



PRESENTACIÓN

Desde la Fundación WAE queremos agradecer a los Ayuntamientos, Centros Docentes y al Servicio de Salud Pública y Consumo de la Diputación de Barcelona, la colaboración que nos han ofrecido para la puesta en marcha del proyecto multidisciplinar sociología-epidemiología-pedagogía cuya finalidad es la mejora de las acciones de prevención primaria de la salud.

El informe que se adjunta, corresponde a la tercera y última etapa, que denominaremos primera versión del proyecto, ya que la segunda versión “Encuestador virtual” está ya operativa para el segmento de población universitaria.

Sobre las expectativas que de este proyecto tenía este Patronato, cabe manifestar que son satisfactorias, quedamos por tanto a la espera de la evaluación de las partes.

De acuerdo con el Programa, este informe final se había concebido como un estudio epidemiológico sobre el consumo de sustancias adictivas por parte de los jóvenes. El punto clave ha consistido en la sustitución de las variables métricas por matrices de decisión multicriterio, por lo que la información obtenida debe ser válida para la toma de decisiones.

En las páginas siguientes se describe el resultado del primer análisis de los datos librados el pasado mes de mayo de 2002 por los alumnos de segundo ciclo de ESO de los centros que han colaborado¹ en esta etapa. Debe tenerse en cuenta que los criterios utilizados han sido definidos por la Fundación WAE, y que a partir de este momento, las entidades que se adhieran, deben participar en el requerimiento de información.

El informe se ha estructurado en cuatro partes fundamentales.

Una primera parte en la que se sintetiza toda la información recabada en el estudio y la lógica del análisis que se ha seguido.

En la segunda parte se muestran un mapa-esquema que compila los resultados más relevantes de los análisis realizados, y que han sido aislados como posibles factores precipitantes.

En la tercera parte, se presenta todo el desarrollo completo del estudio, incidiendo en cada uno de los factores considerados en el análisis – denominados algoritmos (formulaciones de cálculo) - y destacando aquellos elementos más relevantes o que cuentan con un mayor interés o significatividad.

Finalmente, en cuarto lugar, se presentan las conclusiones finales del informe y las sugerencias de acciones pedagógicas, que desde el punto de vista de Fundación WAE, podrían desembocar en la consecución de patrones de conducta más saludables por parte de los alumnos considerados en el estudio realizado.

¹ Los centros colaboradores han sido: IES Gerbert de Aurillac de St. Fruitós del Bages, IES Can Planas de Barberà del Vallès i el IES Montaca III de Montcada i Reixac.

Por otra, parte, el programa tiene desde su origen, la vocación de convertirse en longitudinal (constante y comparable en el tiempo), para lo que la Fundación ha realizado un gran esfuerzo de inversión. Esto significa que gracias a las nuevas tecnologías, la obtención de datos será permanente, pudiendo así conocer el perfil de las personas como el ambiente en el que están inmersos.

El próximo septiembre, será el momento oportuno para presupuestar e iniciar el sistema de encuestador virtual con la involucración de las entidades que lo deseen. Los temas previstos desde la Fundación WAE seguirán siendo las sustancias adictivas, la conducta alimentaria, la culturización de seguridad (sobre todo vial) y el desarrollo profesional y personal.

Atentamente
Fundación WAE

Barcelona, a 8 de Julio de 2002

PRIMERA PARTE**CONFIDENCIAL****REFERENCIAS DEL ESTUDIO:**

DESTINATARIO ÁREA DE SALUD PÚBLICA DE LA DIPUTACIÓN DE BARCELONA.

GRUPO DE ESTUDIO 155 JÓVENES DE 2ª CICLO ESO DE LA PROVINCIA DE BARCELONA.

CONTENIDO DEL ESTUDIO Consumo de sustancias adictivas .

FINALIDAD DEL ESTUDIO Mejora de las acciones de prevención primaria.

OBJETIVO DEL ESTUDIO Localizar acciones pedagógicas correctoras de patrones de conducta contrarios a la protección de la salud

METODOLOGÍA Análisis epidemiológico del binomio huésped-entorno

PROCESO DE ANÁLISIS

El estudio epidemiológico conlleva una secuencia de análisis que se inicia con la detección, identificación y división del grupo de estudio en distintos subgrupos en función de su nivel de morbilidad.

Los niveles de morbilidad se han determinado en función del tipo de sustancias consumidas consideradas que han sido diferenciadas entre legales permitidas para menores legales no permitidas para menores e ilegales:

SUSTANCIAS ADICTIVAS:

Sustancias adictivas legales permitidas para menores	Sustancias adictivas legales no permitidas para menores	Sustancias adictivas ilegales
-Refrescos con cafeína (coca-cola o similares) -Té -Café	-Tabaco - Alcohol	- Hachís - Éxtasis - Marihuana - Tripiés y otros alucinógenos - Speed - Mescalina

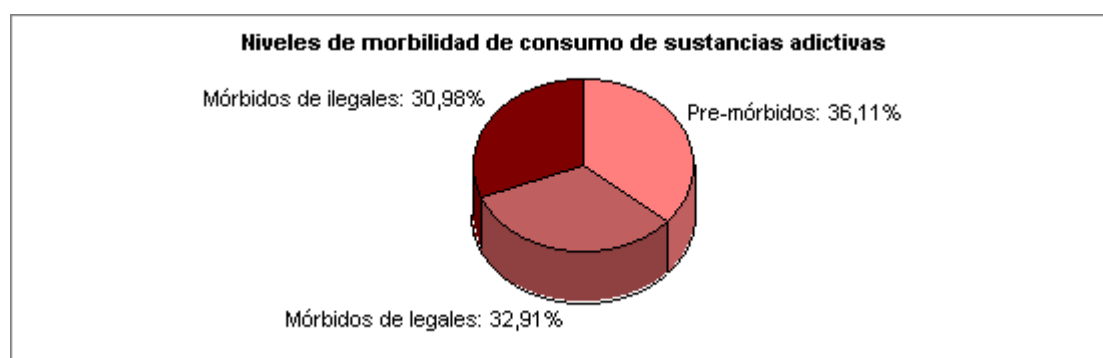
Por consumos de sustancias se ha detectado, un 36% de jóvenes consumidores exclusivamente de sustancias legales permitidas para menores (56 personas de 155), a este grupo se le denominará en adelante grupo de **pre-mórbidos**.

Respecto a las sustancias legales no permitidas para menores el porcentaje de consumo es del 33% (51 personas de 155), a este grupo se le denominará grupo de **mórbidos de legales**.

Finalmente, el 31% de los 155 alumnos y alumnas estudiados consumen sustancias adictivas ilegales (48 de 155). A este grupo se le llamará grupo de **mórbidos de ilegales**.

Conviene subrayar que se consideran como mórbidos de sustancias ilegales a aquellas personas que consumen como mínimo una sustancia ilegal aunque en el grupo de estudio que nos ocupa todos aquellos consumidores de sustancias adictivas ilegales lo son a la vez, y en mayoría, de sustancias adictivas legales. Por lo tanto, se observa una tendencia al incremento de los tipos de sustancias consumidas según consideremos a los pre-mórbidos, a los mórbidos de legales y a los mórbidos de ilegales. Esto nos permite hablar de un proceso acumulativo del consumo de sustancias, es decir, de un aumento del nivel de morbilidad, puesto que pasar de legal a ilegal, no supone abandonar el consumo de legal.

Gráfico de los niveles de morbilidad en porcentajes:



Una vez detectado el tipo de morbilidad de cada grupo, se plantean las fórmulas para establecer las diferencias entre ellos (grupo de los pre-mórbidos, mórbidos de sustancias legales y mórbidos de sustancias ilegales). De cada uno de estos grupos se busca obtener un perfil de vulnerabilidad y riesgo del joven (huésped) y caracterizar la presión psicosocial a la que está sometido o en la que vive.

Los algoritmos o factores considerados para este estudio se conceptualizan como estresores, para tratar de establecer si en ellos existe relación causa-efecto según las hipótesis del estudio.

Algoritmos o factores de análisis considerados respecto del ambiente psicosocial

- (Algoritmo 1) Estresores crónicos: Insatisfacción en los estudios
- (Algoritmo 2) Estresores crónicos: Desavenencias familiares
- (Algoritmo 3) Estresores crónicos: Problemas con el dinero
- (Algoritmo 4) Estresores crónicos: Problemas con la salud
- (Algoritmo 5) Estresores crónicos: Sobrecargas de trabajo
- (Algoritmo 6) Estresores crónicos: Problemas y desconfianzas en las relaciones
- (Algoritmo 7) Estresores crónicos: Indiferencia familiar
- (Algoritmo 8) Estresores agudos: Muertes de seres queridos
- (Algoritmo 9) Estresores agudos: Rupturas afectivas y rupturas familiares

Algoritmos o factores de análisis considerados respecto de factores psicológicos

- (Algoritmo 10) Neuroticismos
- Persona hiperactiva
 - Persona con incertidumbre
- (Algoritmo 11) Patrón de conducta tipo A: ambición- empuje, agresividad y precipitación.
- (Algoritmo 12) Episodios de tristeza y depresión
- (Algoritmo 13) Cognitivo: Creencias sobre esas sustancias
Nivel de cultura sanitaria y conceptos de salud
- (Algoritmo 14) Modelos negativos y contacto con gente que consume
- (Algoritmo 15) Forma de afrontamiento: (positivo o negativo) Situaciones de afrontamiento de riesgos y de toma de decisiones. Negación del peligro del consumo de dichas sustancias
- (Algoritmo 16) Seguridad personal frente a cambios de situación (Situaciones de tensión o cambio)
- (Algoritmo 18) Aptitudes

Algoritmos o factores de análisis considerados respecto del estilo de vida e higiene

- (Algoritmo 20) Sedentarismo y grado de actividad física
- (Algoritmo 21) Cuidado de la alimentación
- (Algoritmo 22) Utilización del ocio

Algoritmos o factores de análisis considerados respecto de las cuestiones biológicas

(Algoritmo 30)Tolerancias biológicas

Las teorías son las siguientes:

Teoría 1: La contaminación psicosocial concurrente en el mórbido (consumidor) de sustancias ilegales y en el mórbido de sustancias legales y concurrente en el pre-mórbido (no consumidor) , no forma parte de los factores precipitantes.

Teoría 2: Los elementos de vulnerabilidad y los elementos contaminantes o estresores atribuibles al comportamiento del individuo, que concurren en los mórbidos de sustancias legales y en los mórbidos de sustancias ilegales y no concurren en los pre-mórbidos, son los elementos a tratar como problemas fuente pedagógicos.

Ante lo expuesto las hipótesis elaboradas han sido las siguientes:

Hipótesis 1: Los elementos contaminantes que existen en los mórbidos de sustancias legales y/o de sustancias ilegales que sean análogos a los que se dan en los pre-mórbidos, no se consideran precipitantes.

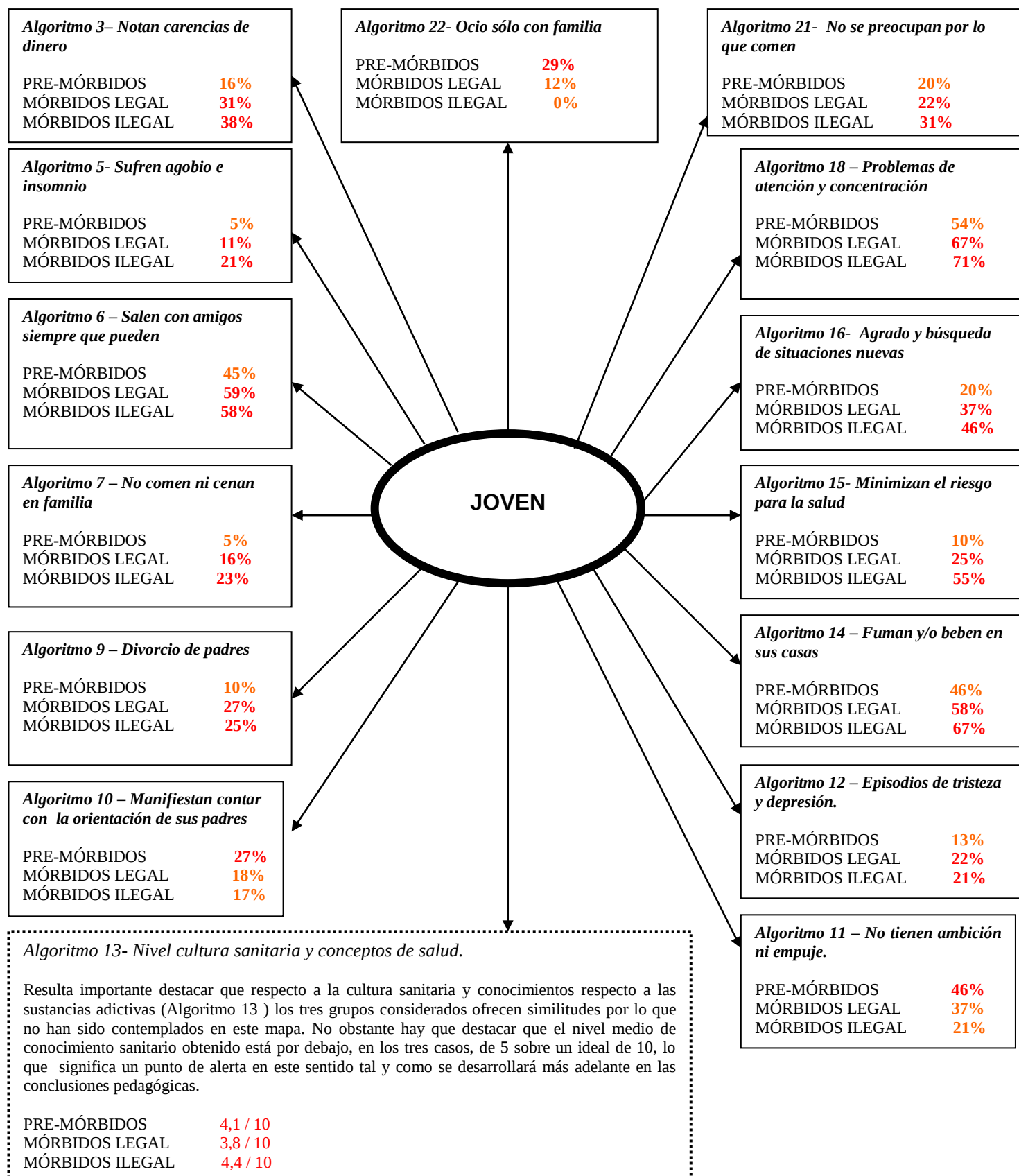
Hipótesis 2: Los elementos contaminantes que concurren en los mórbidos de sustancias legales y en los mórbidos de sustancias ilegales y no aparecen o pierden relevancia en los pre-mórbidos son elementos precipitantes posiblemente prevenibles.

SEGUNDA PARTE

A continuación se presenta un mapa – esquema para favorecer una panóptica del joven que ha participado en el estudio. En él se visualizan los algoritmos que han presentado

diferencias según lo descrito en la hipótesis 2. Sobre dichos algoritmos se emplaza la oportunidad de tomar decisiones.

**MAPA DE ANÁLISIS ALGORÍTMICO DE ELEMENTOS QUE DIFIEREN EN FUNCIÓN DEL GRUPO:
PRECIPITANTES POSIBLEMENTE PREVENIBLES (Hipótesis 2)**



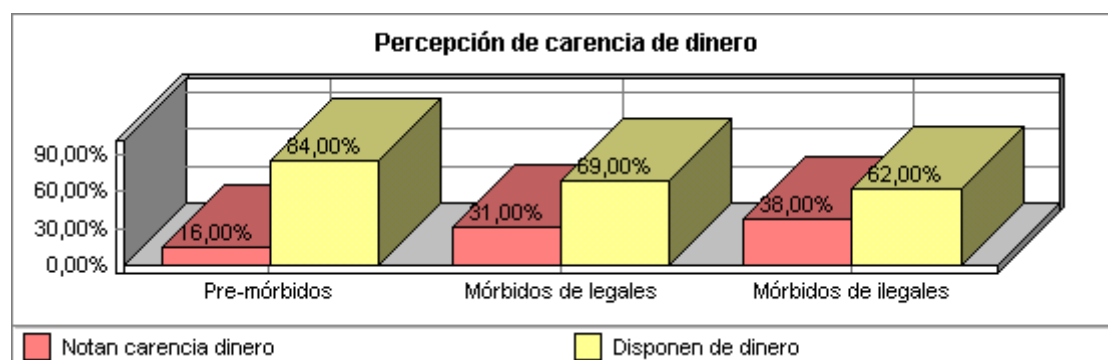
TERCERA PARTE

DESARROLLO DEL ANÁLISIS ALGORÍTMICO DE LOS DATOS

ALGORITMO 1, 2	CONTRASTES MÁS RELEVANTES ENTRE LOS GRUPOS
Ambiente psicosocial	
1- Insatisfacción en los estudios	Todos los grupos son similares. El nivel de insatisfacción con las calificaciones o notas obtenidas está en los tres grupos alrededor del $\pm 40\%$. Como elemento a señalar se aprecia que mientras ninguno de los mórbidos de ilegales se siente absolutamente motivado con lo que estudia, el 4% de los mórbidos legales y el 5% de los pre-mórbidos declaran estar encantados con lo que estudian.
2- Desavenencias familiares	Todos los grupos son similares. No destaca la presencia de desavenencias familiares importantes, en todo caso y para los tres grupos se dan en un $\pm 5\%$

ALGORITMO 3	CONTRASTES MÁS RELEVANTES ENTRE LOS GRUPOS
Ambiente psicosocial	
3- Problemas con el dinero (Ver gráfico 1)	Conviene destacar que el aumento de sensibilidad a la carencia de dinero es proporcional al aumento de morbilidad. Concretamente mientras en el grupo de pre-mórbidos esta sensibilidad de falta de dinero se da en un 16% del grupo, en el grupo de mórbidos de legales y de ilegales es del 31% y 38% respectivamente.

Gráfico 1- Algoritmo 3 Problemas con el dinero

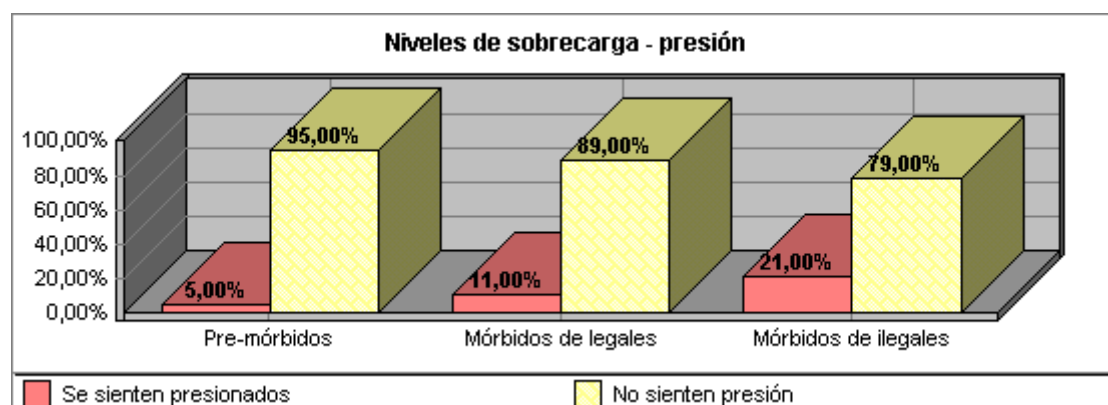


ALGORITMO 4	CONTRASTES MÁS RELEVANTES ENTRE LOS GRUPOS
Ambiente psicosocial	
4- Problemas con la salud	Todos los grupos son similares.

	Se da en los tres grupos un porcentaje de dolencias y problemas de salud entorno al 10%
--	---

ALGORITMO 5	CONTRASTES MÁS RELEVANTES ENTRE LOS GRUPOS
Ambiente psicosocial	
5- Sobrecargas (Ver Gráfico 2)	Cabe señalar que factores como la sensación de estar presionados, agobiados y con problemas para conciliar el sueño, se duplican desde los pre-mórbidos a los mórbidos de sustancias legales (de 5% a 11%), y se cuadruplican en los mórbidos de sustancias ilegales (21%).

Gráfico 2- Algoritmo 5 Sobrecargas – Presión

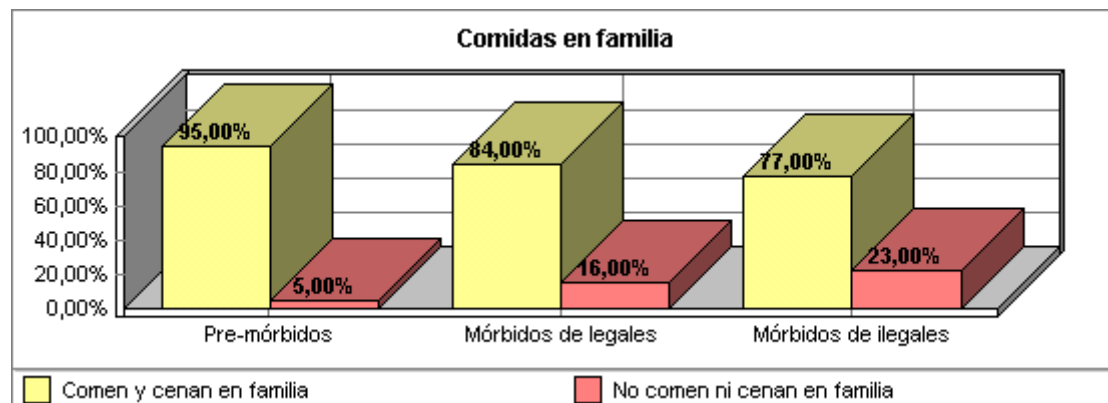


ALGORITMO 6	CONTRASTES MÁS RELEVANTES ENTRE LOS GRUPOS
Ambiente psicosocial	
6- Problemas derivados de las relaciones	Las condiciones en las que se dan sus relaciones son similares en todos los grupos. Se trata de grupos muy sociables, y la diferenciación más significativa se aprecia en la exageración de salidas (muy baja autolimitación que desciende a mayor morbilidad). Los mórbidos, si pueden, anteponen las salidas con los amigos a cualquier otra responsabilidad o compromiso. En sentido contrario, los pre-mórbidos exponen doble temor al rechazo social.

ALGORITMO 7	CONTRASTES MÁS RELEVANTES ENTRE LOS GRUPOS
Ambiente psicosocial	
7- Indiferencia familiar	En general declaran que pueden contar con la familia siempre que los necesitan. La diferencia hallada está en la reunión familiar para comer y

(Ver Gráfico 3)

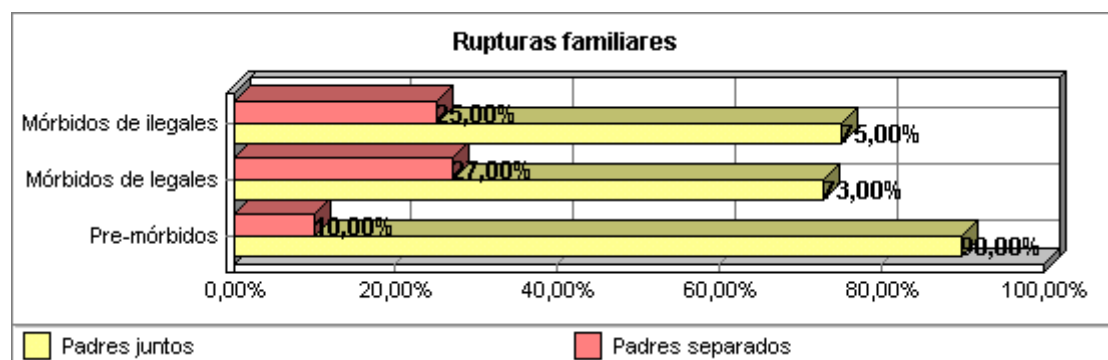
cenar, la carencia se triplica en los mórbidos de sustancias legales y se quintuplica en los mórbidos de sustancias ilegales.

Gráfico 3- Algoritmo 7 Indiferencia familiar

ALGORITMO 8	CONTRASTES MÁS RELEVANTES ENTRE LOS GRUPOS
Ambiente psicosocial	
8- Muertes de seres queridos	Todos los grupos son similares. No se puede considerar este algoritmo como relevante, casi inexistencia de casos.

ALGORITMO 9	CONTRASTES MÁS RELEVANTES ENTRE LOS GRUPOS
Ambiente psicosocial	
9- Rupturas afectivas y rupturas familiares. (Ver gráfico 4)	De nuevo, el grupo de los mórbidos de sustancias ilegales destaca por haber sufrido decepciones amorosas. La situación de divorcio de los padres concurre en una cuarta parte de los mórbidos de legales e ilegales, y disminuye a una décima parte en los pre-mórbidos y no mórbidos.

Gráfico 4- Algoritmo 9 Rupturas afectivas y rupturas familiares



ALGORITMO 10	CONTRASTES MÁS RELEVANTES ENTRE LOS GRUPOS
Factores psicológicos	
10- Neuroticismos: Persona hiperactiva Persona con incertidumbre	La tendencia a la hiperactividad es el doble en los pre-mórbidos que en todos los mórbidos. En relación a la incertidumbre, conviene destacar que mientras un 27% de pre-mórbidos manifiesta que son sus padres quienes les orientan, estas frecuencias disminuyen en los grupos mórbidos situándose alrededor del 17-18%.

ALGORITMO 11	CONTRASTES MÁS RELEVANTES ENTRE LOS GRUPOS
Factores psicológicos	
11- Patrón de conducta tipo A: ambición- empuje, agresividad y precipitación.	La presencia de empuje y ambición se da de forma mucho más significativa en el grupo de los mórbidos de sustancias ilegales. De hecho mientras únicamente el 21% de los mórbidos de ilegales declaran no tener nada de empuje y ambición, este porcentaje aumenta en el grupo de los mórbidos de legales (37%) y lo hace más todavía en el de los pre-mórbidos (46%). En relación con la precipitación, ésta se da con mayor frecuencia entre los mórbidos (alrededor del 21%) y disminuye en el grupo de los pre-mórbidos (16%) siendo en este grupo del 57% la frecuencia con la que manifiestan ser personas que se toman su tiempo para hacer las cosas. En relación con la agresividad verbal destaca que un 34% de los pre-mórbidos manifiestan no ser en absoluto agresivos, esta frecuencia disminuye a medida que aumenta la morbilidad siendo en los mórbidos de legales del 24% y en los mórbidos de sustancias ilegales del 19%.

ALGORITMO 12	CONTRASTES MÁS RELEVANTES ENTRE LOS GRUPOS
Factores psicológicos	
12- Episodios de tristeza y depresión.	Los episodios de tristeza o depresión duplican su presencia en los grupos de mórbidos respecto de los pre-mórbidos. Por lo que a mayor morbilidad mayores episodios de tristeza o depresión se pueden encontrar.

--	--

ALGORITMO 13	CONTRASTES MÁS RELEVANTES ENTRE LOS GRUPOS
Factores psicológicos	
13- Cognitivo: Creencias sobre esas sustancias Nivel de cultura sanitaria y conceptos de salud. (Ver tabla 1)	Hay que tener en cuenta que este algoritmo presenta unas frecuencias similares en los tres grupos. Tanto en pre-mórbidos como en mórbidos la carencia de cultura sanitaria es más que notable tal y como se representa en la tabla que sigue a continuación. El conocimiento básico de las sustancias adictivas y en especial de sus impactos sobre la salud son insuficientes en todos los grupos.

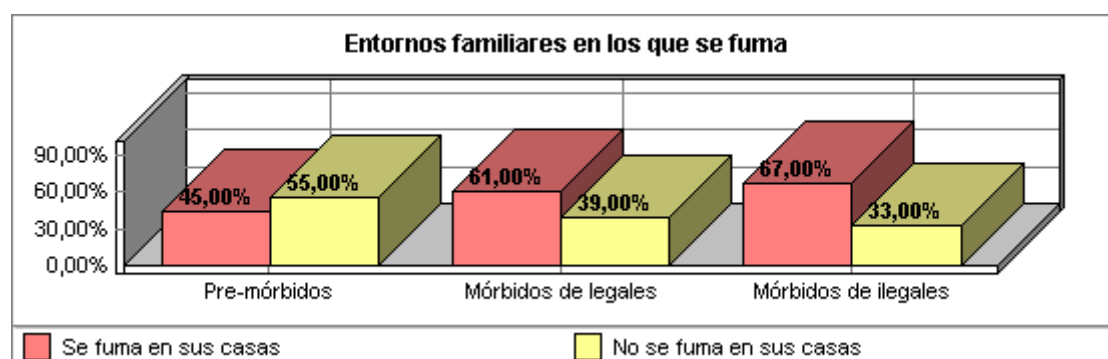
Tabla 1- Algoritmo 13 Cognitivo: Creencias sobre esas sustancias
Nivel de cultura sanitaria y conceptos de salud

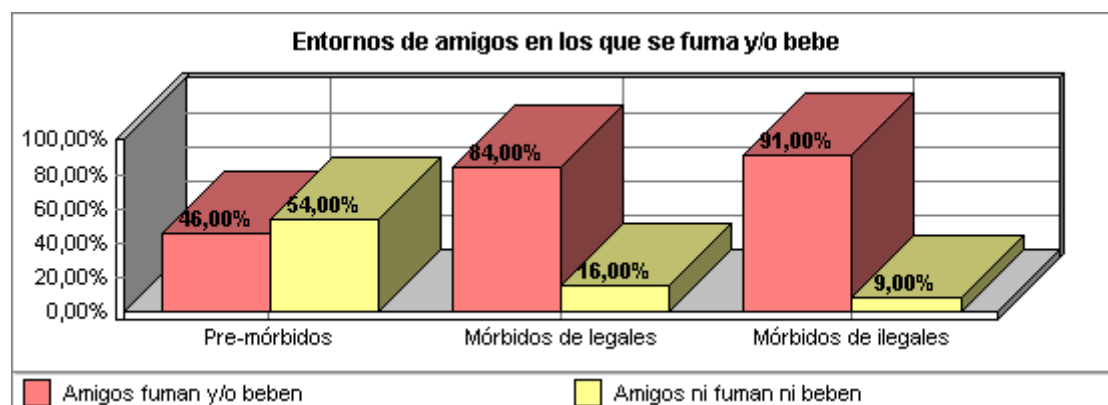
Aciertos (nota sobre 10):

	Pre-mórbidos	Mórbidos de legales	Mórbidos de ilegales
Agentes del tabaco causantes de enfermedad	4,1	3,7	3,5
Enfermedades asociadas al tabaco	5,2	4	5,1
Concepto correcto de droga	1,6	2,1	3,1
Concepto correcto de fármaco	4,4	4,5	4,8
Concepto de dependencia	3,2	3,5	3,9
Concepto de tolerancia	3,3	2,5	4,4
Efecto drogas	7,1	6,7	6,4

ALGORITMO 14	CONTRASTES MÁS RELEVANTES ENTRE LOS GRUPOS
Factores psicológicos	
14- Modelos negativos y contacto con gente que consume. (Ver gráfico 5)	La característica más importante de los dos grupos es su elevado grado de contacto con gente consumidora de sustancias adictivas legales. Los resultados obtenidos reflejan que aunque la proporción de los entornos familiares en los que se fuma de los pre-mórbidos es considerablemente alta, con una frecuencia del 45%, esta aumenta todavía más a medida que la morbilidad es más alta, siendo del 61% en mórbidos de legales y del 67% en mórbidos de ilegales. Respecto al alcohol, las diferencias entre los grupos no son muy significativas y beben en los entornos familiares con una frecuencia media del 26%, no obstante, sí conviene destacar que en el caso de los mórbidos de ilegales esta frecuencia se sitúa en el 33%. En lo referente al entorno de amigos consumidores de sustancias adictivas, a mayor morbilidad aumenta este tipo de condiciones ambientales de forma más que considerable. De este modo, en el grupo de mórbidos de ilegales, en el 91% de los casos se encuentran en entornos de amigos donde se bebe alcohol y/o fuma. Esta frecuencia disminuye muy levemente en el caso de los mórbidos de sustancias legales situándose en el 84%. En el grupo de pre-mórbidos la frecuencia aún siendo elevada desciende al 46%.

Gráfico 5- Algoritmo 14 Modelos negativos y contacto con gente que consume sustancias adictivas

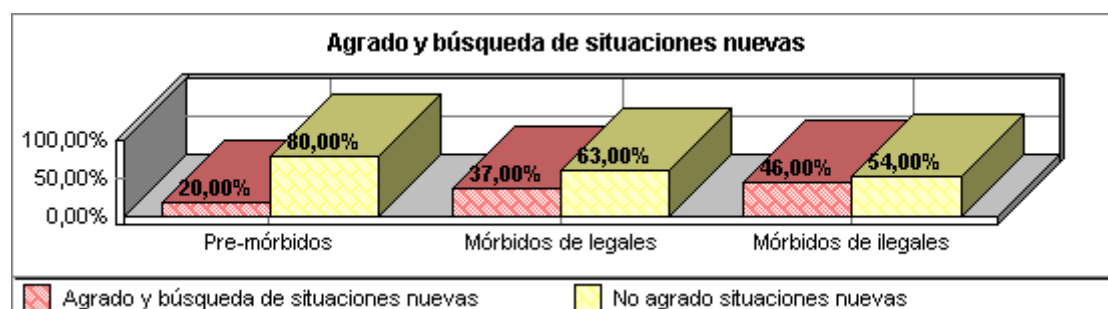




ALGORITMO 15	CONTRASTES MÁS RELEVANTES ENTRE LOS GRUPOS
Factores psicológicos	
15- Forma de afrontamiento: (positivo, negativo) Situaciones de afrontamiento de riesgos y de toma de decisiones. Negación del peligro del consumo de dichas sustancias	La percepción de los encuestados respecto a si se sienten “enganchados” a las sustancias adictivas legales, se presenta con una frecuencia del 29% en el caso de los mórbidos de legales y del 50% en el caso de los mórbidos de ilegales, que curiosamente no se sienten enganchados a las ilegales. En lo referente a la percepción de los tres grupos de los riesgos que las drogas en general tienen para la salud, se da una minimización de dichos riesgos más que considerable en el grupo de los mórbidos de ilegales siendo del 54%. Estas frecuencias disminuyen notablemente en los otros grupos siendo del 18% en el caso de los mórbidos de legales y casi inapreciable, del 4%, en el grupo de pre-mórbidos. Esta tendencia se mantiene en la minimización de los riesgos para la salud del tabaco y del alcohol, es decir, que a mayor morbilidad se presenta una mayor minimización de los riesgos. No obstante, conviene destacar que mientras las frecuencias son significativamente distintas en el caso del tabaco, en el caso del alcohol son más similares, sobre todo en los grupos de mórbidos. Sobre su posición frente a la libertad de consumo de sustancias que se ha de dar, coincide que aunque en los tres grupos esta opción es la más frecuente, en el caso de los pre-mórbidos es inferior (43%) a la de los mórbidos de legales (55%) y a la de los ilegales (77%). De todos modos, únicamente un 29% de los pre-mórbidos creen que habría que erradicar el tabaco y el alcohol.

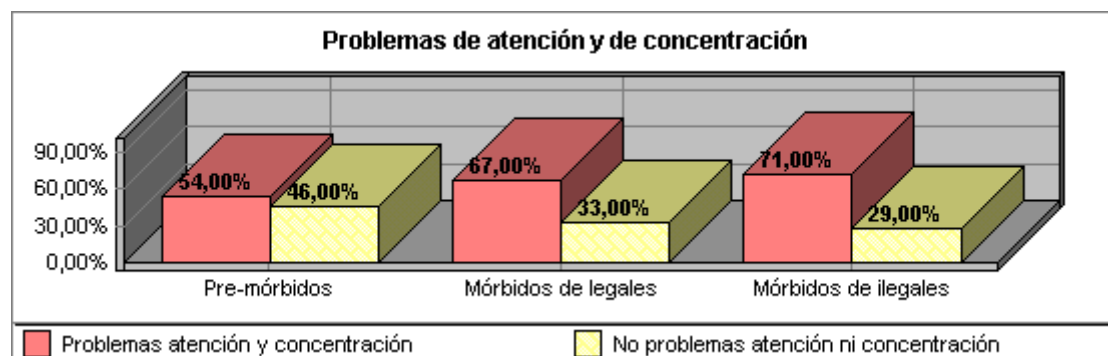
ALGORITMO 16	CONTRASTES MÁS RELEVANTES ENTRE LOS GRUPOS
Factores psicológicos	
16- Seguridad personal frente a cambios de situación (Situaciones de tensión, conflicto o cambio). (Ver gráfico 6)	No se presentan en general frecuencias altas en los problemas de seguridad personal frente a los cambios de situación. Sin embargo, hay que destacar en los grupos mórbidos un manifiesto agrado por las situaciones nuevas y además las buscan. Concretamente, un 37% en los mórbidos de legales y un 46% en los mórbidos de ilegales. Por otro lado, entre los pre-mórbidos esta búsqueda de situaciones nuevas disminuye considerablemente siendo del 20%.

Gráfico 6- Algoritmo 16 Seguridad personal frente a cambios de situación
(Situaciones de tensión, conflicto o cambio).



ALGORITMO 18	CONTRASTES MÁS RELEVANTES ENTRE LOS GRUPOS
Factores psicológicos	
18- Aptitudes <i>(Ver gráfico 7)</i>	Las actitudes calificables de impulsivas se han detectado en los grupos de mórbidos ilegales y mórbidos legales en una frecuencia del 25%, mientras en los pre-mórbidos la frecuencia es del 12%. Del mismo modo, los problemas de concentración y de pérdidas de atención aumentan proporcionalmente a la morbilidad hasta un 71% en los mórbidos ilegales.

Gráfico 7- Algoritmo 18 Aptitudes



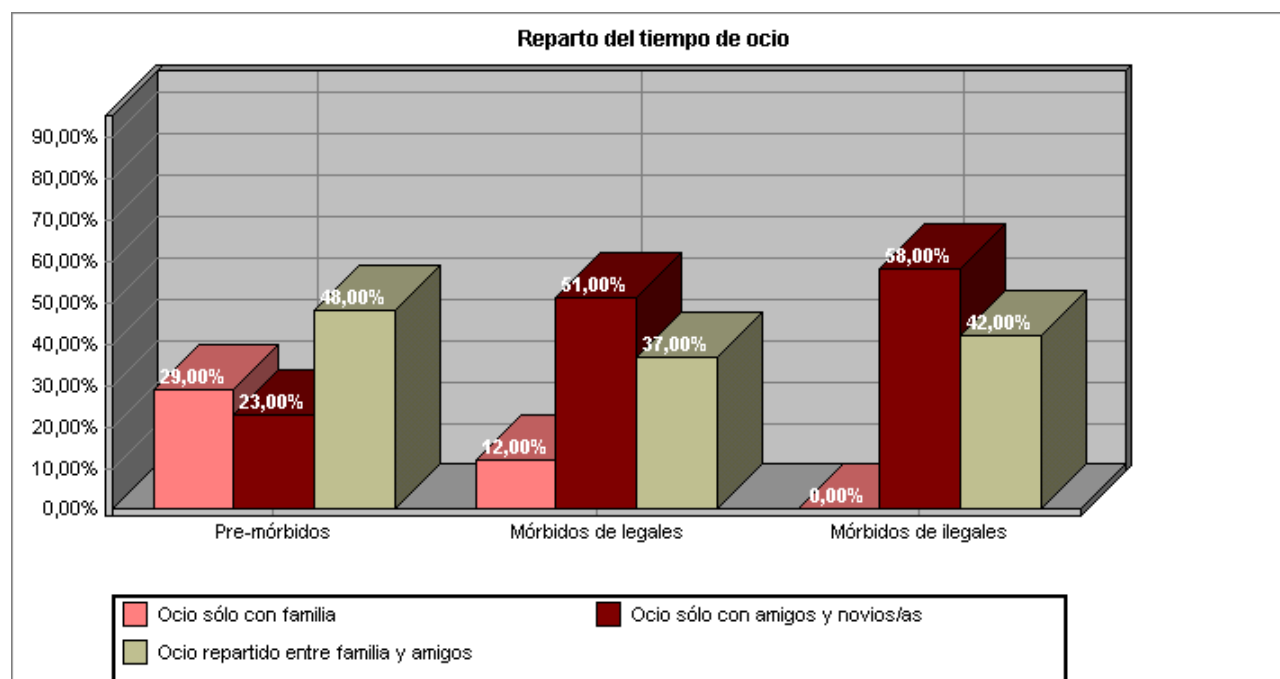
ALGORITMO 20	CONTRASTES MÁS RELEVANTES ENTRE LOS GRUPOS
Estilo de vida e higiene	
20-Sedentarismo y grado de actividad física	Es muy destacable la existencia de altos niveles de sedentarismo en todos los grupos. Concretamente las frecuencias más altas se encuentran en los grupos de pre-mórbidos y de mórbidos de legales situándose en el 81%. Aunque en el grupo de mórbidos de sustancias ilegales se mantiene alto el grado de sedentarismo, desciende al 67%. Destaca que el sedentarismo parece ir acompañado de una falta de motivación o de agrado respecto a la práctica de actividad física puesto

	que este rechazo hacia la misma lo manifiestan un 34% de los pre-mórbidos, descendiendo al 26% la frecuencia en los grupos mórbidos.
--	--

ALGORITMO 21	CONTRASTES MÁS RELEVANTES ENTRE LOS GRUPOS
Estilo de vida e higiene	
21- Cuidado de la alimentación	La alimentación se presenta como una cuestión que preocupa a muchos de los encuestados con frecuencias similares en los tres grupos, siendo la más alta la de los mórbidos de legales 40% seguida de la de los pre-mórbidos con un 34% y la de mórbidos de ilegales con un 25%. El resto de encuestados bien no manifiestan una preocupación por lo que comen bien expresan que no controlan especialmente su dieta ya que comen lo que les gusta.

ALGORITMO 22	CONTRASTES MÁS RELEVANTES ENTRE LOS GRUPOS
Estilo de vida e higiene	
22- Utilización del ocio (Ver gráfico 8)	En los tres grupos se presentan frecuencias a destacar de necesidad imperiosa de tiempo de ocio. Estas frecuencias se alteran levemente de un grupo a otro, sin embargo la tendencia aumenta con el nivel de morbilidad, por lo que la frecuencia más alta se encuentra entre el grupo de los mórbidos de ilegales siendo del 35%. También es importante destacar que el tiempo de ocio del que disponen los encuestados lo destinan casi exclusivamente a los amigos/as y novios/as un 51% de los mórbidos de legales y un 58% de los mórbidos de ilegales, lo que contrasta con el 23% en los pre-mórbidos. Por otro lado, la tendencia se invierte cuando se observa que mientras un 29% de los pre-mórbidos destinan su tiempo libre a la familia casi de forma exclusiva, la frecuencia en los mórbidos de legales desciende al 12%, siendo nula en los mórbidos de ilegales.

Gráfico 8 - Algoritmo 22 Utilización del tiempo de ocio



ALGORITMO	CONTRASTES MÁS RELEVANTES ENTRE LOS GRUPOS
Cuestiones biológicas	
30- Tolerancias biológicas	Como se puede prever no existe tolerancia a ninguna de las sustancias adictivas por parte de los pre-mórbidos. En el caso de los mórbidos de legales manifiestan tener una tolerancia al tabaco y al alcohol en un 71% de los casos. En el caso de los mórbidos de ilegales expresan en un 98% ser tolerantes al tabaco, al alcohol a la marihuana y al hachís.

CUARTA PARTE

CONCLUSIONES FINALES DEL INFORME

Presentado el proceso de análisis procede el planteamiento de las conclusiones finales.

En primer lugar conviene contrastar las hipótesis con los resultados obtenidos:

Hipótesis 1 Los elementos contaminantes que existen en los mórbidos de sustancias legales y/o de sustancias ilegales que sean análogos a los que se dan en los pre-mórbidos, no se consideran precipitantes.

Esto ocurre en:

- Algoritmo 1 Insatisfacciones estudios
- Algoritmo 2 Desavenencias familiares
- Algoritmo 4 Problemas de salud
- Algoritmo 8 Muertes de seres queridos
- Algoritmo 17 Motivaciones y refuerzos
- Algoritmo 20 Sedentarismo

Hipótesis 2: Los elementos contaminantes que concurren en los mórbidos de sustancias legales y en los mórbidos de sustancias ilegales y no existen o son sensiblemente diferentes en los pre-mórbidos son elementos precipitantes posiblemente prevenibles.

Esto ocurre en:

- Algoritmo 3 La sensación de carencia de dinero se duplica en los consumidores
- Algoritmo 5 La sensación agobio y el insomnio se triplica en los consumidores de sustancias legales y se cuadruplica en los de ilegales
- Algoritmo 6 Los consumidores se autolimitan mucho menos en las salidas con los amigos
- Algoritmo 7 Los consumidores no comen ni cenan en familia hasta cuatro veces menos
- Algoritmo 9 La situación de divorcio en los padres se triplica en los consumidores de sustancias legales y se cuadruplica en los de ilegales
- Algoritmo 10 La orientación de los padres es casi la mitad en los consumidores de sustancias legales e ilegales
- Algoritmo 11 La ambición y el empuje desciende un tercio en los consumidores de sustancias legales y a la mitad en los consumidores de ilegales
- Algoritmo 12 Los episodios de tristeza y depresión son casi el doble en los consumidores
- Algoritmo 14 Los modelos negativos (fuman y/o beben en sus casas) son bastante mayores en los consumidores
- Algoritmo 15 Los consumidores minimizan los riesgos para la salud
- Algoritmo 16 La búsqueda de situaciones nuevas es mucho mayor en los consumidores
- Algoritmo 18 Los consumidores son el doble de impulsivos
- Algoritmo 21 El cuidado de la alimentación desciende en los consumidores.
- Algoritmo 22 El ocio en familia es casi inexistente en los consumidores.
- Algoritmo 30 Los consumidores presenta alta tolerancia biológica a las sustancias.

Considerandos:

El grupo vive sin una suficiente oposición al consumo ni aprecia que disponga de fuentes de reflexión relevante para decidir evitar el consumo de esas sustancias,. En otras palabras, vive en un ambiente favorable o indiferente al consumo. Su decisión tampoco puede influir dada su altísima ignorancia sobre los impactos que dicho consumo puede tener, siendo ésta más acusada en los consumidores de ilegales por una falta casi total de conciencia de “enganche” y una alta tolerancia biológica (no les sienta mal). Los factores psicológicos que aumentan la vulnerabilidad, como la impulsividad, mayor curiosidad por las situaciones nuevas o la falta de concentración, no están suficientemente canalizados para impedir el consumo.

Si se tiene en cuenta que se trata de gente sana, con necesidad de conexión con el mundo- son altamente sociables- con un alto valor por la libertad y que se sienten seguros de dominar su vida, la modificación de sus conductas respecto al consumo de estas sustancias por vía y presión pedagógica parece muy viable. Sin logran cambiar su pensamiento y conocimiento deberían cambiar inmediatamente su forma de actuar, o como mínimo, desarrollar un freno.

Por otra parte, se trata de un grupo que valora a su familia, pero no busca o no encuentra en ella cobertura para su proceso de maduración y su toma de decisiones, y tampoco puede o desea compartir su tiempo con ella.

Como vías de entrada para acciones pedagógicas ofrecen un alto margen por su desconocimiento de las sustancias adictivas, su deseo de nuevas situaciones y su interés por la dieta.

Como obstáculos aparecen su dificultad de concentración, su excesiva necesidad de ocio, su inmaduro concepto de libertad y su oposición al ejercicio físico.

En consecuencia, y al alcance del presente estudio, nuestra interpretación para acciones pedagógicas es la siguiente:

Observamos los siguientes objetivos pedagógicos:

1. Imprescindible transmitir los conceptos sanitarios y de salud global con muchísimo énfasis (conceptos). El nivel que hay puede provocar que tomen decisiones que no hubieran tomado con mayor cultura sanitaria.
2. Proporcionar y si es posible demostrar, que la libertad depende en gran medida del nivel de conocimiento alcanzado (valores). Se trata de reconducir un valor que poseen.
3. Proporcionar y si es posible demostrar, que la seguridad también se basa en el conocimiento (valores). Debe darse un giro de 180° a su enfoque de la utilidad de estas sustancias, pues parece que las consumen “*porque sí*”, sin razón alguna, simplemente no han constatado su riesgo o no han desarrollado un criterio de autoprotección.
4. Aunque rechazan el ejercicio físico, el grupo estudiado es muy sociable y podría aprovecharse la fuerza de socialización de algunos deportes para mejorar la capacidad de concentración y neutralizar las tendencias depresivas (habilidades).
5. En principio, al tratarse de un grupo estable y bastante leal, encontrarían corrección pedagógica en la realización de tareas que desarrollasen su capacidad de actuar. Se debería recanalizar sus hábitos de ocio aprovechando su conciencia de que pueden mejorar (actitudes).
