

¿LEGALIZAR LOS PORROS? ESTUDIO COMPARATIVO SOBRE EL CONSUMO DE CANNABIS, ÉXTASIS Y COCAÍNA EN UNA MUESTRA DE JÓVENES

Salvador Amigó Borrás ¹

RESUMEN Este estudio pretende aportar información al debate sobre la legalización de las drogas y, en particular del cannabis, a partir de la administración de una encuesta sobre drogas a una muestra de estudiantes universitarios de primeros cursos, en su mayor parte, que incluye tanto consumidores de cannabis, éxtasis y cocaína, así como no consumidores de ninguna droga. La encuesta se compone de dos partes: una de ellas evalúa rasgos de personalidad y aspectos de la vida personal (calidad de vida, problemas, felicidad, estrategias de afrontamiento del estrés y emocionalidad) y la otra recoge información específica sobre drogas (consumo, efectos a corto y largo plazo, actitudes, motivaciones y preferencias sobre los consejos que sobre el consumo de drogas suelen recibir los jóvenes). La metodología que propone este estudio consiste en la utilización de la información que acabamos de enumerar para contrastar y comparar los distintos aspectos relacionados con el consumo de cannabis, éxtasis y cocaína (consumo, efectos, actitudes, etc.) entre los distintos grupos de consumidores y los rasgos de personalidad y los distintos aspectos personales (calidad de vida, problemas, etc.) entre los distintos grupos de consumidores y entre estos y los no consumidores de drogas. Como hipótesis de trabajo se plantea que este estudio comparativo arrojará luz sobre el debate de la legalización del cannabis, y servirá como guía para nuevas aportaciones sobre la legalización de otras drogas actualmente ilegales.

INTRODUCCIÓN

El debate sobre la legalización de las drogas es ya muy antiguo, tanto entre los profesionales y especialistas como en el seno de la sociedad. También es antigua la distinción entre drogas “duras” y drogas “blandas”, que diferencia las sustancias estupefacientes según el deterioro físico y psicológico que provocan en los consumidores y que, por tanto, permite situar el debate en términos de la posible legalización de unas drogas y no de otras. Ahora bien, son pocos los estudios rigurosos que, sin prejuicios previos y argumentos a priori, hacen una aportación científica al debate. Entre las distintas aportaciones al debate cabe destacar el análisis de las consecuencias económicas de las políticas de drogas (Clark, 1992), el análisis de la evolución histórica del consumo y políticas de drogas (Courtwright, 1991), y los aspectos legales y las consecuencias sobre la criminalidad (Erickson y Cheung, 1992; Graham, 1991; Nicholson, 1992). También se han realizado estudios específicos sobre el impacto de un cambio de política de drogas de los gobiernos sobre el consumo, criminalidad y efectos sobre la salud del cannabis en países en que se ha legalizado (Cohen, 1995) o algunos estados de los Estados Unidos donde el cannabis se legalizó entre 1973 y 1978 (Maloff, 1981; Slaughter, 1988). Es

posible también contribuir al debate sobre la legalización a partir de estudios epidemiológicos o de encuestas a la población general o a jóvenes consumidores. El problema en este sentido es, como bien apunta Cohen (1996), que este tipo de estudios asumen en su aspecto formal y en su contenido el argumento prohibicionista dominante de la política de drogas que llevan a cabo las autoridades que encargan dichas encuestas. Algunos estudios que se han basado en la aplicación rigurosa, desprovista de prejuicios, de esta metodología, han obtenido resultados importantes y significativos sobre las posibles aplicaciones de los resultados de sus encuestas a la política sobre drogas, en particular, sobre el cannabis y la cocaína (Cohen, 1989; Erickson y Weber, 1994; Harrison y col., 1995).

El presente estudio pretende aportar algunos resultados útiles al debate sobre las drogas, centrándose específicamente en el cannabis, a partir de una encuesta que recoge una amplia variedad de cuestiones relacionadas con el consumo, personalidad de los consumidores y otros aspectos personales, como la calidad de vida, cantidad de problemas, capacidad de afrontamiento de los mismos etc. Se trata de preguntar a los jóvenes, tanto consumidores como no consumidores, sobre aspectos relacionados sobre su vida y el consumo de drogas sin asumir una posición

¹Facultad de Psicología. Universidad de Valencia. e-mail: salvador.amigo@uv.es

previa en favor o en contra de las drogas, y permitiendo que puedan expresar abiertamente y en cualquier dirección sus opiniones sobre la droga.

Esta encuesta ya ha sido utilizada en un estudio anterior (Amigó, 1997), donde mostró ser útil para distinguir las diferentes actitudes y comportamientos respecto a la droga por parte de los consumidores y de los no consumidores. Además, los resultados de dicho estudio arrojaron una cierta luz sobre aquellos aspectos que son responsables del fracaso generalizado de los programas de prevención del consumo de drogas. En este caso, la encuesta se aplicará a una muestra mayor que en el anterior estudio y se analizarán sus resultados en relación al tema que aquí nos ocupa, de forma que podamos concluir si una encuesta de estas características puede resultar útil para aportar datos de interés al debate sobre la legalización desde un planteamiento científico.

En buena medida, las cuestiones planteadas en la encuesta tratan de valorar el impacto del consumo de determinadas drogas en la salud, especialmente en sus aspectos psicológicos, ya que como señala Hall (1997), en definitiva el debate de la legalización del cannabis se reduce a cuestiones de salud. Es decir, si los partidarios de mantener la actual política prohibicionista sobre la adquisición y consumo de cannabis llegaran a admitir que su legalización no tiene un impacto negativo económico o criminalizador, su argumento continuaría siendo válido, ya que esgrimirían el incremento generalizado del consumo y, en última instancia, el efecto perjudicial sobre la salud de cualquiera de los consumidores. De esta forma, el argumento del efecto del cannabis y, en definitiva, de cualquier droga, sobre la salud, es una cuestión de primerísimo orden que debe cuestionarse en el debate sobre la legalización de las drogas.

Así, la metodología aplicada en este estudio consistirá en la administración de una encuesta sobre drogas y aspectos personales a un muestra representativa de no consumidores y consumidores de cannabis, éxtasis y cocaína. Hemos incluido en el estudio el éxtasis y la cocaína por ser dos de las drogas ilegales más consumidas en la actualidad por los jóvenes y cuyo consumo sigue en aumento. Además, esto nos permitirá comparar las pautas de consumo, actitudes y aspectos personales relacionados con el consumo para las tres drogas, lo que puede también contribuir a ofrecer una visión comparativa del efecto relativo de cada droga sobre la salud y, en definitiva, aportar datos a favor o en contra de la implementación de una política gubernamental más o menos permisiva sobre su consumo.

Procedimiento, Método y Sujetos

Materiales

La encuesta sobre drogas que aquí se utilizó consta de dos partes: una referida a la personalidad y aspectos de la vida personal (calidad de vida, número y tipo de problemas, estrategias de afrontamiento del estrés, felicidad, etc.), y la otra relativa a aspectos de consumo de drogas (cantidad, frecuencia de consumo, efectos a corto y largo plazo, etc.), sobre todo cannabis, éxtasis y cocaína, así como a las actitudes y motivaciones para el consumo.

A continuación se enumeran los cuestionarios y escalas utilizados en la primera parte de la encuesta:

- Cuestionario de Personalidad de Eysenck (EPQ) (Eysenck y Eysenck, 1975).
- Inventario de Calidad de Vida (ICV) (García Riaño, en preparación).
- Inventario de Felicidad de Oxford (OHI) (Argyle y Lu, 1990).
- Listado de Problemas (McKay, Davis y Fanning, 1981).
- Cuestionario de Modos de Afrontamiento (CS) (Kirsch, Mearns y Cataranzo, 1990).
- Escalas de Afecto Positivo y Negativo (PANAS) (Watson, Clark y Tellegen, 1988).

En la segunda parte, además del nivel y tipo de consumo de drogas, se recoge gran variedad de datos respecto a las circunstancias del consumo, actitudes, motivaciones y efectos a corto y largo plazo del cannabis, éxtasis y cocaína. Además, se le presentan al encuestado dos textos que informan sobre una droga en cuestión. Un texto aconseja sobre el consumo racional de la droga y supone, por tanto, un consejo permisivo sobre su consumo, mientras que el otro texto advierte del peligro que supone dicha droga, lo que se refiere, por su parte, a un consejo no permisivo sobre el consumo. Se presentan estos dos textos adaptados a cada una de las drogas (cannabis, éxtasis y cocaína). A continuación de la lectura de ambos textos, el encuestado debe contestar a las siguientes seis preguntas referidas a las tres drogas en cuestión:

1. ¿Cual de los dos mensajes te parece más interesante?
2. ¿Cual estarías, de verdad, dispuesto a seguir?
3. ¿Cual te parece más beneficioso para ti?

4. ¿Cual te crees más?
5. ¿Con cual te identificas más?
6. ¿Cual de ellos darías antes a un amigo que toma ___?

Sujetos y procedimiento

La encuesta que se acaba de describir se administró individualmente o en pequeños grupos a una muestra de 126 jóvenes, con una media de edad de 19,53 años, siendo la mayoría mujeres (60%) y estudiantes de primeros cursos de universidad (80%), y el resto estudiantes de FP o COU o bien empleados. La mitad de la muestra se obtuvo a partir de la participación en el estudio de estudiantes de primeros cursos de universidad, siendo que algunos colaboraron con la búsqueda de jóvenes que consumieran alguna de las drogas del estudio y que, como ya hemos señalado en varias ocasiones, son el cannabis, el éxtasis y la cocaína. Así, no se trata de un estudio sobre la incidencia del consumo de drogas en estudiantes de primeros años de universidad, sino que se ha pretendido obtener una muestra representativa para realizar un estudio comparativo entre no consumidores y consumidores de estas tres drogas en jóvenes, sobre todo universitarios.

En el CUADRO 1 se describe la muestra de este estudio en términos del consumo actual o pasado de una serie de drogas. Las categorías temporales son excluyentes. Así, si alguien había consumido cannabis en el pasado pero ya no lo consumía debía señalarlo en la categoría "alguna vez", pero si consumía en la actualidad debía marcar únicamente en la categoría "ahora".

Propuesta Metodológica de este Estudio

Nuestra pretensión fundamental en este estudio es intentar aportar argumentos científicos al debate sobre la legalización del cannabis a partir de datos obtenidos de la administración de una encuesta sobre drogas a una muestra de jóvenes. A partir de la información obtenida, y en vistas a los objetivos apuntados, nos interesa realizar cuatro grupos de análisis comparativos en relación a las tres drogas de nuestro estudio, que son el cannabis, el éxtasis y la cocaína. Los tipos de análisis son :

1. Efectos a corto y largo plazo, y tanto positivos como negativos, de las tres drogas.
2. Motivaciones para el consumo de cada una de las tres drogas.
3. Actitudes ante las drogas y respuesta a los mensajes tanto permisivos como no permisivos del consumo.
4. Comparación entre grupos de consumidores de cannabis, éxtasis y cocaína con no consumidores en aspectos de personalidad y de la vida personal, como calidad de vida, cantidad y tipo de problemas, emocionalidad, etc.

Nuestra hipótesis de trabajo se basa en que si aparecen diferencias entre los efectos a corto y largo plazo, o bien en las actitudes y motivaciones, o en aspectos de personalidad o de la vida personal, entre los consumidores de cannabis y los de las otras drogas o los no consumidores, esas diferencias pueden arrojar alguna luz sobre las razones a favor o en contra de la legalización del cannabis. Por ejemplo, si encontramos que

Cuadro 1: Consumo anterior y actual de drogas en la muestra de este estudio.

	ALGUNAS VECES	AHORA
CANNABIS	12	41
COCAÍNA	26	11
ANFETAMINAS	17	4
ÉXTASIS	18	16,7
HEROÍNA	10	4
DEPRESIONES	16,5	12,7
ALCOHOL	16	29
TABACO	26	15
OTROS CONSUMOS	21	16,7
ROHYPNOL	6	1
INDETERMINADOS	11	1

Cuadro 2: Efectos a corto y largo plazo del cannabis, éxtasis y cocaína.

EFECTOS A CORTO PLAZO						
	ÉXTASIS			COCAÍNA		
	Nunca	A menudo	Siempre	Nunca	A menudo	Siempre
Hablador	21	26	52	14	22	62
Con la mente clara	56	30	13	40	33	25
Cercano a los demás	0,8	34	56	14	37	48
Feliz	0,8	26	65	11	33	55
Abierto a todos	17	17	65	14	33	51
Permisivo, indulgente	26	34	39	29	37	33
Sensual	26	30	43	22	33	44
Eufónico	13	13	73	18	18	62
Seguro de ti mismo	0,8	30	60	14	37	48
Sin preocupaciones	0,4	26	69	14	37	48
Enérgico	13	21	65	14	22	62
Atento	39	39	21	37	25	37
Pérdida de apetito	0,8	26	65	18	22	59
Boca seca	13	17	69	18	22	59
Corazón acelerado	0,8	17	73	18	22	59
Tensión en la mandíbula	13	21	65	14	33	51
Insomnio	0,8	17	73	14	22	62
Rechinar de dientes	30	30	39	44	25	29
Sudor/manos sudadas	43	21	34	48	18	33
Súbitas sensaciones de calor y frío	34	34	30	42	38	19
Falta de concentración	21	47	30	29	48	32
Ganas de orinar	0,8	52	39	40	29	29
CANNABIS						
	Nunca	A menudo	Siempre			
Bienestar	0,7	69	23			
Euforia	48	48	0,3			
Risas	10	54	33			
Sedación	23	50	23			
Letargia	31	48	20			
Poca memoria inmediata	34	43	20			
Dificultad en los procesos mentales complejos	40	36	22			
Poca capacidad de juicio	55	41	0,3			
Percepciones sensoriales distorsionadas	45	37	17			
Deterioro de la actividad motora	46	44	0,9			
Sensación de que el tiempo pasa muy despacio	56	40	0,3			
Ansiedad	82	15	0,1			
Retraimiento social	79	19	0,1			
Irritación conjuntival	41	38	19			
Aumento del apetito	49	28	0,1			
Sequedad de la boca	17	26	54			
Taquicardia	77	14	0,7			

los efectos autoinformados a corto plazo son más positivos para los consumidores de cannabis que para los consumidores de éxtasis o cocaína, podríamos interpretar que el cannabis produce un menor deterioro de la calidad de vida de los que lo consumen que las demás drogas y, por tanto, este resultado hablaría en fa-

vor de una consideración más permisiva sobre su consumo que en el caso de las demás drogas. Se trata, en definitiva, de una propuesta metodológica que tiene que ser confirmada en posteriores estudios, pero que, según mi opinión, puede legítimamente ser aplicada en este estudio a partir del material utilizado con el

EFECTOS A LARGO PLAZO	ÉXTASIS			COCAÍNA			CANNABIS		
	Nada	Poco	Much.	Nada	Poco	Much.	Nada	Poco	Much.
Estado mental general	63	34	3	60	33	7	71	26	3
Estado de ánimo general	56	38	6	57	31	12	54	43	3
Nivel de concentración	54	31	15	51	35	14	46	50	4
Nivel de conocimientos	53	40	7	47	42	11	66	30	4
Relaciones con el sexo opuesto	59	27	13	55	33	12	63	35	2
Seguridad en la misma	45	32	23	51	21	28	60	35	5
Conciencia de los errores	50	35	15	50	28	22	55	33	11
Capacidad de ver dentro de uno	54	27	18	50	30	20	55	36	9
Saber de los problemas personales	65	18	17	64	19	17	62	28	10

EFECTOS A CORTO PLAZO	ÉXTASIS				COCAÍNA				CANNABIS			
	Nada	Algo	Much.	Mucha	Nada	Algo	Much.	Mucha	Nada	Algo	Much.	Mucha
Mayor fatiga general	57	19	23	0	57	14	27	0	49	30	16	5
Desgaste general	47	6	78	0	46	19	35	0	60	27	13	0
Restricción de actividades	17	28	23	0	30	25	27	0	9	15	0	0
Depresión	50	6	14	30	64	14	10	12	39	15	0	46
Pérdida de apetito	57	19	19	0	61	15	14	0	9	15	0	7

objetivo de contribuir positivamente en el debate sobre la legalización de las drogas desde un planteamiento riguroso y científico.

A continuación, presentaremos los resultados obtenidos para cada tipo de análisis y en la parte final de este artículo los interpretaremos con detalle.

ANÁLISIS Y RESULTADOS

Efectos de las drogas

En el CUADRO 2 se presentan los efectos autoinformados por los consumidores de cannabis, éxtasis y cocaína, en porcentajes. En la parte superior del cuadro podemos observar los efectos a corto plazo de las drogas y en la parte inferior del cuadro los efectos a largo plazo de las mismas.

Podemos observar que los efectos, tanto a corto como a largo plazo, son diferentes según el tipo de droga. Así, en términos generales, los efectos del cannabis son en mayor medida positivos, sobre todo en el largo plazo, lo que no es el caso en lo que respecta al éxtasis y cocaína, también en el largo plazo. Pero veamos con más detalle. En el caso de los efectos a corto plazo del cannabis, el 69% de los consumidores siente bienestar a menudo y el 23% siempre. También las risas presentan un porcentaje alto. Sensaciones como la sedación, letargia, poca memoria inmediata, dificultad en los

procesos mentales complejos o sensaciones distorsionadas se experimentan a menudo, pero en realidad no resultan problemáticas y el consumidor se recupera fácilmente de las mismas cuando desaparece el efecto del cannabis. Otros efectos negativos como la ansiedad o el retraimiento social se experimentan en todas las ocasiones sólo un 0,1%, y a menudo un 15 y un 19% respectivamente.

El caso de los efectos a corto plazo del éxtasis y la cocaína es bien diferente. Así, si bien las dos drogas provocan efectos muy positivos a corto plazo, como son la felicidad (el 55% dicen “siempre” para la cocaína y el 65% para el éxtasis), la euforia (62% dicen “siempre” para la cocaína y el 73% para el éxtasis), la energía (62% dicen “siempre” para la cocaína y el éxtasis) o estar sin preocupaciones (69% dicen “siempre” para el éxtasis), los efectos negativos a corto plazo son muy acusados y molestos. Así, destacan la taquicardia (el 59% dicen “siempre” para la cocaína y el 73% para el éxtasis), el insomnio (el 62% dicen “siempre” para la cocaína y el 73% para el éxtasis) y tensión en la mandíbula (el 51% dicen “siempre” para la cocaína y el 65% para el éxtasis). Así, junto con unos efectos estimulantes positivos y agradables aparecen síntomas de ansiedad, tensión e insomnio.

Pero la diferencia más destacada entre las tres drogas se observa cuando analizamos los efectos a largo

plazo. Así, mientras que para las tres drogas, los mayores porcentajes se observan en “nada” (ningún efecto a largo plazo), la gran diferencia se encuentra en la naturaleza de aquellos efectos que más han influido a largo plazo. Así, mientras un 45% de los consumidores de cannabis han informado de efectos positivos del consumo en el bienestar emocional general y un 50%

prolongado de éxtasis y cocaína son, en conjunto, peores que los producidos por el cannabis.

Motivaciones para el consumo

En el CUADRO 3 se presentan los resultados, en porcentajes, de las motivaciones más frecuentes para el consumo de las tres drogas.

Cuadro 3: Motivaciones (en porcentajes) para el consumo de cannabis éxtasis y cocaína.

	CANNABIS	ÉXTASIS	COCAÍNA
Por crear un nuevo estilo de vida	19	0,8	11
Por sentirme mejor	21	0,8	0
Por mejorar el contacto social	21	11	31
Para “re-conectar” de problemas personales	50	54	40
Para “cargar baterías” y afrontar los problemas con más fuerza	6,8	21	25
Para seguir la moda	15	21	25
Para controlar o mejorar emocional (ansiedad, tristeza)	25	3,8	17
Para experimentar placer	56	52	40
Para experimentar sensaciones nuevas y diferentes	53	47	37
Para sentirme “colocado”	53	43	48
Por ganar el peso	57	0,8	22
Por el gusto de hacer algo prohibido	27	54	57
Para disfrutar más de la diversión	34	47	40
Para experimentar con más intensidad las emociones	25	17	25
Para practicar un deporte y sentirme mejor	5	0,4	11
Porque me da un sentido espiritual de la vida	5	0,8	3,3
Porque me ayuda a dormir	25	0,8	18
Porque produce un efecto positivo en mi vida en general	5	0,4	1,8

en relaciones personales, los porcentajes son claramente menores en el caso de los consumidores de éxtasis y cocaína. Así, sólo el 18% informa de efectos positivos en el bienestar emocional general para el éxtasis y el 21% para la cocaína, mientras que para las relaciones personales, el 27% de los consumidores de éxtasis las considera mejoradas con el consumo prolongado y lo mismo para el 35% de los consumidores de cocaína. No obstante, en otros aspectos, como en el nivel de comunicación o en el mayor disfrute de las cosas, tanto los consumidores de cannabis, como los de éxtasis y cocaína informan de un nivel muy similar de efectos positivos del consumo prolongado, alrededor del 40% en el primer caso y del 30% en el segundo. Pero si observamos los efectos a largo plazo del consumo de las tres drogas en cuanto a mayor fatiga general, desgaste general, resfriados y enfermedades, depresión y problemas emocionales, los efectos del consumo

Observamos que el tipo de motivaciones que conducen y mantienen el consumo de las tres drogas es similar, destacando los motivos lúdicos, de diversión y de búsqueda de sensaciones. Así, el 46% de los consumidores de cannabis lo consumen para experimentar placer, siendo un motivo importante para los consumidores de éxtasis ((52%) y de cocaína (40%). Un motivo destacado para el consumo es también la experiencia de sensaciones nuevas y diferentes y el deseo de sentirse “colocado”, con unos porcentajes del 53 y 45% respectivamente, para el cannabis, del 47 y 43% para el éxtasis y del 37 y 48% para la cocaína. También el 34% de los consumidores de cannabis lo consumen para disfrutar más de la diversión, así como el 47% de los consumidores de éxtasis y el 40% de cocaína. Pero además de la diversión y la búsqueda de sensaciones, los consumidores de las tres drogas consumen también por otros motivos, como es el “des-

Cuadro 4: Actitudes y preferencias ante mensajes permisivos y no permisivos sobre drogas en los grupos de no consumo (NC), consumo actual de cannabis (CAN), de éxtasis (EXT), de cocaína (COC) y de cannabis (CANS).

ACTITUDES	NC	CAN	EXT	COC	CANS
Mala	69	21	27	35	27
Buena	0	0,1	0	0,5	0
Ni buena ni mala	0	0,1	0	0	0
Depende de la droga	4	28	27	20	18
Depende de cómo se utilice la droga	22	46	45	40	54
Ayuda a mejorar las relaciones	0	0,7	18	0,5	0
Es muy peligrosa para la salud	85	56	72	65	36
Debería penalizarse su consumo	26	0	0,9	0,5	0
Es difícil controlar personalmente su consumo	59	29	18	25	4
Debería estar legalizada	14	58	27	50	72
Quien la consume es que no sabe divertirse sin droga	53	11	18	20	18
Hace que te lo pases mejor con los amigos	0,4	17	54	25	0
ÉXTASIS					
¿Cual de los dos mensajes te parece más interesante ?	22	46	54	40	18
¿Cual estarías, de verdad, dispuesto a seguir ?	0,2	38	72	45	18
¿Cual te parece más beneficioso para ti ?	0	17	18	65	18
¿Cual te crees más ?	0,8	32	45	65	0,9
¿Con cual te identificas más ?	0,8	51	72	25	27
¿Cual de ellos darías antes a un amigo que consume éxtasis ?	12	34	36	55	36
CANNABIS					
¿Cual de los dos mensajes te parece más interesante ?	28	78	72	65	81
¿Cual estarías, de verdad, dispuesto a seguir ?	0,6	76	100	73	63
¿Cual te parece más beneficioso para ti ?	0,4	59	40	63	63
¿Cual te crees más ?	26	71	80	63	72
¿Con cual te identificas más ?	10	86	100	73	100
¿Cual de ellos darías antes a un amigo que consume cannabis ?	24	65	60	63	63
COCAÍNA					
¿Cual de los dos mensajes te parece más interesante ?	32	65	72	60	63
¿Cual estarías, de verdad, dispuesto a seguir ?	0	28	54	40	27
¿Cual te parece más beneficioso para ti ?	0	25	36	30	27
¿Cual te crees más ?	0,4	38	54	35	36
¿Con cual te identificas más ?	0	44	81	55	27
¿Cual de ellos darías antes a un amigo que consume cocaína ?	0,8	36	36	35	27

conectar” de los problemas (el 50% para el cannabis, 54% para el éxtasis y 40% para la cocaína), o el facilitar el contacto social (el 21% para el cannabis, 13% para el éxtasis y 33% para la cocaína). Ahora bien, en motivos que se apartan de los anteriores, como el sentirse libre, el que se obtiene un sentido espiritual de la vida y el que produce un efecto positivo en la vida en general, los consumidores de cannabis lo consideran en un 21, 15 y 16% respectivamente, mientras que en el caso del éxtasis y la cocaína, los porcentajes no al-

canzan el 1%. Esto puede reflejar un uso de la droga más orientado a la realización personal en el caso del cannabis frente al éxtasis o la cocaína, si bien en porcentajes no muy altos.

Actitudes ante la droga y los consejos sobre su consumo

En el CUADRO 4 se presentan, en porcentajes, las respuestas de los consumidores de las tres drogas a

distintas opiniones sobre las drogas, lo cual refleja sus actitudes frente a las mismas. Hay que señalar que, a efectos comparativos, hemos obtenido las respuestas del grupo de no consumidores (NC ; N=50) (que incluye los no consumidores durante toda su vida de ninguna droga ilegal y los que consumieron en el pasado entre 1 y 3 porros pero que nunca consumieron ni nunca más han consumido ninguna otra droga ilegal), consumidores actuales de cannabis (CAN ; N=52), de éxtasis (EXT ; N=11) y de cocaína (COC ; N=20). Pero además hemos añadido un grupo de consumidores actuales únicamente de cannabis (N=11). No hay que insistir en el hecho de que la gran mayoría de los resultados obtenidos de todos los análisis realizados en este estudio corresponden a policonsumidores y que cuando distinguimos entre consumidores de cannabis, éxtasis o cocaína, se trata de una diferenciación a efectos expositivos e ilustrativos y no una clasificación de grupos excluyentes, ya que la gran mayoría de los consumidores de cocaína y éxtasis son, y no solo en la muestra de este estudio, consumidores de cannabis. Esto hay que considerarlo a la hora de interpretar cualquier resultado de este estudio. Ahora bien, en este caso hemos querido “aislar” a los consumidores de cannabis solamente, si bien constituyen un grupo pequeño (N=11), con el objetivo de comprobar si el consumo exclusivo de cannabis implica unas actitudes ante las drogas diferentes que si existe consumo de cannabis y otras drogas.

En conjunto, podemos concluir que existe una gran diferencia en las actitudes ante la droga y los consejos sobre su consumo entre los no consumidores y los consumidores de las tres drogas, y también, si bien en menor grado, entre los consumidores de cada tipo de droga. Así, el 69% de los no consumidores considera que la droga es mala, frente al 21% de los consumidores de cannabis o el 27% de éxtasis. También los no consumidores consideran en mayor medida que los consumidores de las tres drogas, que la droga es muy peligrosa para la salud, que es difícil controlar su consumo y que debería penalizarse su consumo.

En cuanto a las respuestas a los consejos sobre el consumo de drogas, en el cuadro se recogen únicamente los porcentajes de acuerdo con el consejo permisivo sobre el consumo quedando definido por defecto, como es lógico, el porcentaje referido al consejo no permisivo. En conjunto, observamos que, si bien para el grupo de no consumidores, existe una mayor

aceptación de los consejos permisivos del consumo de cannabis frente al consumo de éxtasis o cocaína, hay que destacar que en relación con las respuestas de los consumidores de las tres drogas, los primeros son clarísimamente más partidarios de los consejos prohibitivos del consumo para cualquiera de las tres drogas que los segundos, que son más partidarios de los mensajes permisivos. Esto se interpretó en Amigó (1997) como que los mensajes prohibitivos sobre el consumo de drogas podían ser muy bien aceptados por los no consumidores pero no así por los consumidores, que en buena parte los rechazarían. Ya que la mayor parte de los programas de prevención del consumo de drogas se basan en mensajes negativos sobre las drogas y punitivos de su consumo, estos datos se interpretaron como una explicación válida del fracaso de la mayoría de los programas de prevención dirigidos a jóvenes que, en realidad, sólo convencerían a los ya convencidos, jóvenes que probablemente nunca iban a consumir drogas, pero que apenas influirían en los auténticos “grupos de riesgo”.

Por otra parte, si comparamos las respuestas entre los consumidores de las distintas drogas, obtenemos también algunos resultados interesantes. Así, una proporción mayor de consumidores de cocaína piensan que la droga es mala (35%), frente a un 21 y 27% respectivamente de los consumidores de cannabis y éxtasis. Además, el carácter lúdico del consumo de cocaína y éxtasis (“hace que te lo pases mejor con los amigos”) se pone de manifiesto en un 25 y 54% de consumidores de cocaína y éxtasis respectivamente frente a un 17% en el caso del cannabis o el 0% para el cannabis solo. También los consumidores de cocaína y éxtasis piensan en mayor medida que la droga es peligrosa en comparación con los consumidores de cannabis y sobre todo con los de cannabis solo.

En cuanto a la respuesta a los consejos sobre el consumo de drogas, los consumidores de cada droga son especialmente receptivos a los mensajes permisivos correspondientes, a excepción de los mensajes permisivos del consumo de cannabis, que son los más aceptados en términos relativos para todos los grupos de consumidores. En el caso del consumo de cannabis, hay que destacar las importantes diferencias obtenidas entre el grupo de cannabis y el de cannabis solo. Así, los consumidores de cannabis solo aceptan en mayor medida los mensajes permisivos del consumo de cannabis pero en menor medida los mensajes

Cuadro 5: Contraste (pruebas t) en las variables de personalidad y aspectos de la vida personal entre los grupos de consumidores (cannabis, éxtasis y cocaína) y el grupo de no consumidores.

	CANNABIS	ÉXTASIS	COCAÍNA
PERSONALIDAD			
Extraversión	-	-	-
Neuroticismo	-	-	-
Psicoticismo	**	***	***
Inconformismo	***	**	**#
CALIDAD DE VIDA			
Afecto positivo	-	-	-
Ansiedad	-	-	-
Falta de control	-	**	-
Depresión	-	-	-
Relaciones emocionales	**	-	*
Familia	-	-	-
Estado físico	**	-	**
Sexualidad	-	-	-
Relaciones sociales	-	-	-
Cultura	-	-	-
Economía	-	*	-
Trabajo	**	-	*
Religión	*	-	*
FELICIDAD			
	-	*	-
PROBLEMAS			
Salud	*	**	-
Economía	**	***	*
Trabajo	-	**#	-
Vivienda	*	**	-
Relaciones sociales	-	*	-
Ocio	*	-	-
Familia	*	***	-
Estado psicológico	-	*	-
AFRONTAMIENTO			
Estrategias activas cognitivas	**	***	-
Estrategias activas comportamentales	**	**	-
Estrategias de evitación	-	-	-
EMOCIONALIDAD			
Positiva	-	-	-
Negativa	-	-	-

* - $p < 0,5$; ** - $p < 0,01$; *** - $p < 0,001$

permissivos del consumo de éxtasis y cocaína, cuando son comparados con el grupo de cannabis que, según sabemos, incluye también a consumidores de éxtasis y cocaína. Es decir, los consumidores de cannabis solo

se identifican en gran medida con los consejos permissivos (100%) a la vez que les parecen más interesantes (81%), pero esto sólo ocurre para un 27 y un 18% respectivamente en cuanto a los mensajes del

éxtasis, frente a un 51 y 46% en el caso del grupo de consumo de cannabis (que incluye consumidores de éxtasis y cocaína). En conjunto, los consumidores de cannabis aceptan mejor los consejos permisivos del consumo de cannabis pero con una menor aceptación relativa de los mensajes permisivos del consumo de éxtasis y cocaína. Esto es más acusado para el grupo de cannabis solo. Podemos por tanto concluir que no hay una propensión importante al consumo de otras drogas por parte de los consumidores de cannabis.

Personalidad y aspectos personales de la vida

En este apartado queremos analizar si existen diferencias entre los no consumidores y los consumidores en rasgos de personalidad y aspectos de la vida personal, como son la calidad de vida, el número y tipo de problemas, la felicidad, los mecanismos de afrontamiento del estrés y la emocionalidad (positiva y negativa). Esto se ha hecho comparando las puntuaciones obtenidas en los mencionados rasgos o aspectos personales de cada grupo de consumidores con el grupo de no consumidores. En el CUADRO 5 se presentan las diferencias obtenidas entre los grupos según el nivel de significación estadística, lo que nos permite también comparar los resultados de los tres grupos de con-

sumidores. Hemos incluido las 13 subescalas del Inventario de Calidad de Vida y los 10 tipos de problemas, además de una puntuación general de calidad de vida (IGCV) y de problemas.

En cuanto a los rasgos de personalidad, los resultados son muy claros y coincidentes con los obtenidos para los consumidores de cannabis en Amigó (1997). Así, tanto los consumidores de cannabis, como los de éxtasis y cocaína, puntúan significativamente más alto en los rasgos de psicoticismo y sinceridad que los no consumidores. El rasgo de sinceridad se ha identificado con inconformismo (Amigó, 1997). En cuanto a las demás variables, hay que destacar, en conjunto, que los consumidores tienen más problemas de todos los tipos que los no consumidores y un mayor deterioro en su calidad de vida, sobre todo en relaciones emocionales, físico y trabajo, además de ser menos religiosos. No hay diferencias en emocionalidad ni en felicidad (a excepción de los consumidores de éxtasis, que son ¡más felices!). En cuanto a las estrategias de afrontamiento, el resultado es muy interesante. Así, los consumidores de drogas no se diferencian de los no consumidores en el uso de las estrategias de evitación, pero en el caso de las estrategias activas, tanto cognitivas como comportamentales, los consumidores

Cuadro 6: Predictores del consumo actual de cannabis, éxtasis y cocaína.

PROBLEMAS Y CALIDAD DE VIDA			
CANNABIS	ÉXTASIS	COCAÍNA	
17,62 ; p<01	29,73 ; p<001		
TRABAJO (-)	PROCTRABAJO		
RELIGIÓN (-)	CULTURA (-)		
	DEPRESIÓN (-)		
	PROSALUD		
PROBLEMAS - CALIDAD DE VIDA - PERSONALIDAD - FELICIDAD - AFRONTAMIENTO - EMOCIONALIDAD			
CANNABIS	ÉXTASIS	COCAÍNA	
48,59 ; P< 001	59,58 ; P< 001	18,75 ; P< 001	
ACTITUD	LAC	PSICOTICISMO	
130,3	107	SEGURIDAD	
113,3	CULTURA (-)		
FAC	DEPRESIÓN (-)		
	IF		
	INCONFORMISMO		

de cannabis y éxtasis pero no los de cocaína las utilizan significativamente más que los no consumidores.

Si en conjunto los consumidores de drogas tienen más problemas y menor calidad de vida que los no consumidores, la pregunta que nos podemos hacer es si el consumo de drogas es el causante de este deterioro. Esto nos lleva a una cuestión crucial al respecto, y es la relación causa-efecto entre el consumo de drogas y los problemas y penalidades de la vida. Podemos empezar por preguntarnos cuáles son los mejores predictores del consumo actual de drogas. Para ello, hemos realizado una serie de análisis de regresión logísticos, clasificándolos en dos grandes grupos. En el primer grupo de análisis hemos considerado como variables independientes las subescalas del Inventario de Calidad de Vida y del Listado de Problemas, y como variables dependientes el consumo actual de cada droga. No hemos incluido las puntuaciones generales del índice general de calidad de vida y del total de problemas para evitar posible colinealidad. En el segundo grupo de análisis se han añadido a las variables predictoras anteriores los rasgos de personalidad, actitudes, estrategias de afrontamiento, felicidad y emocionalidad. Los resultados de estos análisis se encuentran en el CUADRO 6, con el primer grupo de análisis en la parte superior y el segundo en la inferior. Hemos ordenado las variables incluidas en las ecuaciones de regresión por el orden en que aparecían en el sistema paso a paso y hemos indicado el valor de chi cuadrado y su nivel de significación para cada resultado.

Los resultados son interesantes. Por una parte, cuando consideramos el primer grupo de análisis, en que se han considerado las subescalas de calidad de vida y problemas únicamente como variables independientes, hemos obtenido un patrón diferenciado de resultados para cada droga. Así, ninguna de estas variables predice el consumo de cocaína. En cuanto al éxtasis, los problemas de trabajo y salud sí parecen ser buenos predictores de su consumo, junto con Cultura y Depresión (subescalas del ICV). Pero es curioso que estas dos variables presentan un signo negativo, es decir, que a menor interés por las cuestiones culturales y menor estado depresivo, mayor probabilidad de consumir éxtasis. Por su parte, los mejores predictores del consumo actual de cannabis son dos subescalas del Inventario de Calidad de Vida: aspectos laborales y religión. Pero los dos con signo negativo. Es decir,

cuanto mejor están adaptados a su ocupación (la mayoría de los miembros de la muestra son estudiantes universitarios) y menos apoyo buscan en la religión, mayor probabilidad de consumo.

En el segundo grupo de análisis, que añaden a las anteriores variables las referidas a personalidad, actitudes, estrategias de afrontamiento, felicidad y emocionalidad, los resultados también muestran unas pautas diferenciadas según el tipo de droga. Así, los mejores predictores del consumo de cannabis son la actitud general, dos actitudes específicas (“debería penalizarse su consumo” y “quien la consume es que no sabe divertirse sin drogas”), las dos con signo negativo, y las estrategias activas cognitivas de afrontamiento. Los mejores predictores del consumo de cocaína son el psicoticismo y la felicidad (no la ausencia de felicidad). En cuanto al éxtasis, los predictores son muy variados. Así, son variables de personalidad como Inconformismo, una actitud específica (“hace que te lo pases mejor con los amigos”), y como antes, Cultura y Depresión, pero con signo negativo. También son buenos predictores las estrategias activas cognitivas y las de evitación. Este último resultado parece un tanto paradójico, ya que si un individuo afronta los problemas empleando estrategias activas cognitivas de afrontamiento debería emplear significativamente menos estrategias de evitación y no tendría mucho sentido que las dos fueran predictoras del consumo actual. Pero en nuestra muestra, entre las tres estrategias de afrontamiento (activas cognitivas, activas comportamentales y de evitación), solo correlacionan las estrategias activas ($r=.70$; $p<.001$), mientras que las estrategias de evitación son independientes de las anteriores, ya que no correlacionan en absoluto. Así, en nuestra muestra, se hace compatible el uso de estrategias activas con las de evitación, lo cual también podría interpretarse como una deficiente validez de constructo del instrumento utilizado.

En conjunto, los problemas y el deterioro de la calidad de vida de los consumidores de drogas no parece llevarles al consumo de ninguna de las tres drogas, si bien en el caso del éxtasis los problemas de salud y de trabajo pueden estar influyendo en alguna medida. El consumo se debe en mayor medida a aspectos actitudinales, emocionales y de personalidad. Así, hay que destacar el Inconformismo como predictor del consumo de éxtasis y el psicoticismo en el caso de la cocaína, como variables de personalidad; de la felicidad y

ausencia de depresión en el consumo de cocaína y éxtasis, respectivamente, como variables emocionales; y de la actitud general ante las drogas y actitudes específicas relacionadas con la despenalización del consumo y la legitimidad del mismo para la diversión en el caso del cannabis. En cuanto a las estrategias de afrontamiento como predictoras del consumo, cabe interpretar que los consumidores de éxtasis utilizan la droga tanto para afrontar adecuadamente los problemas (estrategias activas cognitivas) como para huir de ellos (estrategias de evitación), mientras que los consumidores de cannabis habrían incorporado su consumo como una forma de afrontamiento del estrés, ya que las estrategias activas cognitivas de afrontamiento son un buen predictor del consumo.

Todo lo anterior hace pensar que, en conjunto, los problemas no son los determinantes del consumo de estas drogas, si bien no es necesario insistir en el hecho de que el análisis de regresión no permite establecer relaciones causales. Pero el análisis cuidadoso de estos resultados y de otros obtenidos en apartados anteriores, nos induce a pensar que los consumidores de drogas de nuestra muestra utilizan la droga no para evadirse de la realidad, como comunmente se entiende, sino para divertirse, experimentar cosas nuevas, desconectar de problemas a la vez que afrontarlos más constructivamente. Esto último sería especialmente relevante en el caso del cannabis. También el buen estado de ánimo (baja depresión y felicidad) puede inducir al consumo de éxtasis y cocaína. Ahora bien, ¿por qué los consumidores tienen más problemas y menor calidad de vida que los no consumidores? ¿Tal vez esto es debido al consumo de drogas? Esto no es probable, al menos en todos los casos. Así, mientras los problemas de salud y trabajo de los consumidores de éxtasis pueden ser debidos, en parte, a los efectos negativos a largo plazo de consumo del que ellos informan, en el caso del consumo de cannabis, no es probable que el mayor índice de problemas sea debido al consumo, ya que estos consumidores informaban de efectos mayormente positivos a largo plazo del consumo prolongado. Es más probable que el consumo de cannabis funcione como un “amortiguador” o estrategia de afrontamiento del estrés, incorporada a su bagaje de estrategias activas cognitivas de afrontamiento del estrés y los problemas. Si bien la relación causa-efecto entre consumo de cannabis y deterioro de la calidad de vida sigue siendo una cuestión abierta a debate e investigación, existe cierta evidencia de que

los problemas y dificultades de la vida pueden ser anteriores y no posteriores al consumo de cannabis (para una revisión de estudios longitudinales, ver Kandel, 1978a, b ; 1980).

Conclusiones y Discusión

El cannabis es la droga ilegal más consumida en la población general. Así, según la Encuesta domiciliar sobre el uso de drogas de 1997 del Plan Nacional sobre Drogas, perteneciente al Ministerio del Interior, un 11,3% de la población dice haberla consumido alguna vez, un 5,8% en el último año y un 2,2% en el último mes. El rango de edad de mayor consumo en el último año es de 19 a 24 años con un 16%. En la Encuesta sobre drogas a la población escolar de 1997 del Plan Nacional sobre Drogas, el 26% dice haberlo probado alguna vez, el 23,2% en el último año y el 2,6% en el último mes. El consumo de éxtasis en esta muestra es del 3,9% en el último año, y el de cocaína el de 2,6% en el último año, sensiblemente inferiores al consumo de cannabis. Desde 1994 hasta 1996 se ha constatado un aumento del consumo de cannabis, éxtasis y cocaína en la población escolar. Además, durante esos años se han producido algunos cambios en las actitudes y percepción de riesgo de los escolares. Así, entre 1994 y 1996 disminuyó ligeramente el riesgo percibido del consumo habitual o esporádico de ciertas drogas y, por otra parte, se rechazan en menor medida las conductas de consumir de los compañeros.

En un estudio auspiciado por el Ayuntamiento de Valencia se observan claras tendencias y cambios en la actitud de la población escolar entre los años 1994 y 1996 (Valderrama y cols., 1997). Este resultado es relevante ya que la muestra de nuestro estudio se ha obtenido también en la ciudad de Valencia. Entre otras cosas, el citado estudio señala, durante esos años, un aumento de la actitud tolerante a las drogas. Así, en 1994 sólo un 9,8% afirmaban que las drogas producían o podían producir efectos positivos, frente a un 28,4% que lo pensaban en 1996. Además, ha disminuido la consideración de la capacidad adictiva de las drogas o del daño que puedan ocasionar al rendimiento académico o la salud, ha aumentado la actitud positiva hacia el hecho de probarlas y de legalizarlas, así como la tolerancia hacia los compañeros que consumen drogas. En definitiva, y tal como concluye el estudio, el consumo de drogas ilegales es admitido paulatinamente como un elemento normal en la vida diaria.

En definitiva, en estos estudios recientes se constata, por una parte, el aumento progresivo del consumo de las drogas que se consideran en el presente estudio y, por otra parte, una mayor tolerancia hacia el consumo y una actitud más favorable hacia su aceptación social y la legalización. Frente a esta realidad caben dos alternativas: el incremento considerable de las campañas informativas y de prevención del consumo de drogas, o bien la asunción de que el mayor consumo y actitud favorable de los jóvenes en los últimos años requiere una actuación más ajustada a la realidad por parte de los profesionales y los políticos. En este último caso, campañas informativas encaminadas a la reducción del daño que el mal uso de las drogas puede proporcionar, parece más razonable en comparación con la estrategia de intentar contrarrestar esta tendencia juvenil con innumerables y en la mayoría ineficaces campañas de prevención basadas en los mensajes amenazadores y punitivos del consumo (Amigó, 1997).

Si bien las estrategias de reducción de daño no implican la legalización de las drogas, sí podemos establecer alguna relación, ya que la legalización reduciría el riesgo de efectos negativos debidos a adulteraciones y la criminalización de la conducta de adquisición y consumo de drogas (Peele, 1995). Y esto nos conduce inexorablemente a plantearnos el debate sobre la legalización de las drogas. Este debate se ha venido conduciendo desde estudios sobre la evolución histórica del consumo de drogas y la repercusión que los cambios en la política de drogas han tenido en determinados países en relación con los índices de consumo, salud y criminalidad. En menor medida se han hecho contribuciones a este debate a partir de estudios epidemiológicos o basados en encuestas sobre el consumo de drogas y aspectos relacionados. En ocasiones, los resultados de estos estudios han servido para proponer una determinada política de drogas desde las instancias oficiales pertinentes (Cohen, 1990; Harrison y cols., 1995).

El estudio que aquí presentamos pretende ofrecer una metodología de estudio sobre las drogas y aspectos relacionados, basada en la administración de encuestas, intentando aportar información relevante, desde el rigor científico, al debate sobre la legalización. En este caso nuestro objetivo de estudio se limita a la legalización del cannabis. Se trata de una metodología no exenta de problemas (dificultad en establecer relaciones causa-efecto, en el tipo y extensión de la muestra, en la comprensión y cumplimentación adecuada

de las cuestiones planteadas en la encuesta, etc.) pero en todo caso útil y relevante para dicho objetivo, sobre todo si se combina con otras estrategias complementarias de investigación.

Nuestra estrategia ha consistido en la administración de una amplia encuesta compuesta de cuestiones relacionadas con las drogas (consumo, actitudes, motivaciones, etc.) y de otras de carácter personal y social (rasgos de personalidad, calidad de vida, problemas, estrategias de afrontamiento del estrés, etc), a una muestra de jóvenes (sobre todo universitarios) compuesta por no consumidores y consumidores de todos los niveles de cannabis, éxtasis y cocaína. La comparación entre los patrones de respuesta entre los distintos grupos de consumidores de drogas y de ellos en relación a los no consumidores, así como el estudio de la relación entre factores de personalidad y personales y sociales, por una parte, y aspectos relacionados al consumo de drogas, por otra, constituyen la estrategia fundamental para dilucidar aspectos que aporten datos significativos en el debate de la legalización.

Los resultados de esta estrategia, y que aquí han sido presentados, se resumen en las siguientes conclusiones generales:

1. Los efectos a corto y largo plazo son en buena parte diferentes según de qué droga se trate. Así, los efectos a corto plazo del cannabis son fundamentalmente positivos (bienestar, risas), ya que tanto la ansiedad como el retraimiento social se dan en pocas ocasiones (sólo un 15 y un 19% respectivamente reconocen que lo experimentan "a menudo" y no llega al 1% quienes lo experimentan "siempre"). Algunos efectos como el deterioro motor, letargia o percepciones distorsionadas, no se experimentan necesariamente como efectos negativos y desaparecen relativamente pronto. En cuanto al consumo de éxtasis y cocaína, los consumidores informan de efectos muy positivos a corto plazo (felicidad, euforia, energía) pero también muy negativos (taquicardia, tensión en las mandíbulas, insomnio). En cuanto a los efectos a largo plazo, las diferencias son más acusadas. Así, mientras los consumidores de cannabis informan de unos efectos claramente más positivos que negativos en cuestiones como el bienestar emocional general, las relaciones personales o el disfrute de las cosas, los consumidores de éxtasis y cocaína informan de diferencias

menores e incluso de mayores efectos negativos que positivos (por ejemplo, en seguridad en sí mismos). Además, estos últimos consumidores informan de mayores niveles de fatiga general, desgaste general, enfermedades, depresión o problemas emocionales como resultado del consumo prolongado de droga que los consumidores de cannabis.

2. En cuanto a las motivaciones para el consumo, éstas son muy similares para las tres drogas, destacando la experimentación de sensaciones nuevas, el estar “colocado” o la diversión. También es utilizada por todos los consumidores para “desconectar” de problemas. Por su parte, los consumidores de cannabis lo toman también por motivos de realización personal, como el sentirse libre, tener un sentido espiritual o disfrutar de los efectos positivos generales que produce en sus vidas.
3. En cuanto a las actitudes, los consumidores de éxtasis y cocaína son más conscientes del peligro que supone el consumo de droga y tienen un sentido más lúdico de su uso (“hace que te lo pases bien con los amigos”) que los consumidores de cannabis. En cuanto a los consejos sobre el consumo de drogas, todos los consumidores aceptan en mayor medida los consejos permisivos sobre el consumo de cannabis que sobre el consumo de éxtasis o cocaína, lo cual es especialmente relevante para los consumidores únicamente de cannabis. En el caso de la cocaína, la mayoría (55%) estaría más dispuesto a aceptar un mensaje que le prohíba el consumo frente a un mensaje permisivo del mismo. Estos resultados pueden interpretarse como que los consumidores de cannabis no están muy predispuestos al consumo de éxtasis y cocaína pero sí al consumo racional de cannabis, lo que no confirmaría la hipótesis de la “escalada” según la cual el consumo de cannabis conduce al interés y consumo de otras drogas “duras”.
4. En cuanto al estudio comparativo de los aspectos de personalidad y personales y sociales, hay que destacar que, en conjunto, todos los consumidores puntúan significativamente más alto en psicoticismo e inconformismo que los no consumidores, y tienen más problemas y un déficit en

algunos aspectos de su calidad de vida también respecto a los no consumidores. Si esto último es causa o efecto del consumo de drogas es algo discutible, si bien el conjunto de resultados aquí obtenidos sugiere que, sobre todo para los consumidores de cannabis, el consumo de droga se ha incorporado a su repertorio conductual para el afrontamiento de los problemas y el estrés mayor que el que poseen los no consumidores. Dicho de otro modo, sobre todo en el caso del cannabis, su consumo podría tener un efecto “amortiguador” del estrés y, por tanto, positivo en el joven, si bien esta cuestión requiere mayor investigación.

Después de resumir las conclusiones más destacadas obtenidas de este estudio, es momento de hacerse la pregunta fundamental que ha guiado toda esta tarea investigadora : a la luz de estos resultados, ¿podríamos concluir algo respecto a la conveniencia o no de la legalización del cannabis ? Si tenemos en cuenta todo lo anteriormente enunciado, y sabemos que, en contraste con las otras drogas, los efectos a corto plazo del cannabis son positivos e inofensivos, sus efectos a largo plazo son en mucha mayor medida positivos que negativos, si entre las motivaciones se encuentran aspectos relacionados con la realización personal, si los consumidores de cannabis tienen una actitud general positiva hacia las drogas y en particular hacia los consejos que recomiendan el consumo controlado y racional de cannabis frente a los mensajes punitivos, y si el consumo de cannabis puede ejercer una influencia positiva en el afrontamiento de los problemas y el estrés, la respuesta es clara : no hay ninguna razón para seguir prohibiendo el cannabis.

En un estudio anterior (Amigó, 1997) hacíamos un repaso recopilatorio sobre un amplio estudio llevado a cabo en 1982 por el Instituto de Medicina de la Salud, por orden de la Academia Nacional de Ciencias de los Estados Unidos, llegando a la conclusión de que los efectos perjudiciales para la salud física y mental del consumo de cannabis son mínimos, cuando no inexistentes, y que sus posibilidades terapéuticas en medicina son muy prometedoras. Por otra parte, repasábamos también con detalle la experiencia holandesa de la legalización del cannabis que relataba Cohen (1995), llegando a la conclusión de que la nueva política permisiva en Holanda y sus resultados positivos podían y debían extrapolarse a nuestra población.

También algunos autores han reconocido la visión distorsionada y exagerada de los que han insistido en los peligros del cannabis (Day y Leonard, 1985). Es curioso observar que hace tiempo un autor calculó que la proporción de fumadores de marihuana en Marruecos que padecían psicosis era del cinco por mil (Benabud, 1957), lo que según Grinspoor y Bakalar (1993) es una cifra menor que la tasa de todas las psicosis en la población de otros países, lo cual hablaría a favor de un efecto protector de la marihuana respecto a las psicosis. Esto quedaría avalado por algunos resultados experimentales con ratas que muestran un posible efecto antipsicótico del cannabidiol (Zuardi y cols, 1991). Si bien la marihuana puede exacerbar las tendencias psicóticas de personas con predisposición o con pacientes esquizofrénicos (Treffert, 1978), no puede establecerse en términos generales una relación causa-efecto entre el uso del cannabis y la psicosis (Thornicroft, 1990).

De lo obtenido en este estudio se puede concluir que el cannabis no sólo puede tener unos buenos efectos clínicos y médicos (para una reciente revisión bibliográfica sobre el uso terapéutico del cannabis, ver Pate, 1995), sino también puede ser beneficioso para la población general, o al menos para aquella que representa nuestra muestra de estudiantes universitarios. Si los jóvenes, como antes hemos señalado, cada vez tienen actitudes más permisivas sobre el consumo de drogas y más favorables sobre su legalización, y si además consumen en una proporción elevada el cannabis, continuar con estrategias prohibitivas, atemorizantes y criminalizadoras, no parece ser una forma muy racional y eficaz de afrontar la cuestión por parte de los profesionales y especialistas en drogas y de las autoridades políticas.

Ahora bien, ¿los resultados obtenidos en este estudio son favorables al mantenimiento de la política actual de rechazo y prohibición de drogas como el éxtasis o la cocaína? No necesariamente. Si bien hemos concluido la no justificación de la prohibición de la adquisición y consumo de cannabis contrastando las pautas de consumo y aspectos relacionados con las relativas al consumo de éxtasis o cocaína, es precipitado concluir que estas dos últimas drogas resultan esencialmente nocivas y deben ser prohibidas. De hecho, en un estudio similar en el que se comparan los efectos y patrones de consumo del cannabis y la cocaína en Holanda, se llega a la conclusión que sería

acertado por parte de las autoridades políticas la puesta en marcha de una política permisiva sobre el consumo de cocaína similar a la diseñada para el cannabis (Cohen, 1990). Más investigación es necesaria para entender los aspectos personales y sociales relacionados con el consumo de estas sustancias antes de concluir nada al respecto.

Hemos ofrecido aquí una metodología de estudio del consumo de drogas y aspectos relacionados que puede aportar un rigor científico a la hora de contribuir adecuadamente al debate de la legalización, que no debe ser tan solo un debate de ideas y especulaciones, sino de contenidos científicos. Los resultados aquí obtenidos junto con otro tipo de resultados de estudios e investigaciones desde otras vertientes nos han llevado a considerar la no justificación de la actual política prohibicionista de la adquisición y consumo de cannabis. Queda ahora un largo camino para confirmar o no estos resultados en futuras investigaciones y para aplicar una metodología similar con el resto de las drogas actualmente ilegales.

Referencias Bibliográficas

- Amigó, S. (1997). El "problema de la droga" y la prevención del consumo de drogas : mitos y alternativas. *Revista Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, nº5.
- Argyle, M. y Lu, L. (1990). The happiness of extraverts. *Personality and Individual Differences*, 11, 1011-1017.
- Benaud, A. (1957). Psychopathological Aspects of the Cannabis Situation in Morocco : Statistical Data for 1956. *Bulletin of Narcotics*, 9.
- Clark, A. (1992). *The Economics of Drug Legalization*. Colchester, UK : University of Essex.
- Cohen, P. (1989). *Cocaine use in Amsterdam in non-deviant subcultures*. University of Amsterdam.
- Cohen, P. (1990). Cocaine and cannabis. An identical policy for different drugs? En P. Cohen, *Drugs as a social construct*. Doctoral thesis. Amsterdam.
- Cohen, P. (1995). *Cannabis users in Amsterdam*. Comunicación en la Conference on the Urban Softdrugs Tolerance Policy, Jaarbeurs Conference Center, Utrecht.
- Cohen, P. (1996). *Notes on (methods of) drug use prevalence estimation and other use research in a city*. Comunicación en Joint Seminar about "Addiction

Prevalence Estimation : Methods and Research Strategies". Strassbourg, Francia.

Courtwright, D. (1991). Drug legalization, the drug war, and drug treatment in historical perspective. *Journal of Policy History*, 3, 393-414.

McKay, M., Davis, M. y Fanning, P. (1981). *Thoughts and Feelings, The Art of Cognitive Stress Intervention*. New Harbinger Publications.

Day, N. y Leonard, K. (1985). Alcohol, Drug Use, and Psychopathology in the General Population. En A.I. Alterman, *Substance Abuse and Psychopathology*. New York : Plenum Press.

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas. Ministerio del Interior (1997). *Encuesta domiciliaria sobre el uso de drogas*. Centro de Documentación del Ayuntamiento de Valencia.

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas. Ministerio del Interior (1997). *Encuesta sobre drogas a la población escolar*. Centro de Documentación del Ayuntamiento de Valencia.

Erickson, P.G. y Cheung, Y. (1992). Drug crime and legal control : lessons from the Canadian experience. *Contemporary Drug Problems*, summer, 247-277.

Erickson, P.G. y Weber, T.R. (1994). Cocaine careers, control and consequences : results from a Canadian study. *Addiction Research*, 2, 37-50.

Eysenck, H.J. y Eysenck, S.B.G. (1975). *Manual of the Eysenck Personality Questionnaire (Junior & Adult)*. London : Hodder and Stoughton.

Graham, G. (1991). Criminalisation and control. En D.K. Shines y P-T. Bean, *Policing and Prescribing : the British System of Drug Control*. London : D.K. Shines y P-T. Bean. Pp. 245-260.

Grinspoon, L. y Bakalar, J.B. (1993). *Marihuana, the Forbidden Medicine*. Yale University.

Hall, W. (1997). The recent Australian debate about the prohibition on cannabis use. *Addiction*, 92, 1109-1115.

Harrison, L.D., Backenheimer, M. e Inciardi, J.A. (1995). *Cannabis use in the United States : Implications for Policy*. Amsterdam : CEDRO.

Kandel, D.B. (1978a). *Longitudinal Research on Drug Use : Empirical Finding and Methodological Issues*. Washington, D.C. : Hemisphere Publishing Corp.

Kandel, D.B. (1978b). Convergences in prospective longitudinal surveys of drug use in normal populations. En D.B. Kandel (Eds.), *Longitudinal Research on Drug Use : Empirical Finding and Methodological Issues*. Washington, D.C. : Hemisphere Publishing Corp. Pp. 3-38.

Kandel, D.B. (1980). Drug and drinking behavior among youth. *Annual Review of Sociology*, 6, 235-285.

Kirsch, I., Mearns, J. y cataranzo, S.J. (1990). Mood-Regulation Expectancies as Determinants of Dysphoria in College Students. *Journal of Counseling Psychology*, 37, 306-312.

Nichoson, T. (1992). The primary prevention of illicit drug problems : an argument for decriminalization and legalization. *Journal of Primary Prevention*, 12, 275-288.

Peele, S. (1995). Assumptions About Drugs and the Marketing of Drug Policies. En W.K. Bickel y R.J. DeGrandpre, *Drug Policy and Human Nature*. New York : Plenum.

Pate, D.W. (1995). Guide to the scientific literature on potential medical uses of Cannabis and the cannabioids. *Journal of the International Hemp Association*, 2, 74-76.

Thornicroft, G. (1990). Cannabis and Psychosis : Is There Epidemiological Evidence for an Association ? *British Journal of Psychiatry*, 157, 25-33.

Treffert, D.A. (1978). Marihuana Use in Schizophrenia : A Clear Hazard. *American Journal of Psychiatry*, 135, 1213-1215.

Valederrama, J.C., Sieres, J., Salazar, A., Gómez, J., Gavidia, V. y Bueno F.J. (1997). *Evolución de los hábitos de salud en la juventud de Valencia (1994-1996)*. Editado por el Ayuntamiento de Valencia.

Watson, D., Clark, L.A. y Tellegen, A. (1988). Development and Validation of Brief Measures of Positive and Negative Affect : The PANAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063-1070.

Zuardi, A.W., Rodrigues, J. A. y Cunha, J.M. (1991). Effects of Cannabidiol in Animal Models Predictive of Antipsychotic Activity. *Psychopharmacology*, 104, 260-264.