149	321	2,0
Marginados sin hogar/Transeu.	7	2	11	6	55	81	0,5
Toxicómanos/Alcohólicos	20	10	7	16	30	83	0,5
Refugiados y asilados	1	1	-	-	1	1	0,0
Emigrantes	35	-	-	7	17	59	0,4
Inmigrantes	523	42	15	403	688	1.671	10,4
Enfermos psiquiátricos no inst.	18	30	7	9	11	75	0,5
Otros grupos	83	21	13	56	149	322	2,0
Total	5.576	4.168	1.422	1.396	3.456	16.018	100

FUENTE: Memoria 2005, Consejería de Juventud, Familia y Servicios Sociales.

Al margen de las prestaciones básicas que facilita la Red Básica de Servicios Sociales, desde la misma se desarrollan otros programas y actuaciones dirigidas a las familias en situación de especial dificultad, entre las que se incluyen: el Programa de apoyo a la estructura y dinámica familiar (superación de las dificultades de relación existentes entre sus miembros) y el apoyo social y educativo.

Durante 2005 un total de 178 familias se beneficiaron del Programa de apoyo a la estructura y dinámica familiar y otras 147 lo hicieron de intervenciones de apoyo social y educativo, destinadas a la adquisición de competencias mediante el entrenamiento en habilidades de autonomía personal y social (Tabla 9.9).

Tabla 9.9. Beneficiarios del Programa de apoyo a la estructura y la dinámica familiar de las intervenciones de apoyo social y educativo, según demarcaciones. La Rioja, 2005.

Área territorial	Programa apoyo estructura y dinámica familiar		Intervenciones de apoyo social y educativo	
	Familias	Usuarios	Familias	Usuarios
Rioja Baja	93	137	40	68
Rioja Centro	22	37	25	49
Rioja Alta	24	53	13	27
Logroño	39	91	69	143
Total	178	318	147	287

FUENTE: Memoria 2005, Consejería de Juventud, Familia y Servicios Sociales.

6) Perceptores de prestaciones de inserción social

Estas prestaciones se dirigen a promover la inserción social y a prevenir la exclusión, garantizando el acceso de los ciudadanos a unos niveles básicos de protección social. Existen dos modalidades básicas de prestaciones de inserción social: el Ingreso Mínimo de Inserción (IMI) y las Ayudas de Inclusión Social (AIS).

El número total de beneficiarios de estas prestaciones de inserción social, durante el año 2005, ascendió a 256 personas (Tabla 9.10).

Tabla 9.10. Beneficiarios de las prestaciones de inserción social, según sexo. La Rioja, 2005.

Sexo	IMI	AIS	TOTAL
Hombres	57	27	84
Mujeres	88	84	172
Total	145	111	256

FUENTE: Memoria 2005, Consejería de Juventud, Familia y Servicios Sociales.

Las demarcaciones territoriales donde residen los perceptores es estas prestaciones se recogen en la Tabla 9.11. La ciudad de Logroño concentra al 63,7% de los perceptores.

Tabla 9.11. Beneficiarios de las prestaciones de inserción social, según demarcaciones (zonificación red básica servicios sociales). La Rioja, 2005.

Zonas	Titulares IMI	Titulares AIS
Mancomunidad Alhama-Linares	0	0
Agrupación Municipios de Rincón Soto-Alfaro	3	2
Calahorra	5	16
Mancomunidad Cuenca del Cidacos	1	1
Arnedo	3	2
Agrupación Municipios de Agoncillo/Alcanadre	1	0
Agrupación Municipios de Cameros Viejo	0	0
Agrupación Albelda, Villamediana- Lardero	5	3
Mancomunidad de Alto Iregua	0	1
Mancomunidad de Moncalvillo	6	5
Nájera, Manc. Najerilla/Agrup. Municipios de Baños del Río Tobía/agrupación Municipios de Siete Villas	4	5
Santo Domingo de La Calzada	1	10
Mancomunidad Rioja Alta	4	3
Haro/mancomunidad de Tirón	5	7
Logroño	107	56
Total	145	111

FUENTE: Memoria 2005, Consejería de Juventud, Familia y Servicios Sociales.

10. RIESGOS DE TIPO CONTEXTUAL O MACROSOCIAL

Existen diferentes factores de riesgo de tipo macrosocial o contextual que favorecen el consumo de drogas, algunos de ellos con una destacada presencia en la Comunidad de La Rioja, como son:

- a) La presencia de normas sociales o culturales favorables al uso de drogas o, al menos, tolerantes con su consumo.
- b) La existencia de leyes poco severas con el consumo de drogas en espacios públicos y con su distribución o venta, o la ausencia de aplicación de las normas existentes al respecto.
- c) Baja percepción del riesgo asociado al consumo de drogas.
- d) Disponibilidad y accesibilidad a las drogas (legales e ilegales).

10.1. Normas culturales y sociales favorable al uso de drogas

La Rioja presenta una ancestral vinculación con la cultura del vino en su más amplia extensión y constituye además un sector estratégico de la economía regional. Precisamente esta singularidad, obliga a las Instituciones riojanas y al propio sector vitivinícola a conjugar adecuadamente la protección de los grupos sociales más vulnerables al alcohol con el responsable fomento y divulgación de la cultura del vino.

Pero los hábitos sociales y culturales no sólo favorecen el consumo de bebidas alcohólicas, sino de que lo hacen de otras drogas ilícitas como el cánnabis. En la cultura juvenil las drogas tienen un papel relevante, asociándose su consumo con valores como la libertad, la modernidad, el riesgo y la aventura y el disfrute de la vida.

Sustancias como el hachís o la marihuana se vinculan por parte de muchos consumidores con actitudes progresistas frente a la vida, la paz o la ecología, atribuciones que, al igual que ocurría en el caso del alcohol, facilitan el uso y el abuso de estas sustancias.

Lo cierto es que, aunque hasta hace escasas décadas muchas de las drogas ilícitas que hoy han pasado a formar parte de la cultura juvenil eran prácticamente desconocidas en nuestro medio social, las mismas han acabado adquiriendo un destacado protagonismo. Este proceso de vinculación de las drogas en el universo cultural juvenil ha sido favorecido por las organizaciones dedicadas a la distribución y venta de estas sustancias, que han logrado asociar su uso con una serie de valores sociales de referencia o dominantes entre los jóvenes.

Existen muchas expresiones culturales (canciones, películas, artículos de revistas, etc.) que de forma cotidiana incluyen referencias positivas relacionadas con el uso de distintas drogas. Un ejemplo claro lo constituyen los derivados del cánnabis, cuyo uso es legitimado, cuando no abiertamente ensalzado y reivindicado, por numerosos colectivos sociales, élites culturales incluidas, y una buena parte de los adultos.

En el marco de la observación realizada en los cinco municipios riojanos seleccionados, así como en el contexto de las entrevistas mantenidas con los informantes claves, ha podido comprobarse un doble fenómeno:

- Que sustancias como el alcohol o el cánnabis han sido integradas plenamente por los jóvenes en sus espacios de ocio.
- Que el conjunto de los ciudadanos aceptan de manera más o menos resignada los consumos de estas sustancias, sin ningún tipo de reproche o sanción social.

La sociedad riojana, como ocurre con el conjunto de la sociedad española, acepta con naturalidad que jóvenes, muchos de ellos menores de edad, consuman alcohol o sustancias como los derivados del cánnabis. A pesar de su carácter ilícito, en el marco de las observaciones realizadas ha podido observarse a numerosos jóvenes fumando hachís o marihuana con total naturalidad en varios locales de ocio nocturno, además de en parques y calles.

10.2. Inadecuada regulación legal del consumo, distribución y venta de bebidas alcohólicas, tabaco y drogas ilícitas y deficiente aplicación de las normas.

Atendiendo a la distinta naturaleza de las sustancias, el consumo, distribución y venta de las mismas tiene un tratamiento legal claramente diferenciado.

a) Drogas ilícitas

- El tráfico de drogas está regulado en el Código Penal (artículos 368 a 370) dentro del epígrafe de delitos contra la salud pública, a los que define como aquellas conductas que promuevan, favorezcan o faciliten el consumo ilegal de drogas, la elaboración, el tráfico y la posesión con esos fines. En el caso de las drogas que causan un grave daño a la salud estos delitos conllevan penas de cárcel, además de multa, que varían entre los 3 y los 9 años (tipo básico), los 9 años y un día y los 13 años y 6 meses (tipos agravados) y entre 13 años y 6 meses y 1 día y 20 años y 3 meses (tipos especialmente agravados). Las penas por delitos de cultivo, elaboración y tráfico ilícito de otras drogas incluyen, además de multas, penas de cárcel de entre 1 a 3 años (tipo básico), de 3 años y 1 día a 4 años y 6 meses (tipos agravados) y de 4 años, 6 meses y 1 día a 6 a los y 9 meses (tipos especialmente agravados).
- El consumo de drogas ilícitas en lugares públicos está regulado en la Ley Orgánica 1/1992, sobre protección de de la seguridad ciudadana, que en su artículo 25.1. establece multas de entre 300 a 30.05 euros (el consumo privado no está sancionado).

b) Alcohol y tabaco

El consumo, venta y distribución de bebidas alcohólicas y tabaco están regulados en la Ley 5/2001, de 17 de octubre, sobre drogodependencias y otras adicciones de la Rioja y por la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco. Existen otras normas que regulan aspectos específicos relacionados con el consumo de alcohol, como es el caso del Reglamento General de Circulación y de la Ley 17/2005, de 19 de julio, por la que se regula el permiso y la licencia de conducción por puntos, que sancionan la conducción de vehículos bajo los efectos del alcohol u otras drogas.

Ley 5/2001, de 17 de octubre, sobre drogodependencias y otras adicciones

- En su artículo 36 prohíbe la venta y suministro de bebidas alcohólicas a los menores de dieciocho años y en los siguientes lugares: a) locales y centros que por las actividades y servicios que ofrecen estén preferentemente destinados a menores de dieciocho años, b) centros de enseñanza, c) empresas y lugares de trabajo, d) dependencias de las Administraciones Públicas y e) en la vía pública, salvo terrazas, veladores y en general en puntos de venta debidamente autorizados. Asimismo, prohíbe la venta de bebidas alcohólicas a menores de dieciocho años en supermercados, comercios y grandes superficies comerciales.
- En su artículo 37 prohíbe la venta o suministro de tabaco a menores de dieciocho años y en los siguientes lugares: a) centros sanitarios y educativos que impartan enseñanza a menores de dieciocho años, así como en sus dependencias, b) instalaciones deportivas, c) centros y locales que por las actividades y servicios que ofrecen sean frecuentados preferentemente por menores de dieciocho años
- En su artículo 38 establece las siguientes limitaciones al consumo de bebidas alcohólicas, prohibiendo el mismo en los siguientes lugares: a) locales y centros que por las actividades y servicios que ofrecen estén preferentemente destinados a un público compuesto por menores de dieciocho años, b) en los centros que impartan enseñanza a alumnos menores de dieciocho años, c) en las empresas y lugares de trabajo, salvo situaciones excepcionales ligadas a conmemoraciones o festividades, d) en las dependencias de las Administraciones Públicas, salvo situaciones excepcionales ligadas a conmemoraciones, festividades, o actividades de representación y protocolo.
- En su artículo 40 establece diversas limitaciones al consumo de tabaco, prohibiendo el mismo en vehículos o medios de transporte colectivo, urbanos o interurbanos, destinados al transporte escolar y de menores de dieciocho años y enfermos, lugares donde exista mayor riesgo para la salud del trabajador o la trabajadora por combinar la nocividad del tabaco con el perjuicio ocasionado por el contaminante industrial, áreas laborales donde trabajen mujeres embarazadas, guarderías infantiles y centros de atención social destinados a menores de dieciocho años, centros, servicios o establecimientos sanitarios y en sus dependencias, centros de servicios sociales, centros docentes, en todas las dependencias de las Administraciones Públicas, salvo las que se encuentren al aire libre, en los locales donde se elaboren, transformen, manipulen, preparen o vendan alimentos (excepto los destinados principalmente al consumo de los mismos), en salas de uso público general, de lectura, conferencias y exposiciones, en locales comerciales cerrados con frecuente congregación de personas, en salas de teatro, cinematógrafos y otros espectáculos públicos y deportivos en locales cerrados y en ascensores y elevadores.

Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco

- En su artículo 3 limita la venta y suministro de los productos del tabaco a la red de expendedurías de tabaco y timbre o a través de máquinas expendedoras, ubicadas en establecimientos que cuenten con las autorizaciones administrativas oportunas, para la venta mediante máquinas. Prohíbe vender o entregar a personas menores de dieciocho años productos del tabaco, así como cualquier otro producto que le imite e induzca a fumar.
- En su artículo 5 prohíbe la venta y suministro en los siguientes lugares: a) centros y dependencias de las Administraciones públicas, b) centros sanitarios o de servicios sociales y sus dependencias, c) centros docentes, independientemente de la edad del alumnado y del

tipo de enseñanza, d) centros culturales, e) centros e instalaciones deportivas, e) centros de atención y de ocio y de esparcimiento de los menores de edad y f) en cualquier otro lugar, centro o establecimiento donde esté prohibido su consumo.

- En su artículo 6 limita el consumo de tabaco a los lugares o espacios en los que no esté totalmente prohibido o en los especialmente habilitados para ello. Incluye entre los lugares en los que está totalmente prohibido fumar, además de en aquellos definidos en la normativa de las Comunidades Autónomas, los siguientes: a) centros de trabajo públicos y privados, salvo en los espacios al aire libre, b) centros y dependencias de las Administraciones públicas y entidades de Derecho público, c) centros, servicios o establecimientos sanitarios, d) centros docentes y formativos, con independencia de la edad del alumnado y del tipo de enseñanza, e) instalaciones deportivas y lugares donde se desarrollen espectáculos públicos, siempre que no sean al aire libre, f) zonas destinadas a la atención directa al público, g) centros comerciales, salvo en los espacios al aire libre. En los bares, restaurantes y demás establecimientos de hostelería y restauración situados en su interior y separados del resto de sus dependencias, no se podrá fumar, sea cual fuere su superficie, salvo que se habiliten zonas para fumadores, de acuerdo con lo establecido en esta Ley, h) centros de atención social para menores de dieciocho años, i) centros de ocio o esparcimiento, en los que se permita el acceso a menores de dieciocho años, salvo en los espacios al aire libre, j) centros culturales, salas de lectura, exposición, biblioteca, conferencias y museos, k) salas de fiesta o de uso público en general, durante el horario o intervalo temporal en el que se permita la entrada a menores de dieciocho años, l) áreas o establecimientos donde se elaboren, transformen, preparen, degusten o vendan alimentos, m) ascensores y elevadores, n) cabinas telefónicas, recintos de los cajeros automáticos y otros espacios de uso público de reducido tamaño, ñ) vehículos o medios de transporte colectivo urbano e interurbano, vehículos de transporte de empresa, taxis, ambulancias, funiculares y teleféricos, o) todos los espacios del transporte suburbano (vagones, andenes, pasillos, escaleras, estaciones, etc.), salvo los espacios que se encuentren por completo al aire libre, p) medios de transporte ferroviarios y marítimos, salvo en los espacios al aire libre, q) aeronaves con origen y destino en territorio nacional y en todos los vuelos de compañías aéreas españolas, r) estaciones de servicio y similares.

Real Decreto 1428/2003, de 21 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento general de Circulación

- En su artículo 20 (tasas de alcohol en sangre y aire espirado) prohíbe la conducción de vehículos a motor con una tasa de alcohol en sangre superiores a 0,5 gramos por litro, o de alcohol en aire espirado superior a 0,25 miligramos por litro. Estas tasas se reducen para los conductores noveles y profesionales a 0,3 gramos por litro o 0,15 miligramos por litro.
- El artículo 21 establece que todos los conductores de vehículos y de bicicletas quedan obligados a someterse a las pruebas que se establezcan para la detección de las posibles intoxicaciones por alcohol.

Ley 17/2005, de 19 de julio, por la que se regula el permiso y la licencia de conducción por puntos y se modifica el texto articulado de la ley sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial.

- Modifica, en otros, del artículo 65 del texto articulado de la Ley sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial, pasando a considerar como infracciones muy graves la conducción de vehículos habiendo ingerido bebidas alcohólicas con tasas superiores a las que reglamentariamente establecidas y bajo los efectos de estupefacientes, psicotrópicos, estimulantes y otras sustancias de efectos análogos.

- Establece la retirada de 6 puntos por conducir con una tasa de alcohol superior a 0,50 mg/l aire espirado (para conductores profesionales o titulares de permisos de conducción con menos de dos años de antigüedad superior a 0,30 mg/l) o por conducir bajo los efectos de estupefacientes, psicotrópicos, estimulantes y otras sustancias de efectos análogos.

Más allá de cual es el tratamiento que el consumo, distribución, venta o tráfico de las distintas drogas tienen en el ordenamiento jurado español y en las regulaciones legales específicos de la Comunidad de La Rioja, interesa conocer cuál es el grado de aplicación de las mismas.

En relación a las actividades de represión del tráfico ilícito de drogas, hay que apuntar que en 2004 fueron detenidas en La Rioja 57 personas por tráfico de drogas y que 493 fueron denunciadas por este mismo delito (la cifra de denunciados se corresponde con las personas denunciadas por tráfico de drogas que fueron conducidas a dependencias policiales, aún cuando una vez instruidas las correspondientes diligencias no llegaron a pasar a disposición judicial, quedando en libertad). Los detenidos y denunciados en La Rioja por tráfico de drogas durante el año 2004 representan, respectivamente, el 0,40% y el 0,33%, de las detenciones y denuncias registradas en España por este motivo (Tabla 10.1).

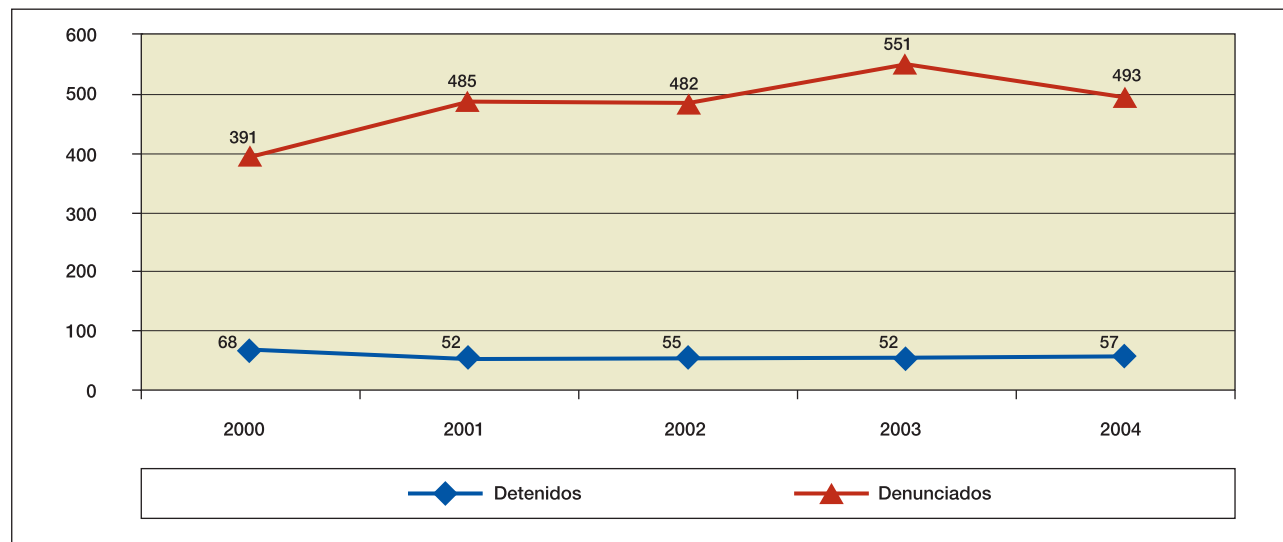
Tabla 10.1. Personas detenidas y denunciadas por tráfico ilícito de drogas. La Rioja, 2000-04.

Año	Detenidos		Denunciados	
	Nº Detenidos	% sobre total nacional	Nº Denunciados	% sobre total nacional
2000	68	0,40	391	0,48
2001	52	0,30	485	0,43
2002	55	0,32	482	0,39
2003	52	0,41	551	0,45
2004	68	0,40	493	0,33
Variación 2000/04	- 16,2%		+ 26,1%	

FUENTE: Gabinete de Análisis y Prospectiva sobre Tráfico de Drogas, Blanqueo de Capitales y Delitos Conexos. Secretaría de Estado de Seguridad (Mº del Interior).

La presión policial sobre las actividades de tráfico de drogas se ha mantenido estable en los últimos años en la Comunidad Riojana (Figura 10.1).

Figura 10.1. Evolución del número de detenidos y denunciados por tráfico ilícito de drogas. La Rioja, 2000-04.



FUENTE: Gabinete de Análisis y Prospectiva sobre Tráfico de Drogas, Blanqueo de Capitales y Delitos Conexos. Secretaría de Estado de Seguridad (M° del Interior).

Las incautaciones de las distintas drogas realizadas a lo largo del año 2004 apuntan el escaso peso que las mismas tienen sobre el conjunto nacional (Tabla 10.2). Este dato resulta coherente con el papel secundario que la Comunidad Riojana juega en las grandes plataformas internacionales de distribución y tráfico de drogas. De hecho, las actividades de este tipo que se registran en La Rioja tienen como objetivo satisfacer la demanda de su mercado interior.

Tabla 10.2. Incautaciones de drogas realizadas. La Rioja, 2004.

Sustancias	Incautaciones año 2004		
	La Rioja	España	% Total nacional
Cocaína (Kg.)	16,38	33.135	0,05
Hachís (Kg.)	6.90	734.437	0,00
Heroína (Kg.)	0,07	270,96	0,03
Éxtasis (Unid.)	535	796.833	0,07

FUENTE: Gabinete de Análisis y Prospectiva sobre Tráfico de Drogas, Blanqueo de Capitales y Delitos Conexos. Secretaría de Estado de Seguridad (M° del Interior).

La evolución de las incautaciones de drogas a lo largo del período 2000-2004, además de confirmar el escaso protagonismo de la Comunidad Riojana en las actividades de tráfico de drogas que se realizan en España, apunta que las incautaciones han seguido tendencias diferentes según las sustancias, habiendo aumentado en el caso de los psicoestimulantes (cocaína y éxtasis) y retrocedido en el del hachís y la heroína (Tabla 10.3).

Tabla 10.3. Evolución de las incautaciones de drogas. La Rioja, 2000-2004.
(Entre paréntesis peso de las incautaciones practicadas en La Rioja sobre el total nacional)

Sustancias	2000	2001	2002	2003	2004	Variación 2000-04
Cocaína (Kg.)	1,98 (0,03)	1,39 (0,00)	2,34 (0,01)	0,59 (0,00)	16,38 (0,05)	+ 727,3%
Hachís (Kg.)	54,9 (0,01)	96,6 (0,02)	9,6 (0,00)	396 (0,05)	6,90 (0,00)	- 87,4%
Heroína (Kg.)	0,43 (0,09)	0,05 (0,01)	0,03 (0,01)	0,01 (0,00)	0,07 (0,03)	- 83,7%
Éxtasis (Unid.)	319 (0,04)	400 (0,05)	848 (0,06)	6.079 (0,79)	536 (0,07)	+ 70,9%

FUENTE: Gabinete de Análisis y Prospectiva sobre Tráfico de Drogas, Blanqueo de Capitales y delitos conexos. Secretaría de Estado de Seguridad (Mº del Interior).

Por lo que respecta al control del consumo de drogas en espacios de uso público hay que indicar que durante el año 2003, último con datos disponibles, se impusieron en la Rioja 681 sanciones administrativas por este motivo, en aplicación del apartado 1º del artículo 25 de la Ley Orgánica 1/1992, sobre protección de la seguridad ciudadana. En este mismo período se suspendieron un total de 13 sanciones por incorporación de los sujetos sancionados a tratamiento de deshabituación, en aplicación del apartado 2º del artículo 25 de la Ley 1/1992.

Tabla 10.4. Sanciones administrativas por consumo de drogas en la vía pública.
La Rioja y España, 2003.

Sanciones impuestas			Sanciones suspendidas		
La Rioja	España	% sobre total	La Rioja	España	% sobre total
681	64.448	1,1	13	3.949	0,3

FUENTE: Dirección General de Política Interior (Mº del Interior)

El número de sanciones administrativas impuestas en La Rioja ha pasado de 311 en 1997 a 681 en 2003, con un crecimiento porcentual del 119% (Tabla 10.5). A pesar de este incremento, la actividad sancionadora de los consumos de drogas en la vía pública registrada en La Rioja, como en el resto del Estado, es muy reducida, máxime teniendo en cuenta la visibilidad o normalidad con la cual muchos jóvenes consumen sustancias como el hachís en lugares públicos.

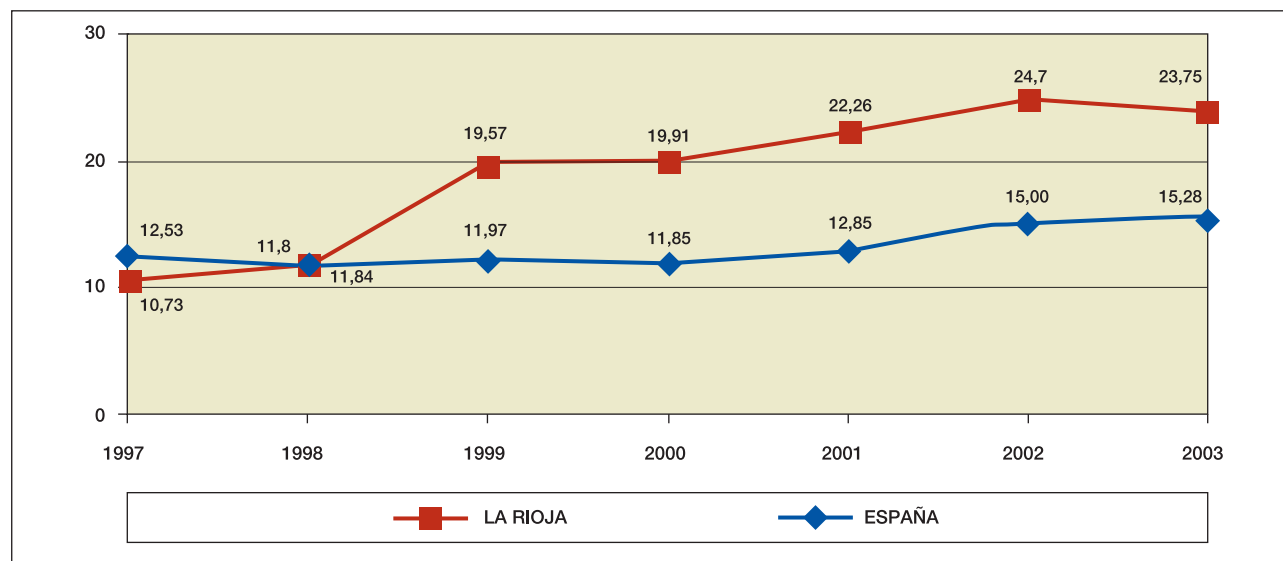
Tabla 10.5. Evolución en el número de sanciones administrativas impuestas por consumo de drogas en la vía pública. La Rioja y España, 1997- 2003.

Año	La Rioja	España
1997	331	47.199
1998	516	47.690
1999	525	47.207
2000	438	49.469
2001	602	52.843
2002	667	62.446
2003	681	64.448
Variación 1997-2003	+ 119%	+ 36,5%

FUENTE: Dirección General de Política Interior (Mº del Interior).

En 2003 las tasas de sanciones administrativas impuesta por 10.000 habitantes, se situaron en 23,75 en La Rioja (Figura 10.2), un valor sensiblemente superior a la media nacional (15,28 sanciones).

Figura 10.2. Evolución en el número de sanciones administrativas impuestas por consumo de drogas en la vía pública. La Rioja y España, 1997- 2003.



FUENTE: Dirección General de Política Interior (Mº del Interior).

Los datos disponibles en relación al control de la oferta de drogas ilícitas ponen de relieve la escasa presión policial ejercida sobre los consumos de drogas en la vía pública (en 2003 se impusieron, algo menos de dos sanciones administrativas al día) y sobre el tráfico de drogas ilícitas a pequeña escala o menudeo (sirva de ejemplo los menos de 7 kilogramos de hachís decomisados en 2004).

Por lo que se refiere a las pruebas de alcoholemia practicadas en La Rioja durante 2005, de acuerdo a lo establecido en el artículo 20 del Reglamento General de Circulación, en un total de 794 se obtuvieron niveles superiores al límite legalmente permitido, lo que provocó la apertura de 229 diligencias y la imposición de 565 denuncias (Tabla 10.6). El grueso de las pruebas con resultados positivos, fueron realizadas en controles aleatorios (86,3%), tras la comisión de infracciones de tráfico (9,6%) o después de haberse producido algún accidente (4,1%). Asimismo, ese mismo año se abrieron 4 diligencias y se impuso 1 denuncia por la negativa de los conductores a practicar la prueba de alcoholemia.

Tabla 10.6. Diligencias y denuncias por alcoholemias superiores al límite legal. La Rioja y España, 2005.

	Origen de la prueba				Diligencias alcoholemias positivas	Denuncias alcoholemias positivas	Total diligencias y denuncias
	Accidente	Infracción	Control	Total pruebas positivas			
La Rioja	33	76	685	794	229	565	5
España	5.493	4.918	73.742	84.153	12.109	72.044	720

FUENTE: Ministerio del Interior. Dirección General de la Guardia Civil. Agrupación de Tráfico.

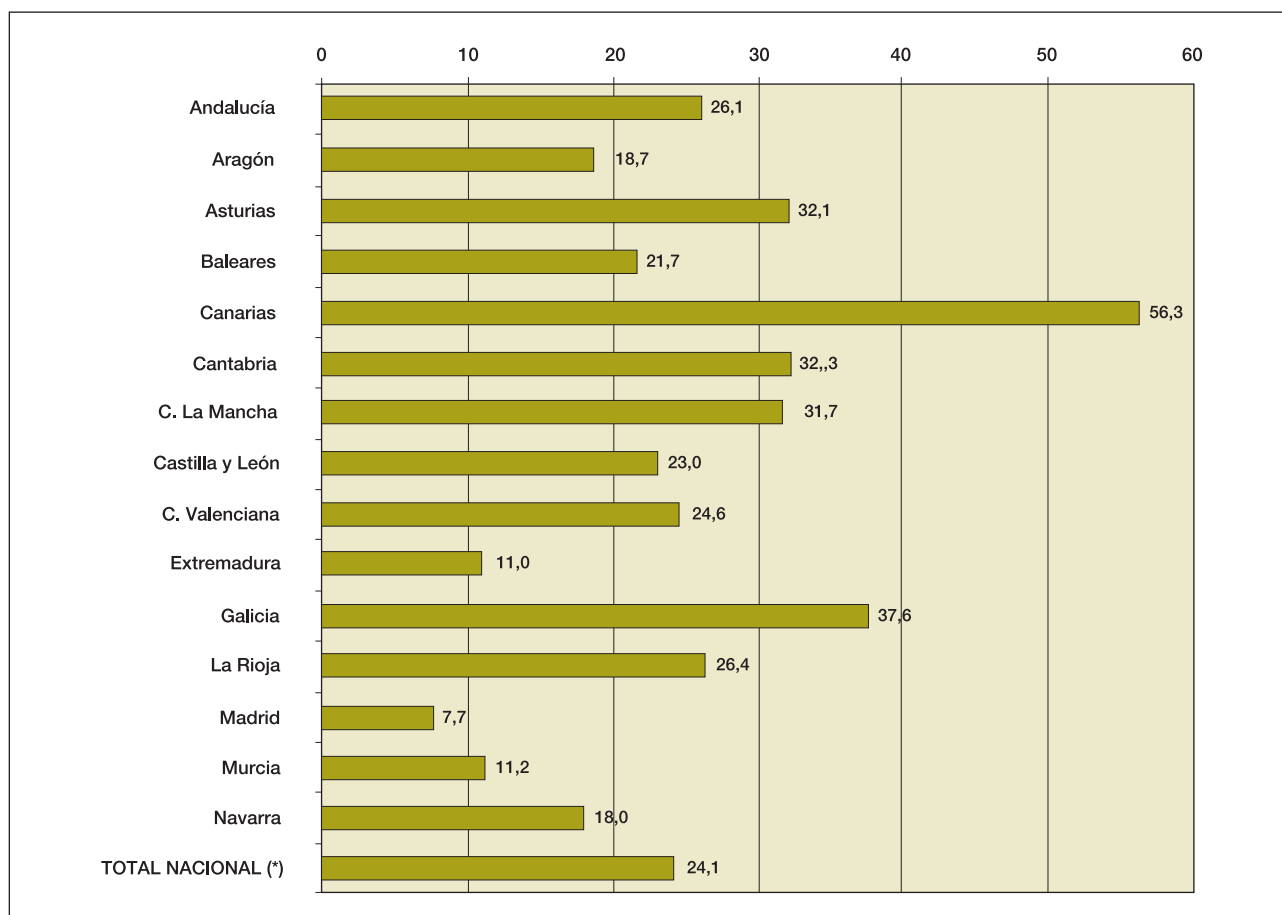
La Rioja es la Comunidad Autónoma por número de infracciones del Reglamento de Circulación por conducción de vehículos a motor bajo los efectos del alcohol (Tabla 10.7). No obstante, si se pondera el número de alcoholemias positivas (diligencia/denuncias por conducción de vehículos superando el límite legal) en función de la población, se constata que La Rioja tiene una tasa de 26,4 diligencias/denuncias por cada 10.000 habitantes (Figura 10.3, ligeramente por encima del promedio nacional (24,1).

Tabla 10.7. Número de diligencias y denuncias por alcoholemias positivas, según Comunidades Autónomas (excepto Cataluña y País Vasco). España, 2005.

Comunidad	Origen de la prueba				Diligencias alcoholemias positivas	Denuncias alcoholemias positivas
	Accidente	Infracción	Control	Total pruebas positivas		
Andalucía	1.063	918	18.492	20.473	4.021	16.452
Aragón	198	254	1.925	2.377	257	2.120
Asturias	207	208	3.039	3.454	493	2.961
Baleares	238	126	1.761	2.125	546	1.579
Canarias	290	60	10.729	11.079	344	10.735
Cantabria	126	225	1.468	1.819	239	1.580
C. La Mancha	430	306	5.275	6.011	1.070	4.941
Castilla y León	470	389	4.920	5.779	858	4.921
C. Valenciana	710	461	10.364	11.535	1.315	10.220
Extremadura	147	141	905	1.193	372	821
Galicia	605	1.050	8.720	10.375	1.042	9.333
La Rioja	33	76	685	794	229	565
Madrid	668	408	3.499	4.575	936	3.639
Murcia	265	232	997	1.494	317	1.177
Navarra	43	64	963	1.070	70	1.000
Total	5.493	4.918	73.742	84.153	12.109	72.044

FUENTE: Ministerio del Interior. Dirección General de la Guardia Civil. Agrupación de Tráfico.

Figura 10.3. Tasas de alcoholemias positivas por 10.000 habitantes, según Comunidades Autónomas. España, 2005 (excepto Cataluña y País Vasco).



FUENTE: Ministerio del Interior. Dirección General de la Guardia Civil. Agrupación de Tráfico.

Pero si en el caso de las drogas ilícitas las medidas de control son claramente insuficientes, la situación es mucho más grave en el caso de las bebidas alcohólicas y el tabaco. Existen dos datos que avalan la ausencia de una estrategia definida destinada al control de la aplicación de las disposiciones establecidas en el ordenamiento jurídico en materia de consumo, venta y distribución de estos productos, en particular de la Ley 5/2001, de 17 de octubre, sobre drogodependencias y otras adicciones y de la recientemente aprobada, Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco:

- La imposibilidad, detectada en el marco del proceso de elaboración del presente Mapa de Riesgos, de identificar al Departamento de la Administración Autonómica responsable de coordinar o centralizar las actividades de inspección para verificar el cumplimiento de los establecido por la Ley 5/2001 en materia de venta y suministro de bebidas alcohólicas y tabaco a menores de edad y de venta y consumo de estos productos en diversos lugares. Resulta obvio que la ausencia de un servicio formalmente responsable de las labores de inspección hace inviable el cumplimiento de la ley.
- La ausencia de datos acerca del número de establecimientos sancionados en La Comunidad Riojana por incumplimiento de las disposiciones establecidas en la Ley 5/2001.

Si algo ha evidenciado la observación directa practicada en los espacios de ocio nocturno es que estos incumplimientos se producen de forma más o menos clara. Del mismo modo que, en general, se incumple la normativa reguladora de los horarios de cierre de los locales de ocio nocturno.

Puede concluirse que, a pesar de la existencia de normas legales que establecen diversas prohibiciones al consumo de drogas en la vía pública y en diferentes espacios de uso público, así como a la venta y distribución de estos productos, lo cierto es que el seguimiento en la aplicación de las mismas resulta bastante lazo, cuando no inexistente. Esta situación no sólo hace que la norma pierda su eficacia, sino que refuerza por la vía de los hechos la tolerancia social frente al consumo y la venta de ciertas drogas.

10.3. Disponibilidad percibida de las distintas drogas

A pesar del carácter ilícito de las sustancia, muchos ciudadanos de La Rioja señalan que les resultaría relativamente fácil o muy fácil conseguir distintas drogas. Los derivados del cánnabis y los psicoestimulantes (cocaína y drogas de síntesis) son las sustancias con mayor disponibilidad percibida (Tabla 10.8).

Tabla 10.8. Nivel de dificultad para conseguir, en un plazo de 24 horas, distintas drogas entre la población general (15 a 64 años). La Rioja 2005/06 (%).

Sustancias	Prácticamente imposible	Difícil	Relativamente Fácil	Muy Fácil	NS/NC	Total
Hachís/Marihuana	16,5	14,1	31,0	23,7	14,7	100
Heroína	25,1	19,1	22,3	17,2	16,2	100
Cocaína	21,2	16,0	27,8	19,3	15,7	100
LSD/Ácidos	22,6	18,3	22,2	18,1	18,8	100
Drogas de síntesis	21,9	16,8	23,2	19,5	18,6	100

FUENTE: Encuesta Domiciliaria sobre drogas 2005/06.

La disponibilidad percibida (los porcentajes de ciudadanos que consideran que les resultaría relativamente fácil o muy fácil conseguir cada una de las drogas en un plazo de 24 horas) es muy superior entre los grupos juveniles, disminuyendo, en general, a medida que lo hace la edad. (Tabla 10.9).

Tabla 10.9. Disponibilidad percibida (suma categorías “me resultaría relativamente fácil” y “muy fácil” conseguir la sustancia en 24 horas) drogas, según edad. La Rioja 2005/06 (%).

Sustancias	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-64	Total
Hachís/Marihuana	67,4	73,6	79,0	53,1	51,0	43,7	54,7
Heroína	40,5	46,0	48,5	31,6	42,8	37,0	39,5
Cocaína	52,7	58,7	65,2	38,2	51,7	40,2	47,1
LSD/Ácidos	44,7	49,7	56,4	30,4	44,0	35,0	40,3
Drogas de síntesis	47,1	54,9	61,5	37,6	44,3	35,3	42,7

FUENTE: Encuesta Domiciliaria sobre drogas 2005/06.

Existen diferencias notables en los niveles de disponibilidad percibida entre las distintas áreas geográficas de la Comunidad. La Rioja Alta es la subregión con mayor disponibilidad percibida, seguida a cierta distancia de La Rioja Baja. (Tabla 10.10).

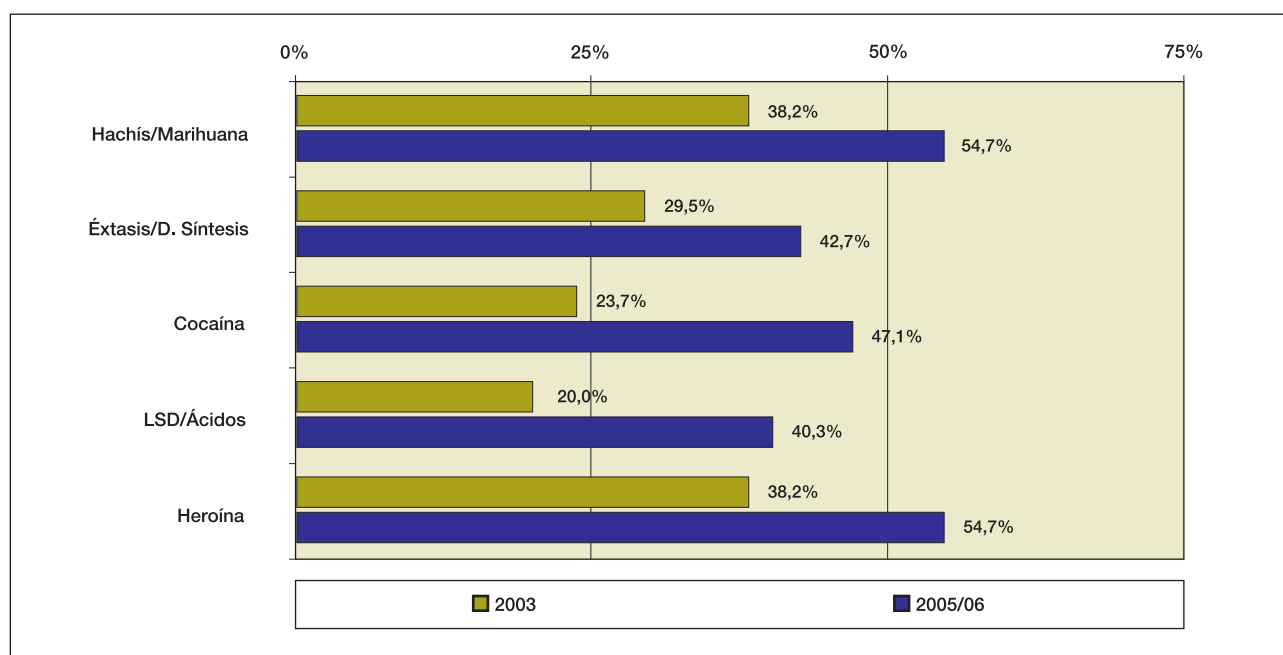
Tabla 10.10. Disponibilidad percibida (suma categorías “me resultaría relativamente fácil” y “muy fácil” conseguir esa sustancia) de distintas drogas, por subregión. La Rioja 2005/06 (%).

Sustancias	Rioja Baja	Rioja Central	Rioja Alta	Total
Hachís/Marihuana	48,6	49,2	84,0	54,7
Heroína	34,7	31,0	78,8	39,5
Cocaína	44,7	40,5	75,8	47,1
LSD/Ácidos	39,8	34,7	62,3	40,3
Drogas de síntesis	44,2	36,3	65,2	42,7

FUENTE: Encuesta Domiciliaria sobre drogas 2005/06.

Con respecto a la situación existente en 2003, se habría producido un fortísimo incremento de la disponibilidad percibida de todas las sustancias (Figura 10.4)

Figura 10.4. Evolución de la disponibilidad percibida drogas (categorías “me resultaría relativamente fácil” y “muy fácil” conseguir las en 24 horas). La Rioja 2003, 2005/06 (%).



Como se ha señalado en capítulos anteriores del presente informe, también la disponibilidad percibida de las diferentes drogas por los estudiantes riojanos de Enseñanzas Medias (14 a 18 años) es muy alta. El alcohol (90,3%), el cánnabis (71,3%) y los tranquilizantes (49,8%) son las sustancias que les resultan más accesibles. El speed/anfetaminas, los volátiles, la cocaína, el éxtasis y los alucinógenos conformarían un grupo de sustancias con un grado intermedio de disponibilidad, mientras que la heroína es considerada como la droga menos accesible, a pesar de lo cual uno de cada cuatro escolares afirma que le sería relativamente fácil o muy fácil conseguirla.

[illegible]

Las variables de tipo territorial (subregiones) se asocian con los niveles de riesgo percibido, La percepción del riesgo es más reducida en La Rioja Baja en el caso del alcohol, tabaco y cánnabis, mientras que en el caso de las restantes drogas el riesgo es menor en La Rioja Central. Por su parte, en La Rioja Alta los niveles de riesgo, para todas las sustancias, se sitúan en niveles sensiblemente superiores a los observados en el conjunto de la Comunidad Riojana (Tabla 10.12).

Tabla 10.12. Riesgo asociado al consumo de drogas, según subregiones(% que piensa que pueden causar bastantes/muchos problemas para su salud o de otro tipo). La Rioja, 2005/06.

Patrón de consumo	Total	Rioja Baja	Rioja Central	Rioja Alta
Tabaco diario (a)	86,8	79,1	88,1	91,8
Alcohol fin de semana (b)	60,3	46,4	62,1	72,5
Alcohol diario (c)	89,9	80,8	92,9	90,8
Hachís/Marihuana ocasional (*)	65,1	53,6	67,5	71,6
Hachís/Marihuana habitual (**)	73,7	64,1	76,2	77,4
Éxtasis/D. Síntesis ocasional (*)	90,4	92,7	88,4	94,8
Éxtasis/D. Síntesis habitual (**)	93,6	94,6	91,6	99,3
Cocaína ocasional (*)	91,6	90,6	90,0	98,7
Cocaína habitual (**)	94,3	96,0	92,5	98,8
Heroína ocasional (*)	93,9	97,0	91,4	99,1
Heroína habitual (**)	93,8	97,0	91,9	96,6
(a) Fumar un paquete diario (b) Tomar 5 ó 6 cañas/copas fin de semana (c) Tomar 5 ó 6 cañas/copas cada día				
(*) Ocasionalmente: 1 vez al mes o menos frecuentemente (**) Habitualmente: 1 vez por semana o más frecuentemente				

Las opiniones, percepciones y actitudes que los ciudadanos mantienen frente a las drogas condicionan su presencia social. En este sentido, los niveles de riesgo que los ciudadanos atribuyen tienen de las diferentes drogas se relaciona de forma muy estrecha con sus niveles de uso, de modo que, en general, cuanto menor es el riesgo percibido, mayores son las prevalencias de uso de una droga y viceversa (Tabla 10.13).

Tabla 10.13. Riesgo asociado al consumo de las principales drogas (categorías bastantes + muchos problemas), según hábitos personales de consumo. La Rioja, 2005/06.

Patrón de consumo	Total	Han consumido alguna vez	Nunca han consumido
Tabaco diario (a)	86,8	85,4	95,0
Alcohol fin de semana (b)	60,3	60,0	82,9
Alcohol diario (c)	89,9	92,0	92,5
Hachís/Marihuana ocasional (*)	65,1	43,0	78,7
Hachís/Marihuana habitual (**)	73,7	54,6	87,3

11. IDENTIFICACIÓN DE LOS GRUPOS Y LAS ÁREAS GEOGRÁFICAS DE RIESGO

El conjunto de datos, informaciones y observaciones registradas a lo largo del proceso de elaboración del Mapa de Riesgos en materia de drogodependencias de la Comunidad de La Rioja permite identificar la presencia de distintos factores de riesgo, la cantidad y el tipo de población afectada por los mismos y, excepcionalmente, su distribución geográfica. Con el objetivo de simplificar los contenidos del Mapa, los riesgos se agrupan en las siguientes categorías:

- Riesgos de carácter universal que influyen sobre el conjunto de la población.
- Riesgos de tipo universal que influyen sobre los adolescentes.
- Riesgos situacionales que inciden en los adolescentes y jóvenes.
- Riesgos psicosociales que inciden en determinadas poblaciones o colectivos.

Debe precisarse que existen otros factores de riesgo que no es posible dimensionar, puesto que en último extremo la calidad de los resultados que aporta el Mapa de riesgos depende, en gran medida, de la calidad de las fuentes y los sistemas de información que sirven de base para su elaboración.

11.1. Factores de riesgo universales que inciden sobre la población general

FACTOR 1: Experimentación con distintas drogas

Población general expuesta a la influencia del factor:

Sustancias	% de consumidores	Estimación N° consumidores (*)
Alcohol	92,3	190.000
Tabaco	72,3	149.000
Cánnabis	26,7	55.000
Cocaína	5,5	11.000
Éxtasis	4,0	8.000
Anfetaminas/Speed	4,9	10.000
Alucinógenos	4,2	9.000
Inhalantes	0,5	1.000
Heroína	0,3	600

(*) La estimación del número de consumidores se realiza en base a los datos del Padrón Municipal de Habitantes de 2005, que situaba la población riojana de entre 15 y 64 años en 206.200 personas.

Población juvenil expuesta a la influencia del factor:

Sustancias	15-19		20-24		25-29		30-34	
	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número
Alcohol	80,3	11.900	98,2	19.400	92,0	24.000	87,9	22.700
Tabaco	57,3	8.500	66,2	13.100	75,4	19.600	67,3	17.400
Cánnabis	32,8	4.900	47,4	9.400	50,0	8.000	19,6	5.100
Cocaína	2,2	3.300	16,9	3.300	13,8	3.600	4,0	1.000
Éxtasis	3,9	5.800	14,4	2.800	9,2	2.400	4,0	1.000
Anfetaminas/Speed	2,9	4.300	17,7	3.500	12,0	3.100	2,4	600
Alucinógenos	3,3	4.900	12,7	2.500	9,3	2.400	4,7	1.200
Inhalantes	1,2	200	4,1	800	0,0	--	0,0	--
Heroína	ND	--	ND	--	ND	--	ND	--

(*) La estimación del número de consumidores se realiza en base a los datos del Padrón Municipal de Habitantes de 2005: 15-19 años (14.828 efectivos), 20-24 (19.737), 25-29 (26.051) y 30-34 (25.810).

Incidencia territorial del factor:

Sustancias	Rioja Baja	Rioja Central	Rioja Alta	Total
Alcohol	90,4	92,5	94,0	92,3
Tabaco	64,0	74,6	75,1	72,3
Cánnabis	36,0	23,9	24,9	26,7
Cocaína	5,6	5,9	3,9	5,5
Éxtasis	6,3	3,5	2,5	4,0
Anfetaminas/Speed	7,1	4,5	3,1	4,9
Alucinógenos	6,2	4,1	1,9	4,2
Inhalantes	ND	ND	ND	0,5
Heroína	ND	ND	ND	0,3

FACTOR 2: Consumo habitual de distintas drogas (consumo en últimos 30 días).

Población general expuesta a la influencia del factor:

Sustancias	% de consumidores	Estimación N° consumidores (*)
Alcohol	60,7	125.000
Tabaco	34,7	72.000
Cánnabis	6,3	13.000
Cocaína	1,4	3.000
Éxtasis	0,2	400
Anfetaminas/Speed	0,9	2.000
Alucinógenos	0,1	200
Inhalantes	0,1	200
Heroína	0,0	--

Población juvenil expuesta a la influencia del factor:

Sustancias	15-19		20-24		25-29		30-34	
	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número
Alcohol	49,4	7.300	74,8	14.800	66,8	17.400	62,8	16.200
Tabaco	48,6	7.200	48,9	9.700	45,9	12.000	47,1	12.200
Cánnabis	13,3	2.000	24,1	4.800	12,8	3.300	1,0	300

Incidencia territorial del factor:

Sustancias	Rioja Baja	Rioja Central	Rioja Alta	Total
Alcohol	53,4	63,9	55,5	60,7
Tabaco	37,8	35,2	28,3	34,7
Cánnabis	8,5	6,3	3,6	6,3

FACTOR 3: Consumo de alcohol con una alta frecuencia (diaria o 3-4 días en semana) en los últimos 12 meses

Población general expuesta a la influencia del factor:

Frecuencia de consumo	% de consumidores	Estimación N° consumidores
Todos los días	11,8	24.300
5 ó 6 días a la semana	1,7	3.500
3 ó 4 días a la semana	4,8	9.900
Total frecuencia alta	18,3	37.700

Población juvenil expuesta a la influencia del factor:

Frecuencia de consumo	15-19	20-24	25-29	30-34
Todos los días	1,4	7,6	5,6	2,6
5 ó 6 días a la semana	0,0	1,0	1,3	2,3
3 ó 4 días a la semana	1,6	3,5	14,0	7,6
Total frecuencia alta	3,0	12,1	20,9	12,5
N° estimado consumidores frecuencia alta	400	2.400	5.400	3.200

Incidencia territorial del factor:

Frecuencia de consumo	Rioja Baja	Rioja Central	Rioja Alta	Total
Todos los días	8,5	11,7	16,4	11,8
5 ó 6 días a la semana	1,6	1,8	1,6	1,7
3 ó 4 días a la semana	6,1	3,5	7,6	4,8
Total frecuencia alta	16,2	17,0	25,6	18,3

FACTOR 4: Consumo abusivo de alcohol (consumo de cinco o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión en los últimos 30 días)

Población general expuesta a la influencia del factor:

Consumo de 5 o más bebidas alcohólicas en una única ocasión	Total	Nº de consumidores
1 día	2,7	
2 días	1,6	
3 días	1,1	
4 días	2,1	
Subtotal: 1 día a la semana a con > frecuencia	7,5	15.500
De 5 a 8 días	2,0	4.100
De 9 a 19 días	0,6	1.200
De 20 a 30 días	0,2	400
Subtotal tomaron 5 o más consumiciones al menos 1 día	10,3	21.200

Población juvenil expuesta a la influencia del factor:

Consumo de 5 o más bebidas alcohólicas en una única ocasión	15-24	25-34
1 día	3,8	5,4
2 días	5,1	1,1
3 días	3,6	1,8
4 días	3,8	3,1
Subtotal: 1 día a la semana a con > frecuencia	16,3	11,4
De 5 a 8 días	4,2	5,1
De 9 a 19 días	1,2	0,0
De 20 a 30 días	0,6	0,0
Subtotal tomaron 5 o más consumiciones al menos 1 día	22,3	16,5
Nº de jóvenes que consumieron abusivamente al menos 1 día	7.700	8.600

Incidencia territorial del factor:

Consumo de 5 o más bebidas alcohólicas en una única ocasión	Rioja Baja	Rioja Central	Rioja Alta	Total
1 día	1,6	3,3	1,9	2,7
2 días	2,6	0,8	3,2	1,6
3 días	0,0	1,7	0,5	1,1
4 días	2,8	2,1	0,8	2,1
Subtotal: 1 día a la semana a con > frecuencia	7,0	7,9	6,4	7,5
De 5 a 8 días	2,5	2,1	0,6	2,0
De 9 a 19 días	0,0	0,7	1,0	0,6
De 20 a 30 días	0,0	0,4	0,0	0,2
Subtotal tomaron 5 o más consumiciones	9,5	11,1	8,0	10,3

FACTOR 5: Haber sufrido intoxicaciones etílicas (borracheras) en los últimos 12 meses

Población general expuesta a la influencia del factor:

Número de días en que se emborracharon	%
Todos los días	0,1
5 ó 6 días por semana	0,1
3 ó 4 días por semana	0,4
1 ó 2 días por semana	1,6
2 ó 4 días al mes	1,6
Una vez al mes o menos	12,4
Subtotal personas que se emborracharon algún día en el último año:	16,2
Nº personas que se han emborrachado algún día	33.400

Población juvenil expuesta a la influencia del factor:

Frecuencia de consumo	Grupo 15 a 24 años		Grupo 25 a 34 años	
	%	Número	%	Número
Todos los días	0,0		0,5	
5 ó 6 días semana	0,0		0,0	
3 ó 4 días semana	0,6		0,8	
1 ó 2 días semana	3,1		2,6	
2 ó 4 días al mes	6,7		0,7	
1 vez al mes o menos	26,0		20,9	
Total se emborracharon algún día último año	36,4	12.600	25,5	13.200

Incidencia territorial del factor:

Número de días en que se emborracharon	Rioja Baja	Rioja Central	Rioja Alta	Total
Todos los días	0,0	0,0	0,8	0,1
5 ó 6 días por semana	0,0	0,0	1,0	0,1
3 ó 4 días por semana	0,3	0,5	0,0	0,4
1 ó 2 días por semana	1,0	1,7	2,4	1,6
2 ó 4 días al mes	2,3	1,5	0,5	1,6
Una vez al mes o menos	14,0	12,2	10,6	12,4
Subtotal se emborracharon algún día último año	17,6	15,9	15,3	16,2

FACTOR 6: Consumo de tabaco con una alta frecuencia

Población general expuesta a la influencia del factor:

Frecuencia de consumo en últimos 30 días	%	Nº de consumidores
Consumo diario	28,8	59.400
Algunos días	5,0	10.300

Población juvenil expuesta a la influencia del factor:

Frecuencia de consumo	15-19		20-24		25-29		30-34	
	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número
Consumo diario	20,9	3.100	34,9	6.900	35,6	9.300	26,7	6.900
Algunos días	6,9	1.000	5,8	1.100	6,7	1.700	4,6	1.200

Incidencia territorial del factor:

Frecuencia de consumo	Total	Rioja Baja	Rioja Central	Rioja Alta
Consumo diario	28,8	30,9	29,0	24,8
Algunos días	5,0	6,5	5,1	2,4

FACTOR 7: Consumo regular de derivados del cánnabis en los últimos 30 días

Población general expuesta a la influencia del factor:

Días de consumo en último mes	%	Nº de consumidores
Todos los días	2,3	4.800
Algunos días al mes	4,0	8.200

Población juvenil expuesta a la influencia del factor:

Días de consumo	15-19		20-24		25-29		30-34	
	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número
Consumo diario	1,7	300	12,8	2.500	5,8	1.500	0,0	--
Algunos días al mes	11,6	1.700	11,3	2.200	7,0	1.800	1,0	300

Incidencia territorial del factor:

Días de consumo	Total	Rioja Baja	Rioja Central	Rioja Alta
A diario	2,3	3,0	2,6	0,5
Algunos días al mes	4,0	5,5	3,7	3,1

FACTOR 8: Normas sociales y culturales tolerantes con el consumo de alcohol

Incidencia del factor: el conjunto de la población de La Rioja.

FACTOR 9: Deficiente cumplimiento de las normas legales que prohíben el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco a menores de 18 años y en ciertos espacios públicos.

Incidencia del factor: el conjunto de la población de La Rioja, con especial impacto en los menores de edad.

FACTOR 10: Deficiente cumplimiento de las normas que prohíben o limitan la distribución y ventas de bebidas alcohólicas y tabaco a determinados colectivos (menores de 18 años) y en ciertos espacios y lugares.

Incidencia del factor: el conjunto de la población de La Rioja, con especial impacto en los menores de edad.

FACTOR 11: Escasa presión sobre el tráfico ilícito de drogas a pequeña escala.

Incidencia del factor: el conjunto de la población de La Rioja, con especial impacto en los adolescentes y jóvenes.

FACTOR 12: Deficiente cumplimiento de la normativa legal que prohíbe el consumo de drogas en la vía pública y otros lugares de uso público (Ley Orgánica 1/1992, sobre protección de la seguridad ciudadana).

Incidencia del factor: el conjunto de la población de La Rioja, con especial impacto en los adolescentes y jóvenes.

FACTOR 13: Alta disponibilidad percibida de drogas/accesibilidad a las drogas (población a la que le resultaría relativamente fácil o muy fácil conseguir drogas).

Población general expuesta a la influencia del factor:

Sustancias	Total	Estimación valores absolutos
Hachís/Marihuana	54,7	112.800
Cocaína	47,1	97.100
Drogas de síntesis	42,7	88.000
LSD/Ácidos	40,3	83.100
Heroína	39,5	81.500

Población juvenil expuesta a la influencia del factor:

Sustancias	15-19		20-24		25-29		30-34	
	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número
Hachís/Marihuana	67,4	10.000	73,6	14.500	79,0	20.600	53,1	13.700
Cocaína	52,7	7.800	58,7	11.600	65,2	17.000	38,2	9.900
Drogas de síntesis	47,1	7.000	54,9	10.800	61,5	16.000	37,6	9.700
LSD/Ácidos	44,7	6.600	49,7	9.800	56,4	14.700	30,4	7.800
Heroína	40,5	6.000	46,0	9.000	48,5	12.600	31,6	8.200

Incidencia territorial del factor:

Sustancias	Total	Rioja Baja	Rioja Central	Rioja Alta
Hachís/Marihuana	54,7	48,6	49,2	84,0
Cocaína	47,1	44,7	40,5	75,8
Drogas de síntesis	42,7	44,2	36,3	65,2
LSD/Ácidos	40,3	39,8	34,7	62,3
Heroína	39,5	34,7	31,0	78,8

FACTOR 14: Bajo riesgo asociado al consumo de drogas: población que considera que su consumo provoca pocos o ningún problema.

Población general expuesta a la influencia del factor:

Bajo riesgo atribuido al consumo de:	% de quienes consideran que provoca pocos o ningún problema
Tabaco diario (1 cajetilla)	11,8
Alcohol 5 ó 6 cañas/copas en el fin de semana	37,3
Alcohol 5 ó 6 cañas/copas al día	7,8
Hachís/Marihuana ocasional (*)	29,5
Hachís/Marihuana habitual (**)	20,5
Éxtasis/D. Síntesis ocasional (*)	4,1
Éxtasis/D. Síntesis habitual (**)	1,6
Cocaína ocasional (*)	4,1
Cocaína habitual (**)	1,2
Heroína ocasional (*)	1,3
Heroína habitual (**)	1,0
(*) Ocasionalmente: 1 vez al mes o menos frecuentemente (**) Habitualmente: 1 vez por semana o más frecuentemente	

Población juvenil expuesta a la influencia del factor:

Bajo riesgo atribuido al consumo de:	15-19	20-24	25-29	30-34
Tabaco diario (1 cajetilla)	12,1	14,3	13,1	13,3
Alcohol 5 ó 6 cañas/copas en el fin de semana	29,2	45,9	49,4	47,3
Alcohol 5 ó 6 cañas/copas al día	9,1	14,3	10,7	9,4
Hachís/Marihuana ocasional (*)	33,4	40,0	41,9	45,3
Hachís/Marihuana habitual (**)	17,6	30,3	33,5	24,9
Éxtasis/D. Síntesis ocasional (*)	5,7	7,3	1,7	1,4
Éxtasis/D. Síntesis habitual (**)	1,3	1,1	1,5	0,9
Cocaína ocasional (*)	2,1	5,2	7,3	3,7
Cocaína habitual (**)	1,9	1,1	0,0	0,0
Heroína ocasional (*)	1,1	1,0	0,0	0,0
Heroína habitual (**)	1,1	0,0	0,0	0,0

Incidencia territorial del factor:

Bajo riesgo atribuido al consumo de:	Total	Rioja Baja	Rioja Central	Rioja Alta
Tabaco diario (1 cajetilla)	11,8	19,2	10,5	7,2
Alcohol 5 ó 6 cañas/copas fin semana	37,3	51,8	34,8	27,0
Alcohol 5 ó 6 cañas/copas al día	7,8	17,1	4,5	7,9
Hachís/Marihuana ocasional (*)	29,5	41,4	26,9	22,9
Hachís/Marihuana habitual (**)	20,5	30,6	17,6	18,2
Éxtasis/D. Síntesis ocasional (*)	4,1	5,6	4,2	1,6
Éxtasis/D. Síntesis habitual (**)	1,6	3,2	1,3	0,2
Cocaína ocasional (*)	4,1	8,4	3,4	0,6
Cocaína habitual (**)	1,2	3,0	0,7	0,5
Heroína ocasional (*)	1,3	1,3	1,5	0,5
Heroína habitual (**)	1,0	1,3	1,0	0,5

11.2. Factores de riesgo de carácter universal que inciden sobre los adolescentes.

FACTOR 1: Contacto temprano con las drogas (edad media de inicio al consumo)

Población expuesta a la influencia del factor: Estudiantes de E. Medias (14 -18 años)

Sustancias	Edad media de inicio (años)		
	Total	Hombres	Mujeres
Tabaco (consumo primera vez)	13,2	12,8	13,5
Tabaco (consumo diario)	14,4	14,3	14,5
Alcohol (consumo primera vez)	13,6	13,3	13,8
Alcohol (consumo semanal)	15,0	15,0	15,0
Sustancias volátiles	14,6	14,8	13,9
Cánnabis	14,7	14,5	14,9
Tranquilizantes (sin prescripción)	14,9	15,0	14,7
Éxtasis u otras drogas de síntesis	15,4	15,6	15,3
Speed y anfetaminas	15,6	16,0	15,2
Alucinógenos	15,8	15,7	15,9
Cocaína	16,0	16,0	16,0
Heroína	16,0	15,5	16,2

FACTOR 2: Experimentación con las drogas durante la adolescencia

Población expuesta a la influencia del factor: Estudiantes de E. Medias (14 - 18 años)

Sustancias	% de consumidores	Estimación Nº consumidores (*)
Tabaco	38,8	4.000
Alcohol	86,8	8.900
Cánnabis	47,6	4.900
Speed/Anfetaminas	12,2	1.300
Cocaína	7,9	800
Éxtasis u otras D. de síntesis	5,2	550
Alucinógenos	5,2	550
Sustancias volátiles	4,6	500
Tranquilizantes (sin receta)	3,9	400
Heroína	0,6	50

(*) Base: 10.296 alumnos de E. Medias, de 14 a 18 años, matriculados en el curso 2004/05.

FACTOR 3: Consumo habitual de drogas ("consumo en los últimos 30 días")

Población expuesta a la influencia del factor: Estudiantes de E. Medias (14 -18 años)

Sustancias	% de consumidores	Estimación N° consumidores (*)
Tabaco	34,8	3.600
Alcohol	78,0	8.000
Cánnabis	30,4	3.100
Speed/Anfetaminas	5,9	600
Cocaína	3,6	400
Éxtasis u otras D. de síntesis	1,6	200
Alucinógenos	1,5	200
Sustancias volátiles	1,1	100
Tranquilizantes (sin receta)	1,5	200
Heroína	0,3	--

FACTOR 4: Elevada frecuencia en el consumo de tabaco

Población expuesta a la influencia del factor: Estudiantes de E. Medias (14- 18 años)

Frecuencia de consumo de tabaco en últimos 30 días	%	N° de consumidores
Esporádica (< 1 vez en semana)	4,3	200
Semanal (varios días en semana, pero no diario)	24,4	900
Diario	71,3	2.600

FACTOR 5: Elevada frecuencia en el consumo de bebidas alcohólicas

Población expuesta a la influencia del factor: Estudiantes de E. Medias (14- 18 años)

Frecuencia de consumo de alcohol en últimos 30 días	%	N° de consumidores
Consumo sólo fines de semana	62,1%	6.400
Consumo en fines de semana y días laborables	15,7%	1.600
Consumo sólo días laborables	0,1%	--
Total han consumido alcohol últimos 30 días	77,9%	8.000

FACTOR 6: Haber sufrido intoxicaciones etílicas (borracheras)

Población expuesta a la influencia del factor: Estudiantes de E. Medias (14- 18 años)

Se han emborrachado alguna vez en:	%	Estimación valores absolutos
A lo largo de su vida	55,4	5.700
En los últimos 30 días	32,2	3.300

FACTOR 7: Elevada frecuencia en el consumo de derivados del cánnabis

Población expuesta a la influencia del factor: Estudiantes de E. Medias (14- 18 años)

Frecuencia de consumo en últimos 30 días	%	Nº de consumidores
De 1 a 5 días	18,3	1.900
De 6 a 9 días	4,3	400
De 10 a 19 días	3,0	300
20 o más días	4,8	500
Total consumieron últimos 30 días	30,4	3.100

FACTOR 8: Elevada continuidad en el uso de drogas (% de quienes habiéndolas consumido alguna vez reiteran su uso en los últimos 30 días).

Población expuesta a la influencia del factor: Estudiantes de E. Medias (14- 18 años)

Sustancias	Prevalencia de uso (%)	Continuidad en el consumo (%)
Tabaco	Alguna vez: 38,8 ⇒ Últimos 30 días: 34,8	89,7
Alcohol	Alguna vez: 86,8 ⇒ Últimos 30 días: 78,0	89,9
Cánnabis	Alguna vez: 47,6 ⇒ Últimos 30 días: 30,4	63,9
Speed/Anfetaminas	Alguna vez: 12,2 ⇒ Últimos 30 días: 5,9	48,9
Cocaína	Alguna vez: 7,9 ⇒ Últimos 30 días: 3,6	45,6
Éxtasis/D. Síntesis	Alguna vez: 5,2 ⇒ Últimos 30 días: 1,6	30,8
Alucinógenos	Alguna vez: 5,2 ⇒ Últimos 30 días: 1,5	28,8
Sustancias volátiles	Alguna vez: 4,6 ⇒ Últimos 30 días: 1,1	23,9
Heroína	Alguna vez: 0,6 ⇒ Últimos 30 días: 0,3	50,0

FACTOR 9: Importante disponibilidad/accesibilidad a las drogas

Población expuesta a la influencia del factor: Estudiantes de E. Medias (14- 18 años)

Les resultaría relativamente fácil o muy fácil conseguir:	%
Alcohol	90,3
Cánnabis	71,3
Tranquilizantes (sin receta)	49,8
Speed/Anfetaminas	45,1
Sustancias volátiles	42,1
Cocaína	38,9
Éxtasis u otras D. de síntesis	38,7
Alucinógenos	37,4
Heroína	25,1

FACTOR 10: Bajo riesgo asociado al consumo de drogas (% de quienes que el consumo de esas sustancias provoca pocos o ningún problema).

Población expuesta a la influencia del factor: Estudiantes de E. Medias (14- 18 años)

Sustancias	Opinan que provoca pocos o ningún problema	
	Consumir alguna vez (*)	Consumir habitualmente (**)
Tabaco diario (1 cajetilla)	--	25,1
Alcohol 1 ó 2 años/copas al día	--	66,2
Alcohol 5 ó 6 cañas/copas fin de semana	--	62,2
Cánnabis	74,5	23,8
Tranquilizantes	64,0	22,9
Éxtasis	40,2	12,7
Cocaína	38,8	10,4
Heroína	31,8	11,1
(*) Alguna vez: una vez al mes o mes o menos frecuentemente (**) Habitualmente: 1 vez por semana o más frecuentemente		

FACTOR 11: Aceptación de los consumos de distintas drogas

Población expuesta a la influencia del factor: Estudiantes de E. Medias (14- 18 años)

Consumo de:	Lo aprueban	Ni lo aprueban ni lo rechazan	% acumulado
1 paquete diario de tabaco	15,4	46,1	61,5
Tomar 5 ó 6 cañas/copas el fin de semana	33,7	44,0	77,6
Tomar 1 ó 1 cañas/copas al día	22,9	41,4	64,3
Marihuana/hachís alguna vez	28,7	33,1	61,9
Marihuana/hachís habitualmente	11,8	22,8	34,5
Tranquilizantes alguna vez	20,1	33,8	53,9
Tranquilizantes habitualmente	3,6	17,7	21,3
Éxtasis/Drogas de síntesis alguna vez	5,4	20,9	26,3
Éxtasis/Drogas de síntesis habitualmente	2,2	9,1	11,3
Cocaína alguna vez	5,2	21,3	26,6
Cocaína habitualmente	2,5	8,6	11,1
Heroína alguna vez	2,8	16,1	18,8
Heroína habitualmente	1,9	6,2	8,1

FACTOR 12: Presencia de consumidores de drogas en el grupo de amigos

Población expuesta a la influencia del factor: Estudiantes de E. Medias (14- 18 años)

Todos o la mayoría de los amigos:	%
Han fumado tabaco	54,3
Han tomado bebidas alcohólicas	74,0
Se han emborrachado	28,3
Han tomado tranquilizantes / pastillas para dormir	1,5
Han consumido cánnabis	22,1
Han consumido cocaína	2,8
Han consumido heroína	0,9
Han consumido speed / anfetaminas	4,3
Han consumido éxtasis u otras drogas de diseño	2,4
Han consumido alucinógenos	2,7
Han inhalado sustancias volátiles	2,0

FACTOR 13: Presencia de fumadores y consumidores de alcohol en el entorno familiar

Población expuesta a la influencia del factor: Estudiantes de E. Medias (14- 18 años)

PATRÓN DE CONSUMO	%
TABACO	
• Fuma alguna persona con quien convive	55,9
• Fuma el padre	32,9
• Fuma la madre	33,2
• Fuman los hermanos/as	16,2
• Fuman otros familiares	0,8
ALCOHOL	
• Padre bebe habitualmente (diariamente o fines de semana)	26,4
• Madre bebe habitualmente (diariamente o fines de semana)	10,8

FACTOR 14: Actitudes paternas tolerantes hacia el consumo de drogas

Población expuesta a la influencia del factor: Estudiantes de E. Medias (14- 18 años)

Actitud de los padres:	Consumo de tabaco	Consumo de alcohol	Consumo de cánnabis	Consumo de otras drogas (*)
1. Prohibición absoluta	24,2	14,8	67,5	89,3
2.	14,9	14,8	16,4	4,1
3.	20,4	16,3	5,2	1,2
4.	17,2	20,9	3,9	1,3
5.	9,1	14,9	1,6	0,2
6.	6,4	9,8	,9	9,3
7. total libertad	7,7	8,5	4,5	3,8

(*) Cocaína, éxtasis o heroína

FACTOR 15: Pautas inadecuadas de ocupación del ocio durante los fines de semana

Población expuesta a la influencia del factor: Estudiantes de E. Medias (14- 18 años)

Actividades practicadas los fines de semana	%	Alumnos que las practican
Ir a bares o discotecas	85,4	8.800
Ir a fiestas	78,1	8.000

FACTOR 16: Salidas nocturnas con fines lúdicos

Población expuesta a la influencia del factor: Estudiantes de E. Medias (14- 18 años)

Frecuencia salidas nocturnas en el último año	%	Nº Estudiantes
Casi todos los días	2,8	300
Todos fines de semana	51,1	5.200
Al menos 1 noche a la semana	23,2	2.400
Ocasionalmente	21,2	2.200
Nunca	1,8	200

FACTOR 17: Hora tardía de regreso a casa en las salidas nocturnas

Población expuesta a la influencia del factor: Estudiantes de E. Medias (14- 18 años)

Hora de regreso a casa en la última salidas nocturna	%	Nº Estudiantes
Antes de las 24 horas	5,5	500
Entre las 24 horas y la 2 de la madrugada	24,2	2.500
Entre la 2 y las 4 de la madrugada	39,6	4.100
Después de las 4 de la madrugada	30,7	3.200

FACTOR 18: Elevada disponibilidad económica para gastos personales

Población expuesta a la influencia del factor: Estudiantes de E. Medias (14- 18 años)

Presupuesto semanal para gastos personales					
Menos de 10	11 a 20	21 a 30	31 a 40	41 a 50	Más de 51
41,4%	35,7%	14,3%	3,2%	3,6%	1,9%

FACTOR 19: Insatisfacción personal

Población expuesta a la influencia del factor: Estudiantes de E. Medias (14- 18 años)

Síntomas de insatisfacción personal	%	Nº Estudiantes
Se sienten agobiados con bastante o mucha frecuencia	33,9	3.500
Sensación frecuente de no poder superar sus dificultades	21,3	2.200
Han perdido bastante o mucha confianza en si mismos/as	15,6	1.600
Están bastante/muy insatisfechos con momento actual de su vida	26,1	2.700

FACTOR 20: Insatisfacción con la marcha de los estudios

Población expuesta a la influencia del factor: Estudiantes de E. Medias (14- 18 años)

Muy insatisfechos	Bastante insatisfechos	% acumulado	Nº Estudiantes
11,5	23,7	35,2	3.600

FACTOR 21: Fracaso escolar (alumnos repetidores de curso)

Población expuesta a la influencia del factor: Estudiantes de E. Medias (14- 18 años)

Alumnos que han repetido alguna vez curso			
1 curso	2 o más cursos	% Acumulado	Nº Estudiantes
27,6%	6,8%	34,4%	3.500

11.3. Factores de riesgo situacional que inciden sobre los adolescentes y jóvenes.**FACTOR 1: Modelo de ocio centrado en la asistencia a bares, pubs, discotecas y en el consumo de alcohol y otras drogas**

Población expuesta a la influencia del factor: adolescentes y jóvenes riojanos

FACTOR 2: Participación de menores de edad en botellones

Población expuesta a la influencia del factor: adolescentes riojanos

Aunque no es un fenómeno mayoritario entre los adolescentes riojanos, ni se practica de forma masiva, el mismo ha podido ser detectado con mayor o menor intensidad en todos los municipios analizados. En el contexto del botellón ha sido posible observar, además del consumo de bebidas alcohólicas por parte de menores de edad, el consumo de derivados del cánnabis.

FACTOR 3: Presencia de adolescentes y jóvenes en locales de ocio nocturno con un deficiente control de la venta de alcohol a menores y del consumo de drogas ilícitas

Población expuesta a la influencia del factor: adolescentes y jóvenes riojanos

En el marco del presente proyecto ha sido posible observar la presencia de menores de 18 años consumiendo bebidas alcohólicas en el interior de locales. En numerosos bares, pubs o discotecas se ha observado el consumo de derivados del cánnabis con total naturalidad, así como indicios claros de consumo de cocaína en los servicios de algunos locales.

FACTOR 4: Actividades de menudeo o tráfico de drogas a pequeña escala en diferentes zonas y lugares de los municipios objeto de análisis, incluyendo los alrededores de institutos y colegios.

Población expuesta a la influencia del factor: adolescentes y jóvenes riojanos

11.4. Factores de riesgo de carácter psicosocial que inciden en determinadas poblaciones

FACTOR 1: Importante presencia de adolescentes y jóvenes de origen extranjero

Población expuesta a la influencia del factor: adolescentes y jóvenes de origen extranjero

Grupo de edad	Total población	Nº de extranjeros
0-4	13.604	1.531
05-09	12.581	1.632
10-14	13.112	1.499
15-19	14.828	1.843
20-24	19.737	3.741
25-29	26.051	5.462
30-34	25.810	5.119

FUENTE: Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero de 2005. INE.

FACTOR 2: Importante presencia de menores extranjeros en el sistema educativo

Población expuesta a la influencia del factor: estudiantes extranjeros matriculados en enseñanzas no universitarias

Alumnos matriculados en enseñanzas no universitarias, curso 2005/06		
Total alumnos matriculados	Alumnos extranjeros	
	Número	%
42.947	3.810	8,9%

FUENTE: Consejería de Educación, Cultura y Deporte.

FACTOR 3: Familias monoparentales con hijos

Población expuesta a la influencia del factor: menores al cuidado de un único progenitor

Hogares monoparentales	Con hijos	Con hijos de 0 a 14 años
Padre con hijos	2.348	1.005
Madre con hijos	8.606	3.484
Total Hogares monoparentales	10.954	4.489

FUENTE: Censo de Población y vivienda 200. INE.

FACTOR 4: Menores sobre los que pesa alguna medida de protección

Población expuesta a la influencia del factor: beneficiarios del Sistema de Protección de Menores de la Comunidad de La Rioja.

Medidas de protección	2004
Resoluciones sobre menores en riesgo	65
Guarda (sin tutela)	179
Tutelados	88
Total medidas adoptadas:	332

FUENTE: Consejería de Juventud, Familia y Servicios Sociales.

FACTOR 5: Menores infractores (implicados en la comisión de delitos)

Población expuesta a la influencia del factor: beneficiarios del Sistema de Reforma de Menores de la Comunidad de La Rioja.

Medidas de reforma adoptadas por el Juzgado de Menores de Logroño	
Año	Nº de medidas
2002	163
2003	237
2004	150

FUENTE: Dirección General de Justicia e Interior.

FACTOR 6: Pertenencia a familias con dificultades sociales

Población expuesta a la influencia del factor: menores que conviven en familias con dificultades sociales.

Área territorial	Familias atendidas en 2005 en la Red Básica de Servicios Sociales	
	Nº de familias	%
Rioja Baja	3.017	28,3
Rioja Centro	1.477	13,9
Rioja Alta	2.058	19,3
Logroño	4.098	38,5
Total	10.650	100

FUENTE: Memoria 2005, Consejería de Juventud, Familia y Servicios Sociales.

FACTOR 7: Pertenencia a familias con dificultades en su dinámica familiar

Población expuesta a la influencia del factor: menores que conviven en familias con dificultades familiares.

Área territorial	Beneficiarios Programa de apoyo a la estructura y la dinámica familiar		Beneficiarios intervenciones de apoyo social y educativo	
	Nº Familias	Nº usuarios	Nº Familias	Nº usuarios
Rioja Baja	93	137	40	68
Rioja Centro	22	37	25	49
Rioja Alta	24	53	13	27
Logroño	39	91	69	143
Total	178	318	147	287

FUENTE: Memoria 2005, Consejería de Juventud, Familia y Servicios Sociales.

FACTOR 8: Pertenencia a familias con dificultades de inserción social

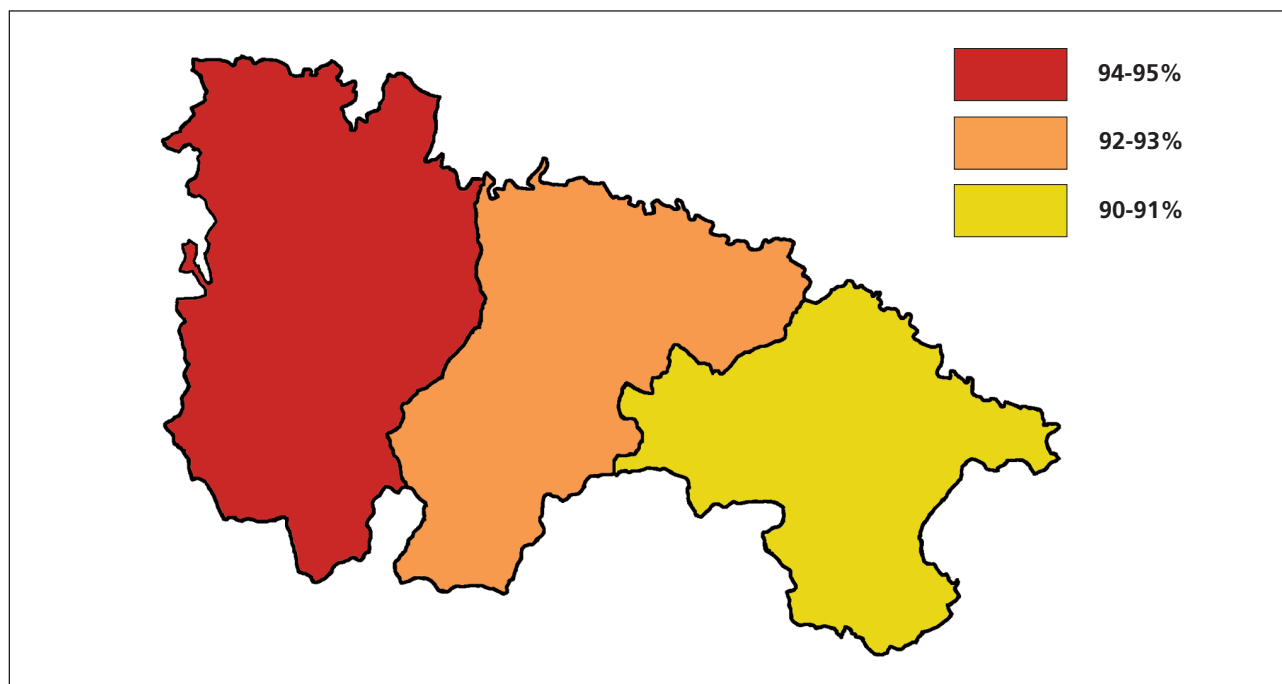
Población expuesta a la influencia del factor: beneficiarios y familiares de perceptores de prestaciones de apoyo a la inserción social.

Beneficiarios de prestaciones de apoyo a la inserción social		
Ingreso Mínimo de Inserción (IMI)	Ayudas de Inclusión Social (AIS)	Total
145	111	256

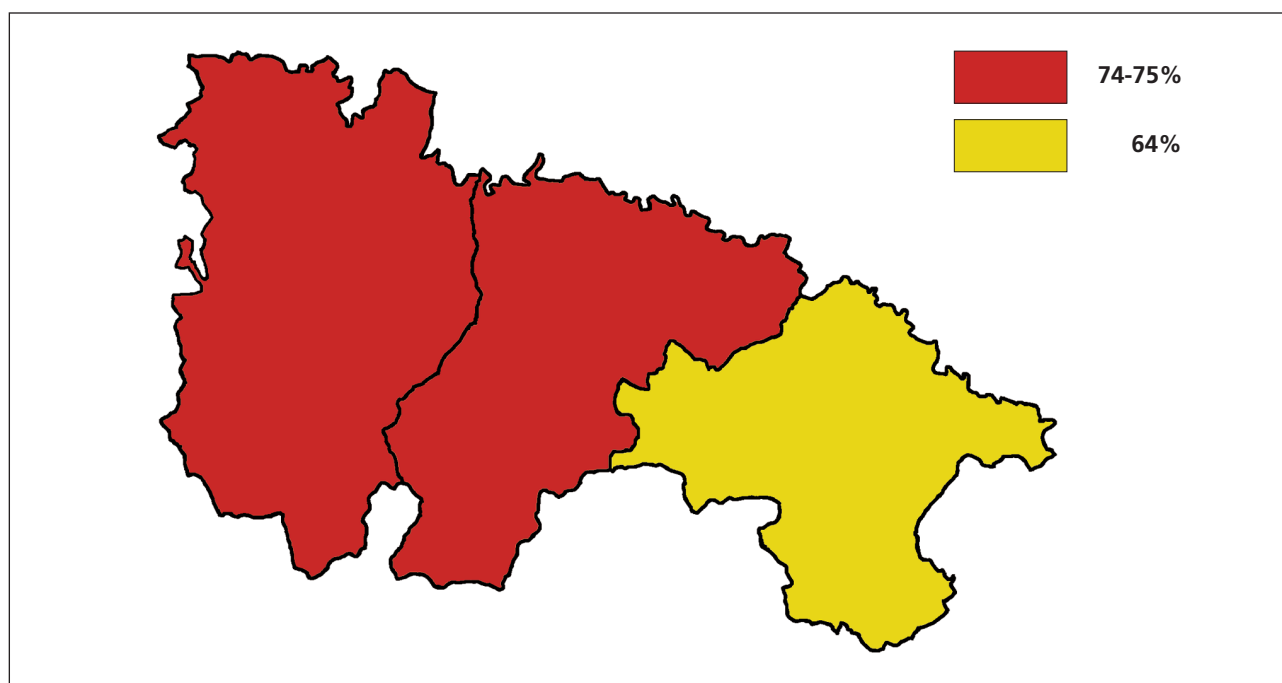
FUENTE: Memoria 2005, Consejería de Juventud, Familia y Servicios Sociales.

12. REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LAS ÁREAS DE RIESGO

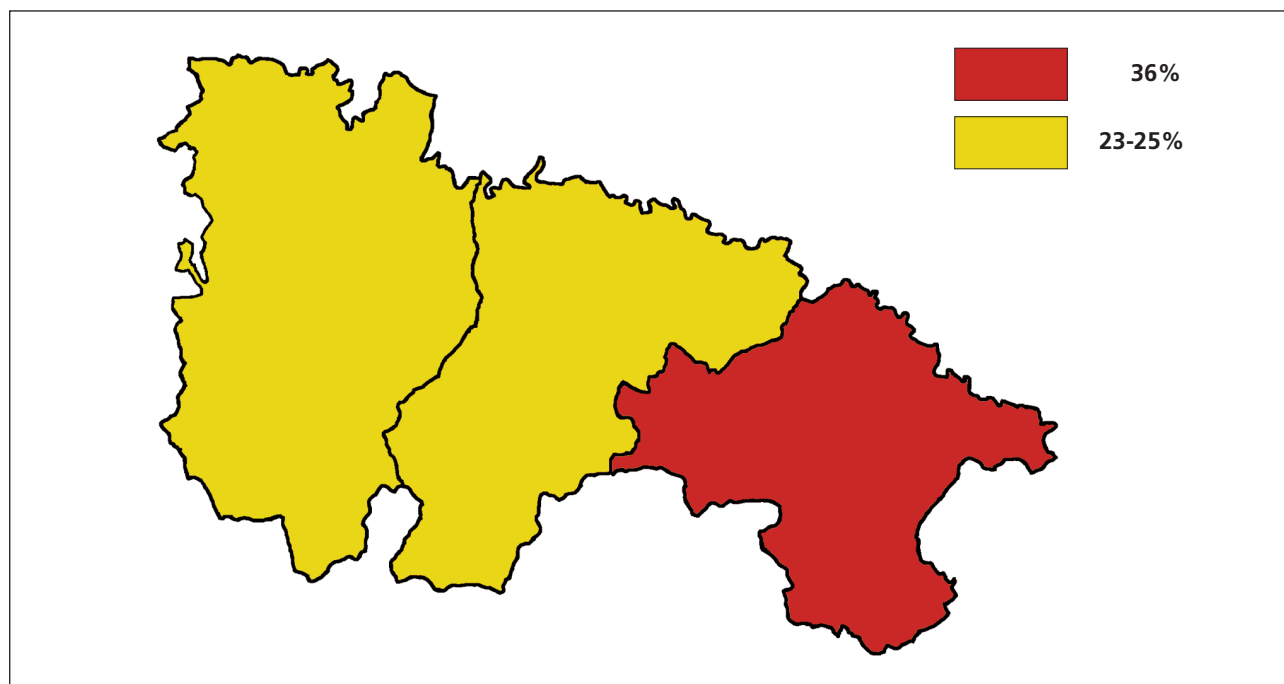
Mapa N° 1: Consumo de alcohol alguna vez en la vida



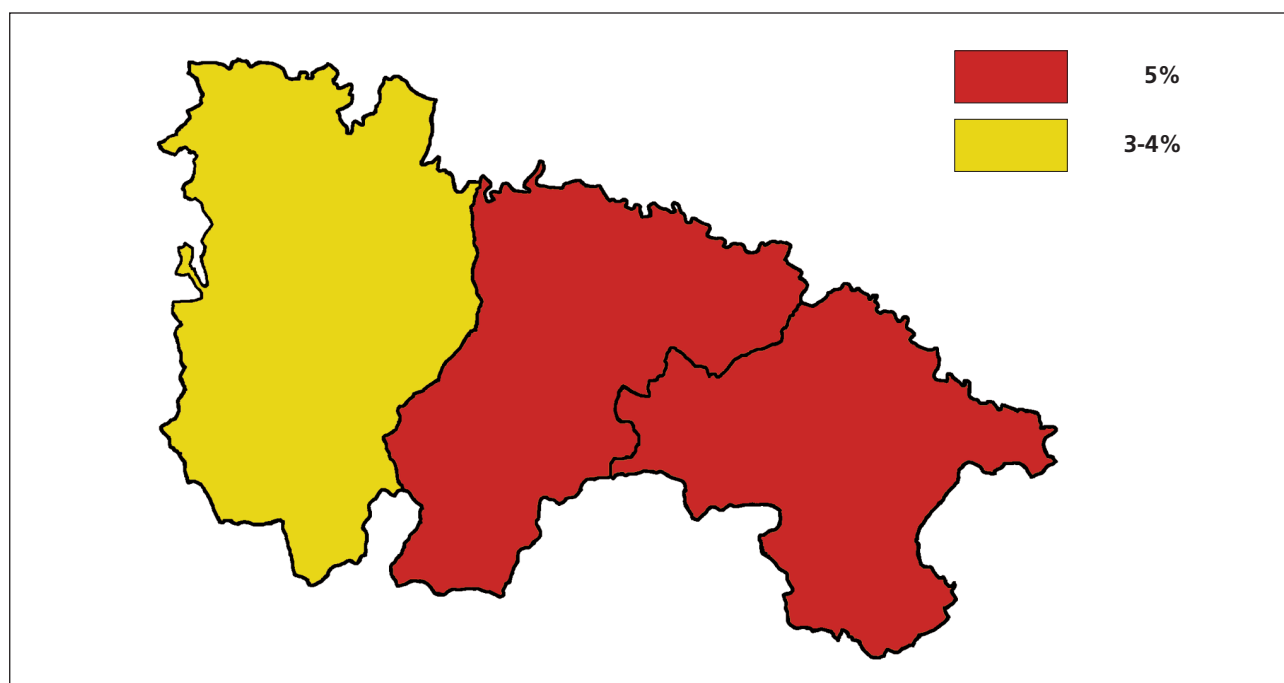
Mapa N° 2: Consumo de tabaco alguna vez en la vida



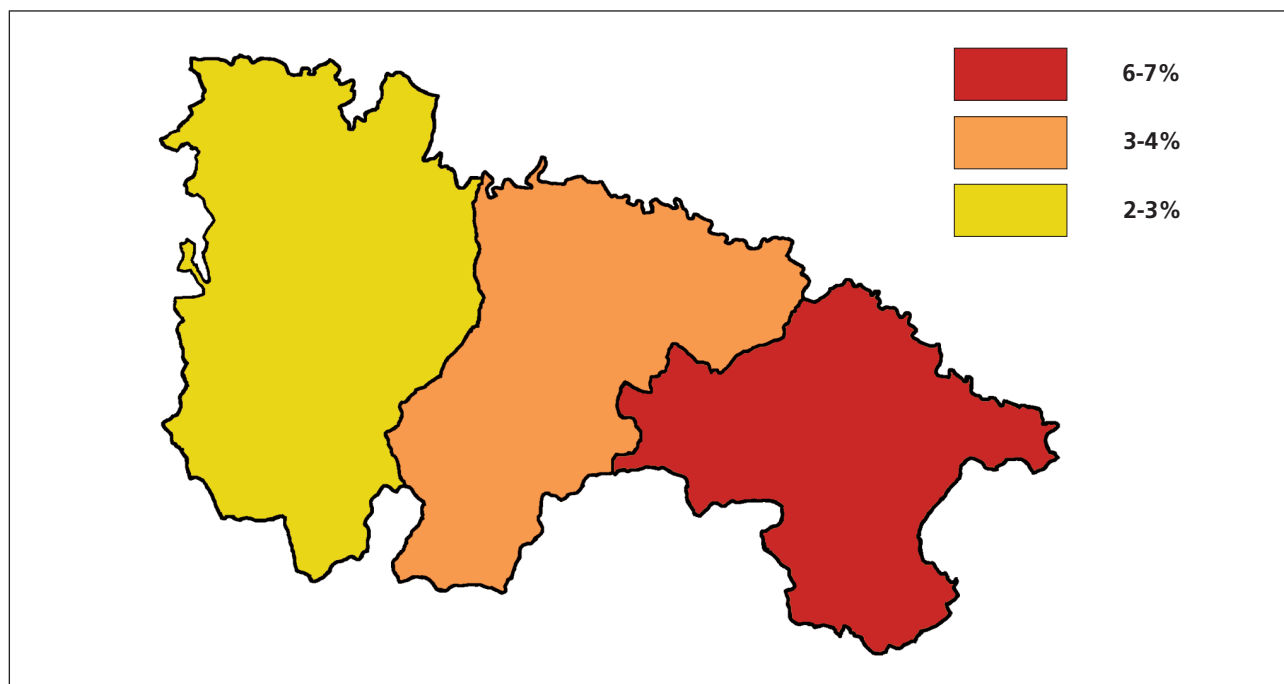
Mapa N° 3: Consumo de cánnabis alguna vez en la vida



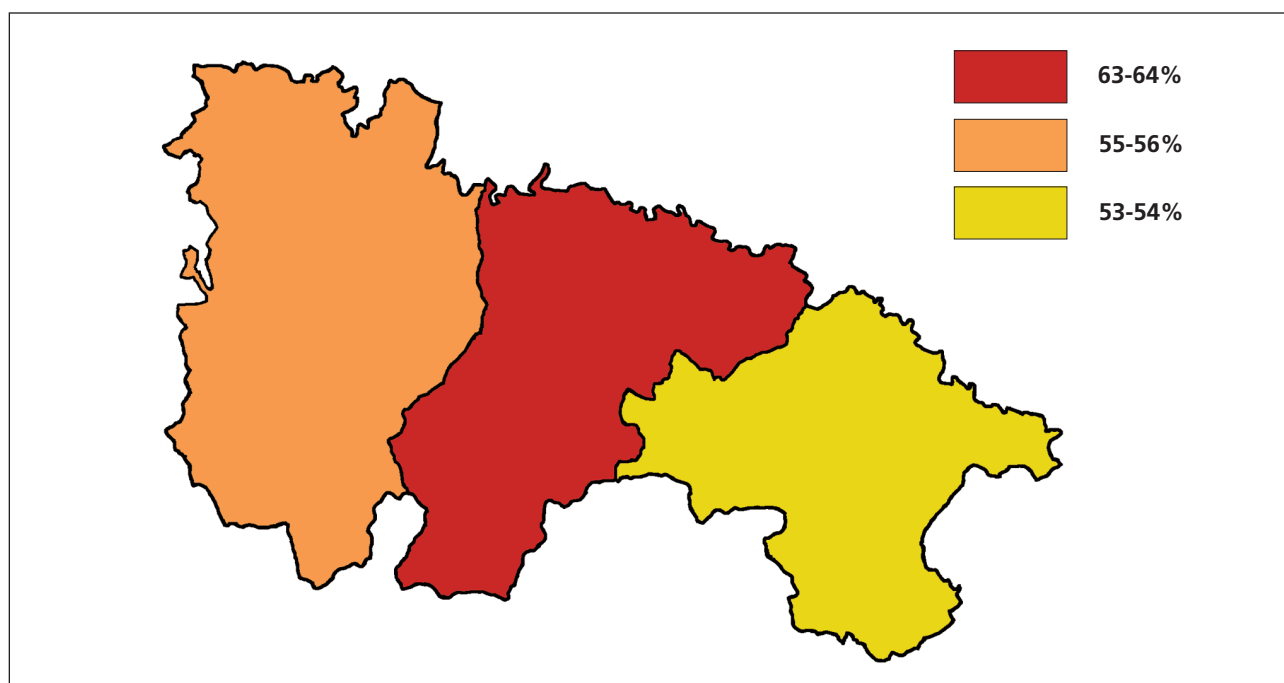
Mapa N° 4: Consumo de cocaína alguna vez en la vida



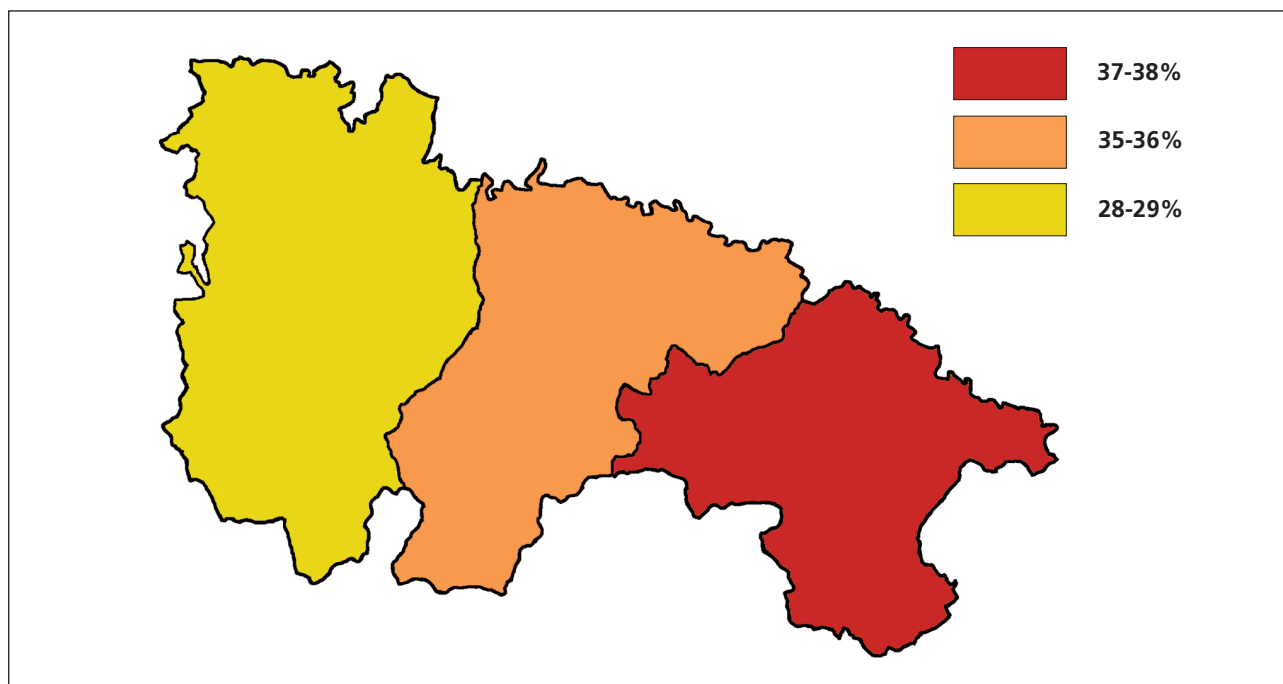
Mapa N° 5: Consumo de éxtasis alguna vez en la vida



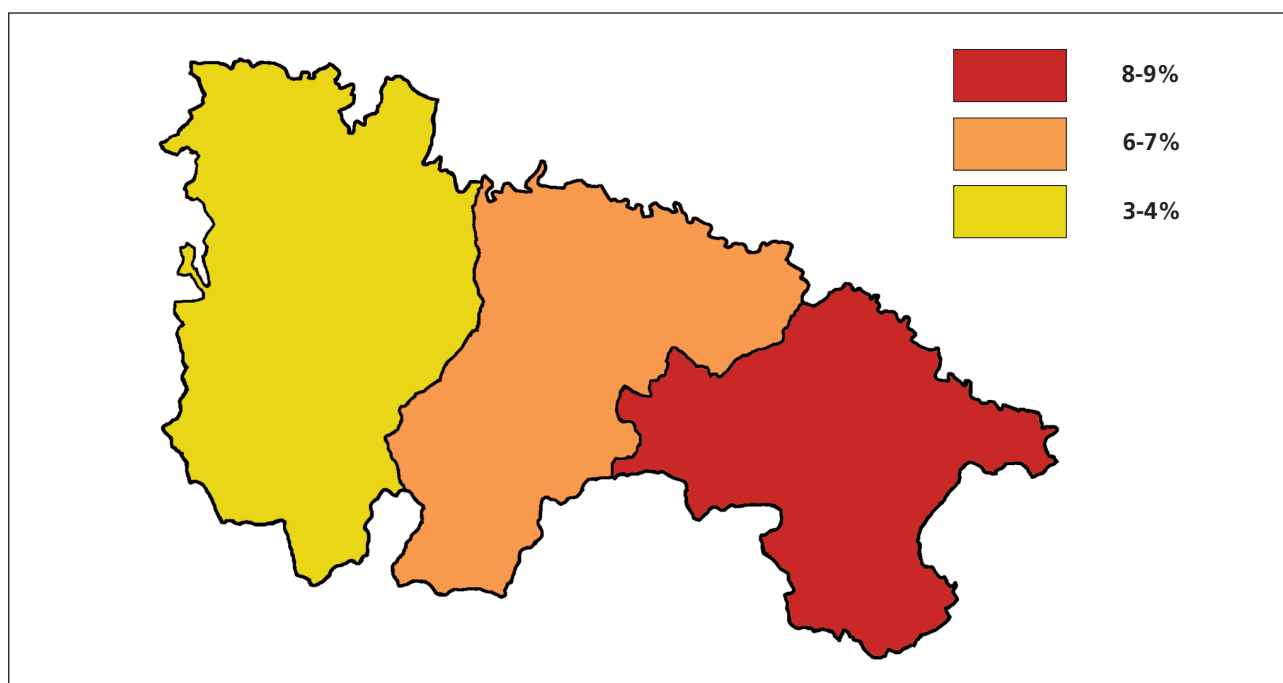
Mapa N° 6: Consumo habitual (últimos 30 días) de alcohol



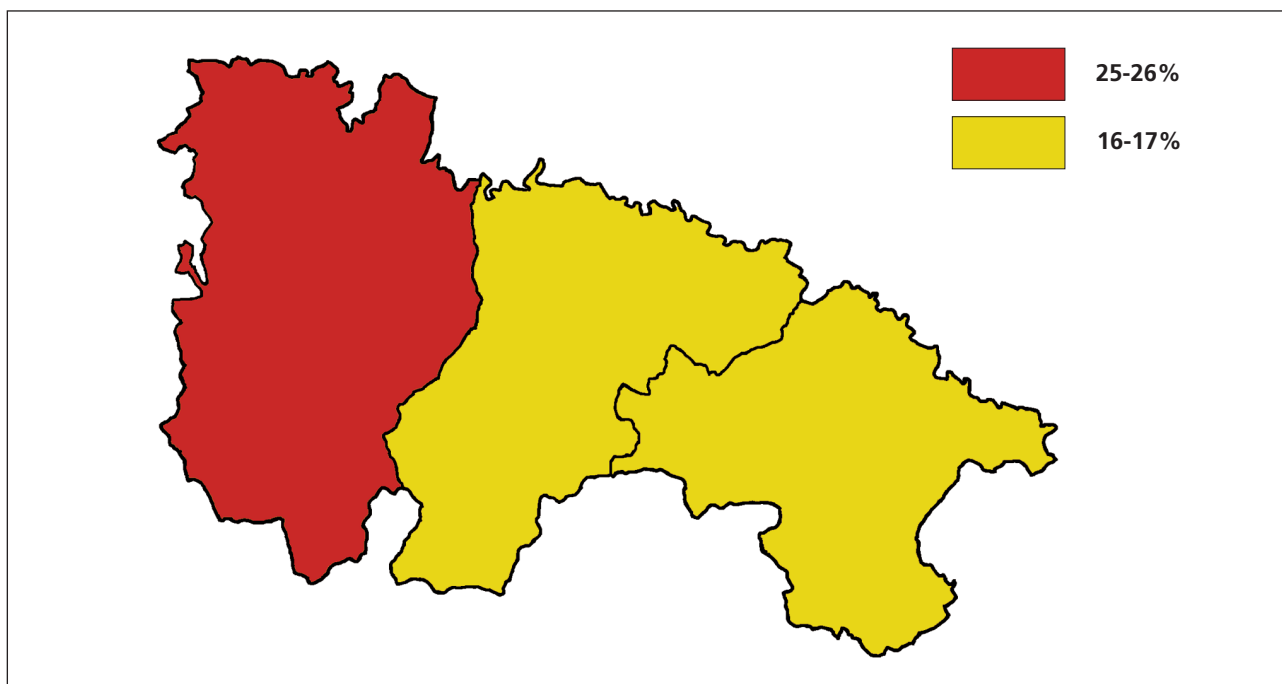
Mapa N° 7: Consumo habitual (últimos 30 días) de tabaco



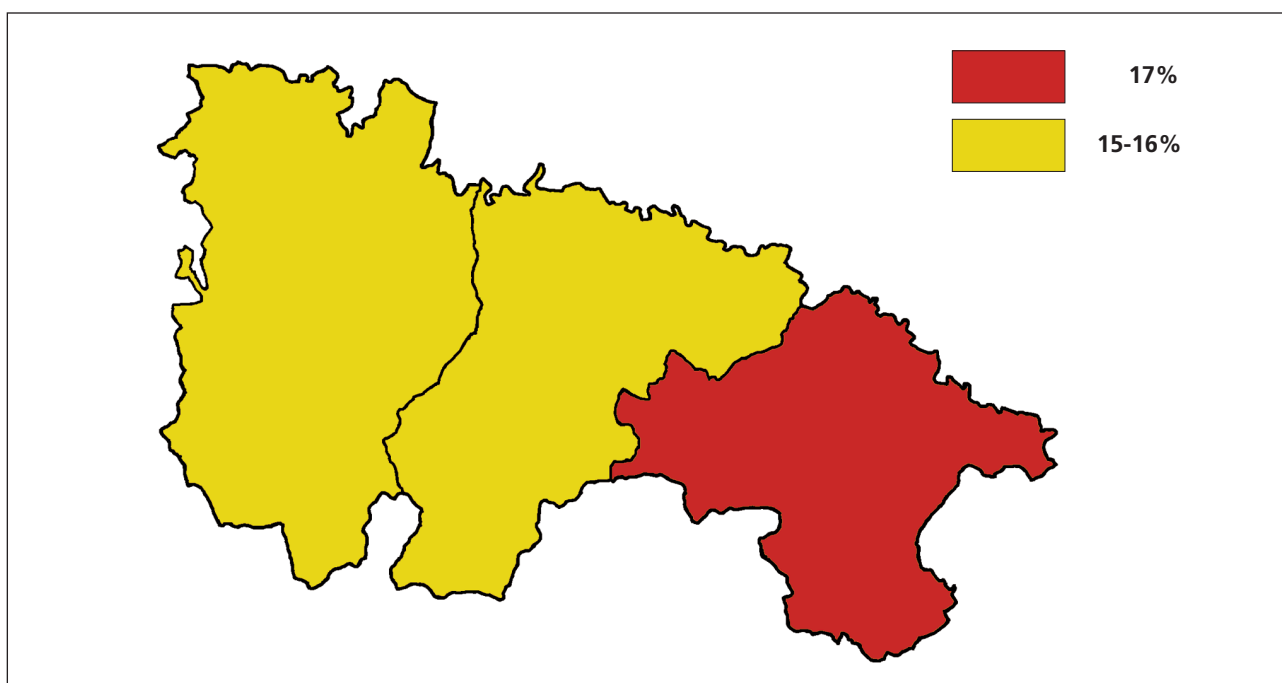
Mapa N° 8: Consumo habitual (últimos 30 días) de cánnabis



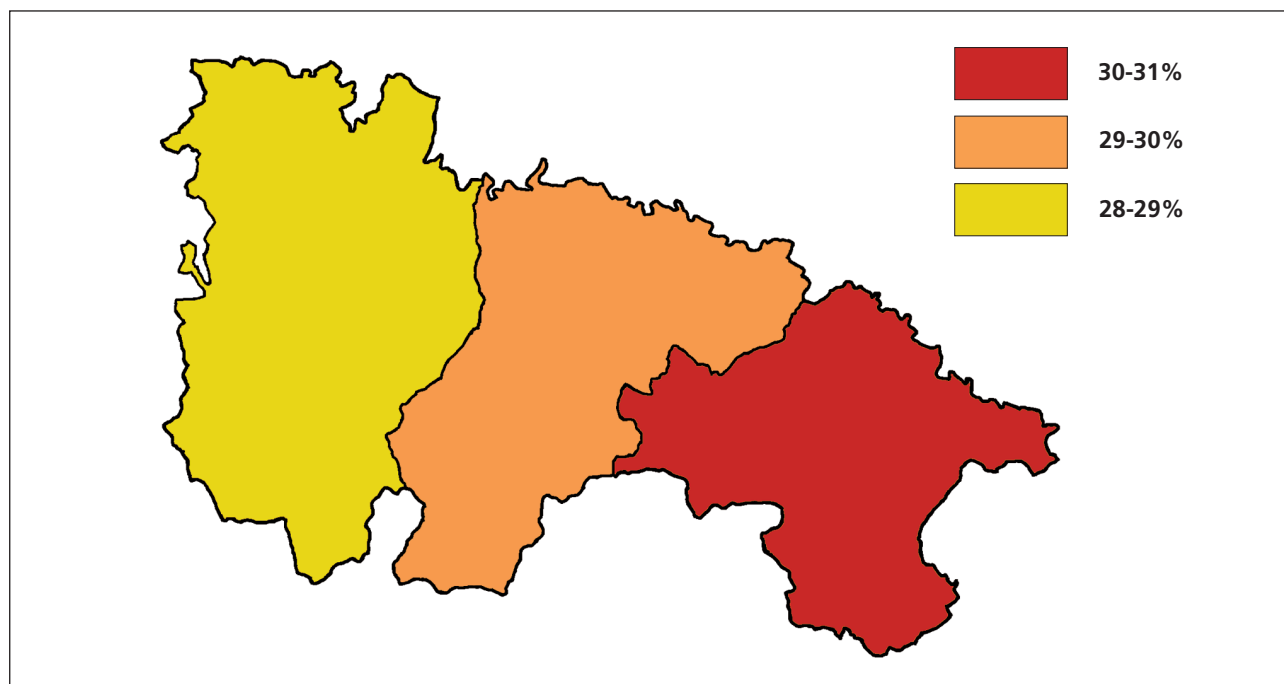
Mapa N° 9: Consumo de alcohol con una frecuencia alta en últimos 30 días



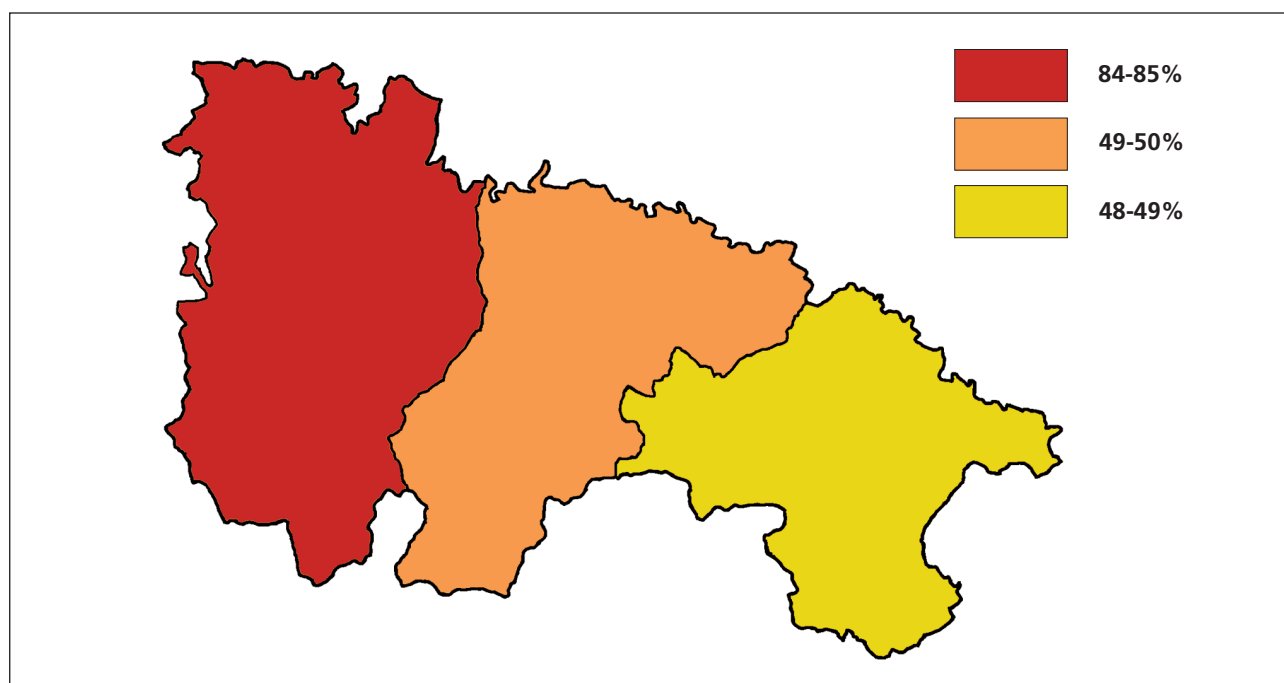
Mapa N° 10: Intoxicaciones etílicas en últimos 12 meses



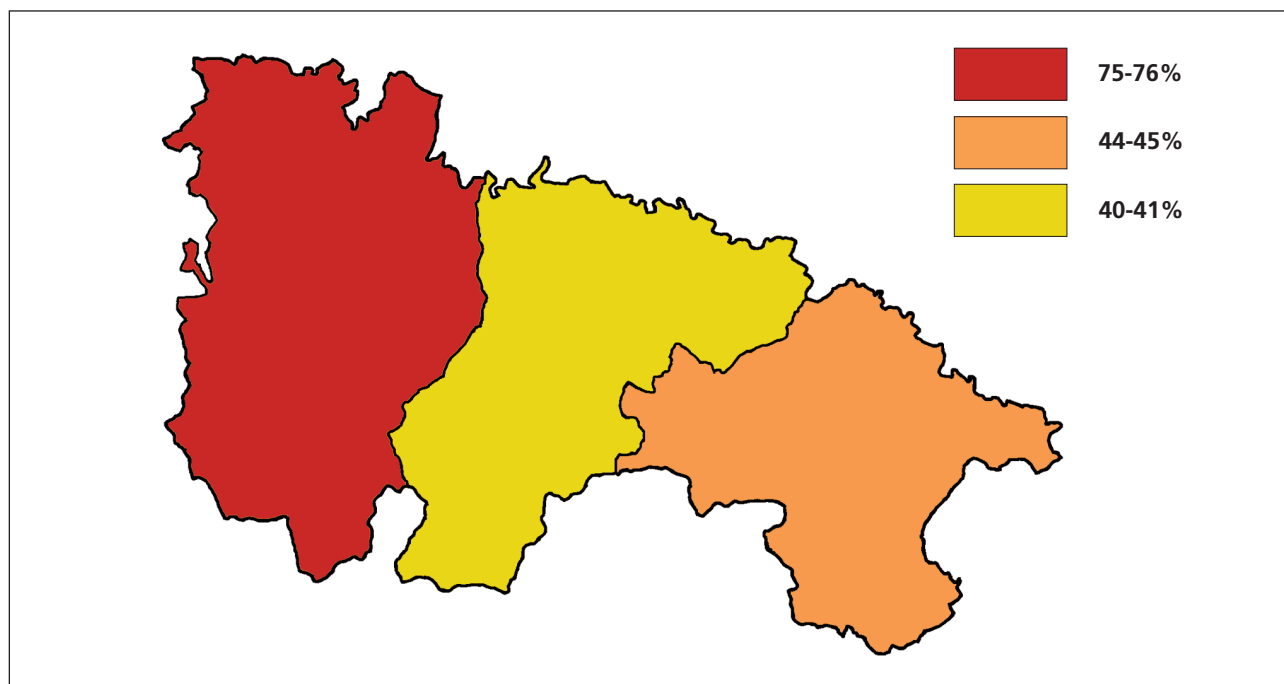
Mapa N° 11: Consumo diario de tabaco



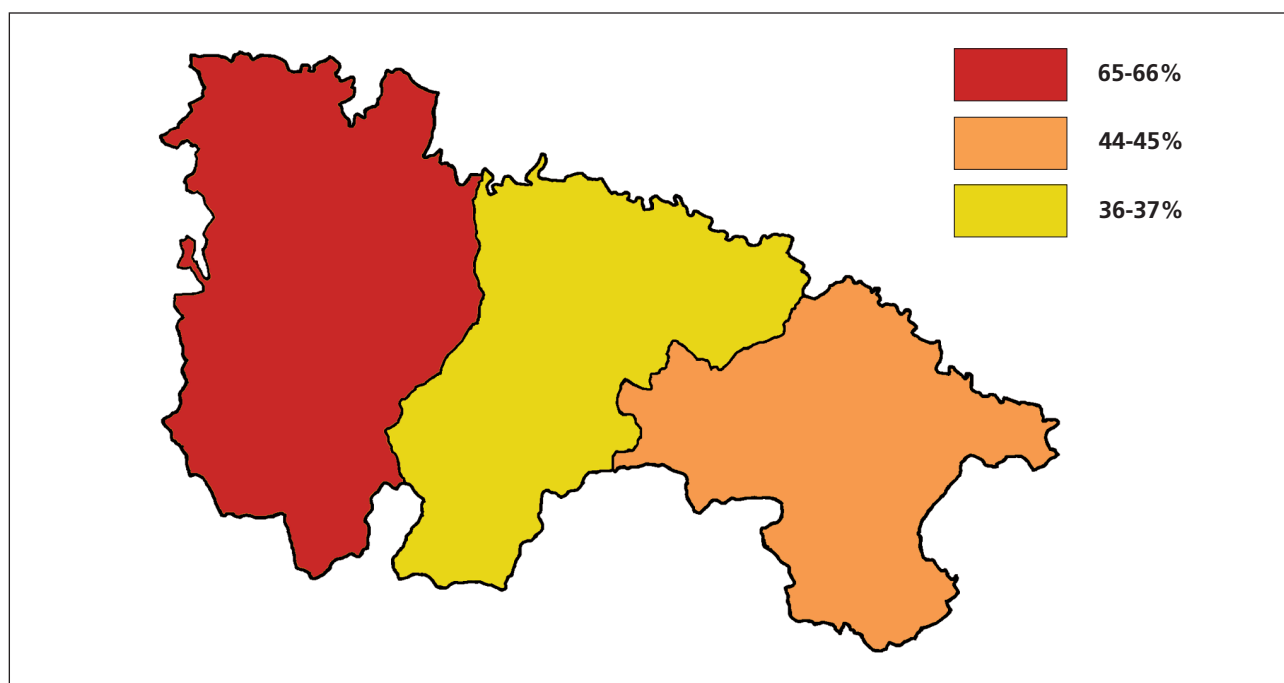
Mapa N° 12: Disponibilidad percibida del cánnabis



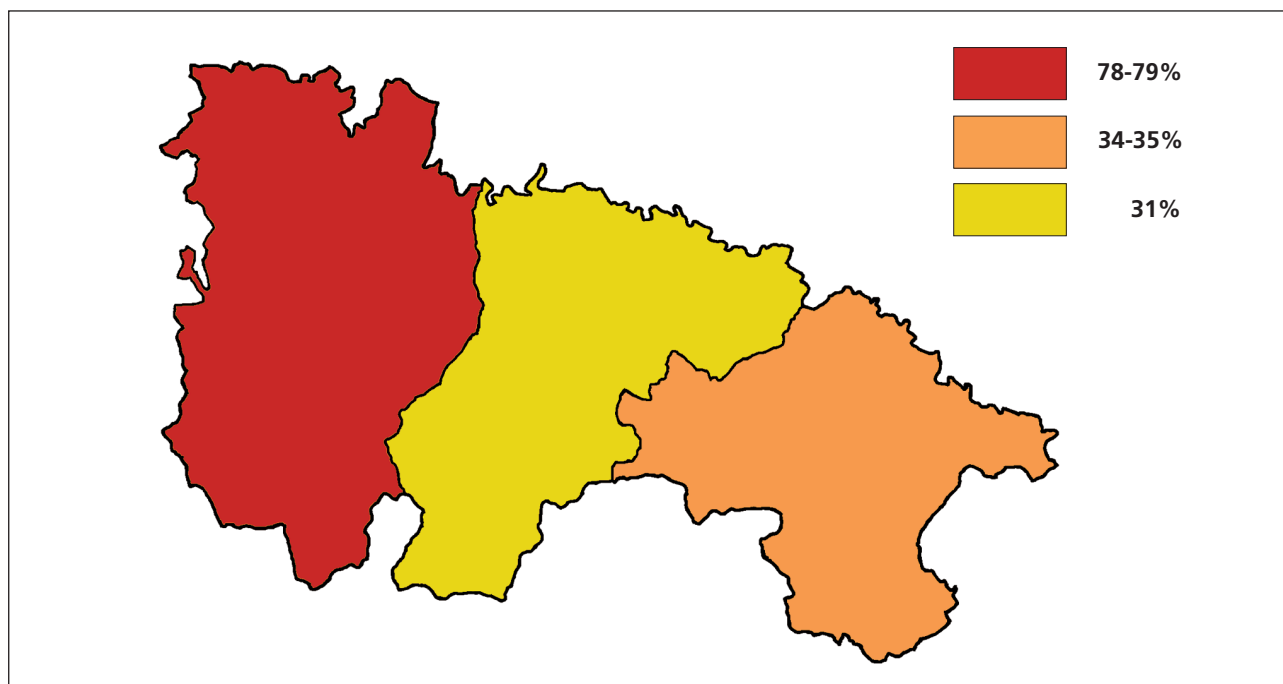
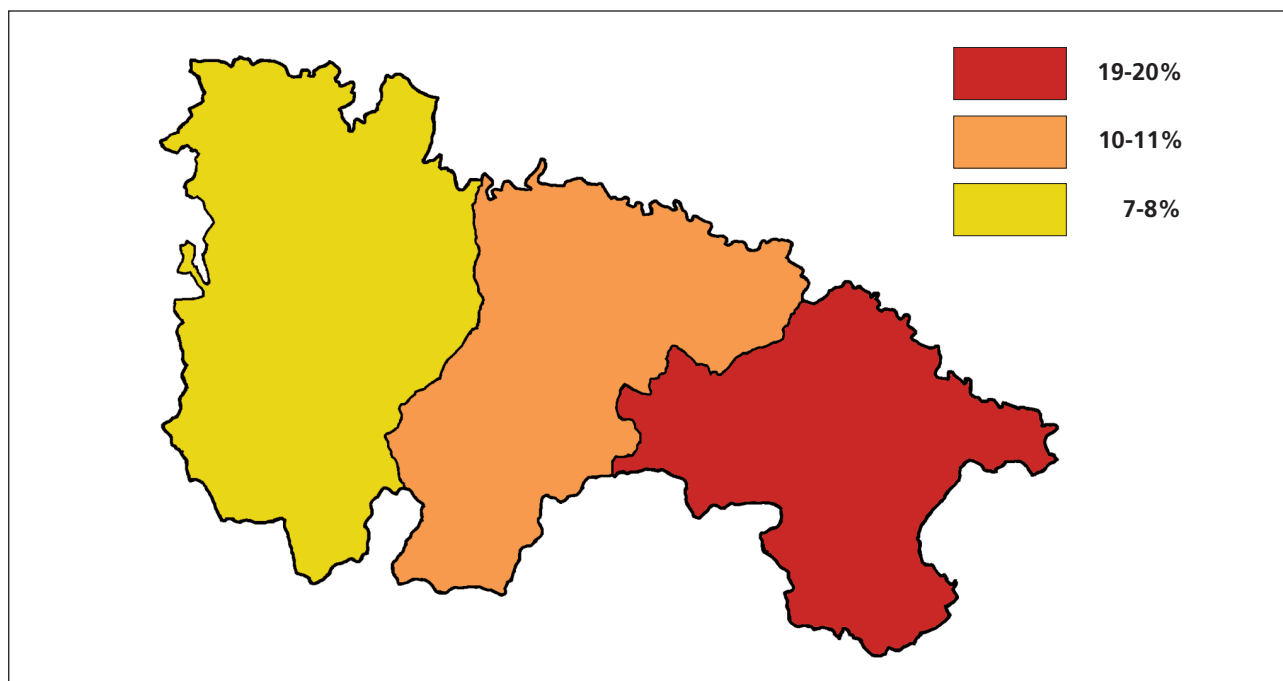
Mapa N° 13: Disponibilidad percibida de cocaína



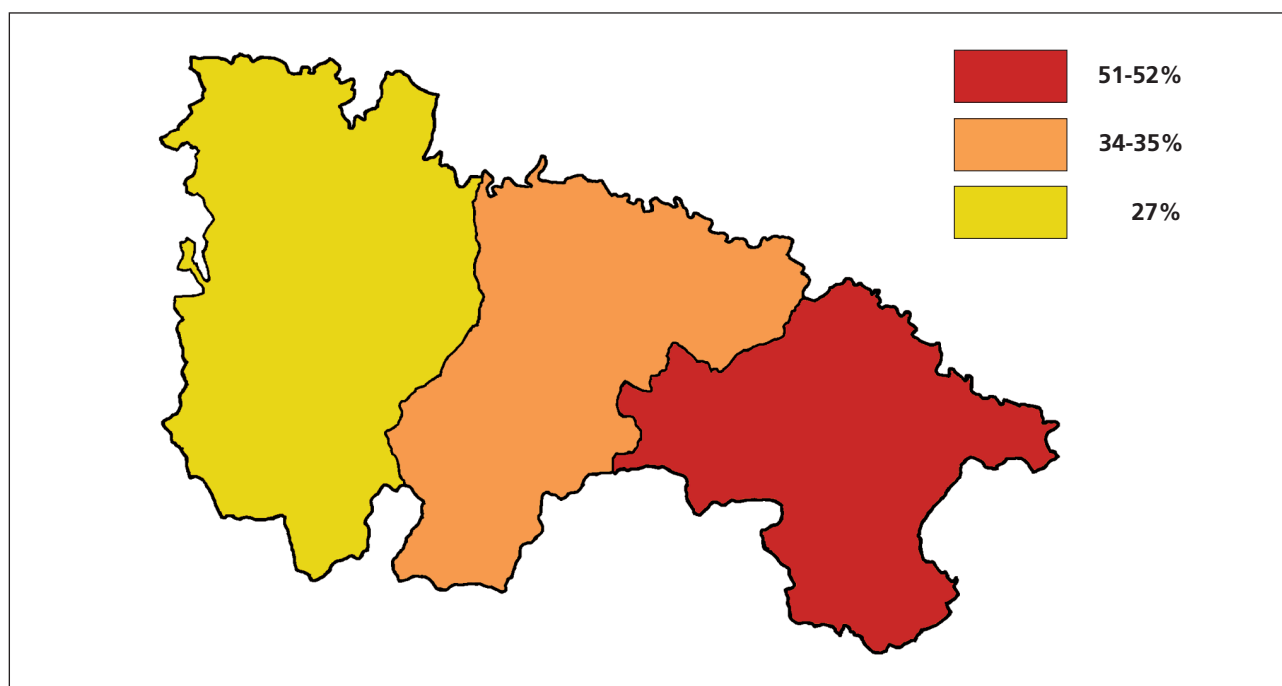
Mapa N° 14: Disponibilidad percibida de drogas de síntesis



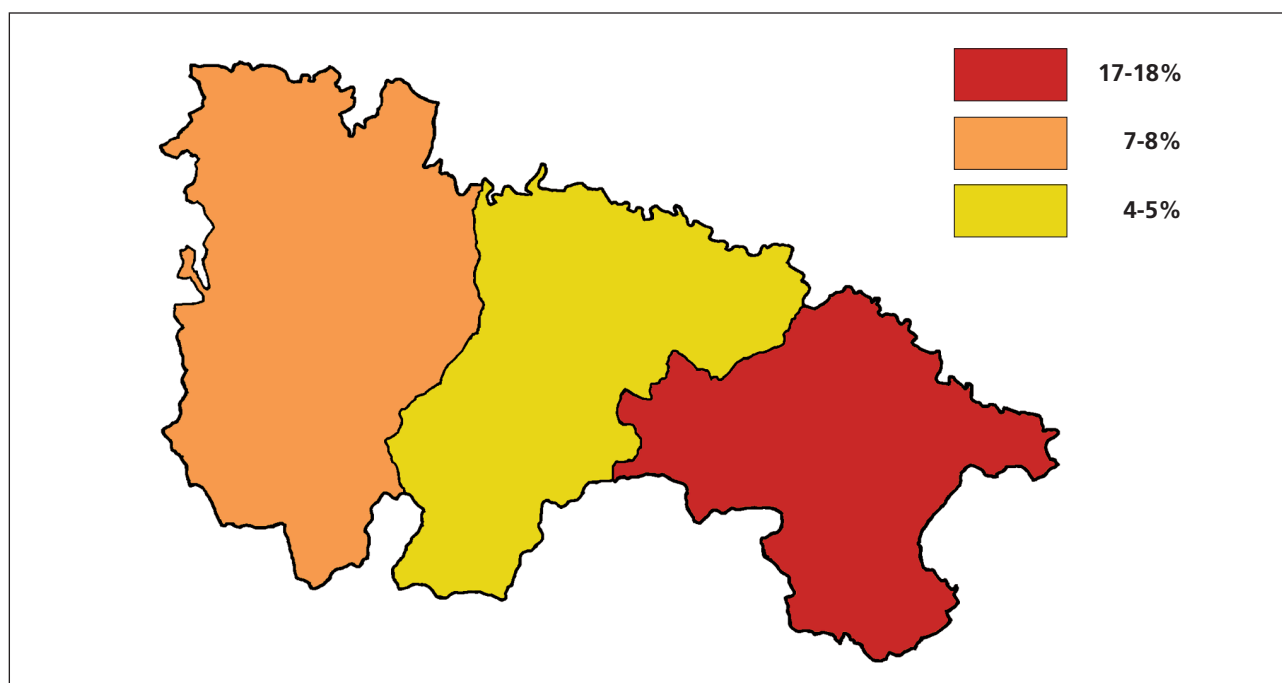
Mapa N° 15: Disponibilidad percibida de heroína

Mapa N° 16: Bajo riesgo asociado al consumo diario de tabaco
(% que considera que provoca pocos o ningún problema)

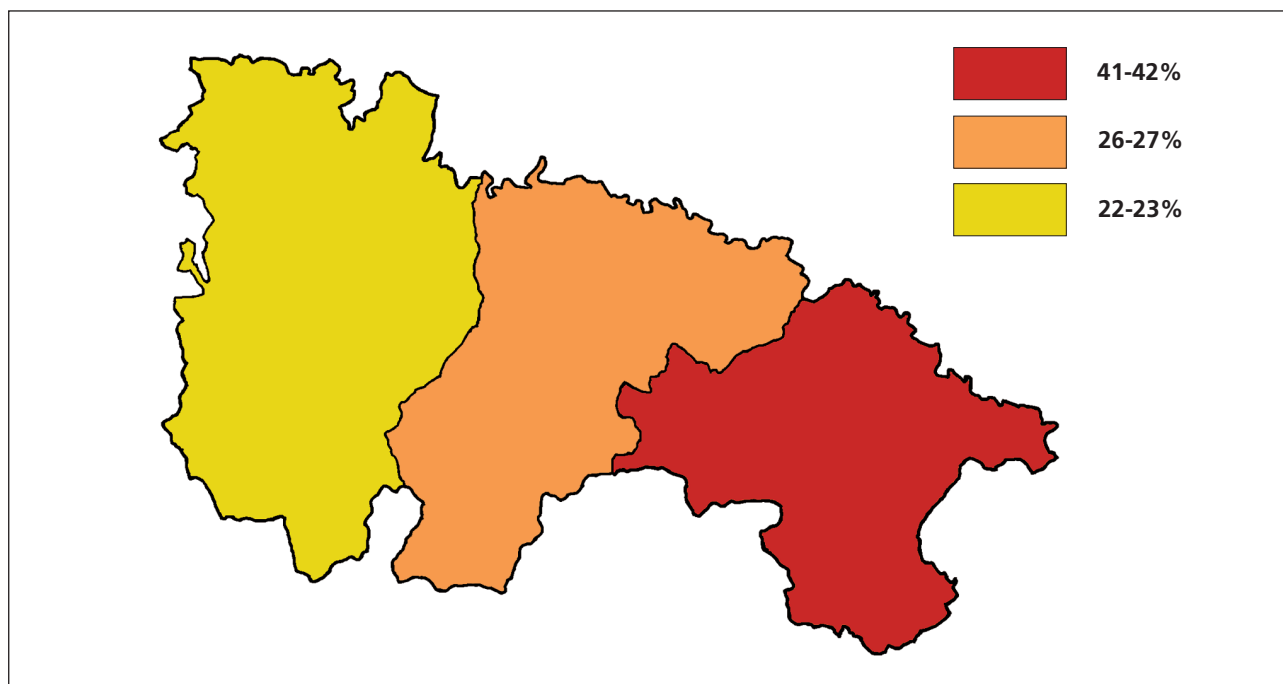
Mapa N° 17: Riesgo asociado al consumo de alcohol en fin de semana
(% que considera que provoca pocos o ningún problema)



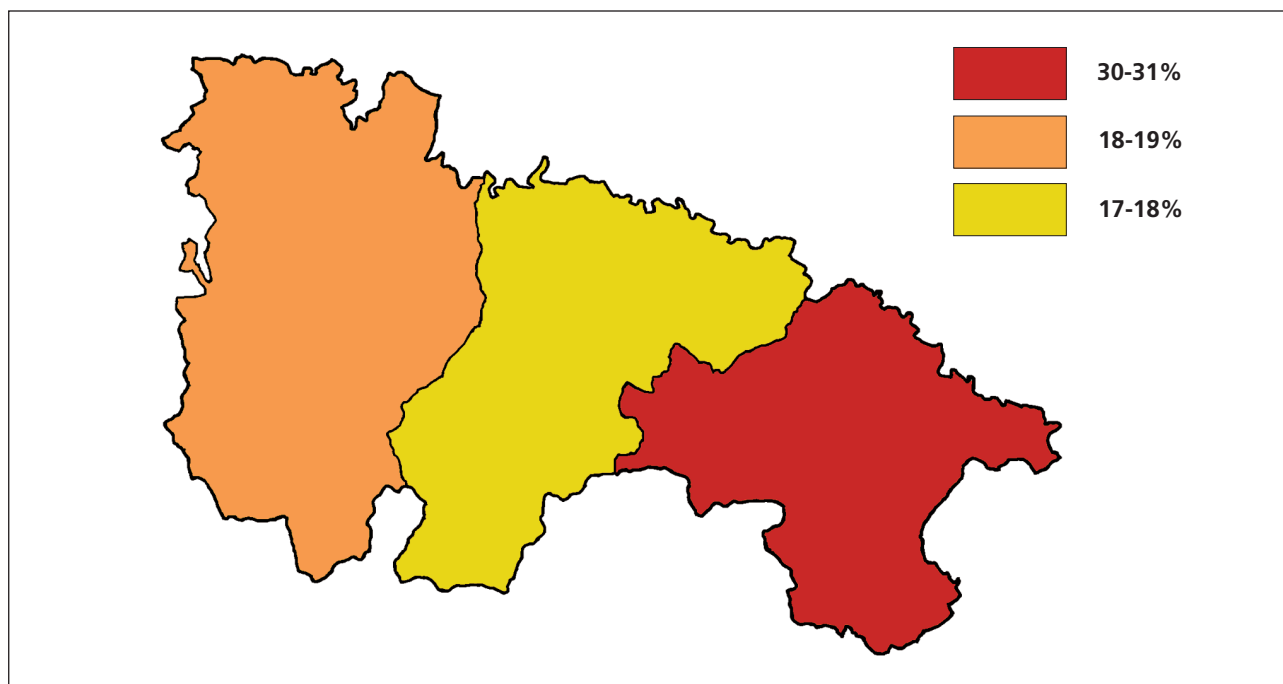
Mapa N° 18: Riesgo asociado al consumo diario de alcohol
(% que considera que provoca pocos o ningún problema)



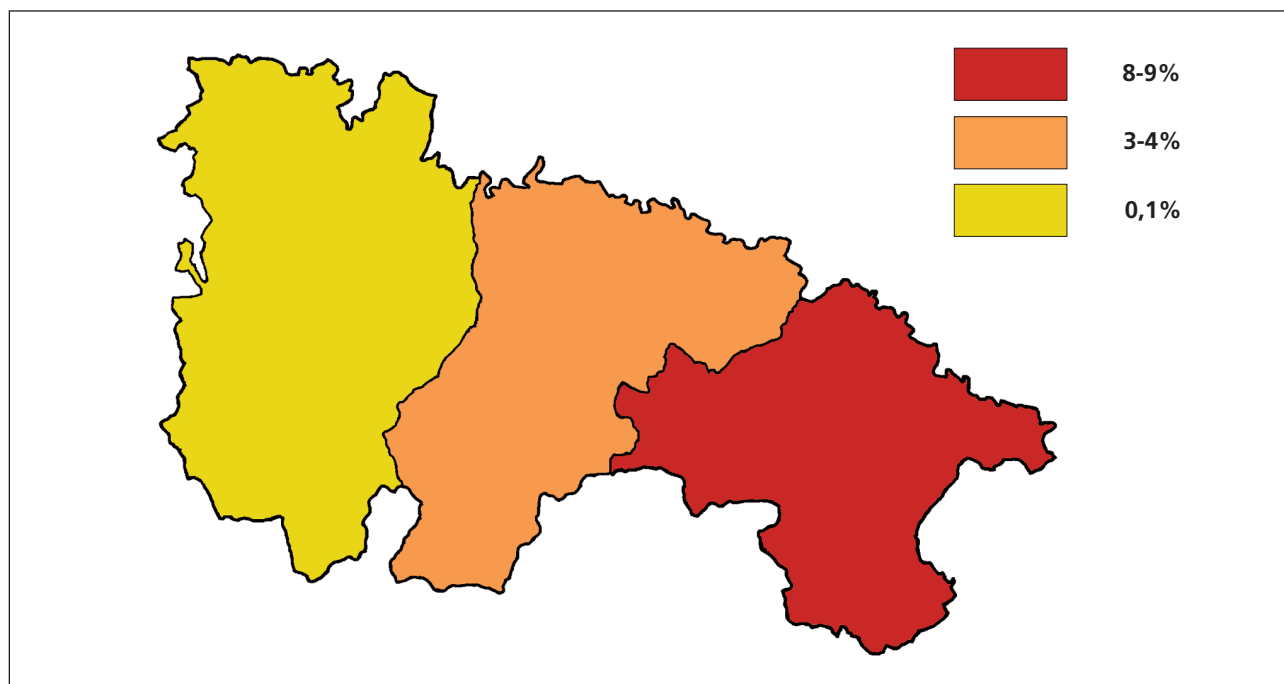
Mapa N° 19: Riesgo asociado al consumo ocasional de cánnabis
(% que considera que provoca pocos o ningún problema)



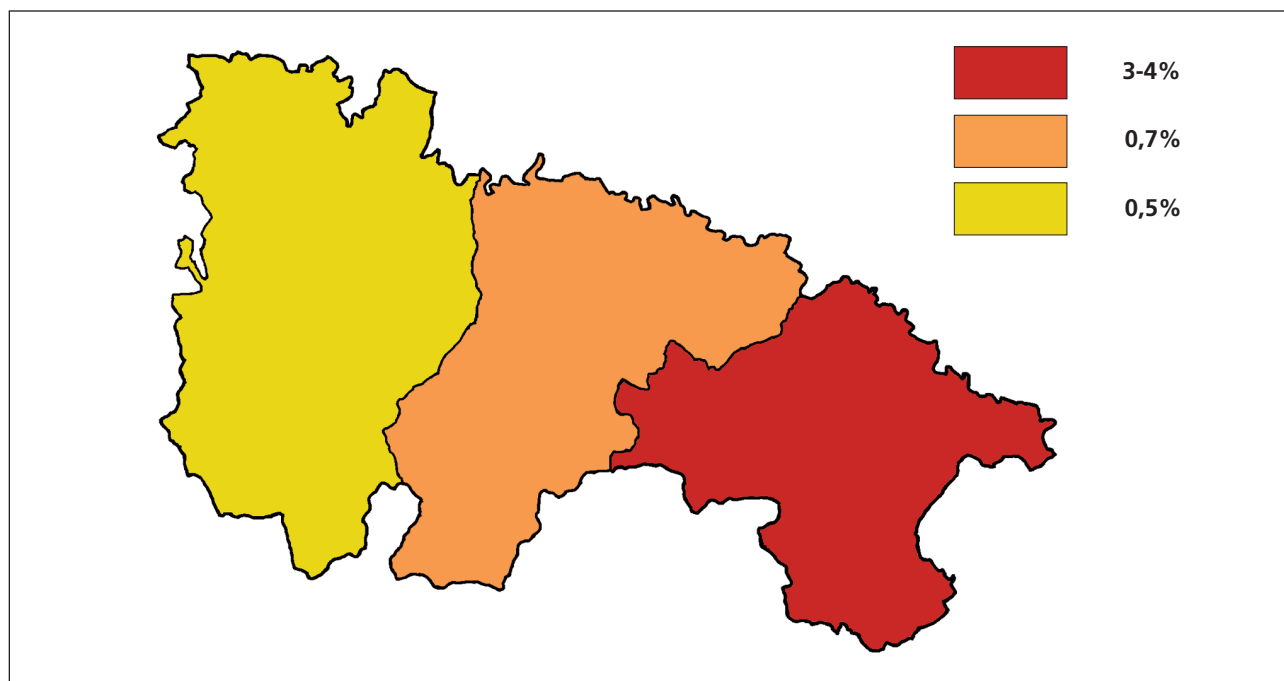
Mapa N° 20: Riesgo asociado al consumo habitual de cánnabis
(% que considera que provoca pocos o ningún problema)



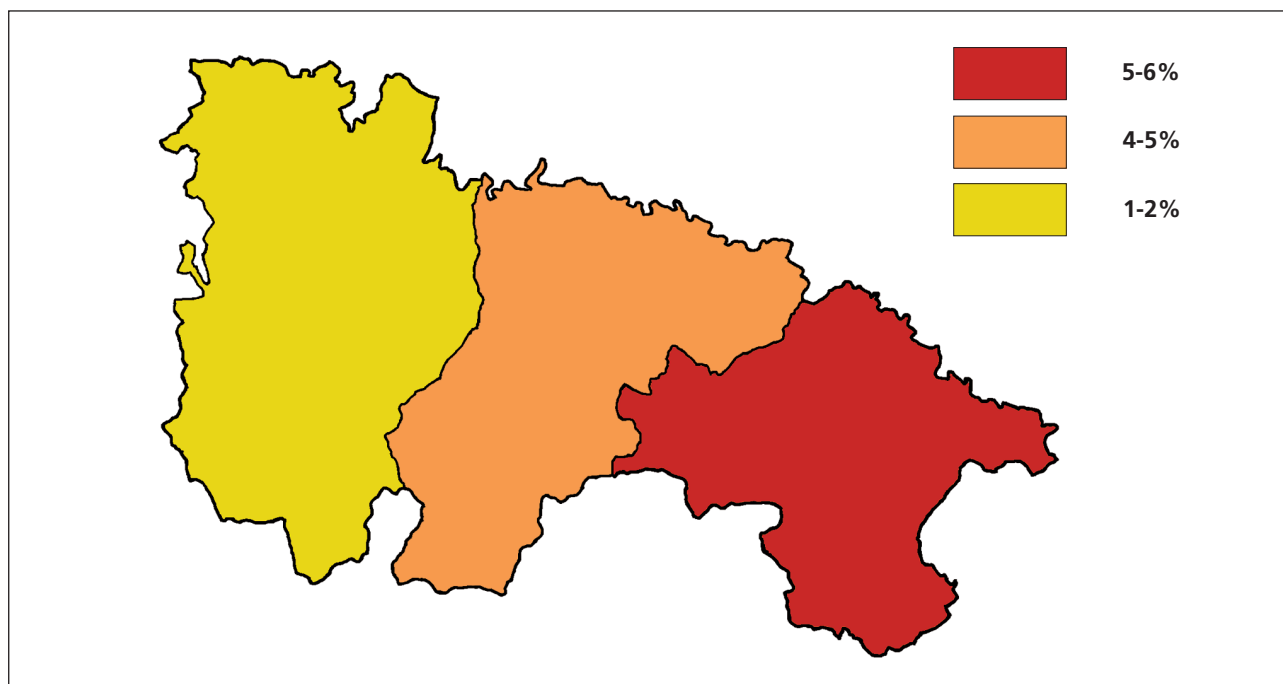
Mapa N° 21: Riesgo asociado al consumo ocasional de cocaína



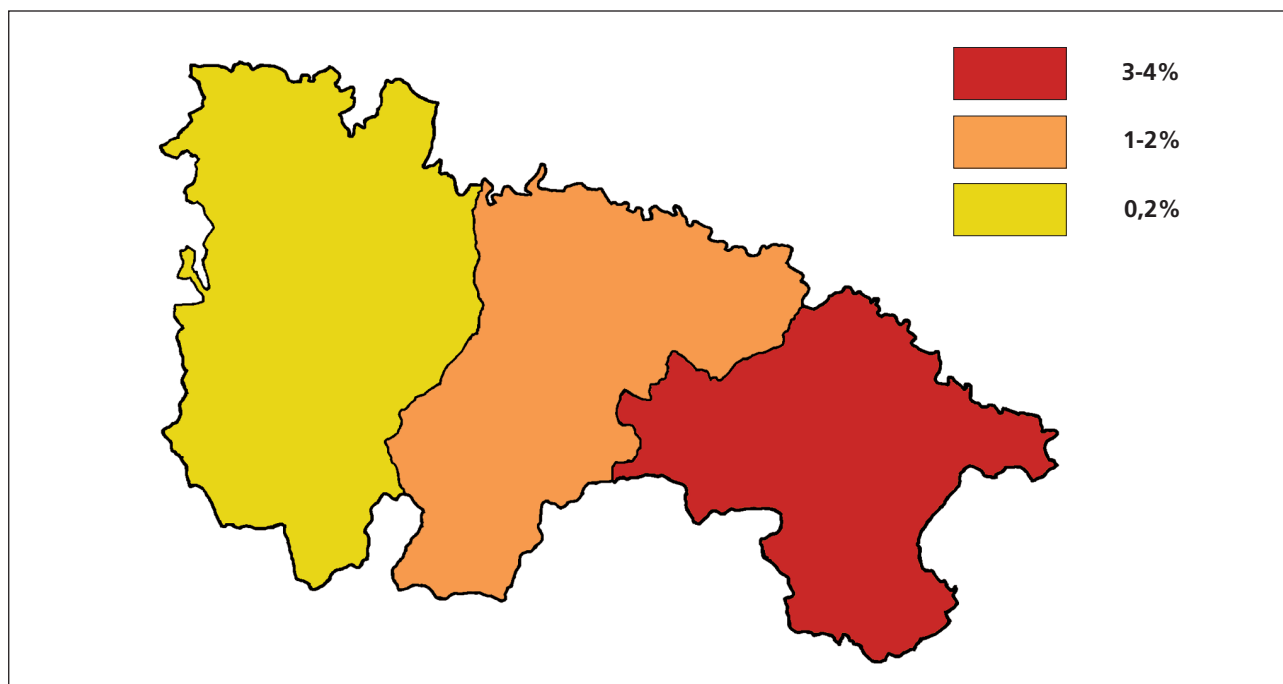
Mapa N° 22: Riesgo asociado al consumo habitual de cocaína



Mapa N° 23: Riesgo asociado al consumo ocasional de éxtasis



Mapa N° 24: Riesgo asociado al consumo habitual de éxtasis



13. CONCLUSIONES GENERALES

13.1. Situación general de la comunidad riojana respecto de los riesgos asociados al consumo de drogas

- 1) El consumo de sustancias como el tabaco, alcohol y, en menor medida, el cánnabis tienen una importante presencia social en la Comunidad de La Rioja. Además, en los últimos años está aumentando el uso de psicoestimulantes como la cocaína, a pesar de lo cual el mismo sigue siendo minoritario.

Más allá de la relevancia epidemiológica, el hecho de que amplios sectores sociales hayan utilizado distintas drogas en alguna ocasión tiene una gran importancia desde la perspectiva de los riesgos asociados al consumo de drogas, puesto que contribuye a legitimar socialmente el uso de estas sustancias. Conviene resaltar el hecho de que la legitimación del consumo de drogas no es privativa de los jóvenes, sino una actitud perceptible entre numerosos adultos.

- 2) El contacto con las drogas afecta a todos los colectivos y grupos sociales, si bien el consumo de drogas ilícitas adquiere una mayor dimensión entre los sectores juveniles. Esta “universalización” de los hábitos de uso de drogas impide identificar diferencias sustanciales entre los diferentes territorios que forman la Comunidad Riojana.
- 3) La legitimación social con que cuentan los consumos de distintas drogas (alcohol, tabaco y cánnabis) está provocando que, a pesar de los esfuerzos realizados por distintas instituciones y agentes sociales, los niveles de riesgo asociados al consumo de ciertas drogas (precisamente las de mayor uso) continúen siendo bajos.
- 4) La accesibilidad a las sustancias, la facilidad con la que pueden ser conseguidas, a pesar de su carácter ilícito o de las trabas existentes para ciertos grupos (como los menores), es compartida por el conjunto de los ciudadanos y en gran media corroborada por las observaciones realizadas en el contexto del presente estudio.
- 5) Existe un relevante número de ciudadanos que en La Rioja consumen de forma habitual sustancias como tabaco (el 28,8% de la población de 15 a 64 años fuma diariamente), alcohol (11,8% de bebedores diarios y otro 1,7% de bebedores cuasi diarios) y cánnabis (2,3% de consumidores diarios). Estos comportamientos incrementan sustancialmente el riesgo de que aparezcan conductas de abuso o dependencia a las drogas y problemas sanitarios y sociales asociados a su consumo.
- 6) Los consumos abusivos de alcohol tienen una importante presencia entre la población riojana, como lo evidencia el hecho de que uno de cada diez riojanos haya participado al menos en una ocasión en episodios de consumo intenso o abusivo en el último mes o que el 16,2% se haya emborrachado en al menos una ocasión durante el último año (más de 33.000 personas) y que un 2,2% se emborrache al menos una vez al mes.
- 7) La situación de los consumos de drogas en La Rioja es, entre la población general, algo más favorable que la existente en el conjunto de España, dado que los porcentajes de consumidores habituales, con la única excepción de los consumidores diarios de cánnabis, se sitúan por debajo de los valores nacionales.

- 8) Salvo en el caso de la cocaína, cuyo uso estaría en fase expansiva (al igual que ocurre en el resto del Estado), los niveles de experimentación con las diferentes drogas se habrían mantenido estables en los últimos años en La Rioja. Por el contrario, se observa una evolución bajista en los consumos habituales.
- 9) La reducción observada en los consumos habituales de drogas guardaría relación con la mayor sensibilización social con respecto a los riesgos que entraña el uso de drogas. Las medidas preventivas puestas en marcha, las normas legales que regulan el uso de drogas en ciertos espacios o contextos (mayor control de la conducción bajo la influencia del alcohol) y los aprendizajes sociales realizados por los propios consumidores estarían produciendo una reducción de las prácticas de consumo más lesivas. De este modo, el mantenimiento de unas elevadas prevalencias de uso de drogas se compatibiliza con la reducción de algunos de los daños que recurrentemente aparecen asociados al consumo de drogas (accidentes de circulación atribuidos al consumo de alcohol, urgencias hospitalarias por reacción aguda al consumo de drogas, morbilidad y mortalidad asociada al uso de drogas, reducción de los casos de SIDA, etc.).
- 10) En un contexto global que parece evolucionar favorablemente, los mayores riesgos relacionados con las drogas afectan a los adolescentes, colectivo sobre el que concurren múltiples factores de riesgo, que podrían comprometer en el medio plazo la contención del problema de las drogodependencias en La Rioja:
 - Elevadísimos niveles de experimentación con todo tipo de drogas que superan, salvo en el caso del alcohol y el tabaco, los registrados en el conjunto de la población riojana.
 - La presencia de altos niveles de continuidad en el uso de las diferentes drogas, lo que explica la existencia de unos importantes porcentajes de consumidores habituales de sustancias como alcohol, tabaco, cannabis y, en cierta medida, de varios tipos de psicoestimulantes.
 - La precocidad en el inicio al consumo, tanto de las sustancias de tipo legal como ilegal.
 - La creciente presencia de mujeres entre los adolescentes consumidores de drogas.
 - La enorme accesibilidad a las sustancias, lo que evidencia el fracaso de las medidas de carácter policial para impedir el tráfico de drogas ilícitas y de las medidas legales y administrativas para restringir el acceso de los menores al consumo de alcohol y tabaco.
 - La banalización de los efectos asociados al consumo ocasional y habitual de presencia diversas drogas, con niveles de riesgo percibido inferiores a los registrados entre la población general.
 - La aceptación social del uso de buena parte de las drogas.
 - La importante presencia de consumidores en el entorno social próximo de los adolescentes, tanto en lo que se refiere al grupo de iguales como al entorno familiar.
 - La actitud tolerante de los padres frente al consumo de alcohol, tabaco y, en menor medida, del cannabis por parte de los adolescentes.
 - La presencia de un elevado porcentaje de adolescentes con problemas de insatisfacción personal, estrés, autoestima, etc.
 - La existencia de importantes niveles de fracaso escolar.
 - La presencia de pautas inadecuadas de ocupación del tiempo de ocio.
- 11) Existen dos sectores sobre los que concurren especiales circunstancias de riesgo social, que podrían propiciar la aparición de situaciones de uso o abuso de drogas y que deberían ser objeto de un tratamiento específico en el marco de los programas de prevención:
 - Familias que presentan especiales dificultades para el adecuado desarrollo de la función socializadora de los hijos, bien por contar con un único progenitor (hay 4.500 familias monoparentales con hijos 0 a 14 años), por presentar dificultades sociales o económicas (10.650 familias son atendidas por la Red Básica de Servicios Sociales) o tener problemas

en su dinámica familiar o precisar de apoyo social o educativo (en 2005 un total de 325 familias se beneficiaron de programas para cubrir estas carencias).

- Existe un significativo número de menores (332 en 2005) sobre los que debieron adoptarse medidas de protección o de reforma (150 medidas en 2005).
- 12) La incorporación masiva de población inmigrante que ha fijado su residencia en la Comunidad de La Rioja, supone riesgos adicionales en relación con los consumos de drogas, si no se produce un progresivo y adecuado proceso de integración social, en especial entre los muy numerosos adolescentes y jóvenes presentes entre el colectivo inmigrante.

13.2. Problemas identificados

Del conjunto de factores que incrementan el riesgo de que se produzcan conductas de uso o abuso de drogas destacan tres que, por su naturaleza y alcance, deberían ser objeto de una especial atención por parte de las instituciones y agentes sociales:

- a) La existencia de un entorno social y cultural que acepta, tolera y, en ocasiones, potencia el consumo de ciertas drogas.

Mientras que el consumo de drogas continúe teniendo para jóvenes y adultos connotaciones de tipo positivo, será muy difícil reducir de forma drástica el uso de las mismas. A pesar de las múltiples y reiteradas evidencias científicas que muestran los efectos que las drogas tienen en términos de salud y bienestar social, las mismas continúan siendo asociadas por amplios sectores sociales a valores como el disfrute y la diversión, la libertad, la amistad, la rebeldía, la transgresión, etc., que cuentan con unos elevados niveles de aceptación social.

La presencia de un entorno social que acepta el uso de ciertas drogas, tolerante hacia su consumo, no sólo favorece la expansión de su uso, sino que tiene como efecto colateral el de actuar neutralizando muchas de las posibles medidas a adoptar para su prevención. Múltiples evidencias científicas procedentes de investigaciones realizadas en el campo de la prevención de las drogodependencias, señalan la eficacia de las medidas de control, unas medidas que a la hora de su implementación encuentran un importante rechazo social, como queda de manifiesto al comprobar las dificultades que entraña la aplicación de las medidas legales en vigor que regulan la venta y el consumo de sustancias como el alcohol y el tabaco.

- b) El incumplimiento de las normas que prohíben o restringen el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en ciertos contextos y por parte de determinados colectivos sociales.

El análisis del conjunto de indicadores relativos al control de la oferta de drogas y los resultados de las observaciones practicadas en los municipios seleccionados en el marco del presente Mapa de riesgos confirman la existencia de graves deficiencias en este ámbito. Deficiencias que son de diversa naturaleza:

- Resulta evidente la insuficiencia de las medidas destinadas a impedir el consumo de drogas en la vía pública, a tenor del reducido número de sanciones impuestas, teniendo en cuenta que su consumo es más o menos visibles tanto en locales como en la vía pública.
 - Más grave es la ausencia de mecanismos adecuados para el control de las medidas que prohíben la venta de bebidas alcohólicas a menores, donde ni siquiera existe un registro de las actuaciones practicadas en este ámbito.
- c) La existencia de un modelo de ocio juvenil centrado en el consumo de alcohol y otras sustancias durante el fin de semana

El consumo de alcohol se ha convertido en un elemento referencial del ocio juvenil del fin de semana, esencial en la vertebración y dinamización de las relaciones sociales/interpersonales

de los jóvenes. La consolidación de este modelo, impulsado por sectores con claros intereses económicos en el mismo, ha contado con el beneplácito del conjunto de la sociedad, entre otros de los adultos/padres.

La centralidad del consumo de alcohol en los contextos de ocio juvenil en los fines de semana y su omnipresente asociación con la diversión y los amigos es tal que no les resulta fácil a los adolescentes y jóvenes sustraerse del mismo. De hecho, salir con los amigos y consumir alcohol los fines de semana son elementos que caracterizan a los jóvenes (al menos ese es el estereotipo socialmente dominante de los jóvenes). Renunciar a este modelo de ocio no resulta fácil para los adolescentes y jóvenes, que corren el riesgo de ser excluidos por sus iguales.

Conviene tener presente que este modelo de ocio cuenta con una amplísima aceptación por parte de los jóvenes, que lo ven como absolutamente "normal". En general los jóvenes, en tanto en cuanto no tengan responsabilidades familiares, no se imaginan haciendo otras cosas, ni demandan o aceptan fácilmente otras alternativas de ocio. Una normalidad que se hace extensiva a los padres y madres (conviene recordar que los adolescentes menores de 18 años tienen también un lugar destacado en el ocio nocturno), que toleran, aceptan o hacen posible el mismo (financiándolo o garantizando el "transporte" nocturno).

Esta forma de ocio es un problema de enorme envergadura, que trasciende a los meros riesgos relacionados con el consumo de drogas y que afecta de lleno a las relaciones familiares y a los procesos de emancipación y participación social de los jóvenes. Por tanto, no es un problema que tenga una solución sencilla ni rápida. Hoy día los espacios de ocio nocturno deben ser considerados desde una doble perspectiva:

- Como espacios de oportunidades para que se desarrollen las relaciones sociales de los jóvenes (es evidente que cumplen esa función).
- Como espacios de riesgo, puesto que en torno a los mismos se producen diversos problemas que van desde intoxicaciones, peleas, accidentes, prácticas sexuales de riesgo, etc.

13.3. Fortalezas y déficits detectados

A) Fortalezas

Se destaca la importancia que el Gobierno de La Rioja viene otorgando al problema de las drogodependencias. Todo ello se ha plasmado, tanto en un importante desarrollo de la normativa, como en la creación de órganos adecuados para el tratamiento y gestión de las drogodependencias. Concretamente el Comisionado Regional para la Droga es el órgano coordinador de las actuaciones preventivas, asistenciales y de inserción que en materia de drogodependencias se llevan a cabo desde el Gobierno de La Rioja, los Ayuntamientos y las organizaciones surgidas de la iniciativa social y también es el gestor de los recursos destinados específicamente a estos fines.

Es un servicio perteneciente a la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Salud del Gobierno de La Rioja y cuenta con el Observatorio Riojano sobre Drogas que es un organismo que pretende mejorar la calidad de la Red de vigilancia, información e investigación sobre drogas en La Rioja y la Oficina de Información que aporta un servicio de orientación e información de sustancias, sus efectos y consecuencias y asesoramiento en cuanto a los centros de tratamiento, principalmente. Para ello pone a disposición un teléfono gratuito y anónimo 900 714 110.

Entre las funciones que asume una de las principales es la de planificar, llevar a cabo y evaluar las actividades previstas en el Plan Riojano de Drogodependencias y otras Adicciones y la Ley 5/2001, sobre Drogodependencias y otras Adicciones. Además es quién proporciona a las

distintas administraciones la información y asesoramiento técnico en el ámbito de las drogodependencias y es el responsable de representar a nuestra comunidad autónoma a cuantos foros locales, nacionales e internacionales de esta temática sea invitado.

Desde la perspectiva del análisis de los riesgos existentes en La Rioja en materia de drogodependencias conviene destacar la existencia de una adecuada monitorización de los hábitos de consumo y los factores asociados tanto entre la población general, como entre la población adolescente, a través del Programa de encuestas domiciliarias sobre drogas y de encuestas sobre drogas a población escolar.

Para perfeccionar la capacidad de conocimiento y análisis que ofrecen estos instrumentos cabría valorar la posibilidad de adoptar las siguientes iniciativas:

- Ampliar la base muestral de la Encuesta Domiciliaria sobre Drogas, con el fin de poder contar con resultados representativos por subregiones.
- La ampliación del universo de la Encuesta sobre Drogas a Población Escolar, con la inclusión de los alumnos de Secundaria de 12 y 13 años, puesto que estas edades resultan críticas en la experimentación con sustancias como el tabaco y el alcohol.

Indicar que la Encuesta sobre Drogas a Población Escolar ofrece una ingente cantidad de información, que permitiría profundizar en la identificación de los factores de riesgo y protección presentes entre los adolescentes riojanos. Para mejorar el conocimiento y establecer su mayor o menor influencia debería valorarse la oportunidad de realizar una explotación complementaria de sus resultados, que incorporase técnicas de análisis multivariable (cluster, regresión logística, etc.).

B) Debilidades

En el marco del proceso de elaboración del Mapa de riesgos se ha puesto de manifiesto la existencia de algunas debilidades, que afectan tanto a la naturaleza de las actuaciones que se vienen practicando para reducir determinados riesgos, como a los sistemas de información que permiten monitorizar estos riesgos. Entre otros cabe mencionar los siguientes:

- En el ámbito del control de la oferta se constata la existencia de un sistemático incumplimiento de buena parte de la legislación en vigor que restringe el consumo y la venta de bebidas alcohólicas y tabaco y el consumo de drogas ilícitas en espacios públicos. Asimismo, existe un enorme vacío en el conocimiento/registro de las actuaciones que las distintas Administraciones llevan a cabo en este terreno.
- Se carece de información suficiente sobre los riesgos específicos que afectan a los menores pertenecientes a familias monoparentales, con déficit graves en su dinámica familiar o competencia educativa o con importantes carencias sociales. Los menores residentes en estas familias estarían, en base a los datos aportados por la bibliografía científica, sometidos a la influencia de especiales variables de riesgo que les hacen altamente vulnerables, siendo más elevada la probabilidad que tienen de padecer problemas de abuso a las drogas y otras conductas desadaptadas o antisociales.
- Una situación similar se produce en el caso de los menores beneficiarios de los Sistemas de Protección y Reforma, que bien en ocasiones ya presentan consumos problemáticos de drogas o están sometidos a especiales circunstancias de riesgo, que deberían ser identificadas para poder actuar sobre ellas.
- Finalmente, deberían ponerse en marcha mecanismos que permitieran monitorizar y conocer ciertos riesgos asociados al consumo de drogas, como pueden ser el impacto del consumo de alcohol u otras drogas en los accidentes de tráfico que ocurren en La Rioja o los episodios de urgencias hospitalarios por intoxicaciones etílicas y por reacción aguda al consumo de drogas.

14. RECOMENDACIONES

Las posibles recomendaciones que emanan del Mapa de riesgos pertenecen a dos ámbitos claramente diferenciados, el primero al de las políticas de actuación para hacer frente a los riesgos detectados y el segundo al ámbito de los procedimientos de carácter técnico a poner en marcha para mejorar el conocimiento sobre los riesgos que afectan a la población riojana.

14.1. Respetto a las políticas a implementar

- Se considera imprescindible seguir trabajando, de forma constante y rigurosa, en la modificación de las actitudes sociales frente a las drogas, para lograr que se incremente el riesgo percibido asociado a su consumo. Aunque esta labor debe concentrarse entre la población de menor edad, la misma debe hacerse también extensiva a los adultos.
- Debe propiciarse un debate social en torno al ocio juvenil, en el que se involucren todos los grupos y sectores afectados, desde los propios jóvenes, los padres, las empresas del sector y las instituciones.
- En paralelo a este proceso, las Administraciones Autonómica y Local debería adoptar medidas que permitieran “acotar” unos hábitos que, al margen de su impacto sobre la salud de quienes participan de los mismos y de los potenciales riesgos, comprometen las actividades escolares, laborales y familiares de numerosos adolescentes y jóvenes. En esta línea, la ordenación de los horarios de cierre de los establecimientos de ocio nocturno podría tener un impacto positivo en el cumplimiento de este objetivo.
- Debe lograrse la colaboración y la complicidad de los padres y madres para intentar mejorar dos procesos, como son la banalización de los riesgos asociados al uso de drogas y un modelo de ocio centrado en el consumo de alcohol y otras drogas hasta altas horas de la madrugada, que actúan como potentes factores y espacios de riesgo en relación con el uso de drogas. Esta estrategia debe procurar fortalecer el rol de los padres como agentes socializadores y ayudarle a mejorar sus competencias educativas. Los padres y madres con especiales carencias sociales o dificultades para el correcto ejercicio de su rol, debe ser destinatarios preferentes de estos programas de apoyo socioeducativo.
- Deben implementarse programas de prevención selectivos e indicados con los menores que entran en contacto con los Sistemas de Protección de Menores y de Reforma, en colaboración con los Departamentos de la Administración autonómica competentes en esas materias y de los servicios municipales.
- Es urgente regular de forma precisa los mecanismos de inspección y control de la normativa vigente en materia de consumo y venta de bebidas alcohólicas. Además, la Administración Autonómica debería crear un Servicio que centralizara estas tareas, en coordinación con los servicios municipales competentes en la materia, o bien atribuir las competencias en materia de inspección y sancionadoras a algún servicio existente, dotándole de los medios personales y materiales adecuados.

14.2. Para la mejora del conocimiento

En este ámbito se propone, básicamente, la adopción de dos medidas, la primera destinada a identificar de forma permanente las necesidades que la Comunidad de La Rioja tienen en relación a la prevención de las drogodependencias y la segunda orientada a mejorar la gestión de la información y su aplicabilidad práctica.

- a) Puesta en marcha de un Sistema de Información para la evaluación permanente de las necesidades que la Comunidad de La Rioja en materia de prevención de las drogodependencias. Dicho sistema debería contar con diversos tipos de indicadores, entre los que podrían incluirse los siguientes:
 - Indicadores epidemiológicos: prevalencias de los consumos experimentales de las drogas entre población adolescente, prevalencia de consumidores habituales de tabaco, alcohol y otras drogas, adolescentes con consumos abusivos de alcohol, adolescentes con problemas de abuso y/o dependencia a las drogas, evolución de las edades de inicio al consumo de drogas entre los adolescentes, percepción del riesgo asociado al consumo de drogas entre los adolescentes, nivel de rechazo del consumo de drogas, disponibilidad percibida de las drogas, nivel de información sobre las drogas, consumo de drogas en el grupo de iguales, consumidores de tabaco y alcohol en el entorno familiar, actitudes paternas frente al consumo de drogas por parte de los hijos, calidad de las relaciones familiares, satisfacción personal, integración escolar, absentismo escolar, fracaso escolar, frecuencia de las salidas nocturnas en el fin de semana, horarios de regreso a casa en las salidas nocturnas de fin de semana, opiniones y actitudes ante las drogas en la población general, etc.
 - Indicadores de riesgo en poblaciones específicas: menores en situación de alto riesgo social, menores con medidas de protección (tutela o guarda) cuyos padres/madres presentaban problemas de alcoholismo o de adicción a otras drogas, menores con medidas de protección (tutela o guarda) consumidores de drogas, personas con problemas de abuso y/o dependencia a drogas con hijos menores, familias multiproblemáticas con hijos menores en su seno, etc.
 - Indicadores sobre la implantación y cobertura de los programas de prevención impulsados por las distintas administraciones y organizaciones sociales, por ámbitos de actuación, demarcaciones territoriales, etc.
 - Indicadores de la oferta de drogas: incautaciones de drogas, detenciones por tráfico de drogas, sanciones administrativas a menores por consumo de drogas., volumen de las ventas de tabacos, ingresos por la venta de tabacos., volumen de las compras de bebidas alcohólicas, volumen del gasto destinado a la adquisición de bebidas alcohólicas, sanciones por venta de bebidas alcohólicas y tabaco a menores, sanciones por actividades ilícitas de promoción y publicidad de bebidas alcohólicas y tabaco, etc.
 - Indicadores sobre prácticas de especial riesgo: conducción de vehículos bajo la influencia del alcohol u otras drogas, conductores fallecidos bajo la influencia del alcohol y otras drogas, utilización de la vía parenteral y uso compartido de jeringuillas u otros materiales en consumidores de heroína y cocaína , prácticas sexuales de riesgo en consumidores de heroína y cocaína, etc.
- b) Se considera necesario contar con una estructura estable que actúe como órgano de estudio y debate de la información aportada por las diferentes fuentes de información que integran los sistemas de información en drogodependencias. Estas estructuras, que podrían adoptar diversas formas, desde grupos de expertos en prevención, comité

técnicos asesores, redes de responsables de planes sobre drogas, etc., deberían sumir dos cometidos básicos:

- Serían las encargadas de añadir valor a la información disponible, con sus reflexiones, experiencias y conocimientos profesionales.
- Deberían proponer medidas, acciones y programas dirigidos a cubrir las necesidades identificadas en materia de prevención de las drogodependencias en la Comunidad Riojana y, específicamente, para neutralizar la influencia de determinados factores de riesgo identificados en distintas poblaciones o demarcaciones geográficas.

ANEXO I: GUIÓN ENTREVISTA INFORMANTES CLAVES

A) MODELO DE GUIÓN ENTREVISTAS A INFORMANTES LOCALES

Localidad:

Nombre de la persona de contacto:

Puesto/función que desempeña:

1. ¿Qué presencia tienen los consumos de alcohol u otras drogas entre la población del municipio?
2. ¿Qué problemas (de todo tipo) existen en el municipio relacionados con el consumo de estas sustancias?
3. ¿Existe algún grupo donde los consumos de drogas revistan mayores niveles de riesgo o donde los mismos produzcan problemas especialmente graves?
4. ¿Hay en el municipio zonas donde se produzca menudeo o tráfico de drogas a pequeña escala?
5. ¿Qué factores considera que actúan favoreciendo el uso de alcohol y otras drogas por parte de los jóvenes y las personas adultas de su localidad?
6. ¿Hay alguna zona de ocio en la que se reúnan los jóvenes durante los fines de semana?
7. ¿Los jóvenes del municipio se trasladan a otras localidades cuando salen de "fiesta"?
8. ¿Se practica el botellón en el municipio? En caso afirmativo, ¿en qué zonas? y ¿qué problemas provoca el mismo?
9. ¿Es frecuente que los jóvenes de su localidad se reúnan en "cuartos" o "chamizos"?
10. ¿Qué oferta de cultural o de ocio existe en el municipio?
11. ¿Qué recursos existen en su municipio para prevenir el consumo de drogas?, ¿los considera adecuados?
12. ¿Qué actuaciones se llevan a cabo en el municipio para controlar el consumo de alcohol y/o de otras drogas por parte de menores o en espacios públicos? ¿Cómo valora el grado de cumplimiento de la legislación existente en esta materia?
13. ¿Qué propuestas o sugerencias realizaría para afrontar el problema de las drogas y las drogodependencias?

ANEXO I: GUIÓN ENTREVISTA INFORMANTES CLAVES

B) MODELO DE GUIÓN ENTREVISTAS A INFORMANTES NO LOCALES

Localidad:

Nombre de la persona de contacto:

Puesto e institución a la que pertenece:

1. ¿Qué incidencia considera que tienen los consumos de alcohol u otras drogas entre la Comunidad Riojana?
2. A su juicio, ¿qué problemas y riesgos (de todo tipo) provoca en la Comunidad Autónoma el consumo de alcohol y otras drogas?
3. ¿Existe a su juicio algún grupo o colectivo especialmente vulnerable a los efectos de las drogas?
4. ¿Hay alguna zona dentro de la Comunidad Autónoma donde los riesgos y problemas asociados al uso de drogas sean más relevantes?
5. ¿Qué factores considera que actúan favoreciendo el uso de alcohol y otras drogas por parte de los jóvenes y las personas adultas de su localidad?
6. ¿Cómo valora la oferta de servicios culturales y de ocio de la que disponen los adolescentes y jóvenes de la Comunidad?
7. ¿Cómo valora los recursos existentes en La Rioja para prevenir el consumo de drogas?, ¿Son suficientes?, ¿deberían impulsarse nuevos recursos?
8. ¿Cómo valora los recursos existentes en La Rioja para atender los problemas de abuso y/o dependencia al alcohol u otras drogas?, ¿Son suficientes?, ¿deberían crearse otros nuevos?
9. ¿Cuál es su opinión respecto al grado de control y cumplimiento de la normativa legal (Ley 5/2001 sobre drogodependencia y otras adicciones, Ley de medidas sanitarias frente al tabaquismo, Ley de Seguridad Ciudadana), respecto a la prohibición de: a) La venta de alcohol y tabaco a menores, B) El suministro, venta y consumo de estos productos en diversas dependencias y espacios de uso público y 3) El consumo de drogas ilícitas en la vía pública o lugares de uso público?
10. ¿Qué propuestas o sugerencias realizaría para afrontar el problema de las drogas y las drogodependencias en la Comunidad Riojana?

ANEXO II: FICHA DE OBSERVACIÓN

Fenómenos o situaciones que deberán ser objeto de especial seguimiento por parte de los profesionales encargados de realizar la observación directa de los “riesgos situacionales”:

- Lugares y horas donde se reúnen los jóvenes antes de comenzar “la fiesta”.
- Presencia de desplazamientos de jóvenes a otros municipios en busca de “marcha” o entre distintas zonas del municipio.
- Descripción de las zonas de marcha (ubicación, tipo de locales, concentración de locales).
- Localización de zonas donde se practique botellón (descripción).
- Situación del entorno de las zonas de marcha y/o botellón (ruido, suciedad, problemas para circular coches, etc.).
- Características demográficas (sexo y edades) de los jóvenes que asisten a las zonas de marcha y/o botellón, en distintas horas de la tarde/noche.
- Cambios que se producen en el tipo de jóvenes presenten en las zonas de marcha o botellón a medida que avanza la noche (quines se van llegan).
- Patrón de consumo de alcohol que mantienen los jóvenes (tipos de bebidas, rondas, etc.).
- Presencia de consumos “públicos” de sustancias ilícitas como cánnabis, cocaína o éxtasis.
- Actividades de promoción del consumo de bebidas alcohólicas (promociones, regalos, ofertas para incentivar el consumo, etc.).
- Dispensación o venta de bebidas alcohólicas a menores.
- Presencia de actividades de “menudeo” en las zonas de marcha.
- Presencia de menores de edad en horas avanzadas de la noche.
- Problemas directa o indirectamente relacionados con el consumo de alcohol o drogas:
 - Personas borrachas o con síntomas de intoxicación por abuso de drogas.
 - Personas atendidas por servicios de urgencias sanitarias.
 - Conducción de motos o coches después de haber bebido.
 - Peleas o discusiones.
 - Conflictos con los vecinos.
 - Deterioro de mobiliario urbano.
 - Suciedad, ruido, etc.

