

## Consumo de cannabis: ¿los factores de riesgo y protección varían según la edad?

Noelia Llorens Aleixandre\*, Sofía Tomás Dols\*\*, Julia Aguilar Serrano\* y Silvia Tortajada Navarro\*

\* Observatorio Valenciano sobre Drogas. Fundación para el Estudio, Prevención y Asistencia a las Drogodependencias. Generalitat Valenciana

\*\* Dirección General de Drogodependencias. Conselleria de Sanitat. Generalitat Valenciana

Recibido: 08/06/2011 · Aceptado: 28/11/2011

### Resumen

El objetivo del presente trabajo es ahondar en la situación del uso de cannabis entre los jóvenes de 12 a 18 años de la Comunidad Valenciana, estudiando la influencia de diferentes factores de ocio, con el fin de comprobar qué conductas se convierten en factores de protección o de riesgo para el uso de cannabis en adolescentes, en función de la edad. La población de referencia fueron los estudiantes valencianos de entre 12 y 18 años que cursaban enseñanzas secundarias. La muestra estuvo constituida por 1.860 alumnos de 48 centros. Se diseñó un cuestionario que pretendía evaluar las prevalencias de consumo así como los factores de riesgo y protección, el procedimiento fue de autoadministración. Los datos se analizaron mediante el paquete estadístico SPSS 17.0. Se realizó un análisis descriptivo y regresión logística binaria. Las drogas más consumidas por estos estudiantes eran el alcohol, el tabaco y el cannabis. El análisis logístico mostró que los factores de riesgo variaban en función de la edad. El mayor número de horas de ocio en fin de semana aumentaba el riesgo de consumo. Estamos ante un consumo normalizado, los jóvenes se incorporan al consumo de cannabis a los 12 años, predomina la baja percepción de riesgo y a pesar de que estamos en la sociedad de la información, se observa la necesidad de ajustar la información a la sustancia.

### Palabras Clave

Cannabis, adolescentes, edad, ocio, consumo de drogas.

— Correspondencia a:  
Noelia Llorens Aleixandre  
FEPAD  
C/ Guardia civil, 26, B  
46020 Valencia  
noelia.llorens@fepad.es



### **Abstract**

The aim of this study is to find out the current tendencies in cannabis use among teenagers. Risk behaviors, protection factors and their relationship to certain recreational activities, depending on age, were examined among high school students in the Autonomous Region of Valencia. A self-administered questionnaire was completed by a representative sample of high school students (ages 12-18) from the Autonomous Region of Valencia (N= 1860), Spain. Data was analyzed using the SPSS 17.0 program. The questionnaire was used at 48 randomized selected high schools. A descriptive analysis and a binary logistic regression were implemented. Alcohol, tobacco and cannabis were the drugs most consumed by students. Logistic regression analysis revealed that risk factors varied according to age. The greater the number of hours' leisure time, the greater the risk of consumption. Cannabis use among Valencia high-school students is a normal pattern. The average age for first cannabis use is 12 years old. There is a low risk perception. Preventive information must be adapted to the substance.

### **Key Words**

Cannabis, Teenagers, Age, Leisure, Drug Use.

## **INTRODUCCIÓN**

El cannabis es la droga psicoactiva ilegal más consumida en la Unión Europea (EMCDDA, 2009), concretamente, España es uno de los países con mayores prevalencias de consumo en el último año tanto en población general como en población escolar, siendo la prevalencia de consumo en el último mes en este grupo la más alta de Europa (EMCDDA, 2009). La progresión en el consumo en población adolescente se hace patente si observamos a los estudiantes de 14 a 18 años, pues las prevalencias de los últimos 30 días pasaron del 12,4% en 1994 al 20,1% en 2008 (OED, 2007).

Pese a que una proporción de estos consumos en jóvenes son experimentales u

ocasionales, actualmente el cannabis supone la primera sustancia por la que se admiten a tratamiento a los jóvenes menores de 18 años (72,4%) (OED, 2007).

De la misma forma, la fase inicial de la adolescencia parece ser un periodo de crucial importancia para el desarrollo del daño relacionado con el consumo de cannabis (Ashtari et al., 2009). Los usuarios de cannabis presentan una mayor probabilidad de experimentar con otras drogas, en particular estimulantes y alucinógenos (Milani, Parrot, Schifano y Turner, 2005; Butler y Montgomery, 2004).

Es importante por ello, retrasar lo máximo posible la edad de inicio, así como estudiar qué factores favorecen el inicio en el consumo y qué factores pueden proteger a los jóvenes del consumo de esta sustancia. Numerosos



estudios se han planteado con este objetivo, señalando como factores de riesgo la baja percepción de riesgo (O'Callaghan, Reid y Copeland, 2006), alta disponibilidad de la sustancia (Gillespie, Neale y Kendler, 2009), la disponibilidad económica (Bell, Wechsler y Johnston, 1997) y el consumo de alcohol (Agrawal y Lynskey, 2009a). Respecto a los factores de protección, otros estudios señalan la actividad física (Winnail, Valoi, McKeown, Saunders y Pate, 1995) o el control parental (Choquet, Hassler, Morin, Falissard y Chau, 2008). Hasta el momento, las encuestas nacionales realizadas en adolescentes se centran en rangos de edad de 14 a 18 años. Las edades de inicio encontradas en las encuestas, plantean la necesidad de ampliar el rango de edad a 12 años, de forma que podamos conocer qué ocurre con estos jóvenes, qué prevalencias de consumo de sustancias existen en estas edades y qué factores se encuentran en la base del inicio en el consumo.

Datos provenientes de la Dirección General de Drogas de la Comunidad Valenciana muestran que desde el año 2006, 525 jóvenes han sido sancionados por tenencia o consumo de cannabis en la vía pública. El número de admitidos a tratamiento por abuso o dependencia a cannabis de hasta 18 años se han triplicado en 10 años, provocando 329 admisiones a tratamiento en la red pública de la Comunidad Valenciana en el 2008.

En definitiva, aunque hay bastante literatura sobre la relación entre diferentes factores y el consumo de cannabis en la adolescencia, hay numerosas preguntas sin aclarar (Barrio y Llorens, 2008) y con frecuencia hallazgos inconsistentes.

El presente trabajo pretende ahondar en la situación del uso de cannabis entre los jóvenes de 12 a 18 años de la Comunidad Valenciana, así como estudiar la influencia de los diferentes factores, como las actividades realizadas en el tiempo de ocio, con el fin de comprobar qué conductas se convierten en factores de protección o de riesgo para el uso de cannabis en adolescentes, en función de la edad.

## MÉTODO

Los datos proceden de la encuesta escolar realizada por la Fundación para el Estudio, Prevención y Asistencia a las Drogodependencias (FEPAD) en el 2009 en la Comunidad Valenciana, durante el periodo de febrero a junio. Diseño transversal selectivo.

### Población de referencia y marco muestral

La población de referencia eran todos los alumnos escolarizados de la Comunidad Valenciana, entre los 12 y los 18 años. La población de referencia fue de 276.591 alumnos.

### Muestra

Se realizó un muestreo aleatorio polietápico, con selección aleatoria de colegios en la primera fase y de clases en la segunda fase. Después de esto, todos los estudiantes de las clases seleccionadas se incluyeron en la muestra, para simplificar el diseño muestral, así como la ejecución y el análisis de la encuesta. Se estudió una muestra de 48 centros y 1.860 alumnos. A los adolescentes se les pedía consentimiento informado verbalmente y se les garantizaba el anonimato y la confidencialidad.



## Herramienta de recogida de datos

Se utilizó un cuestionario anónimo y estandarizado, similar a los utilizados en encuestas equivalentes a nivel estatal, en Europa y Estados Unidos. El cuestionario incluyó las siguientes cuestiones: características sociodemográficas, uso de drogas, percepción del riesgo y ciertos aspectos relacionados con el entorno, como disponibilidad percibida de las diferentes drogas psicoactivas, horario de salidas, ocio y tiempo libre. El cuestionario se autocumplimentó con lápiz y papel por todos los estudiantes del aula seleccionada durante una clase (45-60 minutos), con la presencia del profesor (permanecía constantemente en el estrado).

## Análisis estadísticos

Los datos se analizaron mediante el paquete estadístico SPSS 17.0. Se realizó un análisis des-

criptivo con las medidas habituales (frecuencia, media y desviación estándar). El análisis bivariado utilizó la prueba de Student para la comparación de medias. Se utilizó la regresión logística binaria para los modelos explicativos finales.

## RESULTADOS

### Descripción de la muestra

El 51,6% eran hombres, el 90,3% eran españoles y el 68,3% acudían a un centro público. En cuanto al consumo de sustancias, el 75,6% habían probado alcohol alguna vez en la vida y el 45,3% lo habían consumido en el último mes. El tabaco lo habían probado alguna vez en la vida el 44,8% de la muestra, habiéndolo consumido en el último mes el 22%. En la Tabla I se presentan los datos por edad y sexo.

Tabla I. Prevalencia de uso de tabaco, alcohol y cannabis en jóvenes de 12-18 años, por sexo y edad

Características	Tamaño muestra	TABACO		ALCOHOL		CANNABIS	
		Alguna vez vida	Último mes	Alguna vez vida	Último mes	Alguna vez vida	Último mes
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
<b>Sexo</b>							
Hombre	956	421(44)	198(20,7)	730(76,3)	446(46,6)	277(29)	151(15,8)
Mujer	899	408(45,4)	209(23,2)	672(74,7)	393(43,7)	190(21,1)	90(10)
<b>Edad</b>							
12	263	47(17,9)	15(5,7)	114(43,3)	31(11,8)	10(3,8)	3(1,1)
13	390	91(23,3)	28(7,2)	234(60,2)	72(18,5)	29(7,4)	14(3,6)
14	333	128(38,4)	48(14,5)	250(75,1)	123(36,9)	49(14,7)	20(6)
15	233	125(56,3)	68(29,2)	198(85)	130(55,8)	57(24,5)	35(15)
16	231	151(65,4)	82(35,5)	214(93)	164(71,3)	105(45,7)	58(25,1)
17	299	209(69,9)	110(36,8)	288(96)	234(78)	154(51,5)	75(25,1)
18	112	82(73,2)	59(52,7)	108(96)	89(79,5)	64(57,1)	36(32,1)



## Consumo de cannabis

El 25,1% de los estudiantes (468) habían consumido cannabis alguna vez en la vida. La prevalencia en el último mes fue del 1,1% a los 12 años al 32,1% a los 18 años. La edad media de inicio fue de 14,4 años, sin embargo el 26,9% de los que habían probado el cannabis alguna vez en la vida, lo habían hecho antes de los 14 años.

Los patrones de consumo de cannabis, mostraron que entre los consumidores de cannabis de los últimos 30 días, el 32,3% consumía todos los fines de semana y el 21,3% consumía todas las semanas entre semana.

Centrándonos en patrones de consumo de riesgo (últimos 30 días), un estudio más exhaustivo mostró diferencias estadísticamente significativas en las prevalencias de consumo de cannabis en función de la titularidad del centro donde estudiaba el joven ( $p < 0,001$ ) y en función del sexo ( $p < 0,001$ ). Las prevalencias de consumo eran mayores entre los que estudiaban en centros públicos y entre los chicos, si bien esta diferencia de género no era tan acusada como en otras sustancias ilegales, aunque aumentaba según aumentaba la intensidad del consumo.

El patrón de consumo fue similar al tabaco, consumo bajo diario/entre semana y consumo más alto fin de semana. Concretamente las medias de consumo en esta población fue de un porro al día entre semana, aumentando el consumo desde el lunes, dándose el máximo consumo el jueves (consumo medio de dos porros). El consumo del fin de semana se concentraba en el sábado (3 porros).

El 17,8% de los estudiantes percibía bajo riesgo ante el consumo del cannabis. La dis-

ponibilidad percibida del cannabis fue alta, el 61,8% de los jóvenes pensaba que era fácil o muy fácil conseguirlo. A medida que aumentaba la edad disminuía la percepción de riesgo ( $r = -0,295$ ;  $p < 0,001$ ).

El estudio más detallado de la submuestra de 12-13 años mostró que las drogas más consumidas por estos estudiantes eran el alcohol, el tabaco y el cannabis. Un 53,3% ha consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida y un 21,1% tabaco. El cannabis fue la droga ilegal consumida por estos estudiantes, un 5,9% la habían probado alguna vez en la vida y un 2,7% la habían consumido en los últimos 30 días, siendo la edad de inicio, en esta franja de edad, de 12,1 años. Al igual que ocurría con los grupos de mayor edad, el consumo estaba más extendido entre los varones, aumentando las diferencias respecto a las mujeres a medida que aumentaba la intensidad del consumo. El consumo del resto de sustancias ilegales era inferior al 1%, por tanto no se siguieron analizando.

Entre los consumidores de cannabis en los últimos 30 días, de 12-13 años, el 22,1% consumía todos los fines de semana, el 15,2% consumía todas las semanas entre semana. El consumo se daba con mayor frecuencia en zonas al aire libre como parque/calle tanto en los consumos de fin de semana (84%) como entre semana (100%) y en la casa de amigos. No se daba consumo de esta sustancia en los institutos/colegios. Es remarcable que un 16,7% de los consumidores del último mes, daban como razones de consumo "No poder dejarlo" al igual que en el tabaco.

Una alta proporción de estudiantes percibía bajo riesgo ante el consumo del cannabis,



(9,1% percibía un riesgo muy bajo o nulo). La disponibilidad percibida del cannabis fue alta, el 31,3% de los jóvenes pensaba que era fácil o muy fácil conseguirlo.

### **Factores asociados al consumo de cannabis en jóvenes de 12 a 18 años**

Muchos fueron los factores asociados significativamente al consumo de cannabis en un análisis bivariado, entre ellos la edad, el sexo, todos los factores relacionados con el colegio y el tiempo de ocio y la mayoría de los factores familiares investigados. Así, la prevalencia de consumo de cannabis fue superior entre los estudiantes mayores ( $p < 0,001$ ), varones ( $p < 0,001$ ), con alta frecuencia de salir por la noche para divertirse ( $p < 0,001$ ), que llegan a casa tarde por la noche ( $p < 0,001$ ), que faltan a clase ( $p < 0,001$ ), con peores relaciones con el padre ( $p < 0,05$ ), que perciben poco control parental ( $p < 0,05$ ) y gastan normalmente mucho dinero para uso personal ( $p < 0,001$ ). Muestran una menor percepción de peligro ( $p < 0,001$ ) y una alta disponibilidad ( $p < 0,001$ ). Consumen alcohol casi todos los fines de semana ( $p < 0,001$ ), fuman habitualmente y consumen otras drogas ilegales ( $p < 0,001$ ).

Concretamente en la submuestra de 12-13 años, los factores asociados significativamente al consumo de cannabis en un análisis bivariado, fueron: el nivel educativo de los padres, predominando el consumo en hijos de padres sin estudios ( $p < 0,001$ ); la edad, la mayor frecuencia de las salidas (salían todos los fines de semana) ( $p < 0,001$ ) y el tipo de salida, salen y llegan a casa tarde ( $p < 0,05$ ). Mostraban una menor percepción de peligro ( $p < 0,001$ ) y

una alta disponibilidad ( $p < 0,001$ ). Consumían alcohol los fines de semana ( $p < 0,001$ ) y más de la mitad (57,1%) fumaban todos los días ( $p < 0,001$ ). En comparación con los mayores, en estos jóvenes no aparecían diferencias significativas en sexo, faltas a clase, control parental y gasto de dinero.

### **Análisis logístico del consumo de cannabis en jóvenes de 12 a 18 años**

En un análisis logístico (Tabla 2), el riesgo de consumir cannabis disminuía entre las mujeres (OR=0,46, CI95%:0,30-0,69), con la disponibilidad percibida, con la percepción de peligrosidad y con la frecuencia de salida de los fines de semana. Aumentaba con la edad y con el consumo de tabaco (ver Tabla 2).

El consumo de alcohol no modificaba el consumo de cannabis. Del mismo modo, los factores relacionados con la familia y los padres no mostraron una asociación fuerte con el consumo de cannabis.

### **Actividades de ocio relacionadas con el consumo de sustancias**

Se estudiaron actividades de ocio, con el fin de comprobar la relación del uso del tiempo de ocio con el consumo de sustancias (Tabla 3). El análisis bivariado mostró diferentes actividades que se relacionaban significativamente con el uso de cannabis. Así, beber e ir de copas, salir a la discoteca a bailar, salir con los amigos, ir a conciertos y dedicar el tiempo libre a descansar y no hacer nada, se relacionaban con una mayor prevalencia de consumo. Por otro lado, hacer deporte, hacer excursiones, leer libros, revistas o periódicos, ir al cine o jugar a videojuegos, se



**Tabla 2.** Factores asociados con el consumo en el último mes de cannabis en estudiantes de la Comunidad Valenciana de 12-18 años (n=1572)

		Prevalencia (%)	aOR*	CI95%**
Edad	12 años		1	
	Resto edades		1,15	1,01-1,3
Sexo	Hombre	15,8	1	
	Mujer	10,0	0,46	0,30-0,69
Disponibilidad percibida	Muy fácil	39,5	1	
	Fácil	14,6	0,54	0,36-0,82
	Difícil o muy difícil	2,3	0,23	0,11-0,46
Grado de Peligrosidad	Nada o poco peligrosa	39,0	1	
	Bastante peligrosa	13,4	0,44	0,29-0,66
	Muy peligrosa	3,0	0,23	0,12-0,40
Frecuencia de las salidas nocturnas fin de semana	Todos los fines de semana	29,8	1	
	Casi todos los fines de semana	14,5	0,58	0,36-0,93
	Algún fin de semana	4,8	0,48	0,29-0,80
	Ningún fin de semana	1,5	0,41	0,13-1,33
Consumo últimos 30 días alcohol	No	2,3	1	
	Si	25,9	1,71	0,95-3,08
Consumo últimos 30 días tabaco	No	2,8	1	
	Si	48,8	14,54	9,36-22,61
Tipo de centro	Público	15,1	1	
	Privado	8,3	0,41	0,26-0,64

\*(aOR: Odds Ratio Ajustado) \*\* CI 95% (Intervalo de confianza del 95%)

relacionaban con unas prevalencias menores de consumo (ver Tabla 3).

### Análisis logístico de los factores relacionados con el uso del tiempo de ocio

En el análisis logístico, controlando por edad, sexo y número de horas dedicadas al ocio entre semana y fin de semana (Tabla 4), mostró que las actividades que actuaban de factor de

protección para el consumo de cannabis eran la lectura de periódicos, revistas, mientras que los factores de riesgo que se mantenían eran las salidas a beber e ir de copas y el ir a la discoteca o a bailar (ver Tabla 4). El resto de actividades de ocio no se mantenían en el modelo. Es remarkable que el número de horas que los jóvenes dedican al ocio en fin de semana, mostró un efecto importante en el modelo, de forma que un número mayor de horas de ocio aumentaba el riesgo de consumo.

**Tabla 3.** Prevalencias de consumo de cannabis y actividades de ocio

	Prevalencias consumo Alcohol		Prevalencias consumo Cannabis	
	No realiza la actividad	Realiza la actividad	No realiza la actividad	Realiza la actividad
Beber, ir de copas	12,8	87,5**	2,7	26,9**
Ir a la discoteca, bailar	23,1	74,1**	5,0	23,4**
Salir; reunirse con amigos	9,4	47,0**	0,0	13,4**
Hacer deporte	52,0*	44,2	18,9*	12,0
Asistir a competiciones	45,1	45,6	13,1	12,7
Ir de excursión	51,1**	39,2	15,5**	10,1
Ir al cine	56,1**	43,2	20,9**	11,2
Ir a conciertos	38,0	56,1**	11,0	15,5*
Escuchar música	26,1	46,0**	8,7	12,9
Ir a museos, exposiciones	46,0	43,1	13,6	10,2
Ir de compras	41,7	46,2	13,9	12,7
Leer libros	54,1**	41,7	19,2**	10,4
Leer periódicos, revistas	44,8	45,7	15,2*	11,2
Ver la televisión	55,4	45,1	17,9	12,7
Escuchar la radio	40,0	50,7**	11,9	13,9
Usar el ordenador	42,3	45,6	14,4	12,9
Jugar videojuegos	54,7**	41,2	15,8*	11,8
Descansar, no hacer nada	35,8	48,7**	10,3	14,0*

\*\*  $p < 0,001$  \*  $p < 0,05$ **Tabla 4.** Factores de ocio asociados con el consumo de cannabis en estudiantes de la Comunidad Valenciana de 12-18 años (n=1531)

		Prevalencias (%)	aOR*	CI95%**
<b>Edad</b>			1,24	1,11-1,40
<b>Sexo</b>	Hombre	15,8	1	
	Mujer	10	0,54	0,35-0,84
<b>Beber, ir de copas</b>	No realiza la actividad	2,7	1	
	Realiza la actividad	26,9	6,37	3,75-10,80
<b>Ir a la discoteca, bailar</b>	No realiza la actividad	5	1	
	Realiza la actividad	23,4	1,58	1,02-2,44
<b>Leer periodicos, revistas</b>	No realiza la actividad	15,2	1	
	Realiza la actividad	11,2	0,66	0,46-0,96
<b>Número de horas de ocio entre semana</b>			1,01	0,99-1,02
<b>Número de horas de ocio fin de semana</b>			1,02	1,01-1,04

\*(aOR: Odds Ratio Ajustado) \*\* CI 95% (Intervalo de confianza del 95%)





## DISCUSIÓN

Las prevalencias de consumo de cannabis en jóvenes es una realidad que necesita estudios en profundidad. El temprano inicio en el consumo de sustancias, al menos de un consumo experimental, plantea la necesidad de estudiar la población de 12 y 13 años de forma exhaustiva. Una posible razón que explique o influya en este inicio temprano es que estos adolescentes compartan colegio con los chicos de hasta 18 años, lo que puede modificar su comportamiento y sus conductas, viéndose influenciados por los comportamientos de los compañeros. Este inicio tan temprano justificaría la necesidad de realizar las encuestas en jóvenes a partir de 12 años.

Algunos factores explicativos del consumo de cannabis encontrados en el presente trabajo, al igual que otros estudios (O'Callaghan et ál., 2006), es que los usuarios de cannabis han mostrado una baja percepción de riesgo y una alta disponibilidad percibida (Gillespie et ál., 2009) lo que resulta una fórmula peligrosa encaminada a consumos elevados. Teniendo en cuenta que vivimos en la sociedad de la información, sería necesario evaluar si la información que se facilita a los jóvenes sobre el riesgo de consumo es adecuada y/o está llegando de forma correcta y cómo manejar la disponibilidad percibida, ya que los estudios muestran cómo esta disponibilidad se correlaciona con síntomas posteriores de abuso de cannabis. La normalización social del uso de cannabis, así como el contacto con otros jóvenes que realizan las conductas sin consecuencias negativas visibles, puede ir en contra de las intervenciones que se realizan

desde las diferentes esferas sociales. España es de los pocos países donde se puede ver a jóvenes fumando porros mientras conducen su coche de camino al trabajo, o liar los cigarrillos en la parada del autobús o en un parque. A esta normalización contribuye el mito de que la marihuana es inofensiva, apoyado por los que utilizan el tema del uso terapéutico de la misma, ya que de este modo se multiplica su peligrosidad. La normalización del uso del cannabis puede provocar que se baje la guardia y no se pongan en la palestra la necesidad de control del consumo de esta sustancia.

De forma consistente con estudios previos (Agrawal, Silberg, Lynskey, Maes y Eaves, 2010; Agrawal, Lynskey, Madden, Pergadia, Bucholz y Heath, 2009; Agrawal y Lynskey, 2009b; Dierker et ál., 2008; Wilson, Battistich, Syme y Boyce, 2002), consumir tabaco es un factor de riesgo fuertemente asociado al consumo de cannabis, de ahí la necesidad de retrasar al máximo la edad de inicio del tabaco. En contra de lo que señalan otros estudios (Guxens, Nebot, Ariza y Ochoa, 2007), el consumo de alcohol no ha aparecido como un factor de riesgo para el consumo de cannabis, seguramente por las altas prevalencias de consumo de alcohol en todos los jóvenes, consuman o no cannabis.

Los factores relacionados con la familia no han aparecido como explicativos del consumo de cannabis cuando se ajustaban por el resto de variables, sí que se mantenían por el contrario, factores relacionados con el tipo de ocio y la frecuencia de las salidas. El ocio colectivo, que incluya salidas nocturnas o con el objetivo de beber, así como salir y volver tarde, son factores de riesgo para el consumo



de cannabis. En estas franjas de edad (12-18 años) el consumo de sustancias se da en la calle, lo que conlleva que estar con amigos en la calle, va a introducir a los jóvenes en las situaciones de riesgo, o en casa de amigos, por supuesto sin control paterno, el hecho de que trabajen ambos padres lleva a que los niños estén mucho tiempo solos, esta falta de control debería tenerse en cuenta en cualquier iniciativa preventiva. La influencia de los amigos en estas edades ha quedado más que demostrada por la literatura al respecto (Agrawal, Lynskey, Bucholz, Madden y Heath, 2007; Buckner, Mallott, Schmidt y Taylor, 2006; Fergusson, Lynskey y Horwood, 1995; Feske, Tarter, Kirisci, Gao, Reynolds y Vanyukov, 2008), por ello se debería actuar en estas zonas de ocio o lugares de reunión a los que van los jóvenes cuando salen, sobre todo por la noche.

Son remarcables las diferencias que se encuentran en la submuestra de 12-13 años, donde no aparecen las ausencias a clase, seguramente por el control que se da en este rango de edad y donde el control paterno percibido tampoco parece relacionarse con el consumo, en contra de lo que señalan otros estudios (Choquet y cols, 2008). Sin embargo es interesante señalar otros factores de riesgo más objetivos y controlables desde la familia, como la frecuencia de las salidas o la hora de vuelta a casa.

Las principales limitaciones del estudio son, el carácter transversal del mismo, lo que impide establecer causalidad entre los factores estudiados y que la selección de la muestra no permite hacer generalizaciones a todos los jóvenes de la Comunidad Valenciana, porque deja fuera a los adolescentes que han abandonado el colegio, sin embargo la selección de la población de referencia permite la

generalización a los jóvenes de 12 a 18 años escolarizados. Teniendo en cuenta que el consumo de cannabis se ha relacionado con el abandono de los estudios (Bray, Zarkin, Ringwalt y Qi, 2000), estaríamos asumiendo prevalencias de consumo mucho más altas en jóvenes no escolarizados.

Conocidos los efectos del cannabis (THC) sobre la forma en que la información se procesa en el cerebro, su consumo en un periodo de aprendizaje clave puede ser preocupante, más si tenemos en cuenta inicios de consumo a los 12 años.

Como conclusión cabe señalar que los jóvenes se incorporan al consumo de cannabis a los 12 años, que estamos ante un consumo normalizado, en el que predomina la baja percepción de riesgo a pesar de que estamos en la sociedad de la información, se observa la necesidad de ajustar la información a la sustancia, porque la forma y calidad de la información no llega de forma adecuada a los jóvenes. Por otra parte las familias de hoy en día, donde los dos padres trabajan, facilitan la falta de control en los hijos, lo que puede llevar a que el hogar se convierta en un sitio "seguro" donde consumir.

Los resultados obtenidos, muestran la necesidad de estructurar y adaptar tanto la prevención como las intervenciones tempranas en esta población, iniciando acciones en los jóvenes de 12 años y actuando en las familias.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agrawal, A. y Lynskey, M.T. (2009a). Correlates of later-onset cannabis use in the National Epidemiological Survey on Alcohol and Related Conditions (NESARC). *Drug and Alcohol Dependence*, 105 (1-2),71-5.



Agrawal, A. y Lynskey, M.T. (2009b). Tobacco and cannabis co-occurrence: does route of administration matter? *Drug and Alcohol Dependence*, 99 (1-3),240-7.

Agrawal, A.; Lynskey, M.T.; Bucholz, K.K.; Madden, P.A. y Heath, A.C. (2007). Correlates of cannabis initiation in a longitudinal sample of young women: the importance of peer influences. *Preventive Medicine*, 45(1),31-4.

Agrawal, A.; Lynskey, M.T.; Madden, P.A.; Pergadia, M.L.; Bucholz, K.K. y Heath, A.C. (2009). Simultaneous cannabis and tobacco use and cannabis-related outcomes in young women. *Drug and Alcohol Dependence*, 101(1-2),8-12.

Agrawal, A.; Silberg, J.L.; Lynskey, M.T.; Maes, H.H. y Eaves, L.J. (2010). Mechanisms underlying the lifetime co-occurrence of tobacco and cannabis use in adolescent and young adult twins. *Drug and Alcohol Dependence*, 108(1-2),49-55.

Ashtari, M.; Cervellione, K.; Cottone, J.; Ardekani, B.A.; Sevy, S. y Kumra, S. (2009). Diffusion abnormalities in adolescents and young adults with a history of heavy cannabis use. *Journal of Psychiatric Research*, 43(3),189-204.

Barrio, G. y Llorens, N. (2008). The cannabis epidemic in perspective: can a solution be found? *Gaceta Sanitaria*, 22(4),297-9.

Bell, R.; Wechsler, H. y Johnston, L.D. (1997). Correlates of college student marijuana use: results of a US National Survey. *Addiction*, 92(5),571-81.

Bray, J.W.; Zarkin, G.A.; Ringwalt, C y Qi, J. (2000). The relationship between marijuana initiation and dropping out of high school. *Health Economics*, 9(1),9-18. 25.

Buckner, J.D.; Mallott, M.A.; Schmidt, N.B. y Taylor, J. (2006). Peer influence and gender differences in problematic cannabis use among individuals with social anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 20(8), 1087-102.

Butler, G.K. y Montgomery, A.M. (2004). Impulsivity, risk taking and recreational 'ecstasy' (MDMA) use. *Drug Alcohol Dependence*, 76(1),55-62.

Choquet, M.; Hassler, C.; Morin, D.; Falissard, B. y Chau, N. (2008). Perceived parenting styles and tobacco, alcohol and cannabis use among French adolescents: gender and family structure differentials. *Alcohol Alcohol*, 43(1), 73-80.

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Informe 2007 Del Observatorio Español Sobre Drogas (OED). Situación y Tendencias De Los Problemas De Drogas En España. 2008. Madrid, PNSD.

Dierker, L.; Stolar, M.; Lloyd-Richardson, E.; Tiffany, S.; Flay, B.; Collins, L.; Nichter, M.; Nichter, M.; Bailey, S. y Clayton, R. (2008). Tobacco, alcohol, and marijuana use among firstyear U.S. college students: a time series analysis. *Substance Use & Misuse*. 43(5):680-99.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). Annual report 2009: the state of the drugs problem in Europe. 2009. Lisbon.

Fergusson, D.M.; Lynskey, M.T. y Horwood L.J. (1995). The role of peer affiliations, social, family and individual factors in continuities in cigarette smoking between childhood and adolescence. *Addiction*, 90(5),647-59.

Feske, U.; Tarter, R.E.; Kirisci, L.; Gao, Z.; Reynolds, M. y Vanyukov, M. (2008). Peer



environment mediates parental history and individual risk in the etiology of cannabis use disorder in boys: a 10-year prospective study. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 34(3),307-20.

Gillespie, N.A.; Neale, M.C. y Kendler, K.S. (2009). Pathways to cannabis abuse: A multi-stage model from cannabis availability, cannabis initiation and progression to abuse. *Addiction*, 104(3),430-8.

Guxens, M.; Nebot, M.; Ariza, C. y Ochoa, D. (2007). Factors associated with the onset of cannabis use: a systematic review of cohort studies. *Gaceta Sanitaria*, 21(3),252-60.

Milani, R.M.; Parrott, A.C.; Schifano, F. y Turner, J.J. (2005). Pattern of cannabis use in ecstasy polydrug users: moderate cannabis use may compensate for self-rated aggression and somatic symptoms. *Human Psychopharmacology*, 20(4),249-61.

O'Callaghan, F.; Reid, A. y Copeland, J. (2006). Risk Perception and Cannabis Use in a Sample of Young Adults. *Journal of Substance Use*, 11(2),129-36.

Wilson, N.; Battistich, V.; Syme, S.L. y Boyce, W.T. (2002). Does elementary school alcohol, tobacco, and marijuana use increase middle school risk? *Journal of Adolescent Health*, 30(6),442-7.

Winnail, S.D.; Valois, R.F.; McKeown, R.E.; Saunders, R.P. y Pate, R.R. (1995). Relationship between physical activity level and cigarette, smokeless tobacco, and marijuana use among public high school adolescents. *Journal of School Health*, 65(10), 438-442.