

1.1. ENCUESTA DOMICILIARIA SOBRE ALCOHOL Y DROGAS EN ESPAÑA (EDADES), 1995-2007

Introducción

El Programa de Encuestas Domiciliarias sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES) es un programa bienal de encuestas domiciliarias sobre consumo de drogas, promovido por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas en colaboración con las comunidades autónomas, que se inició en 1995, y cuenta actualmente con resultados de seis encuestas (1995, 1997, 1999, 2001, 2003, y 2007). Se dispone así de una serie temporal cada vez más dilatada que permite analizar la evolución de las prevalencias de consumo de alcohol, tabaco, hipnosedantes y drogas psicoactivas de comercio ilegal (cannabis, cocaína en polvo, cocaína base o *crack*, heroína, opiáceos diferentes a heroína, alucinógenos, éxtasis, anfetaminas o *speed* e inhalables volátiles), así como las pautas de consumo dominantes, los perfiles de los consumidores, las percepciones sociales ante el problema y las medidas que los españoles consideran más efectivas para resolverlo.

Por otra parte, el cuestionario y la metodología son bastante similares a los utilizados en otros países de la Unión Europea y Estados Unidos, lo que permite realizar comparaciones internacionales.

En este informe se describen los objetivos, la metodología, y los principales resultados de la serie de encuestas realizadas hasta 2007.

Objetivos

El objetivo general de estas encuestas es obtener información útil para diseñar y evaluar políticas dirigidas a prevenir el consumo y los problemas de drogas.

Los objetivos concretos y comunes a toda la serie de encuestas han sido los siguientes:

- a) Conocer la prevalencia de consumo de las distintas drogas psicoactivas.
- b) Conocer las características sociodemográficas más importantes de los consumidores.
- c) Conocer algunos patrones de consumo relevantes.
- d) Conocer la disponibilidad de drogas percibida por la población y el riesgo percibido ante diversas conductas de consumo.
- e) Conocer la visibilidad de los problemas de drogas en el lugar donde viven los encuestados.
- f) Conocer la opinión de la población acerca de la importancia de los problemas de drogas y las medidas para reducirlos.

Metodología

En el cuestionario de la encuesta de 2007 se han introducido algunas modificaciones con el fin de converger en mayor medida hacia el cuestionario estándar propuesto por el Observatorio Europeo para las Drogas y las Toxicomanías (OEDT). En las encuestas de 1999, 2001, 2003 y 2005 se mantuvieron las modificaciones metodológicas introducidas en 1997 (muestreo por conglomerados trietápico sin sustitución, autoadministración de todas las preguntas relacionadas con el consumo de drogas), lo que facilita la comparación directa entre dichas encuestas y elimina el posible impacto de las variaciones metodológicas sobre los resultados.

En cualquier caso, se mantiene la comparabilidad histórica para los indicadores esenciales, como las prevalencias de consumo, la percepción del riesgo o la disponibilidad percibida.

■ Universo y marco muestral

El universo o población de referencia a la que se pretenden extrapolar los resultados es la población residente en España de 15 a 64 años, ambos inclusive. La base o marco muestral utilizado para seleccionar la muestra incluye la población urbana y rural (municipios menores de 2.000 habitantes) de todas las comunidades autónomas y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla; el muestreo se realiza entre la población residente en hogares familiares, quedando fuera de marco la población que reside en instituciones (cuarteles, conventos, cárceles, residencias de estudiantes o de ancianos, etc.), la población que vive en establecimientos colectivos (hoteles, pensiones, etc.) y la población sin techo.

■ Muestra

El tamaño de la muestra ha aumentado desde sus inicios. Así, en 2007 fue de 23.715 personas, mientras que entre 1995 y 2003 entre 8.000 y 15.000, dependiendo de la encuesta.

La distribución de la muestra por comunidad autónoma es desproporcional a su población en todas las encuestas realizadas en el período 1995-2007, para sobrerrepresentar a las comunidades más pequeñas. Además, algunas comunidades han financiado una ampliación de la muestra que correspondía a su territorio. En 2007, por ejemplo, financiaron ampliaciones 7 comunidades (Baleares, Canarias, Cantabria, Galicia, Madrid, Murcia y La Rioja). El tamaño de la muestra final por comunidades varió entre 218 encuestados en Ceuta y 2.540 en Canarias, siendo la muestra superior a 2.000 en 4 comunidades, y entre 1.000 y 2.000 en 6 comunidades (Tabla 1.1.1).

La distribución por edad fue también desproporcional, sobrerrepresentando en la muestra a la población joven (15-39 años), para posibilitar un análisis más detallado en este grupo de edad, que es el más expuesto al consumo de las drogas consideradas. El número de entrevistados, en el conjunto nacional, supera los 2.000 por cada grupo quinquenal hasta la edad de 44 y los 1.500 por cada grupo de 5 años, entre los 45 y los 64.

Se realizó un muestreo por conglomerados trietápico sin sustitución:

- En la primera etapa se seleccionaron secciones censales (2.370 en 2007), correspondientes a un cierto número de municipios (1.050 en 2007), de forma aleatoria con probabilidad proporcional al tamaño de la sección. Previamente, se realizó una estratificación de las secciones según tamaño de hábitat, dividido en ocho categorías: menos de 2.000 habitantes, de 2.001 a 10.000 habitantes, de 10.001 a 20.000, de 20.001 a 50.000 habitantes, de 50.001 a 100.001 habitantes, de 100.001 a 400.000 habitantes, de 400.001 a 1.000.000 habitantes y más de 1.000.000 habitantes. Esta operación se realizó de forma centralizada utilizando un programa informático.

- En la segunda etapa se seleccionaron hogares, siguiendo un procedimiento aleatorio sistemático. Esta operación fue realizada por los propios trabajadores de campo. Para ello, utilizaron como instrumentos la hoja de ruta y el callejero de la sección censal. Se consideró que un hogar estaba habitado y era vivienda habitual cuando alguna persona de 15-64 años había vivido en él al menos 8 de los últimos 12 meses, o pensaba vivir en él al menos durante 8 meses. No se consideraron hogares las residencias colectivas (cuarteles, conventos, residencias de estudiantes o de ancianos, hoteles, etc.), las segundas residencias que no eran viviendas habituales, las oficinas, las empresas y los hogares deshabitados (confirmado por tercera persona).
- Finalmente, en la tercera etapa, tras anotar los datos del hogar seleccionado en la hoja de contacto, se seleccionó un individuo dentro de cada hogar, utilizando tablas de números aleatorios *ad hoc* que permitían aumentar la probabilidad de los jóvenes de 15-39 años de ser seleccionados.

No se admitieron sustituciones ni de hogares ni de individuos. Para cubrir las entrevistas irrealizables —negativas a abrir la puerta, ausencia prolongada del hogar, negativa del seleccionado, etc.—, se sobredimensionó inicialmente la muestra.

Tabla 1.1.1. Distribución de la muestra por Comunidad Autónoma. EDADES 2007.

CC.AA.	Previstas	Ampliación	Realizadas	Error muestral máximo población 15-64 años*
Andalucía	2.207	-	2.200	2,10%
Aragón	893	-	894	3,30%
Asturias	839	-	835	3,50%
Baleares	747	187	936	3,30%
Canarias	1.059	1.437	2.540	2,00%
Cantabria	595	282	890	3,40%
Castilla-La Mancha	1.275	-	1.305	2,80%
Castilla y León	1.080	-	1.081	3,00%
Cataluña	2.049	-	2.060	2,20%
C. Valenciana	1.660	-	1.656	2,50%
Extremadura	837	-	855	3,50%
Galicia	1.336	264	1.600	2,50%
Madrid	1.895	371	2.279	2,10%
Murcia	891	706	1.612	2,50%
Navarra	607	-	608	4,10%
País Vasco	1.174	-	1.175	2,90%
Rioja	428	312	750	3,50%
Ceuta	218	-	218	6,80%
Melilla	210	-	221	6,80%
Total	20.000	3.559	23.715	0,90%

Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

■ Cuestionario y trabajo de campo

Como ya se ha mencionado, en 2007 se introdujeron algunas modificaciones orientadas sobre todo a converger con el modelo propuesto por el Observatorio Europeo de Drogas y Toxicomanías. En el período 1997-2003 se utilizó el mismo cuestionario estándar, en 1995 uno bastante diferente y en 2005 uno casi idéntico al de 1997-2003.

A partir de 1997 las preguntas sobre consumo de drogas han figurado en un cuadernillo aparte para ser autocumplimentadas por el encuestado con papel y lápiz. Para garantizar la confidencialidad durante este proceso, el trabajador de campo debía mantenerse alejado del encuestado y, finalizada la misma, debía introducir el cuadernillo en un sobre en presencia del encuestado junto al resto del cuestionario. La conexión entre las dos partes del cuestionario se aseguraba cumplimentando en ambas los datos del hogar. No obstante, la información de las personas que rechazaron la autocumplimentación o tenían problemas para autocumplimentar el cuadernillo (ciegos, discapacitados para escribir, analfabetos, etc.) se obtuvo mediante entrevista cara a cara.

El cuestionario incluía preguntas de clasificación, sociodemográficas, salud, percepción de riesgo, disponibilidad percibida, visibilidad del fenómeno, y opiniones y respuestas frente al problema de las drogas. Ninguna de las preguntas del cuadernillo tenía filtros ni saltos (con el fin de facilitar la circulación entre las preguntas) y carecían de la opción no sabe/no contesta (con la intención de forzar la respuesta del encuestado).

La sección sobre consumo de alcohol incluyó, entre otras, preguntas sobre el número de días de consumo y de borracheras en los últimos 12 meses, el número de días de consumo en los últimos 30 días y, referido a los mismos 30 días, la frecuencia de consumo de cada uno de los tipos de bebidas alcohólicas (vino/champán, cerveza/sidra, aperitivos/vermut, combinados/cubatas, licores de frutas y licores fuertes) durante los días laborables (de lunes a jueves) y durante los fines de semana y el número medio de vasos, copas o cañas de cada bebida que consumió cada día laborable y cada fin de semana conjunto (viernes+sábado+domingo) durante el período citado.

Las preguntas sobre consumo de hipnosedantes se plantearon separadamente para tranquilizantes (pastillas para calmar los nervios o la ansiedad) y para somníferos (pastillas para dormir) y se refirieron al consumo en general (sin diferenciar si fue con o sin receta médica), aunque después se exploró también el consumo sin receta médica en los últimos 12 meses con el fin de mantener la comparabilidad con el período 1997-2005.

Finalmente, las preguntas sobre drogas de comercio ilegal se refieren al consumo alguna vez en la vida, número de días de consumo en últimos 12 meses y en últimos 30 días.

En 2007 la tasa de respuesta sobre la muestra seleccionada inicialmente fue de un 50,3%. Las no respuestas se distribuyeron como sigue: negativas de hogar, incluyendo no apertura de puerta y negativa a que nadie del hogar sea entrevistado (21,9%), ausencia de todos los miembros del hogar (15,9%), negativas de la persona seleccionada (6,5%) y ausencia de la persona seleccionada (5,4%). Según el protocolo de trabajo de campo, antes de clasificar a un hogar o a una persona como ausente y pasar a seleccionar otro hogar, el trabajador de campo debía realizar al menos tres visitas al hogar inicialmente seleccionado en horarios y días distintos.

En EDADES 2007 el trabajo de campo se realizó entre los meses de noviembre de 2007 y marzo de 2008. No se realizaron encuestas en enero, para evitar la influencia de la Navidad en las preguntas sobre consumo durante los últimos 30 días. Por lo que respecta a la supervisión, un 20,2% de las entrevistas fueron supervisadas (un 11,6% de forma telefónica y un 8,6% personalmente).

■ Análisis

La distribución desproporcional de la muestra por edad y comunidad autónoma no permite agregar directamente los resultados, por lo que fue necesario ponderarlos. Para devolver la proporcionalidad a la muestra, los resultados de cada encuesta se ponderaron por comunidad autónoma (19 grupos), edad (10 grupos) y sexo (2 grupos). Ello obligó a asignar individualmente 380 coeficientes de ponderación diferentes. La ponderación por comunidad autónoma y edad se justifica por la desproporción de la muestra según estas variables derivada del diseño muestral, y la ponderación por sexo se realizó para equilibrar la posible desproporción de la muestra derivada de la mayor probabilidad de ausencia del hogar de los hombres.

El análisis que se presenta a continuación se ha basado principalmente en el cálculo de la prevalencia de consumo de las diferentes drogas psicoactivas utilizando diversos períodos de referencia: vida del entrevistado, 12 meses previos a la encuesta, 30 días previos a la encuesta y todos los días en los 30 días previos a la encuesta. Los resultados se presentan para el conjunto de la población española de 15-64 años, y posteriormente desagregados por sexo, por grupo de edad (15-34 y 35-64 años).

Todos los cálculos se han efectuado excluyendo del numerador y del denominador los sujetos con valores desconocidos para las variables que intervienen en cada tabulación cruzada. Este proceder conduce a resultados algo superiores a los de aquellos análisis que asignan a los valores desconocidos un valor negativo o computan como una categoría más el “no sabe/no contesta”. En 2007 la proporción de valores desconocidos para las preguntas sobre el consumo de drogas fue muy baja. Así por ejemplo, para la prevalencia de consumo de las distintas drogas alguna vez en la vida varió entre 0,09% para las bebidas alcohólicas y 0,7% para las drogas inyectadas. Las preguntas con mayor proporción de no respuestas son las referidas a la disponibilidad de drogas percibidas (dificultad para adquirir las distintas drogas en 24 horas si quisiera) que se sitúa entre el 18% y el 29% dependiendo de la sustancia, y a la importancia concedida a algunas acciones para resolver el problema de las drogas ilegales (3,4%-31,3%, dependiendo de la acción considerada).

En el caso de las bebidas alcohólicas se realizó un análisis más complejo, estimándose indicadores de prevalencia de consumo en fin de semana y en días laborables durante los últimos 30 días, indicadores de consumo habitual (prevalencia de consumo semanal en los últimos 12 meses, prevalencia de consumo durante más de 8 días en los últimos 30 días y prevalencia de consumo diario en los últimos 30 días), indicadores de consumo problemático (prevalencia de borracheras en los últimos 12 meses y prevalencia de personas que han consumido cinco o más unidades estándar en la misma ocasión —*binge drinking*—).

Se realizaron los cálculos del error muestral asumiendo un muestreo aleatorio simple; así, el error muestral máximo para un nivel de confianza del 95% para $p=q=0,5$ fue del 0,9%, para la población de 15 a 64 años, oscilando entre un error del 2% en Canarias y un 6,8% en Melilla. Para ser más precisos se tendría que tener en cuenta el diseño del muestreo realizado.

En este sentido, hay que resaltar que la muestra está diseñada para obtener resultados con una precisión aceptable para el conjunto de España. Si se obtienen resultados por comunidad autónoma los intervalos de confianza de las drogas menos extendidas en las comunidades autónomas pequeñas pueden ser demasiado amplios, lo que significa que dichas estimaciones estarán muy afectadas por el azar y pueden generar dientes de sierra y líneas de tendencia engañosas.

No obstante, la muestra utilizada permite obtener resultados con una precisión aceptable para la prevalencia de consumo de alcohol, tabaco y cannabis por comunidad autónoma, pero sigue sin permitir obtener estimaciones fiables para drogas con prevalencias menores.

Resultados

■ Extensión del consumo de drogas

En 2007 las sustancias psicoactivas más extendidas entre la población española de 15 a 64 años fueron el alcohol y el tabaco. Entre las drogas de comercio ilegal, las más extendidas fueron el cannabis, la cocaína y el éxtasis, todas con prevalencias en los últimos 12 meses que sobrepasan el 1% (10,1% para cannabis, 3,0% para cocaína y 1,1% para éxtasis). El uso de otras drogas de comercio ilegal fue menos común. La prevalencia de uso de tranquilizantes (6,9%) y somníferos (3,8%) con o sin receta médica en los últimos 12 meses, sólo se ve superada por el alcohol, el tabaco y el cannabis (Tablas 1.1.2-5).

■ Edad media de primer uso

En 2007 la edad media de inicio en el uso de drogas varió sustancialmente según el tipo de droga. Las drogas que se consumieron por término medio a una edad más temprana fueron las de comercio legal, como el tabaco (edad media 16,5 años) y las bebidas alcohólicas (16,8 años). La droga ilegal cuyo consumo se había iniciado más tempranamente fue el cannabis (18,6 años). Por el contrario, las que se empezaron a consumir más tardíamente fueron los hipnosedantes (tranquilizantes y/o somníferos), con 33,8 años. El uso del resto de las drogas se inició por término medio entre los 19 y los 22 años (Tabla 1.1.6) (Figura 1.1.1).

Tabla 1.1.2. Prevalencia de consumo de drogas alguna vez en la vida en la población de 15-64 años (%) España, 1995-2007.

	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007
Tabaco	–	69,7	64,9	68,4	68,9	69,5	68,5
Alcohol	–	90,6	87,3	89,0	88,6	93,7	88
Cannabis	14,5	22,9	19,6	23,8	29,0	28,6	27,3
Éxtasis	2,0	2,5	2,4	4,0	4,6	4,4	4,3
Alucinógenos	2,1	2,9	1,9	2,8	3,0	3,4	3,8
Anfetaminas/speed	2,3	2,7	2,2	2,9	3,2	3,4	3,8
Cocaína en polvo	3,4	3,4	3,1	4,8	5,9	7,0	8,0
Cocaína base	0,3	0,4	0,4	0,5	0,5	0,6	1,8
Heroína	0,8	0,6	0,5	0,6	0,9	0,7	0,8
Inhalables	0,7	0,8	0,6	0,8	1,0	0,8	1,1
Tranquilizantes	–	–	–	–	–	7,0	13,0
Somníferos	–	–	–	–	–	4,6	6,0

Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES)

Tabla 1.1.3. Prevalencia de consumo de drogas en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años (%). España, 1995-2007.

	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007
Tabaco	–	46,8	44,7	46,0	47,8	42,4	41,7
Alcohol	68,5	78,5	75,2	78,1	76,6	76,7	72,9
Cannabis	7,5	7,7	7,0	9,2	11,3	11,2	10,1
Éxtasis	1,3	0,9	0,8	1,8	1,4	1,2	1,2
Alucinógenos	0,8	0,9	0,6	0,7	0,6	0,7	0,6
Anfetaminas/speed	1,0	0,9	0,7	1,1	0,8	1,0	0,9
Cocaína en polvo	1,8	1,6	1,6	2,5	2,7	3,0	3,0
Cocaína base	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,5
Heroína	0,5	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Inhalables	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Tranquilizantes	–	–	–	–	–	3,9	6,9
Somníferos	–	–	–	–	–	2,7	3,8
Tranquilizantes sin receta	–	–	–	–	–	0,9	0,9
Somníferos sin receta	–	–	–	–	–	0,8	0,8

Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES)

Tabla 1.1.4. Prevalencia de consumo de drogas en los últimos 30 días en la población de 15-64 años (%). España, 1997-2007.

	1997	1999	2001	2003	2005	2007
Tabaco	42,9	40,1	41,4	42,9	38,4	38,8
Alcohol	64,0	61,8	63,7	64,1	64,6	60
Cannabis	4,6	4,5	6,4	7,6	8,7	7,2
Éxtasis	0,3	0,2	0,8	0,4	0,6	0,6
Alucinógenos	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1
Anfetaminas/speed	0,2	0,3	0,6	0,2	0,4	0,3
Cocaína en polvo	0,9	0,9	1,3	1,1	1,6	1,6
Cocaína base	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,3
Heroína	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Inhalables	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0
Tranquilizantes	–	–	--	–	2,7	4,7
Somníferos	–	–	–	--	2,0	2,5

Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES)

Tabla 1.1.5. Prevalencia de consumo diario de drogas en la población de 15-64 años (%). España, 1995-2007.

	1997	1999	2001	2003	2005	2007
Tabaco	34,9	33,6	35,7	36,7	32,8	29,6
Alcohol	12,7	13,7	15,7	14,1	14,9	10,2
Cannabis	0,7	0,8	1,5	1,5	2,0	1,5
Tranquilizantes	–	–	–	–	–	2,6
Somníferos	–	–	–	–	–	1,1

Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES)

Tabla 1.1.6. Edad media de inicio de consumo de las diferentes sustancias entre la población de 15-64 años. España, 1995-2007.

	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007
Tabaco	15,9	16,6	16,7	16,5	16,5	16,4	16,5
Bebidas alcohólicas	–	16,8	16,9	16,9	16,7	16,7	16,8
Cannabis	18,3	18,9	18,7	18,5	18,5	18,3	18,6
Cocaína en polvo	21,4	21,3	21,8	20,4	20,9	20,6	20,9
Heroína	20,3	20,1	19,0	20,7	22,0	20,2	21,7
Anfetaminas	19,2	19,4	19,2	18,8	19,6	19,2	19,7
Alucinógenos	19,3	19,0	19,3	18,9	19,9	19,0	19,9
Inhalables volátiles	17,7	19,0	18,1	17,5	17,5	17,8	19,7
Cocaína base	21,8	20,6	20,1	19,6	20,1	20,8	21,4
Éxtasis	21,1	20,0	20,7	20,2	20,3	20,1	20,8
Hipnosedantes*	–	–	–	–	–	–	33,8
Hipnosedantes* sin receta	35,2	28,7	29,2	29,5	30,0	29,8	29,1

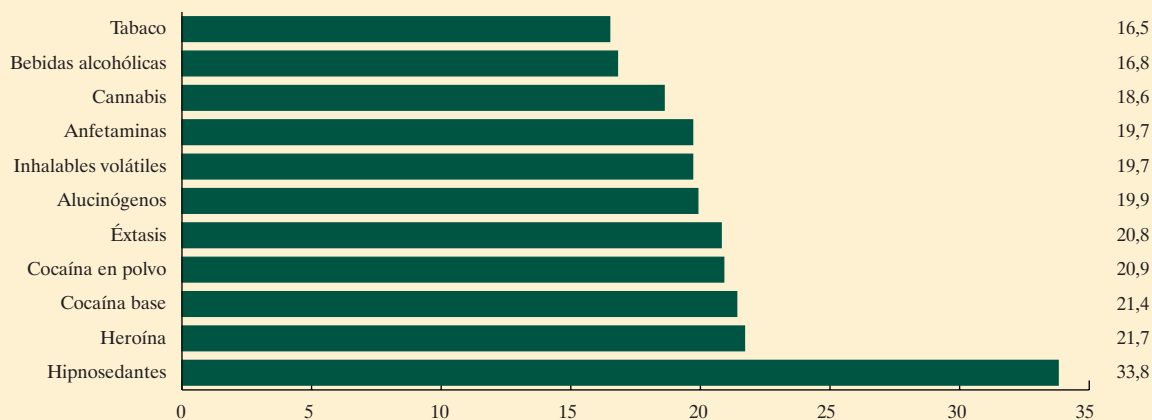
* Tranquilizantes y/o somníferos.

Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES)

■ Diferencias en el uso de drogas por sexo

Excepto en el caso de los hipnosedantes (tranquilizantes y/o somníferos), en 2007 en España, la extensión del uso de drogas en la población de 15-64 años fue bastante mayor entre los hombres que entre las mujeres, especialmente en el caso de las drogas de comercio ilegal, donde la prevalencia entre los hombres fue varias veces más elevada que entre las mujeres (Tablas 1.1.7-8). Refiriéndonos al consumo en los últimos 12 meses destacan las diferencias en el uso de cannabis (13,6% en hombres y 6,6% en mujeres) y de cocaína (4,4% en hombres y 1,5% en mujeres) (Tabla 1.1.7).

Figura 1.1.1. Edades medias de inicio en el consumo de las distintas drogas psicoactivas entre la población de 15-64 años. EDADES 2007, España.



Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

Tabla 1.1.7. Prevalencias de consumo de drogas en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años según sexo (%). España, 1995-2007.

	1995		1997		1999		2001		2003		2005		2007	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Tabaco			55,0	38,7	50,3	39,2	51,5	40,5	53,0	42,6	47,2	37,5	46,0	37,6
Alcohol	79,3	58,0	86,4	70,5	83,2	67,2	85,2	70,9	84,5	68,4	84,0	69,2	80,4	66,4
Cannabis	10,7	4,4	10,7	4,7	9,6	4,3	13,0	5,5	16,2	6,3	15,7	6,6	13,6	6,6
Éxtasis	1,9	0,7	1,2	0,5	1,2	0,5	2,8	0,7	2,0	0,8	1,8	0,6	1,6	0,5
Alucinógenos	1,1	0,4	1,4	0,4	0,8	0,4	1,2	0,2	0,9	0,3	1,1	0,4	0,9	0,3
Anfetaminas/ speed	1,3	0,7	1,4	0,4	1,0	0,4	1,6	0,6	1,1	0,5	1,4	0,5	1,3	0,3
Cocaína en polvo	2,7	1,0	2,6	0,6	2,3	0,8	3,8	1,3	4,1	1,2	4,6	1,3	4,4	1,5
Cocaína base	0,2	0,0	0,2	0,0	0,4	0,0	0,2	0,0	0,2	0,0	0,3	0,0	0,7	0,1
Heroína	0,8	0,3	0,4	0,1	0,2	0,0	0,2	0,0	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1	0,0
Inhalables	0,2	0,1	0,3	0,0	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,3	0,1
Tranquilizantes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,6	5,2	4,7	9,1
Somníferos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,8	4,3
Tranquilizantes sin receta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,9	0,9
Somníferos sin receta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,6	0,8

Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

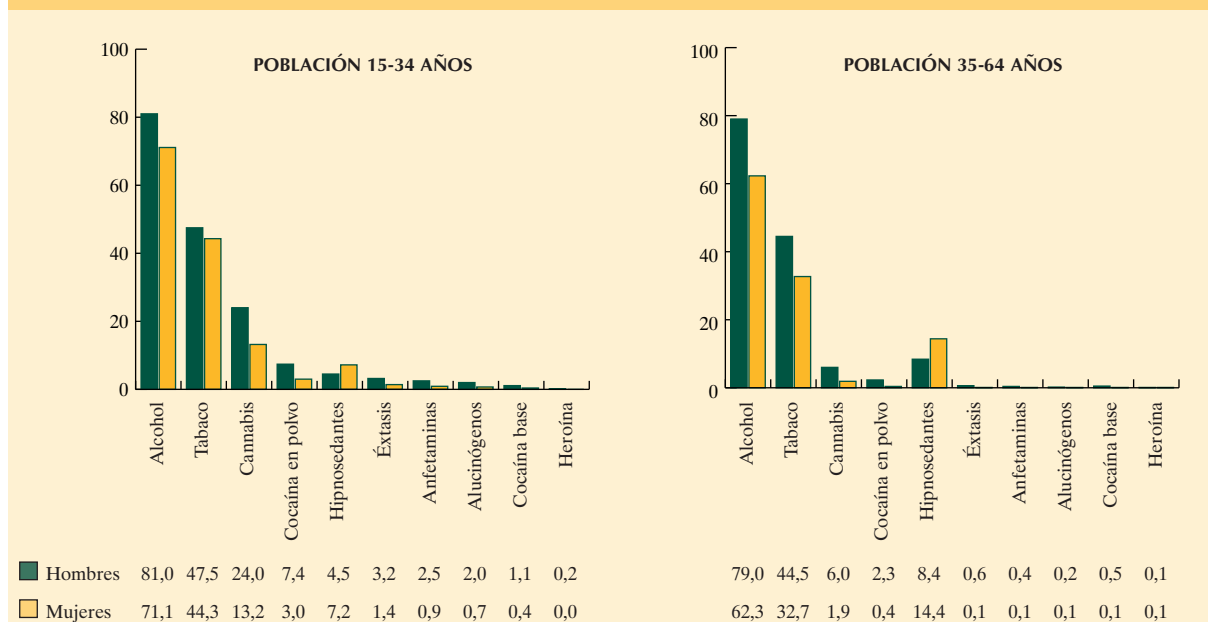
En cuanto a las drogas de comercio legal, la prevalencia de consumo es también mayor entre los hombres. Por ejemplo, la prevalencia de consumo de alcohol en los últimos 30 días fue de 71,4% en hombres y de 49,0% en mujeres, y la de tabaco de 42,6% y 34,7%, respectivamente, en la población de 15-64 años (Tabla 1.1.8). En el caso de las drogas de comercio ilegal las mayores prevalencias de consumo se encuentran entre los hombres de 15-34 años (Figura 1.1.2).

Tabla 1.1.8. Prevalencias de consumo de drogas en los últimos 30 días en la población de 15-64 años según sexo (%). España, 1995-2007.

	1995		1997		1999		2001		2003		2005		2007	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Tabaco	-	-	51,4	34,4	45,0	35,2	46,5	36,3	47,9	37,9	43,1	33,6	42,6	34,7
Alcohol	-	-	75,8	52,1	74,4	49,1	76,4	50,9	75,8	52,1	76,0	52,9	71,4	49,0
Cannabis	-	-	6,7	2,5	6,2	2,8	9,4	3,4	11,3	3,9	12,5	4,7	10,0	4,2
Éxtasis	-	-	0,5	0,1	0,3	0,2	1,3	0,3	0,5	0,2	0,9	0,3	0,6	0,2
Alucinógenos	-	-	0,	0,1	0,3	0,1	0,4	0,1	0,3	0,1	0,4	0,1	0,1	0,0
Anfetaminas/ speed	-	-	0,4	0,1	0,4	0,2	0,9	0,2	0,4	0,1	0,6	0,2	0,4	0,1
Cocaína en polvo	-	-	1,5	0,2	1,3	0,4	2,2	0,5	1,6	0,5	2,5	0,7	2,5	0,8
Cocaína base	-	-	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,5	0,1
Heroína	-	-	0,2	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0
Inhalables	-	-	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0
Tranquilizantes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,3	6,3
Somníferos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,0	3,1

Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

Figura 1.1.2. Proporción de la población de 15-34 y 35-64 años que ha usado drogas en los últimos 12 meses (%). EDADES 2007, España.



Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

■ Diferencias en el uso de drogas por edad

Excepto en el caso de los tranquilizantes o somníferos, en 2007 los consumidores de sustancias psicoactivas fueron predominantemente jóvenes de 15-34 años (Tablas 1.1.9-11). Esto es especialmente cierto para las drogas ilegales, cuya prevalencia de consumo en los últimos 12 meses es en todos los casos mucho más alta en el grupo 15-34 años que en el grupo 35-64 años.

Así, por ejemplo, la prevalencia de consumo en los últimos 12 meses para cannabis, cocaína y éxtasis fue de 18,9%, 5,3% y 2,4%, respectivamente, en el grupo 15-34 años frente a 3,9%, 1,3% y 0,4% en el grupo 35-64 años.

Las prevalencias de consumo de alcohol o tabaco son algo superiores en el grupo 15-34 años que en el grupo 35-64, con cifras en los últimos 12 meses de 76,9% y 46,2% entre los primeros y 71,1% y 38,8% entre los segundos. Finalmente, el grupo de 35-64 años consume en mayor proporción tranquilizantes o somníferos (8,4% y 4,6% respectivamente) que el grupo 15-34 (4,4% y 1,8%).

Tabla 1.1.9. Prevalencias de consumo de drogas alguna vez en la vida en la población de 15-64 años según grupo de edad (%). España, 1995-2007.

	1995		1997		1999		2001		2003		2005		2007	
	15-34	35-64	15-34	35-64	15-34	35-64	15-34	35-64	15-34	35-64	15-34	35-64	15-34	35-64
Tabaco	–	–	72,7	66,9	65,2	64,7	69,4	67,6	69,2	68,7	67,9	70,7	66,6	69,8
Alcohol	–	–	91,4	89,9	87,4	87,2	89,3	88,8	88,9	88,3	93,2	94,1	87,7	88,3
Cannabis	22,9	6,1	32,4	14,4	28,1	12,3	34,3	15,3	39,0	21,0	39,4	20,4	37,5	20,2
Éxtasis	3,5	0,5	4,8	0,4	4,4	0,7	7,7	1,0	8,3	1,6	7,6	1,9	7,2	2,2
Alucinógenos	3,3	0,9	4,7	1,3	2,9	1,0	4,6	1,3	4,7	1,6	5,4	1,9	5,9	2,3
Anfetaminas/ speed	3,7	1,0	4,2	1,3	3,1	1,3	4,6	1,5	4,7	1,9	5,2	2,0	5,6	2,6
Cocaína en polvo	5,4	1,4	5,5	1,6	4,7	1,8	7,7	2,4	8,9	3,6	10,4	4,4	11,4	5,5
Cocaína base	0,5	0,1	0,7	0,2	0,6	0,2	0,7	0,3	0,7	0,3	0,7	0,6	2,3	1,5
Heroína	1,4	0,2	0,9	0,3	0,6	0,3	0,7	0,5	0,8	0,9	0,6	0,7	0,6	1,0
Inhalables	1,1	0,3	1,3	0,3	0,9	0,4	1,5	0,2	1,7	0,5	1,2	0,5	1,7	0,8
Tranquilizantes	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	8,8	16,0
Somníferos	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	3,7	7,6

Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

Tabla 1.1.10. Prevalencias de consumo de drogas en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años según grupo de edad (%). España, 1995-2007.

	1995		1997		1999		2001		2003		2005		2007	
	15-34	35-64	15-34	35-64	15-34	35-64	15-34	35-64	15-34	35-64	15-34	35-64	15-34	35-64
Tabaco	-	-	54,5	39,9	49,5	40,6	52	41,2	52,8	43,8	47,3	38,8	46,2	38,8
Alcohol	72,9	64,1	82,5	74,9	79	71,8	81,5	75,2	79,5	74,2	79,4	74,7	76,9	71,1
Cannabis	12,7	2,3	14,2	1,8	12,6	2,2	16,7	3,3	20,1	4,2	19,8	4,7	18,9	3,9
Éxtasis	2,4	0,1	1,8	0	1,6	0,1	3,7	0,2	2,9	0,1	2,4	0,4	2,4	0,4
Alucinógenos	1,3	0,2	1,8	0,1	1,2	0,2	1,3	0,2	1,1	0,2	1,5	0,1	1,4	0,1
Anfetaminas/ <i>speed</i>	1,8	0,2	1,8	0,1	1,3	0,2	2,2	0,2	1,6	0,2	1,9	0,3	1,7	0,2
Cocaína en polvo	3,1	0,5	2,9	0,5	2,8	0,5	4,5	0,9	4,8	0,9	5,2	1,3	5,3	1,3
Cocaína base	0,1	0,1	0,2	0,1	0,4	0	0,2	0	0,2	0	0,2	0,1	0,6	0,2
Heroína	0,9	0,1	0,4	0,1	0,2	0	0,1	0,1	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1	0
Inhalables	0,2	0,1	0,4	0	0,1	0,1	0,3	0	0,2	0	0,2	0,1	0,2	0
Tranquilizantes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,4	8,4
Somníferos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,8	4,6
Tranquilizantes sin receta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,1	0,8
Somníferos sin receta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,7	0,7

Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

Tabla 1.1.11. Prevalencias de consumo de drogas en los últimos 30 días en la población de 15-64 años según grupo de edad (%). España, 1995-2007.

	1995		1997		1999		2001		2003		2005		2007	
	15-34	35-64	15-34	35-64	15-34	35-64	15-34	35-64	15-34	35-64	15-34	35-64	15-34	35-64
Tabaco	-	-	49,6	36,9	43,7	36,9	46,3	37,5	47,2	39,5	42,3	35,5	42,2	36,3
Alcohol	-	-	66,7	61,6	64,4	59,4	65,7	62,1	65,8	62,7	66,3	63,4	61,7	59,4
Cannabis	-	-	8,5	1,1	7,9	1,5	11,5	2,3	13,4	2,9	15,4	3,6	13,5	2,8
Éxtasis	-	-	0,6	0,0	0,5	0,0	1,5	0,2	0,7	0,0	1,1	0,2	0,8	0,2
Alucinógenos	-	-	0,4	0,0	0,3	0,1	0,4	0,1	0,4	0,0	0,5	0,1	0,2	0,0
Anfetaminas/ <i>speed</i>	-	-	0,5	0,0	0,5	0,1	1,1	0,1	0,4	0,1	0,8	0,1	0,5	0,1
Cocaína en polvo	-	-	1,6	0,2	1,5	0,3	2,4	0,5	1,9	0,4	2,8	0,7	2,9	0,7
Cocaína base	-	-	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,4	0,2
Heroína	-	-	0,2	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0
Inhalables	-	-	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
Tranquilizantes													2,5	6,2
Somníferos													1,0	3,6

Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

■ Diferencias en el uso de drogas por comunidad autónoma

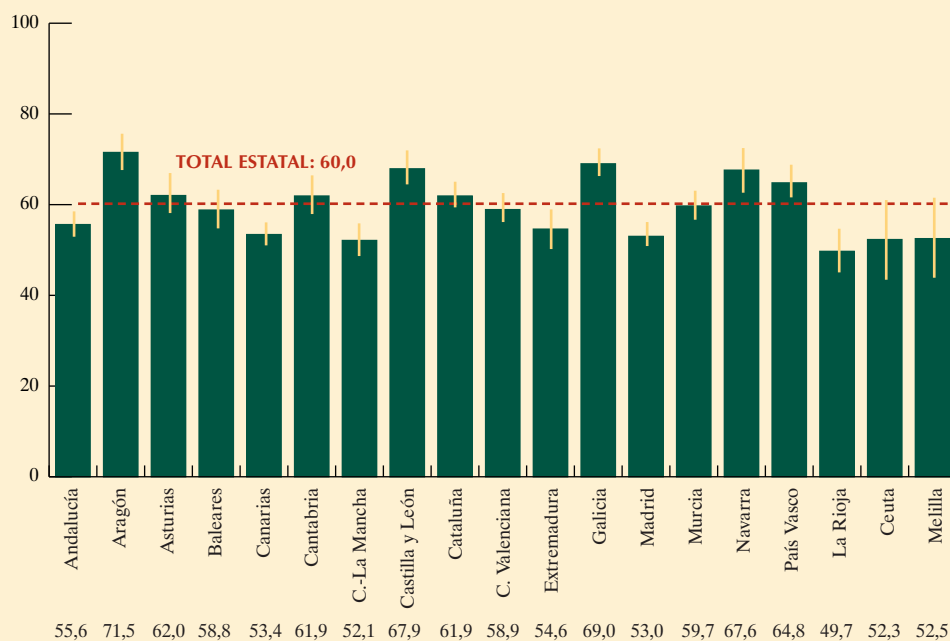
Los amplios intervalos de confianza de las estimaciones de prevalencia y el distinto tamaño de la muestra, en algunas comunidades autónomas, no permite realizar análisis de las diferencias interautonómicas (como ya comentamos en el apartado de metodología) más allá de las drogas más extendidas, como alcohol, tabaco y cannabis, datos que se presentan en las siguientes tablas.

La medida del consumo de alcohol es muy complicada por la gran variedad de tipos de bebida, recipientes, patrones de consumo y situaciones en las que se bebe. Esto dificulta el recuerdo por parte del encuestado y la integración posterior de la información. Los problemas de medida están afectando seguramente a las diferencias entre comunidades, que de hecho varían según el indicador que se considere.

Respecto a las prevalencias de consumo de alcohol en las diferentes comunidades autónomas, las prevalencias más elevadas para el consumo en los últimos 30 días se encontraron en Aragón (71,5%), Galicia (69,0%), Castilla y León (67,9%) y Navarra (67,6%), y las más bajas en La Rioja (49,7%), Castilla-La Mancha (52,1%), Madrid (53,0%) y Canarias (53,4%), situándose el conjunto de España en el 60,0% (Figura 1.1.3).

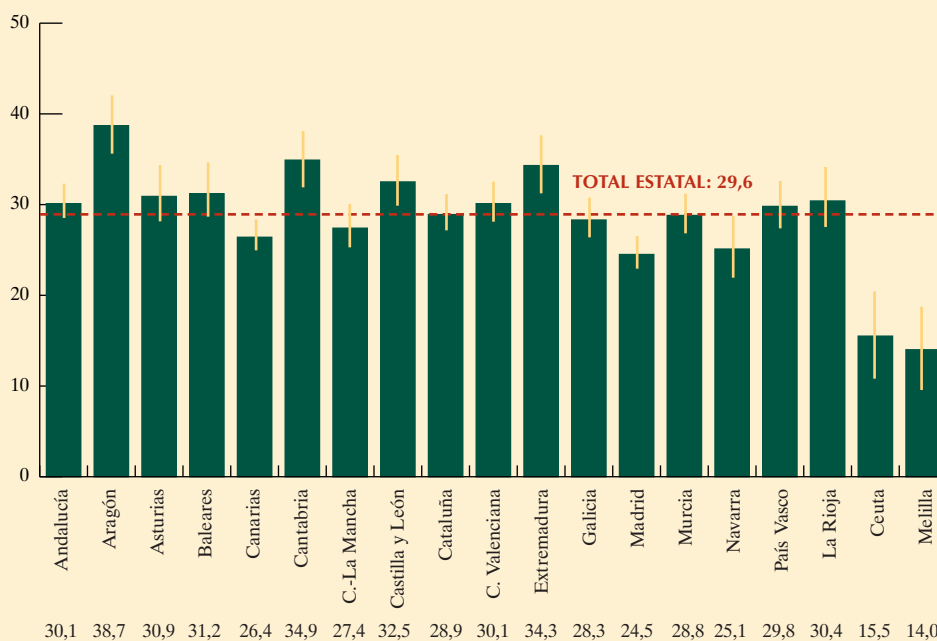
Si analizamos el consumo diario de tabaco (Figura 1.1.4), se observa que, salvo en Ceuta y Melilla que tienen prevalencias bastante bajas, la prevalencia del resto de las comunidades se sitúa en un rango que va de 24,5% en la Comunidad de Madrid a 38,7% en Aragón.

Figura 1.1.3. Prevalencias de consumo de alcohol en los últimos 30 días (e intervalo de confianza al 95%) entre la población de 15-64 años. (%). EDADES 2007, España.



Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

Figura 1.1.4. Prevalencias de consumo de tabaco diario (e intervalo de confianza al 95%) entre la población de 15-64 años (%). EDADES 2007, España.



Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

Con respecto a la prevalencia de consumo de cannabis, si nos centramos en la prevalencia en los últimos 30 días, se observa que hay importantes diferencias entre comunidades autónomas, con un rango que va desde el 3,3% en Ceuta y el 3,4% en Extremadura al 11,6% en Cataluña, aunque la mayor parte de las comunidades se sitúan en la banda del 3,5%-7,5% (Figura 1.1.5).

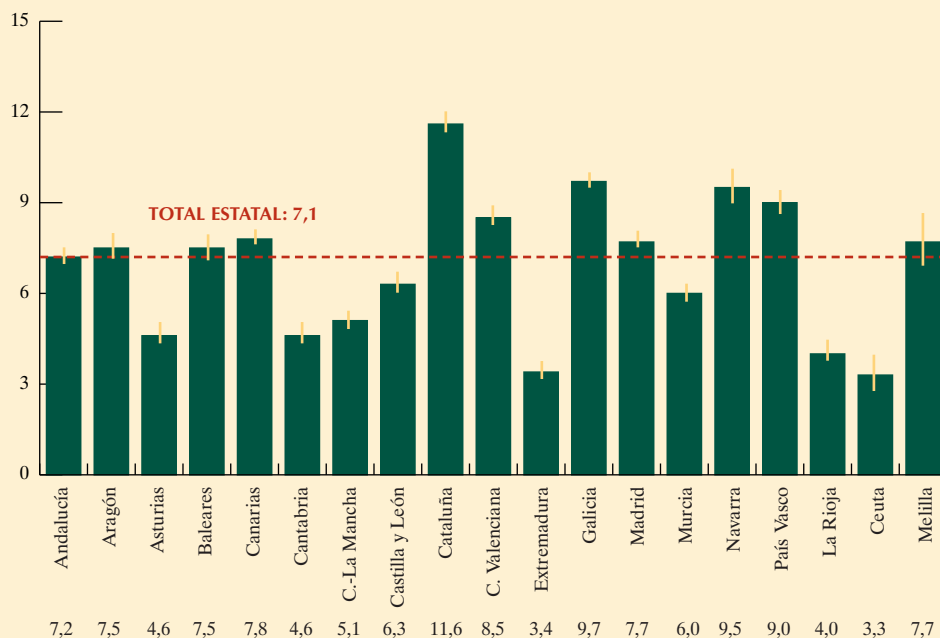
Señalar que, aunque la muestra utilizada nos permite obtener resultados, con una precisión aceptable, para la prevalencia de consumo de alcohol, tabaco y cannabis por comunidad autónoma, existe un nivel sustancial de error aleatorio y de errores sistemáticos (en la recogida de datos) que obligan a interpretar con precaución las diferencias de prevalencia entre CCAA, así como la evolución temporal en una misma comunidad autónoma.

■ Tabaco

En 2007, un 41,7% de la población de 15-64 años residente en España ha consumido tabaco durante los últimos 12 meses; un 38,8% durante los últimos 30 días y un 29,6% diariamente durante este periodo. Aunque estas cifras siguen siendo elevadas, han descendido como veremos más adelante (Figura 1.1.7).

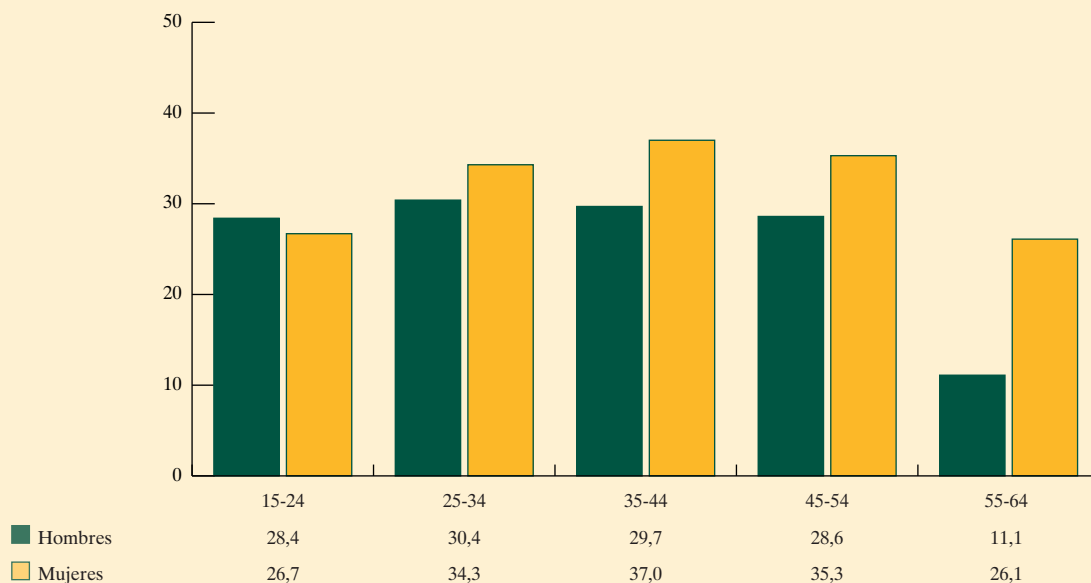
La prevalencia de consumo diario fue más alta en hombres que en mujeres (32,9% y 26,6%). Por grupos de edad, la prevalencia más elevada la presentaron los varones de 35 a 64 años (33,9%), siendo las mujeres de ese mismo grupo de edad las que presentaron las más bajas (24,4%). Entre los más jóvenes (15-34 años) las diferencias intersexuales fueron menores (31,5% H y 29,7% M) (Figura 1.1.8). Entre los adolescentes de 15-18 años fumaban diariamente un 15,2% de los hombres y un 16,0% de las mujeres.

Figura 1.1.5. Prevalencias de consumo de cannabis en los últimos 30 días (e intervalo de confianza al 95%) entre la población de 15-64 años (%). EDADES 2007, España.



Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

Figura 1.1.6. Población de 15-64 años que ha fumado diariamente en los últimos 30 días, según grupo de edad y sexo (%). EDADES 2007, España.



Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

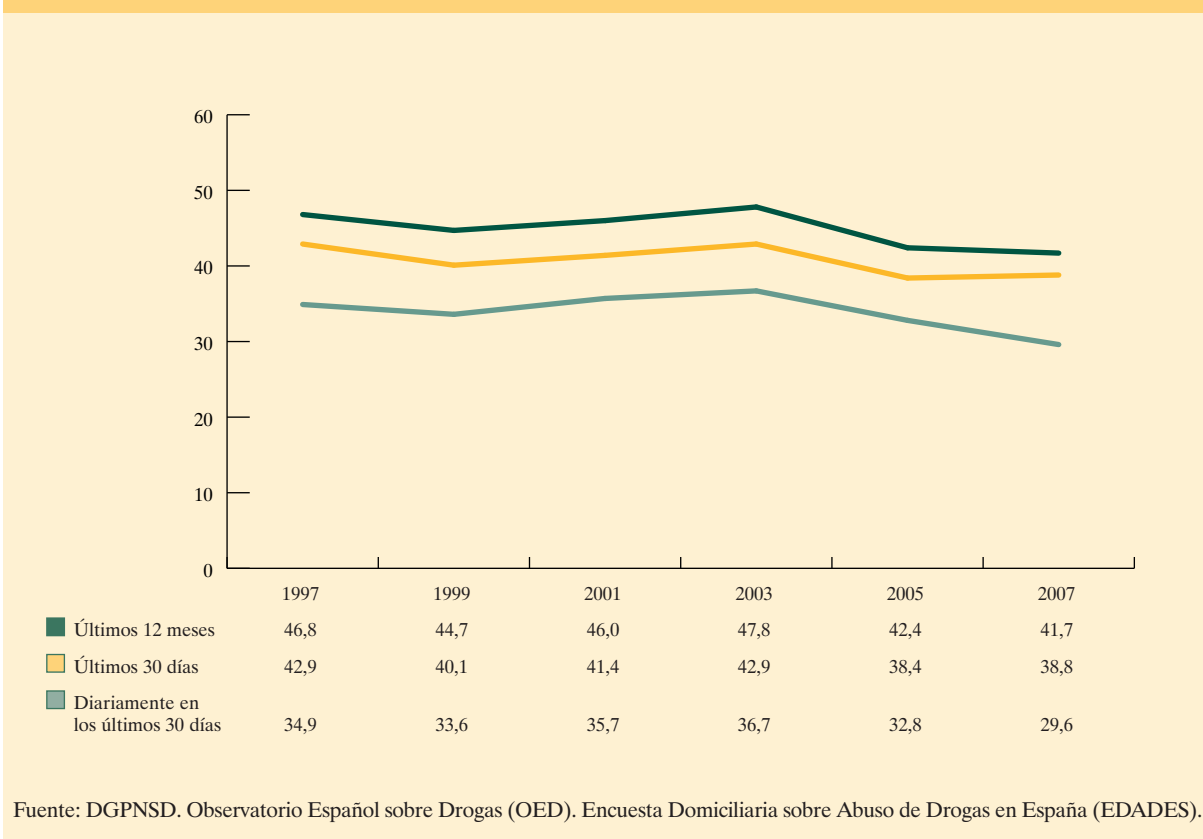
El consumo medio diario de cigarrillos en el último mes fue de 17,6 cigarrillos entre los hombres y de 14,3 en las mujeres. La edad media de inicio en el consumo diario fue de 19,3 años.

Los exfumadores, definidos como las personas que fumaron diariamente en algún período de su vida y en la actualidad ya no lo hacen, representaron el 27,3 % de la muestra. El 24,2% eran exfumadores consolidados con abstinencia de más de 1 año y el 2,9% presentaban una abstinencia de más de 1 mes pero menos de 1 año.

El abandono del tabaco aumentó con la edad para los dos sexos, observándose los mayores porcentajes en el grupo de 55 a 64 años. En menores de 44 años la proporción de exfumadores fue mayor en mujeres.

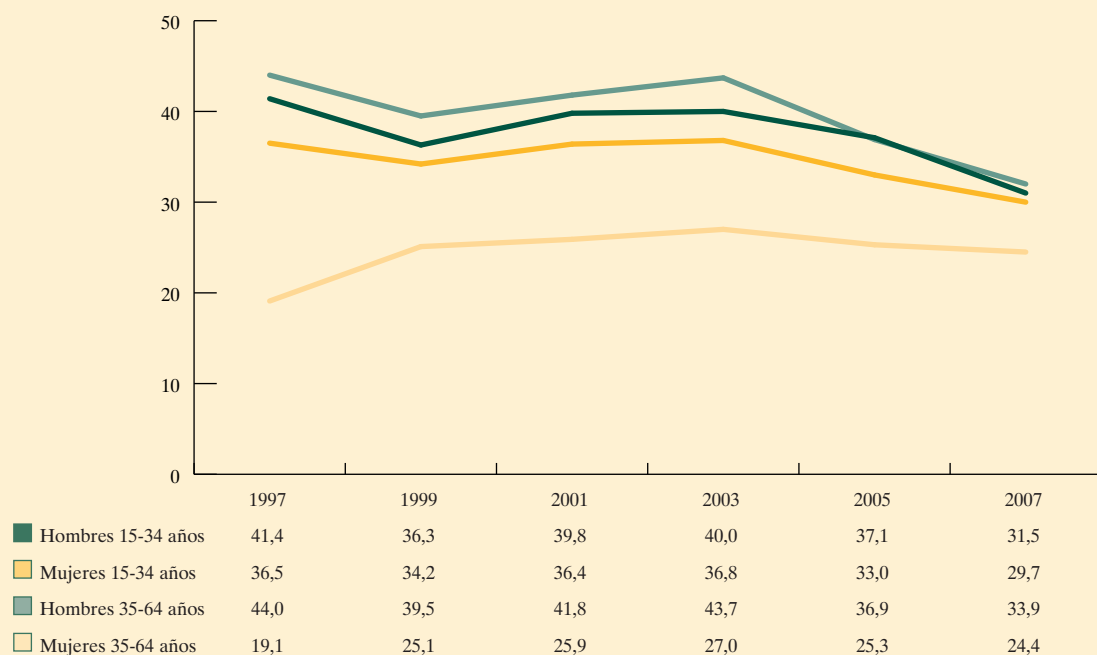
Por lo que respecta a las tendencias temporales, se observa que hasta 2003 el consumo se había mantenido relativamente estabilizado. Entre ese año y finales de 2007 la prevalencia de consumo diario ha descendido en todos los grupos de edad y sexo, pero especialmente en el grupo de 35-64 años (Figuras 1.1.7-8).

Figura 1.1.7. Evolución de la prevalencia de consumo de tabaco (%). España, 1997-2007.



Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

Figura 1.1.8. Evolución de la prevalencia de consumo diario de tabaco en la población de 15 a 64 años según sexo y grupo de edad (%). España, 1997-2007.



Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

■ Bebidas alcohólicas

La experiencia con el alcohol es casi universal en la sociedad española (88% de la población de 15 a 64 años lo ha tomado alguna vez). Además, la mayoría de la población lo consume de forma esporádica o habitual (72,9% lo ha hecho algún día durante el último año; 60% algún día durante el último mes y sólo un 10,2% a diario durante el último mes).

En cuanto a los consumos más intensivos, un 19,1% de la población de 15-64 años refirió haberse emborrachado en alguna ocasión durante los últimos doce meses y un 12,6% haber ingerido 5 ó más copas o vasos en la misma ocasión (entendiendo por ocasión el tomar varias copas seguidas o en un plazo de un par de horas) durante los últimos 30 días.

El consumo está más extendido entre los hombres que entre las mujeres, algo que se ve reflejado en todos los indicadores, aunque las diferencias relativas son bastante mayores al referirse al consumo frecuente o intenso. Así, por ejemplo, un 80,4% de los hombres había tomado alcohol en el último año frente a un 65,4% de las mujeres, mientras que un 15,3% de los hombres lo había hecho a diario durante el último mes frente a un 4,8% de las mujeres.

El cociente de prevalencias hombre/mujer fue sólo de 1,2 para la prevalencia anual de consumo, de 2,1 para la prevalencia anual de borracheras, de 1,5 para la prevalencia mensual de consumo, de 2,7 para la prevalencia mensual de consumo de 5 vasos o más en alguna ocasión, y de 3,2 para la prevalencia de consumo diario en el último mes.

En cuanto a las diferencias por edad, se observa que la prevalencia mensual de consumo fue ligeramente superior en los jóvenes de 15-34 años (61,7%) que en la población de más edad (59,4%). Sin embargo, estas diferencias aumentan cuando se trata de consumos intensivos, como las borracheras (prevalencia anual en 15-34 años 31,8% frente a 10,1% en los de más edad) o el consumo puntual (*binge drinking*) de 5 ó más vasos en la misma ocasión (18,0% en 15-34 años frente a 8,8% en población de más edad). En cambio, en el consumo diario el sentido de las diferencias se invierte, siendo la prevalencia más elevada en la población de 35-64 años (14,5%) que en la de 15-34 (4,0%).

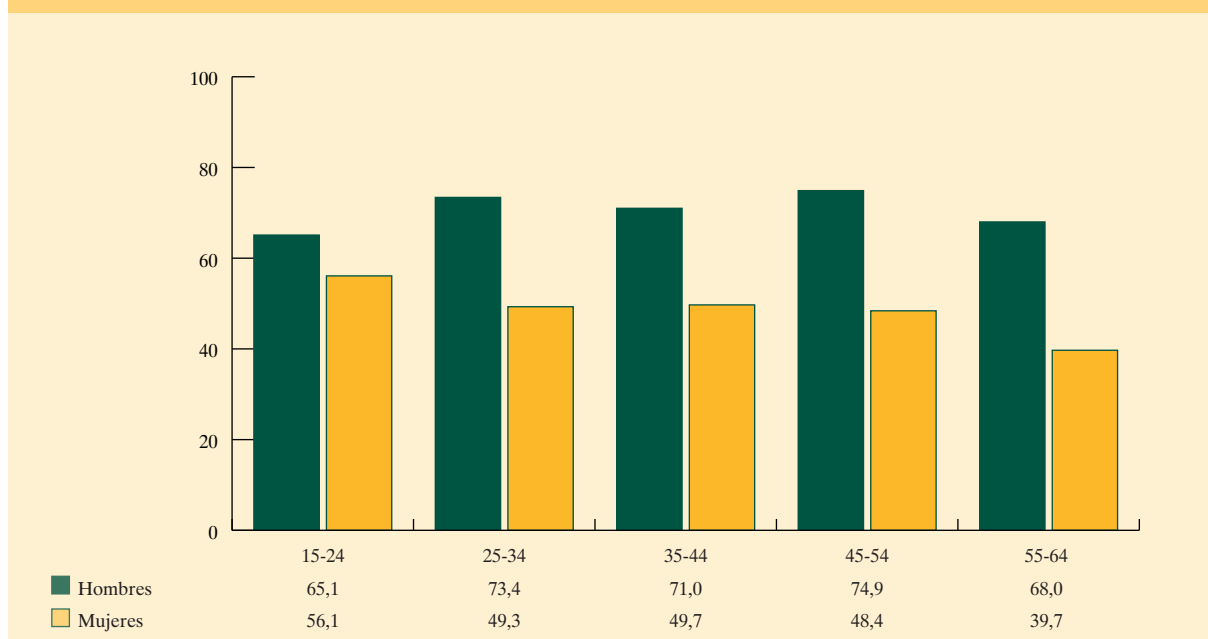
En cuanto a la prevalencia de consumo durante el último mes por edad y sexo, se observa que entre los hombres las prevalencias más elevadas se encuentran entre los 25 y 54 años, y entre las mujeres, en el grupo de menor edad (15-24 años) (Figura 1.1.9).

En cuanto al consumo diario, entre los hombres la prevalencia aumenta a medida que lo hace la edad encontrándose la mayor prevalencia (30,4%) entre los 55 y los 64 años. Entre las mujeres el aumento de la prevalencia sólo se observa hasta los 54 años, estabilizándose posteriormente (Figura 1.1.10).

La edad media de primer consumo de alcohol es de 16,8 años, siendo más temprana entre los hombres (16,1 años) que entre las mujeres (17,6 años).

Se exploró el consumo en días laborables (lunes a jueves) y en fines de semana (viernes a domingo) de los 30 días previos a la realización de la encuesta y se observó que el consumo en el fin de semana estaba más extendido (58,1% había consumido en fin de semana) que en días laborables (30,7%). Prácticamente todos los que consumieron en días laborables lo hicieron también en fin de semana. La prevalencia es mayor en fin de semana en todos los grupos de edad, pero entre los más jóvenes las diferencias son mayores y el consumo tiende a concentrarse más en fin de semana.

Figura 1.1.9. Prevalencia de consumo de alcohol los últimos 30 días, según sexo y edad (%). EDADES 2007, España.



Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

Figura 1.1.10. Prevalencia de consumo diario de alcohol según sexo y edad en la población de 15-64 años (%). EDADES 2007, España.

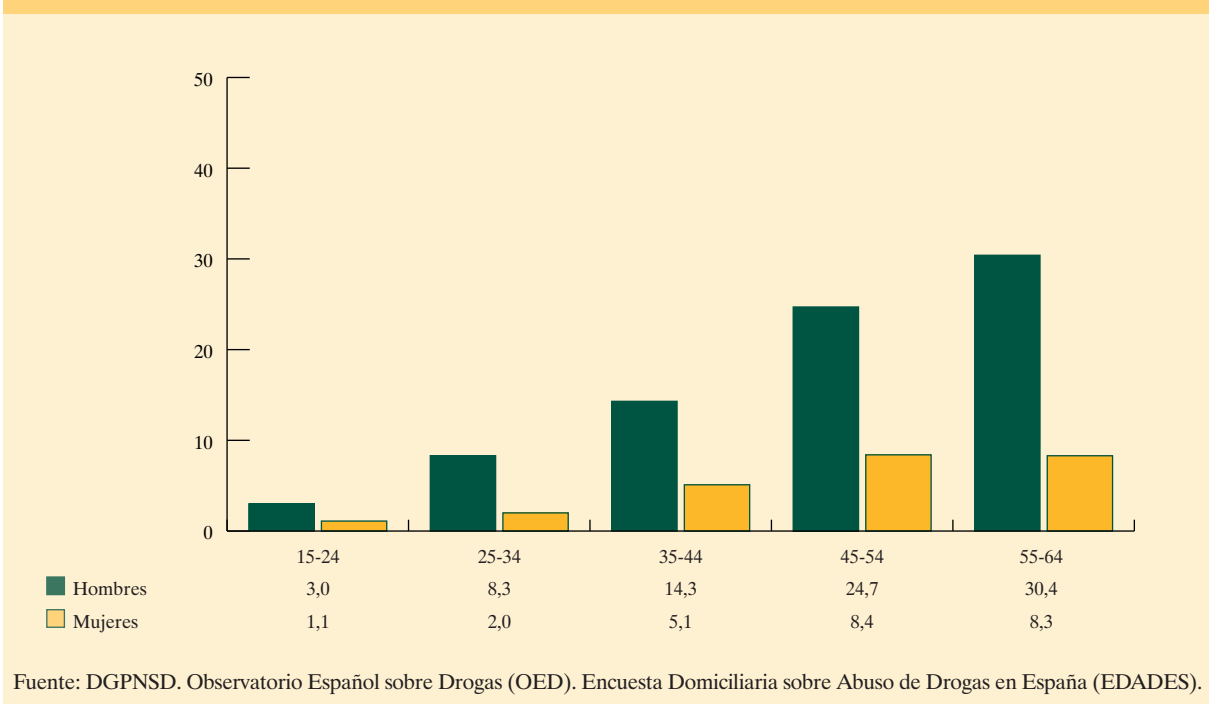
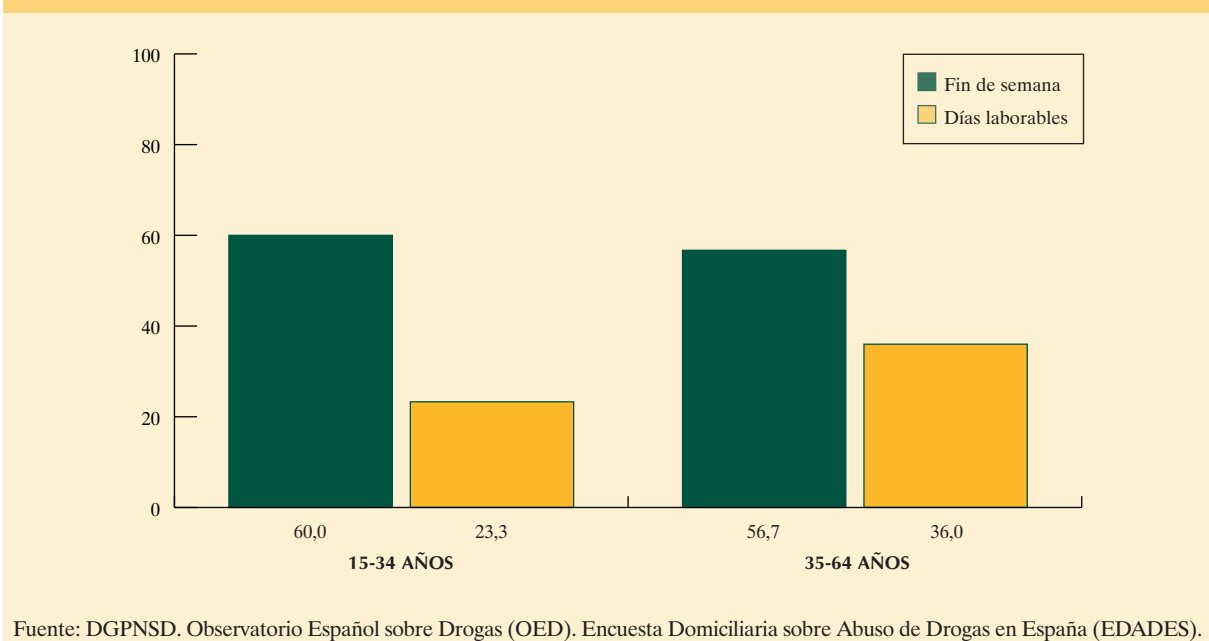


Figura 1.1.11. Prevalencia de consumo en los últimos 30 días en días laborables y en fines de semana según edad. EDADES 2007, España.



El consumo de todos los grupos de bebidas alcohólicas fue mayor durante el fin de semana (viernes, sábado y domingo) que durante los días laborables. Si se considera el tipo de bebidas consumidas, se observa que la cerveza/sidra fue la bebida consumida por una mayor proporción de personas tanto en fines de semana como en días laborables, situándose en segundo lugar el vino/champán, aunque el consumo de combinados/cubatas le sigue muy de cerca durante el fin de semana (Tabla 1.1.12).

Tabla 1.1.12. Prevalencias de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, en días laborables y en fin de semana, según grupo de edad y tipo de bebida (%). EDADES 2007, España.

	15-64 años		15-34 años		35-64 años	
	Días laborables	Fin de semana	Días laborables	Fin de semana	Días laborales	Fin de semana
Vino/champán	17,0	27,0	8,4	17,3	23,1	33,9
Cerveza/sidra	20,8	37,5	19,4	40,4	21,9	35,4
Aperitivos/vermut	1,5	3,4	1,2	2,9	1,7	3,7
Combinados/cubatas	3,1	21,9	4,1	35,3	2,5	12,5
Licores de frutas	1,1	2,8	1,0	3,3	1,1	2,4
Licores fuertes	2,1	5,3	1,8	6,2	2,2	4,7
Cualquier bebida alcohólica	30,7	58,1	23,3	60,0	36,0	56,7

Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

Las diferencias se observan para todas las bebidas, pero fueron especialmente notables para los combinados/cubatas, consumidos por un 3,1% de la población de 15-64 años en días laborables frente a un 21,9% en fin de semana. Las menores diferencias en el consumo entre días laborables y fines de semana se dan en el caso del vino/champán con prevalencias de 33,9% y 23,1%, respectivamente.

Si se observan las prevalencias de consumo de las distintas bebidas alcohólicas en fin de semana y en días laborables para el grupo de edad de 15-34 años y para el de 35-64 años, se vuelve a observar que el consumo entre los más jóvenes está más centrado en el fin de semana.

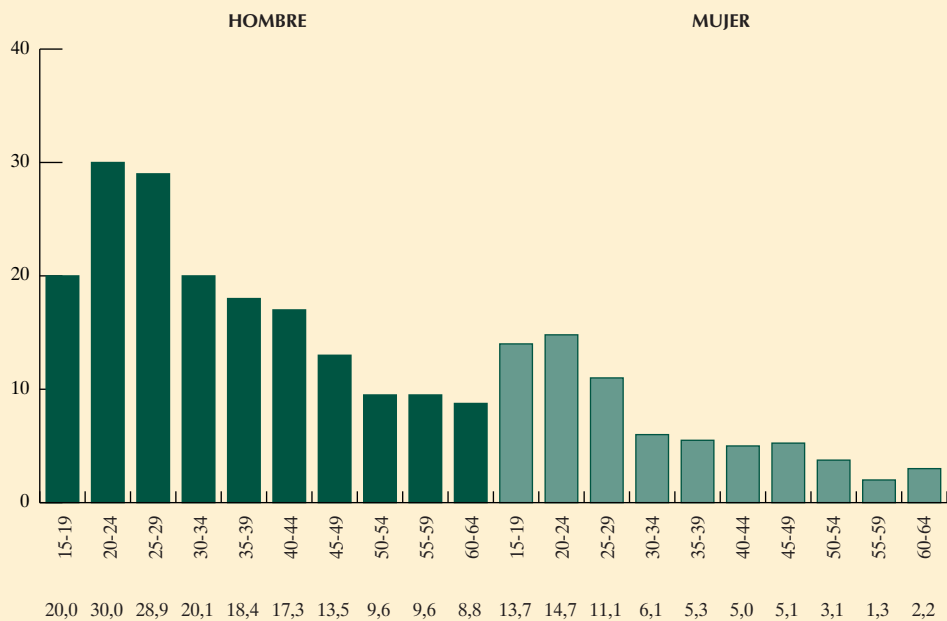
En días laborables, la prevalencia de consumo de las distintas bebidas, salvo en el caso de los combinados/cubatas, es mayor en la población de 35-64 años que en la de 15-34; sin embargo, en fines de semana, salvo en el caso del vino/champán y los aperitivos/vermut, sucede lo contrario (Tabla 1.1.12).

En relación con las intoxicaciones etílicas, durante el último año un 19,2% de la población de 15-64 años se había emborrachado alguna vez (un 14,1% una vez al mes o con menos frecuencia y un 5,1% más de una vez al mes). La prevalencia de borracheras fue mayor entre los hombres (25,6%) que entre las mujeres (12,4%), y entre los jóvenes de 15-34 años (31,8%) que entre los mayores de esa edad (10,1%).

La prevalencia de atracones de alcohol o “binge drinking” (5 ó más copas/vasos en un intervalo aproximado de 2 horas) en los últimos 30 días fue de un 12,6% (18,3% en hombres y 6,7% en las mujeres). Por edad las mayores prevalencias se encuentran entre los jóvenes (15-34 años) (Figura 1.1.12).

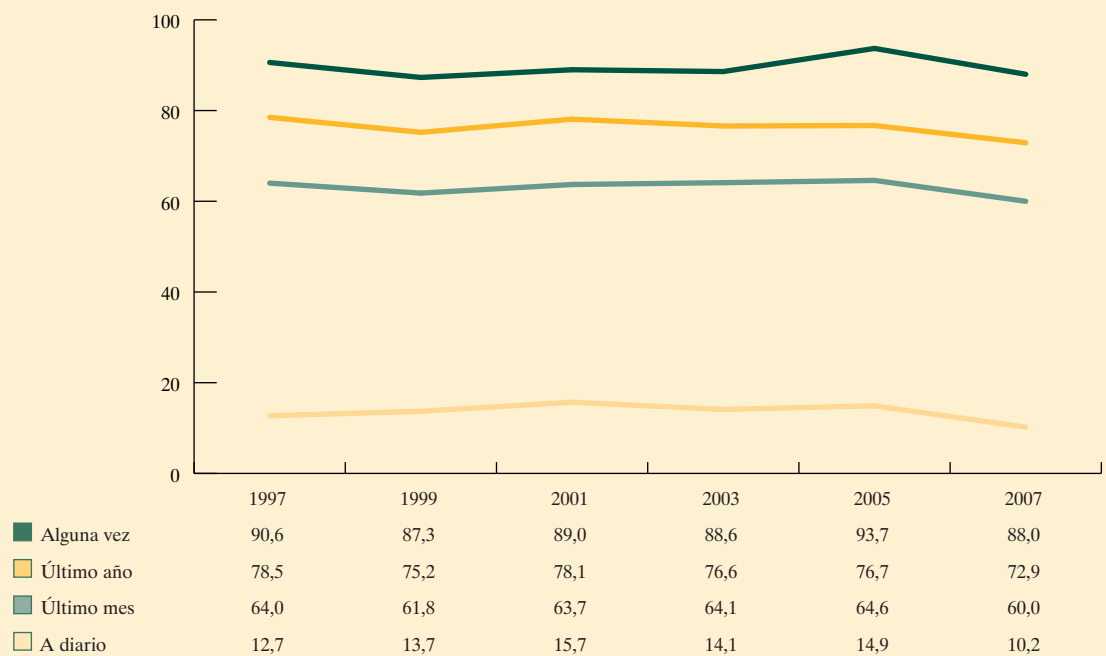
Por lo que respecta a las tendencias temporales, hasta 2005 se apreciaba una estabilidad en la prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas de forma esporádica o habitual, pero a partir de dicho año las prevalencias de consumo pueden haber comenzado a descender (Figura 1.1.13). En cuanto a la evolución de la prevalencia de borracheras, se aprecia una relativa estabilidad o tendencia al descenso entre los hombres y las mujeres de mayor edad, pero no sucede lo mismo entre las mujeres jóvenes (15-34), entre las que se aprecia una tendencia al aumento (Figura 1.1.14-15).

Figura 1.1.12. Prevalencia de atracones de alcohol (*binge drinking*) según edad y sexo (%). EDADES 2007, España. España, 2007.



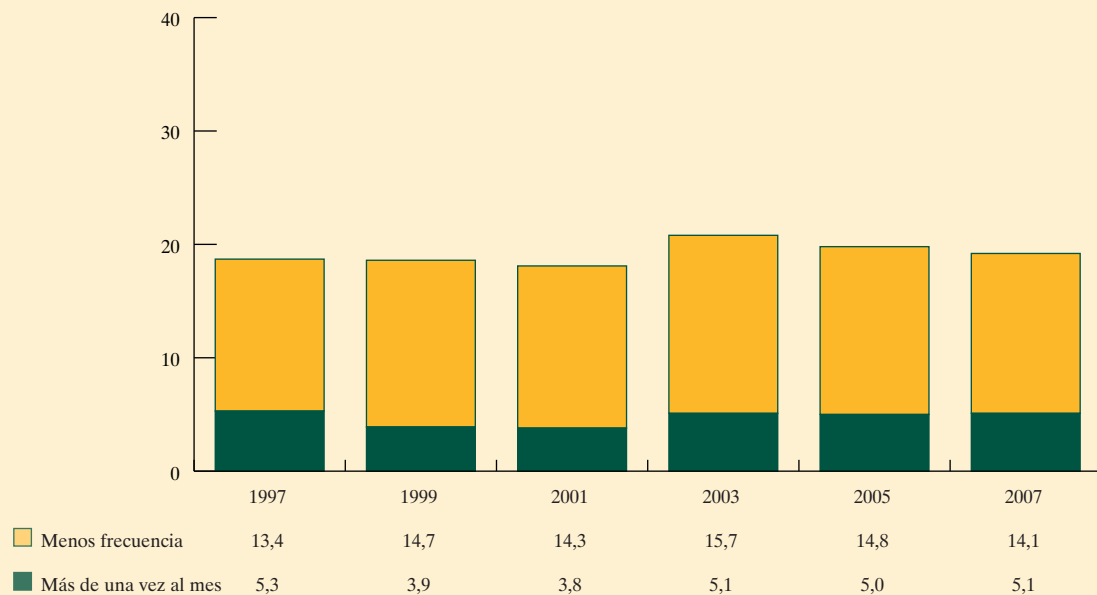
Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

Figura 1.1.13. Evolución de las prevalencias de consumo de alcohol en la población de 15 a 64 años (%). España, 1997-2007.



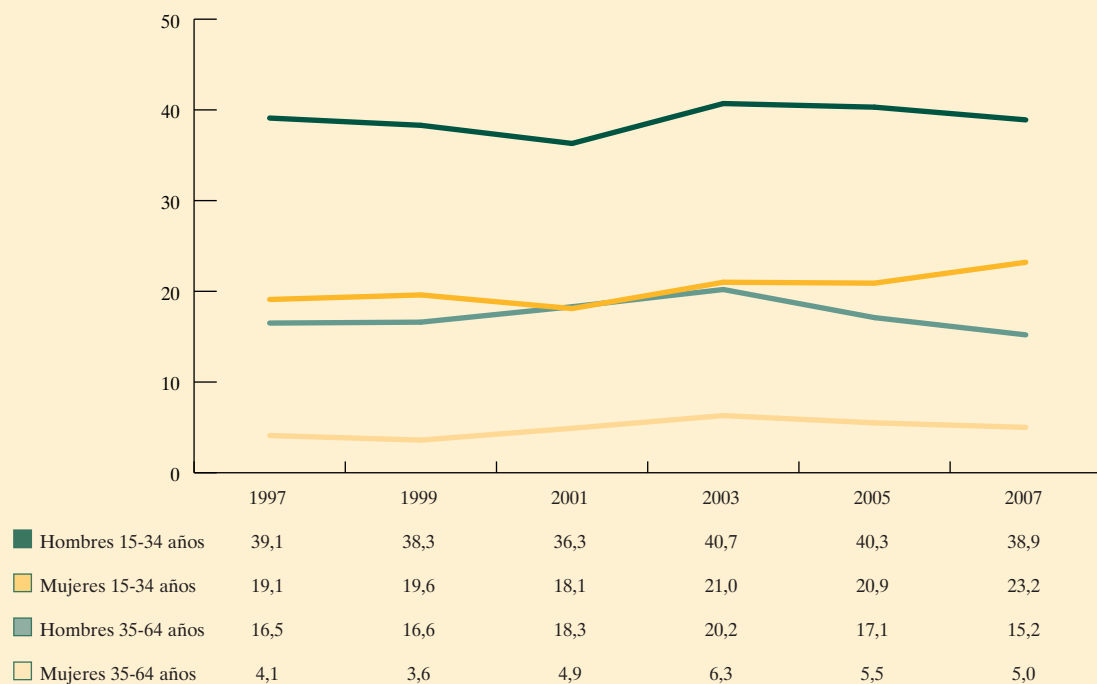
Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

Figura 1.1.14. Prevalencia de intoxicaciones etílicas agudas (borracheras) durante el último año (%). España, 1997-2007.



Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

Figura 1.1.15. Evolución de la prevalencia de borracheras en los últimos 12 meses en la población de 15 a 64 años, según grupo de edad y sexo (%). España, 1997-2007.



Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

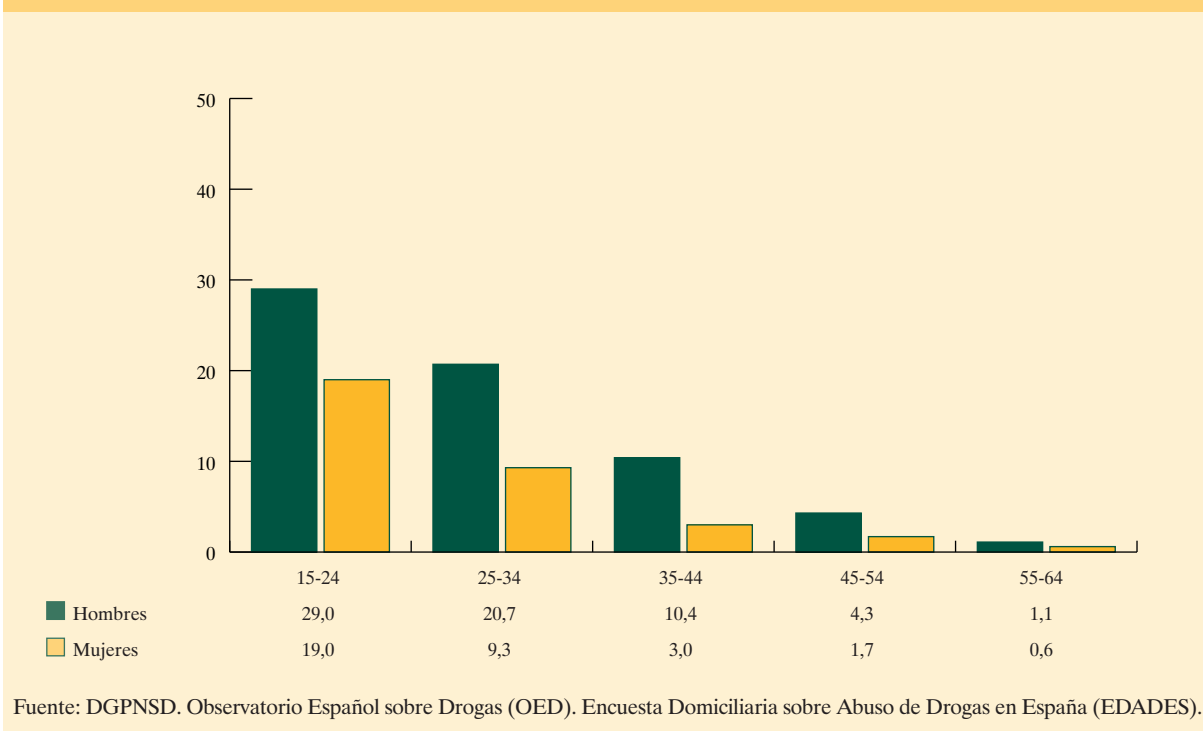
■ Cannabis

El cannabis continúa siendo la droga ilegal más consumida en España; concretamente, un 27,3% de su población afirma haberla probado alguna vez, un 10,1% lo hizo en el último año, un 7,1% en el último mes y un 1,5% a diario durante este último período.

El consumo está bastante más extendido entre los hombres (13,6% lo había consumido el último año) que entre las mujeres (6,5%) y entre los jóvenes de 15-34 años (18,8%) que entre los mayores de esa edad (4,0%). Las diferencias intersexuales relativas en el consumo de cannabis son mayores para el consumo mensual (10,1% hombres y 4,1% mujeres) y sobre todo para el diario (2,5% hombres y 0,6% mujeres).

Las mayores proporciones de consumidores de cannabis se encuentran en el grupo de los más jóvenes (15-24 años), sobre todo entre los hombres (Figura 1.1.16)

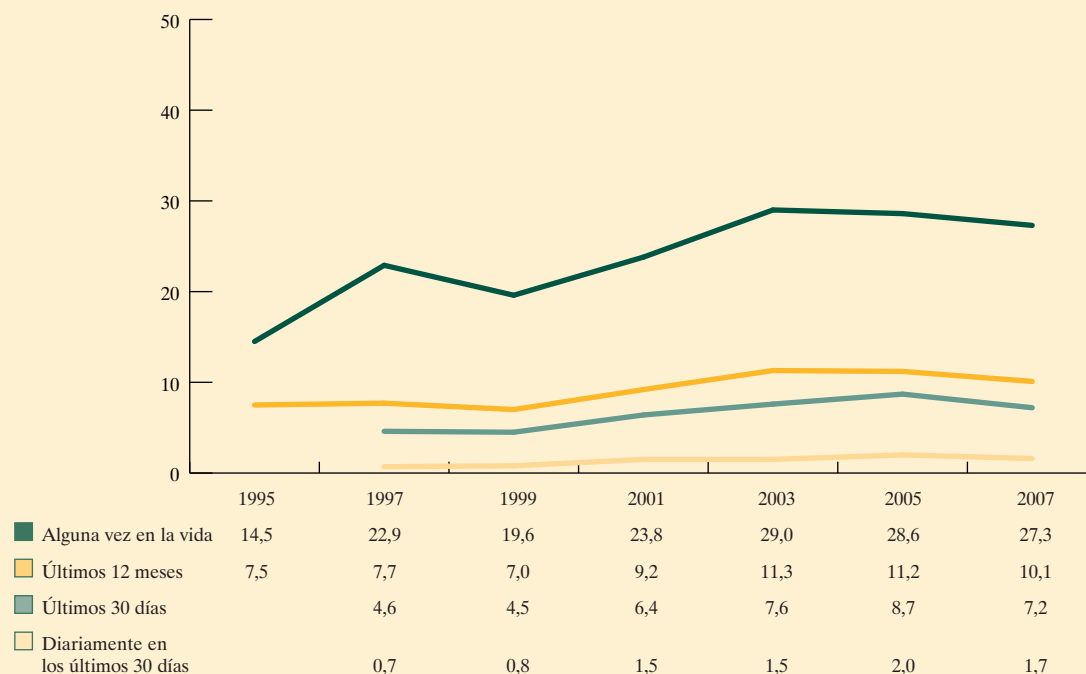
Figura 1.1.16. Prevalencia de consumo de cannabis en los últimos 12 meses entre la población de 15-64 años, según sexo y edad (%). EDADES 2007, España.



La edad de inicio fue de 18,5 años, muy similar a la edad de años anteriores (18,3 en 2005 y 18,5 años en el año 2003).

Por lo que respecta a la evolución del consumo, se aprecia que a partir de 2003-2005 se ha invertido la tendencia ascendente de la prevalencia de consumo de cannabis, tanto en lo que se refiere a la experimentación (alguna vez en la vida), como al consumo reciente (alguna vez el último año), actual (último mes) o diario (Figura 1.1.17).

Figura 1.1.17. Proporción de consumidores de cannabis entre la población de 15-64 años (%). España, 1995-2007.



Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

La continuidad en el consumo de cannabis no es elevada. En 2007 poco más de un tercio de los que habían probado esta droga alguna vez en la vida la habían consumido también en los últimos 12 meses; y aproximadamente un cuarto la habían consumido en los últimos 30 días. La continuidad en el consumo se ha mantenido relativamente estable a partir de 1997 (Tabla 1.1.13).

Tabla 1.1.13. Continuidad en el consumo de cannabis en la población de 15-64 años. España, 1995-2007.

	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007
Prevalencia alguna vez en la vida (%) (A)	14,5	22,9	19,6	23,8	29,0	28,6	27,2
Prevalencia últimos 12 meses (%) (B)	7,5	7,7	7,0	9,2	11,3	11,2	10,1
Prevalencia últimos 30 días (%) (C)		4,6	4,5	6,4	7,6	8,7	7,1
B/A	0,52	0,34	0,36	0,39	0,39	0,39	0,37
C/A		0,20	0,23	0,27	0,26	0,30	0,26

Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

■ Cocaína

La cocaína es la segunda droga psicoactiva ilegal en cuanto a prevalencia de consumo en España. En 2007 el 8% de la población de 15-64 años había probado alguna vez cocaína en polvo, el 3,0% lo había hecho durante el último año y un 1,6% el último mes, siendo las cifras bastante menores para el consumo en forma de base (Figura 1.1.18).

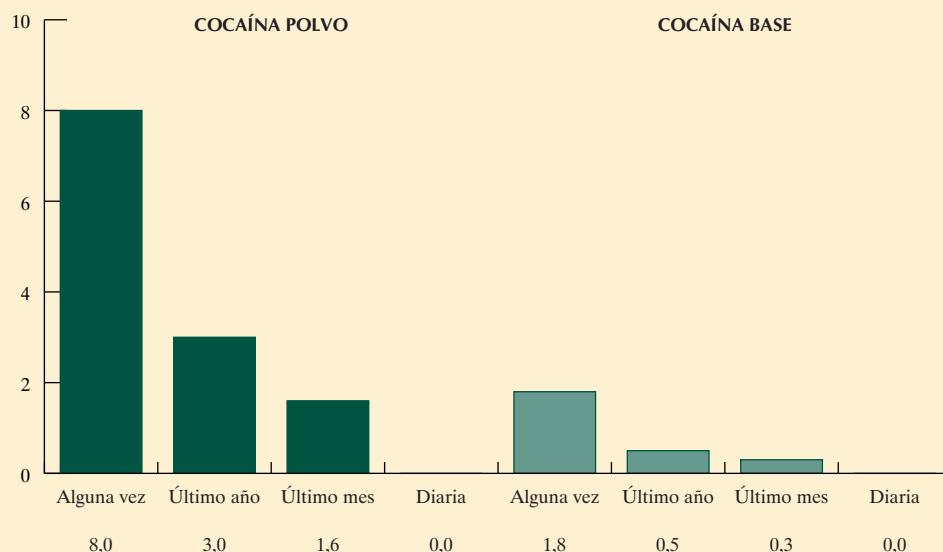
La prevalencia de consumo de cocaína durante los últimos 12 meses fue bastante más elevada en hombres (4,7%) que en mujeres (1,6%) y en el grupo de 15-34 años (5,3%) que en el de 35-64 (1,3%). Las proporciones más elevadas de consumidores se encuentran entre los hombres de 15-34 años (Figura 1.1.19).

En cuanto a la evolución temporal, la tendencia de consumo de cocaína en polvo parece estabilizada. De hecho la prevalencia de consumo en los últimos 12 meses aumentó entre 1995 (1,8%) y 2005 (3%), y en 2007 continúa en el 3% (Figura 1.1.20).

Desde 1999 y hasta 2005 se había producido un discreto incremento en la prevalencia de consumo de cocaína base alguna vez en la vida, sin embargo en 2007 se ha producido un aumento muy acusado, lo que nos informa de la mayor experimentación de esta forma de consumo. La prevalencia de consumo de cocaína base (*crack*) en los últimos 12 meses también ha aumentado de forma importante, pasando de 0,1% en 2003 a 0,2% en 2005 y 0,5% en 2007.

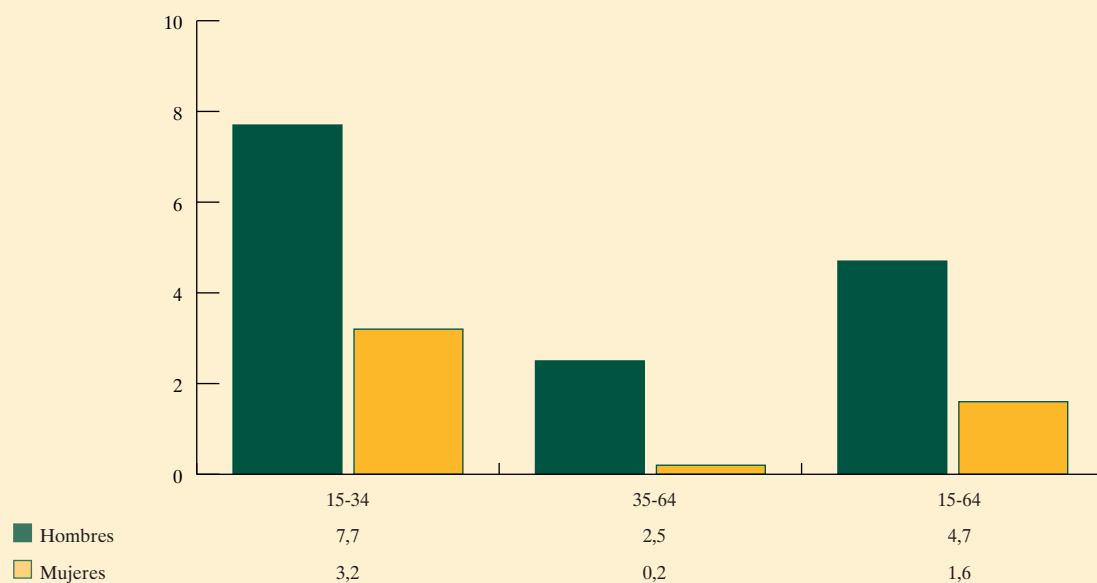
La edad media de primer consumo de esta sustancia se situó en 20,9 años para la cocaína en polvo en 2007. Con respecto a 1999 (21,8 años) se observa un adelanto en la edad media de inicio.

Figura 1.1.18. Prevalencias de consumo de cocaína según forma de presentación (base y polvo) en la población de 15-64 años. EDADES 2007, España.



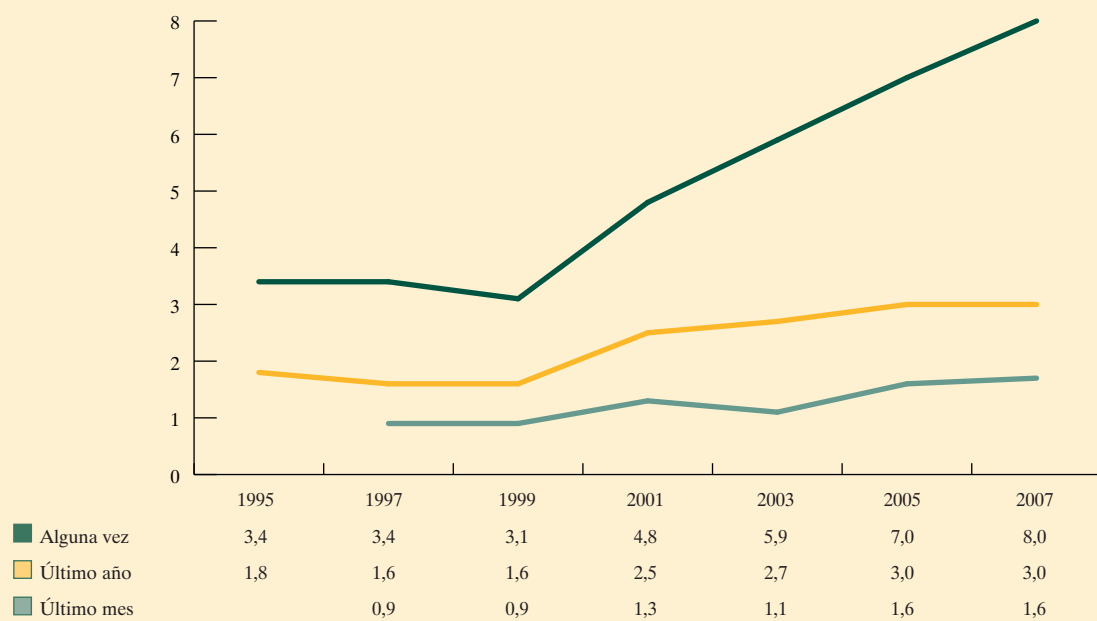
Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

Figura 1.1.19. Prevalencia de consumo de cocaína en los últimos 12 meses según edad y sexo (%). EDADES 2007, España.



Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

Figura 1.1.20. Evolución de las prevalencias de consumo de cocaína-polvo en la población española de 15 a 64 años (%). España, 1995-2007.



Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

La continuidad en el consumo de cocaína no es elevada. En 2007 poco más de un tercio de los que habían probado esta droga alguna vez en la vida la habían consumido en los últimos 12 meses y aproximadamente un quinto la habían consumido en los últimos 30 días.

Como se puede apreciar observando las curvas de prevalencia en los distintos períodos, la continuidad en el consumo ha disminuido en los últimos años (Tabla 1.1.14).

Tabla 1.1.14. Continuidad en el consumo de cocaína en la población de 15-64 años. España, 1995-2007.

	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007
Prevalencia alguna vez en la vida (%) (A)	3,4	3,4	3,1	4,8	5,9	7	8
Prevalencia en los últimos 12 meses (%) (B)	1,8	1,6	1,6	2,5	2,7	3	3
Prevalencia en últimos 30 días (%) (C)	0,9	0,9	1,3	1,1	1,6	1,6	
B/A	0,53	0,47	0,52	0,52	0,46	0,43	0,37
C/A	0,26	0,29	0,27	0,19	0,23	0,20	

Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

■ Consumo de éxtasis

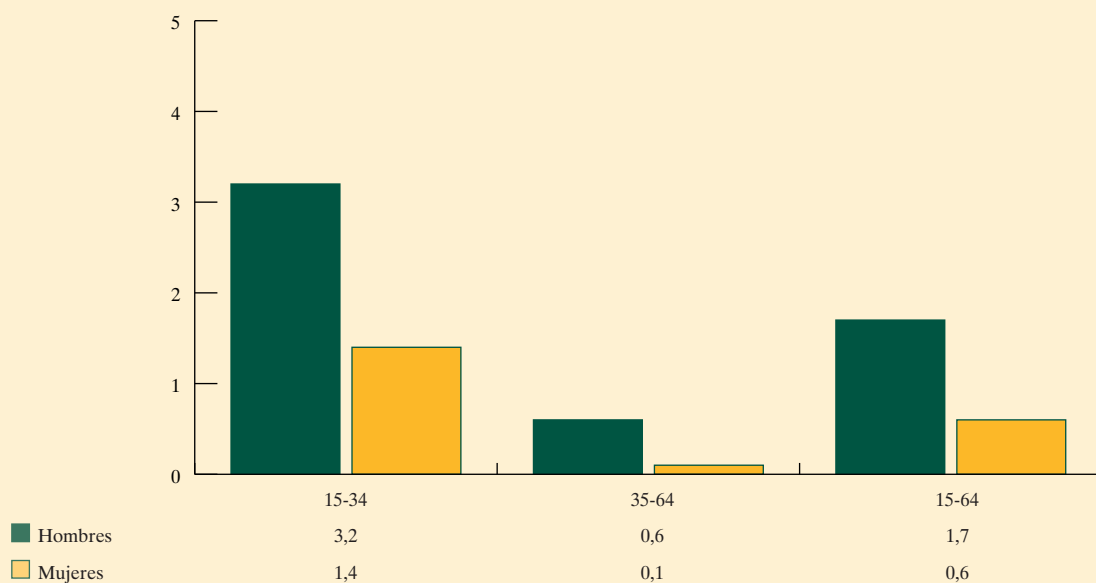
Un 4,3% de la población de 15-64 años ha probado el éxtasis alguna vez, un 1,2% lo ha consumido el último año y un 0,6% el último mes.

La prevalencia de consumo durante el último año fue mayor entre los hombres (1,7%) que entre las mujeres (0,6%), y entre la población de 15-34 años (2,3%) que entre la de mayor edad (0,3%). Las prevalencias de consumo más elevadas se encuentran entre los hombres de 15-34 años (Figura 1.1.21).

Se trata de una droga de consumo muy esporádico. De hecho no se recogen en la muestra consumidores diarios, siendo la prevalencia de consumo semanal casi indetectable (0,1%). La edad media de primer consumo fue de 20,8 años, superior a la edad media de inicio de sustancias como tabaco, alcohol, alucinógenos o anfetaminas.

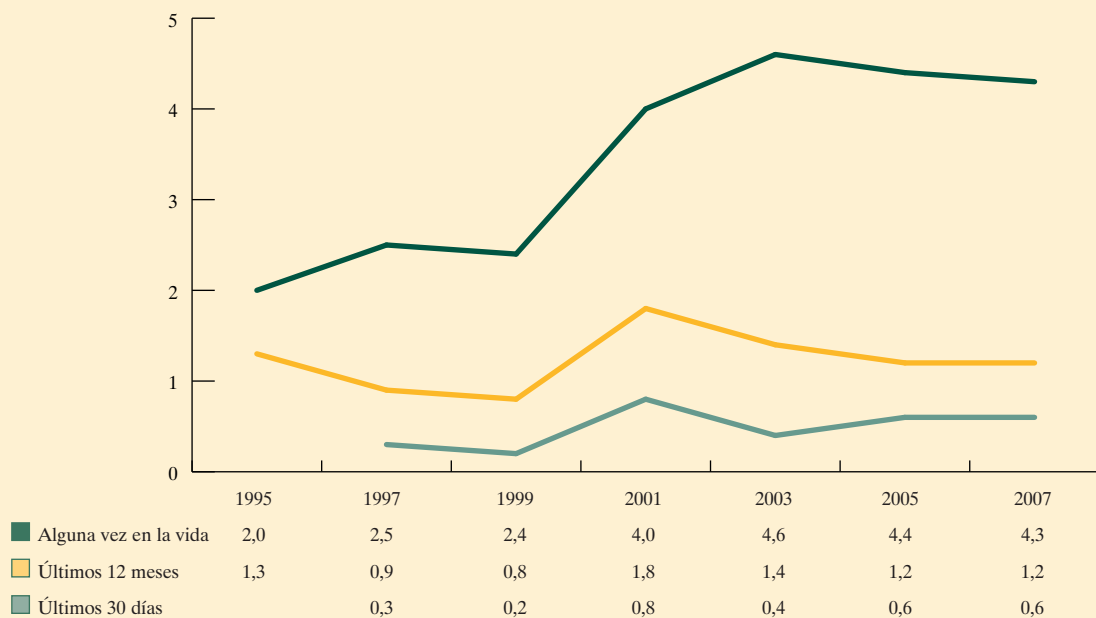
Por lo que respecta a la evolución del consumo, se aprecia una estabilización a partir de 2001 (Figura 1.1.22).

Figura 1.1.21. Prevalencia de consumo de éxtasis en los últimos 12 meses según edad y sexo (%). EDADES 2007, España.



Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

Figura 1.1.22. Evolución de la proporción de consumidores de éxtasis entre la población de 15-64 años. España, 1995-2007.



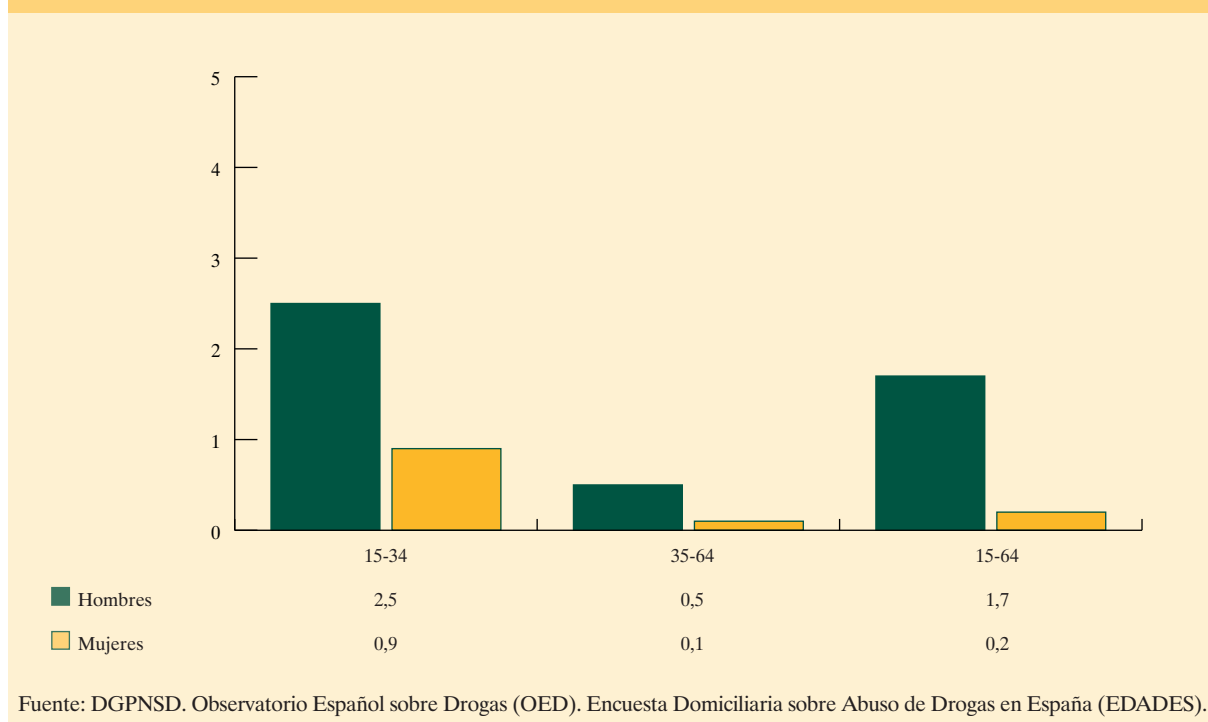
Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

■ Anfetaminas

En el cuestionario se hace referencia a estas sustancias con el nombre de *speed*, anfetaminas, anfetás, metanfetaminas, *ice* o cristal. En 2007 un 3,7% de la población de 15-64 años había probado las anfetaminas alguna vez, un 0,9% las había consumido el último año y un 0,3% el último mes. Como en los casos anteriores, el consumo estaba bastante más extendido en hombres que en mujeres y en el grupo de 15-34 años que en el de 35-64 años. Por ejemplo, en la Figura 1.1.23 puede apreciarse que la mayor proporción de consumidores de anfetaminas se da entre los hombres de 15-34 años.

La edad media de primer consumo fue 19,7 años.

Figura 1.1.23. Prevalencia de consumo de anfetaminas en los últimos 12 meses según edad y sexo (%). EDADES 2007, España.



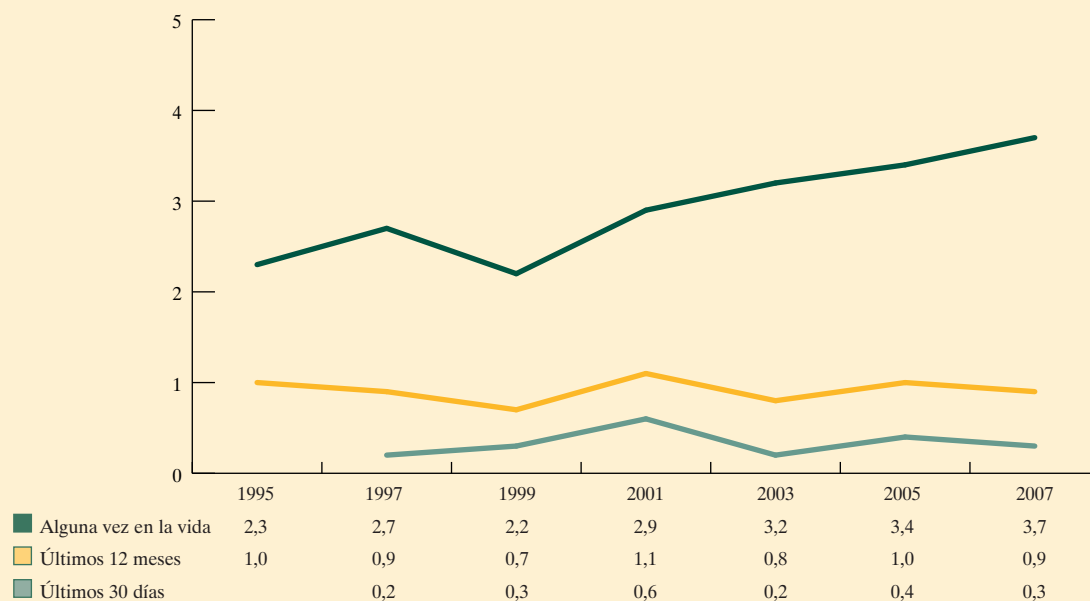
Aunque la baja prevalencia de consumo de esta sustancia haga que sus valores estén expuestos a los caprichos del azar, las tendencias temporales durante los últimos 12 meses nos permiten informar que su consumo parece bastante estabilizado (1% en 1995, 1% en 2005 y 0,9% en 2007) (Figura 1.1.24).

■ Tranquilizantes o somníferos (hipnosedantes)

Los tranquilizantes (pastillas para tranquilizarse, disminuir los nervios o la ansiedad) y los somníferos son consumidos por proporciones importantes de la población en muchos países, en la mayor parte de los casos prescritos o recetados por los médicos. Generalmente pertenecen al grupo farmacológico de las benzodiazepinas. A menudo estas pastillas tienen tanto la función de tranquilizar como la de inducir o mejorar el sueño, por eso puede ser adecuado referirse a ellas como hipnosedantes.

En 2007 en España un 15,4% de la población de 15-64 años había consumido hipnosedantes con o sin receta médica alguna vez en la vida (13,0% tranquilizantes, y 6,0% somníferos), un 8,6% en los últi-

Figura 1.1.24. Evolución de las prevalencias de consumo de anfetaminas en la población de 15 a 64 años (%). España, 1995-2007.



Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

mos 12 meses (6,9% tranquilizantes y 3,8% somníferos) y un 5,9% en los últimos 30 días (4,7% tranquilizantes y 2,5% somníferos). Además 3,1% los había consumido diariamente en los últimos 30 días (2,6% tranquilizantes y 1,1% somníferos).

La prevalencia de consumo fue más elevada entre las mujeres y entre la población de 35-64 años (Tabla 1.1.15). La prevalencia (sólo disponible para los últimos 12 meses) de la población que había consumido hipnosedantes sin que hubieran sido prescritos por un facultativo es baja, siendo de 1,4 entre 15 y 34 años y de 1,2 entre 35 y 64 años. En EDADES no empezó a investigarse el consumo de tranqui-

Tabla 1.1.15. Prevalencias de consumo de hipnosedantes, según edad y sexo (%). EDADES 2007, España.

	HOMBRE			MUJER			TOTAL		
	15-34 años	35-64 años	Total	15-34 años	35-64 años	Total	15-34 años	35-64 años	Total
Tranquilizantes									
Alguna vez	6,8	12,4	9,5	11,9	20,7	16,7	8,8	16	13
Últimos 12 meses	3,8	6,3	4,7	6,2	11,6	9,1	4,4	8,4	6,9
Últimos 30 días	1,6	4,4	3,3	3,3	8	6,3	2,5	6,2	4,7
Diario	0,6	2,3	1,6	1,4	5,1	3,6	1,0	3,7	2,6
Somníferos									
Alguna vez	3,3	6,8	5	4,8	9,1	7	3,7	7,6	6
Últimos 12 meses	1,8	4	2,8	2,6	5,8	4,3	1,8	4,6	3,8
Últimos 30 días	0,9	2,8	2	1,3	4,2	3,1	1	3,6	2,5
Diario	0,2	1,1	0,8	0,4	2,2	1,5	0,3	1,7	1,1
Hipnosedantes									
Alguna vez	8	15,3	12,2	13,5	23,9	19,6	10,6	19,6	15,4
Últimos 12 meses	4,5	8,4	6,8	7,2	14,4	11,5	5,8	11,4	8,6
Últimos 30 días	2,1	5,9	4,3	3,7	10,2	7,6	2,8	8,1	5,9
Diario	0,7	2,8	1,9	1,6	6,1	4,2	1,1	4,4	3,1

Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

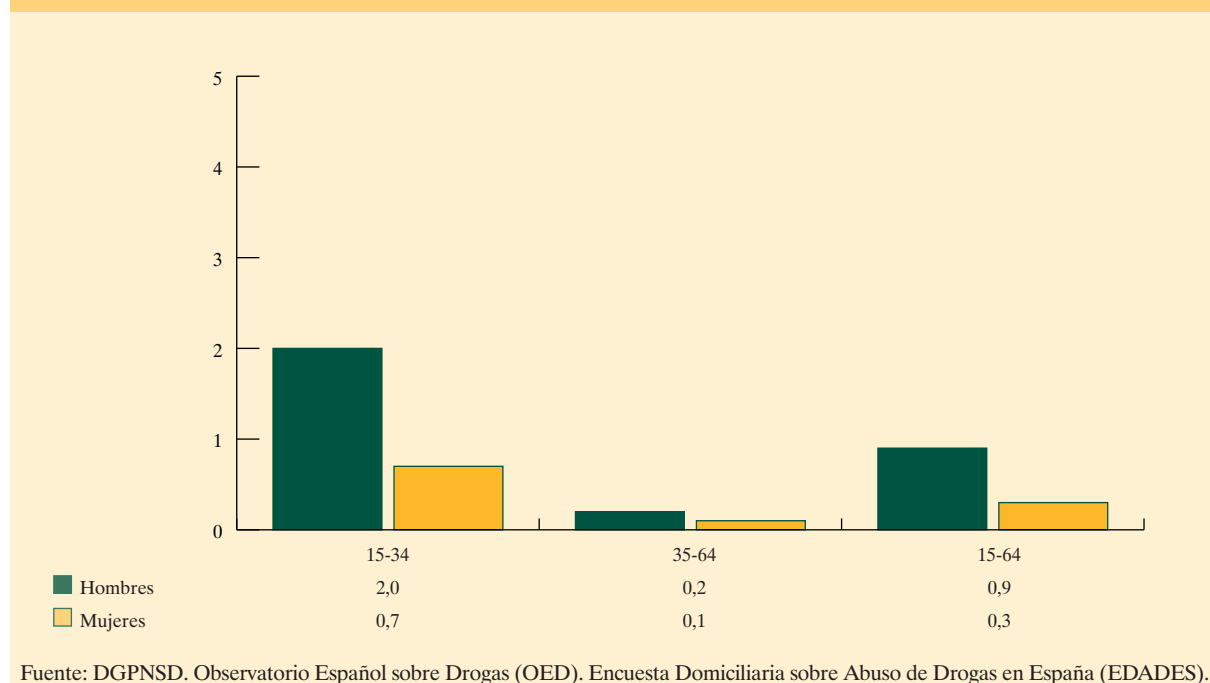
lizantes y somníferos con o sin receta médica hasta la encuesta de 2005. Anteriormente sólo se había preguntado por el consumo de estas sustancias sin receta médica en los últimos 12 meses. Por esta razón, a partir de EDADES no puede todavía estudiarse la evolución del consumo de hipnosedantes en España. No obstante, entre 2005 y 2007 se observó un aumento importante de la prevalencia de consumo de hipnosedantes (con o sin receta médica) durante los últimos 12 meses, pasando de 5,1% en 2005 a 8,6% en 2007. Por lo que respecta al consumo sin receta médica, da la impresión de que se ha producido un descenso de la proporción de consumidores, pasando la prevalencia de consumo en los últimos 12 meses de 3,1% en 2003 a 1,2% en 2005 y 1,3% en 2007, aunque la introducción de preguntas referidas al consumo con o sin receta puede haber afectado a la respuesta de los encuestados.

■ Alucinógenos

En 2007 un 3,8% de la población de 15-64 años había probado alucinógenos alguna vez, un 0,6% los había consumido el último año y un 0,1% el último mes. Como en los casos anteriores, la prevalencia de consumo en los últimos 12 meses fue más elevada en los hombres (0,9%) que en las mujeres (0,3%) y en el grupo de 15-34 años (1,4%) que en el de 35-64 años (0,1%). Por ejemplo, en la Figura 1.1.25 puede apreciarse que la mayor proporción de consumidores de alucinógenos se da entre los hombres de 15-34 años.

La edad de media de inicio en el consumo fue de 19,9 años. La tendencia del consumo en los últimos años se ha mantenido relativamente estable (prevalencia de consumo en los últimos 12 meses: 0,6% en 1999 y 0,6% en 2007).

Figura 1.1.25. Prevalencia de consumo de alucinógenos en los últimos 12 meses según edad y sexo (%). EDADES 2007, España.



■ Otras drogas psicoactivas

Las prevalencias de consumo alguna vez en la vida de inhalables volátiles y heroína fueron más bajas que las de las sustancias anteriormente mencionadas, alcanzando cifras de 1,1% y 0,8%, respectivamente. Por su parte, las prevalencias de consumo durante el último año se situaron en el 0,1%. Hay

que tener en cuenta, no obstante, que las encuestas poblacionales tienen bastantes limitaciones para estimar la prevalencia y las tendencias de consumo de estas sustancias, por su dificultad para incluir a los consumidores más problemáticos.

En cuanto a la edad media de primer consumo, fue de 19,7 en el caso de los inhalables volátiles.

Finalmente, por lo que respecta a las tendencias del consumo, en el caso de la heroína se aprecia una tendencia al descenso de la experimentación con esta sustancia hasta 1999 y a partir de ese año una tendencia a la estabilización o el ascenso (Figura 1.1.26). En el caso de los inhalables volátiles se aprecia también una tendencia al aumento de la experimentación en los últimos años (Figura 1.1.27).

Figura 1.1.26. Prevalencia de consumo de heroína en población de 15-64 años (%). España, 1995-2007.

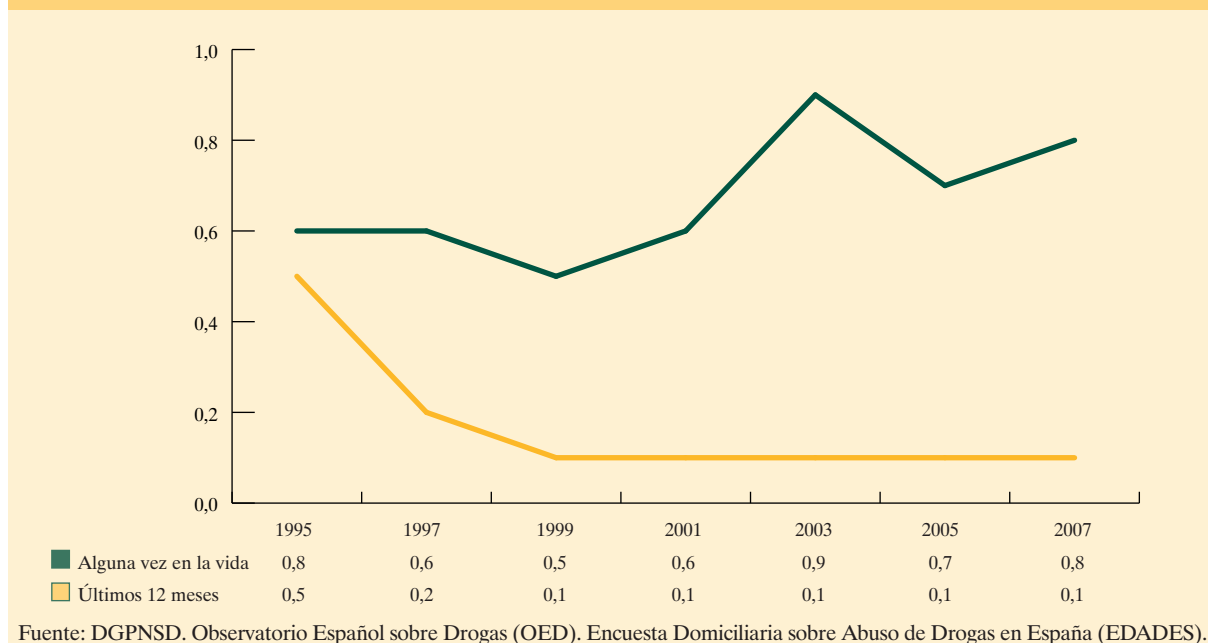
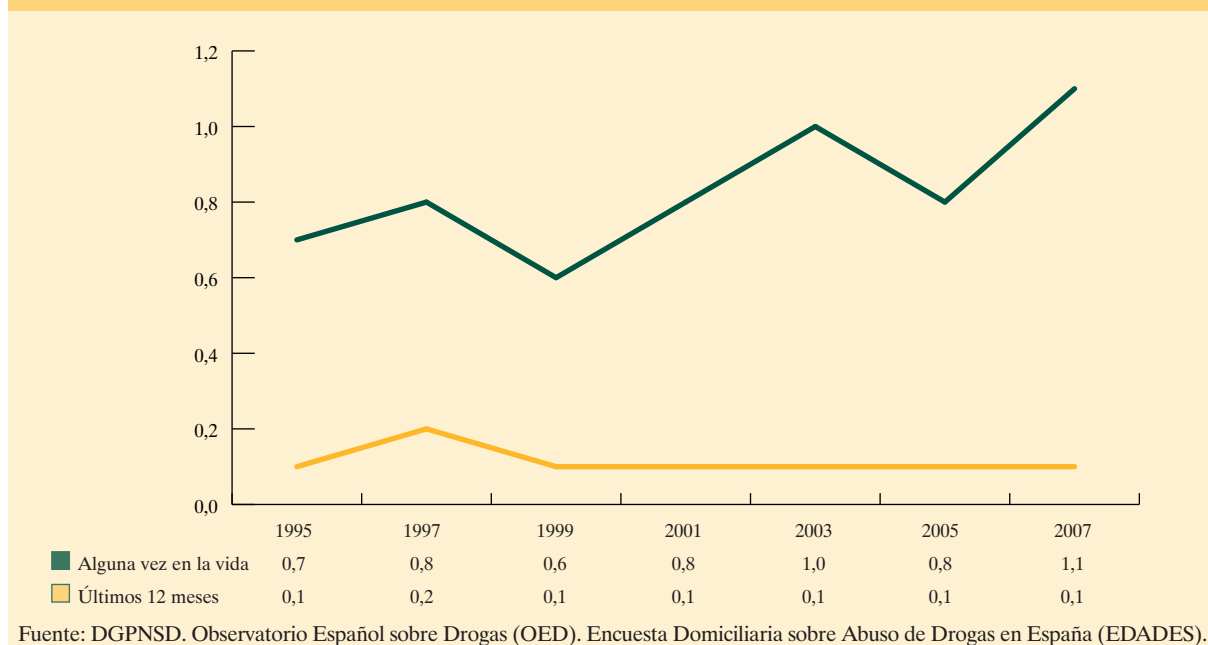


Figura 1.1.27. Prevalencia de consumo de inhalables volátiles (%). España, 1995-2007.



■ Inyección de drogas

Nuevamente hay que decir que este tipo de encuestas no son un método muy adecuado para estimar la extensión del fenómeno de la inyección de drogas. Se sabe, no obstante, por otros indicadores que es un fenómeno en rápida regresión. Los resultados de esta encuesta indican que en 2007 un 0,3% de la población española de 15-64 años se había inyectado alguna vez en su vida heroína o cocaína (0,5% de los hombres y 0,1% de las mujeres), encontrándose la máxima prevalencia en el grupo 35-44 años (0,8%).

■ Policonsumo de drogas

En realidad, el consumo de las drogas psicoactivas ilegales se concentra en un subgrupo de personas que a menudo han consumido varias drogas en un período dado. Así, por ejemplo, las personas que han consumido cannabis en los últimos 12 meses, además de tabaco y bebidas alcohólicas (cuyo consumo está muy generalizado), han consumido en alta proporción en el mismo período cocaína (25,1%), éxtasis (10,2%), anfetaminas (7,5%) o alucinógenos (5,6%) (Tabla 1.1.16).

Por su parte las personas que han consumido cocaína en los últimos 12 meses, además de tabaco y bebidas alcohólicas (cuyo consumo está también generalizado) han consumido igualmente en alta proporción en el mismo período: cannabis (81,1%), éxtasis (28,1%), anfetaminas (20,9%) o alucinógenos (13,5%). Una situación parecida se da entre los consumidores de éxtasis y de heroína. El perfil de policonsumo de los consumidores de anfetaminas y alucinógenos es similar al de los consumidores de éxtasis.

Tabla 1.1.16. Proporción de consumidores de otras drogas entre las personas de 15-64 años que han consumido cannabis, cocaína, éxtasis o heroína en los últimos 12 meses (%). EDADES 2007, España.

	Consumidores de cannabis	Consumidores de cocaína	Consumidores de éxtasis	Consumidores de heroína
Alcohol	93,9	96,3	98,0	77,3
Tabaco	81,0	84,4	85,8	65,2
Cannabis	100,0	81,1	88,7	68,4
Cocaína	25,1	100,0	75,2	64,0
Éxtasis	10,2	28,1	100,0	39,9
Anfetaminas	7,5	20,9	41,6	28,9
Alucinógenos	5,6	13,5	26,6	18,5
Heroína	0,7	2,1	3,4	100,0
Inhalables	1,5	3,8	8,6	14,3
Tranquilizantes	8,6	14,4	17,2	39,2
Somníferos	4,5	9,4	8,8	28,8

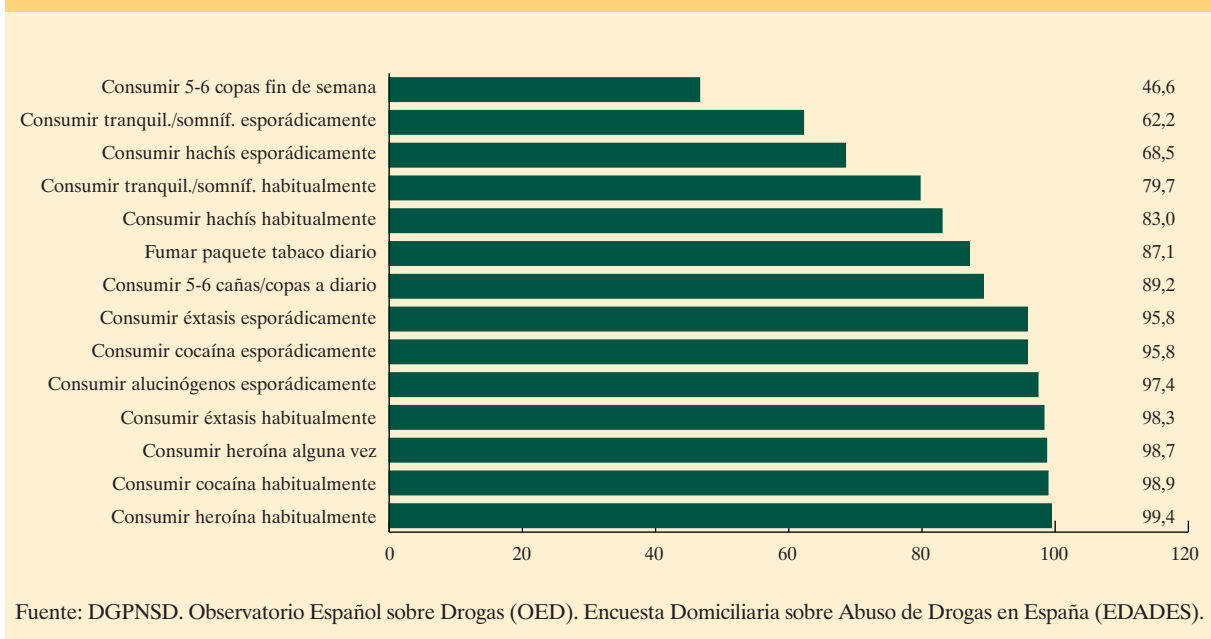
Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

■ Percepción de riesgo ante distintas conductas de uso de drogas

La percepción del riesgo ante distintas conductas de uso de drogas podría relacionarse con la resistencia de la población a desarrollar esa conducta en la actualidad o en el futuro. A mayor percepción del riesgo, menor probabilidad de desarrollarla y viceversa. De todas las conductas, las consideradas más peligrosas por parte de los encuestados son el consumo habitual (semanal o con mayor frecuen-

cia) de heroína, de cocaína y de éxtasis. En el extremo opuesto, las conductas con menor percepción de riesgo son el consumo de cinco o seis cañas o copas en fin de semana, el consumo de tranquilizantes o somníferos esporádicamente, considerando esporádico el consumo con una frecuencia mensual o menor, y el consumo esporádico de cannabis. También se percibe un riesgo relativamente bajo ante el consumo habitual de cannabis o tranquilizantes/somníferos, así como ante el consumo diario de un paquete de cigarrillos o de 5 ó 6 cañas/copas de bebidas alcohólicas (Figura 1.1.28).

Figura 1.1.28. Proporción de la población de 15-64 años que piensa que cada conducta de consumo puede producir bastantes/muchos problemas (%). EDADES 2007, España.



Entre 1997 y 2007 ha aumentado el riesgo percibido ante el consumo de un paquete de tabaco diario (7,4 puntos), así como el riesgo percibido ante el consumo esporádico de éxtasis (3,3 puntos) o cocaína (2,3 puntos). El riesgo percibido ante otras conductas de consumo ha variado poco, e incluso en algunos casos ha disminuido, como el riesgo percibido ante el consumo habitual de tranquilizantes o somníferos (-1,7 puntos) (Tabla 1.1.17).

Por lo que respecta a las variaciones en los últimos años, entre 2003 y 2007 se aprecia que ha aumentado el riesgo percibido ante el consumo de casi todas las sustancias, especialmente ante el consumo de cannabis esporádico (+6,5 puntos) o habitual (+3,8 puntos), ante el consumo de cinco o seis unidades de alcohol diariamente (+5,9 puntos) o en fin de semana (+4,8 puntos), ante el consumo esporádico de éxtasis (+3,2 puntos) o cocaína (+2,7 puntos) y ante el consumo de un paquete de tabaco diario (+2,5 puntos).

En cambio ha disminuido bastante el riesgo percibido ante el consumo habitual (-5,7 puntos) o esporádico (-3,1 puntos) de tranquilizantes o somníferos. Las variaciones entre 2005 y 2007 en general tienen el mismo signo que las del período 2003-2007/08, aunque hay que destacar el importante aumento de la percepción del riesgo asociado al consumo esporádico de cannabis y al consumo de cinco o seis unidades de alcohol el fin de semana, así como la detención del aumento del riesgo que venía observándose frente al consumo diario de un paquete de cigarrillos (Tabla 1.1.17).

Tabla 1.1.17. Evolución del riesgo percibido ante diversas conductas de consumo de drogas (%). España, 1997-2007.

	1997	1999	2001	2003	2005	2007
Consumir heroína habitualmente	99,4	99,6	98,8	99,3	99,3	99,4
Consumir heroína alguna vez	97,6	98,5	96,7	97,4	97,9	98,7
Consumir cocaína habitualmente	98,5	99,2	97,9	98,5	98,7	98,9
Consumir cocaína alguna vez	93,5	95,4	93,3	93,1	95,0	95,8
Consumir éxtasis habitualmente	98,6	98,9	97,8	98,3	98,7	98,3
Consumir éxtasis alguna vez	92,5	94,6	92,6	92,6	94,4	95,8
Consumir alucinógenos alguna vez	96,0	97,4	95,5	96,3	97,1	97,4
Consumir tranquil./somníferos habitualmente	81,4	86,8	84,8	85,4	81,8	79,7
Consumir tranquil./somníferos alguna vez	60,4	70,1	66,7	65,3	62,3	62,2
Consumir hachís habitualmente	84,0	87,6	83,1	79,2	80,8	83,0
Consumir hachís alguna vez	68,9	74,8	67,9	62,0	64,2	68,5
Consumir 5-6 cañas copas a diario	89,2	90,7	86,1	83,3	87,3	89,2
Consumir 5-6 cañas copas fin de semana	45,6	49,2	44,2	41,8	43,6	46,6
Fumar paquete tabaco diario	79,7	82,4	83,6	84,6	87,1	87,1

Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

■ Disponibilidad de drogas percibida

En los datos de la encuesta 2007, más del 39% de la población española de 15-64 años considera que es fácil o relativamente fácil conseguir cualquiera de las principales drogas de comercio ilegal en un plazo de 24 horas. Aunque las diferencias por droga en la disponibilidad percibida no son grandes, las sustancias con una mayor disponibilidad son el cannabis (59,8% percibe que es fácil o relativamente fácil conseguirlo) y la cocaína (48,9%).

Sin embargo, entre 2005 y 2007 se ha producido un cambio de tendencia y desciende de forma importante la disponibilidad percibida de las cinco sustancias consideradas, correspondiendo los mayores descensos al cannabis (-6,6 puntos) y los menores a la heroína (-3,9 puntos) (Tabla 1.1.18).

Tabla 1.1.18. Evolución de la percepción de disponibilidad de drogas psicoactivas ilegales entre la población de 15-64 años de edad (%). España, 1995-2007.

Es fácil/muy fácil obtener esa droga en un plazo de 24 horas	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007
Hachís/cannabis/marihuana	50,3	52,1	51,8	59,5	59,2	66,4	59,8
Éxtasis	41,1	40,9	39,9	48,2	46,1	49,7	43,8
Cocaína	39,5	39,2	39,9	46,7	46,5	53,3	48,9
Heroína	37,0	36,2	37,2	41,2	39,2	43,4	39,5
LSD	37,1	37,0	37,2	42,7	40,0	44,8	40,2

Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

■ Percepción sobre la importancia del problema del consumo de drogas y visibilidad de algunos fenómenos relacionados con el uso problemático y la oferta de drogas

En 2007 casi la mitad de la población española de 15-64 años (49,8%) consideraba que las drogas ilegales eran un problema muy importante en el lugar donde vivían, frente al 20,5 % que opinaban todo lo contrario (nada importante). En cuanto a la evolución, la proporción que considera el problema de las drogas ilegales muy importante descendió bastante entre 1997 y 2003 pasando de 46,4% a 36,3%, aumentó mucho en 2005 (55,5%) y ha vuelto a descender en 2007 (49,8%) (Tabla 1.1.19).

En cuanto a la visibilidad de situaciones relacionadas con el uso problemático de drogas con las que la población española se encuentra más frecuentemente en el lugar donde vive, son las referidas a personas esnifando drogas por la nariz y vendedores que le ofrecen drogas (un 11,6% y un 10,2%, respectivamente, de la población de 15-64 años se encontraba frecuentemente o muy frecuentemente con estas situaciones). Señalar que en la encuesta del 2007-08 se ha preguntado por primera vez por la situación relacionada con ver personas esnifando drogas por la nariz en su lugar de residencia, situación que aparece como la más frecuente entre todas las presentadas.

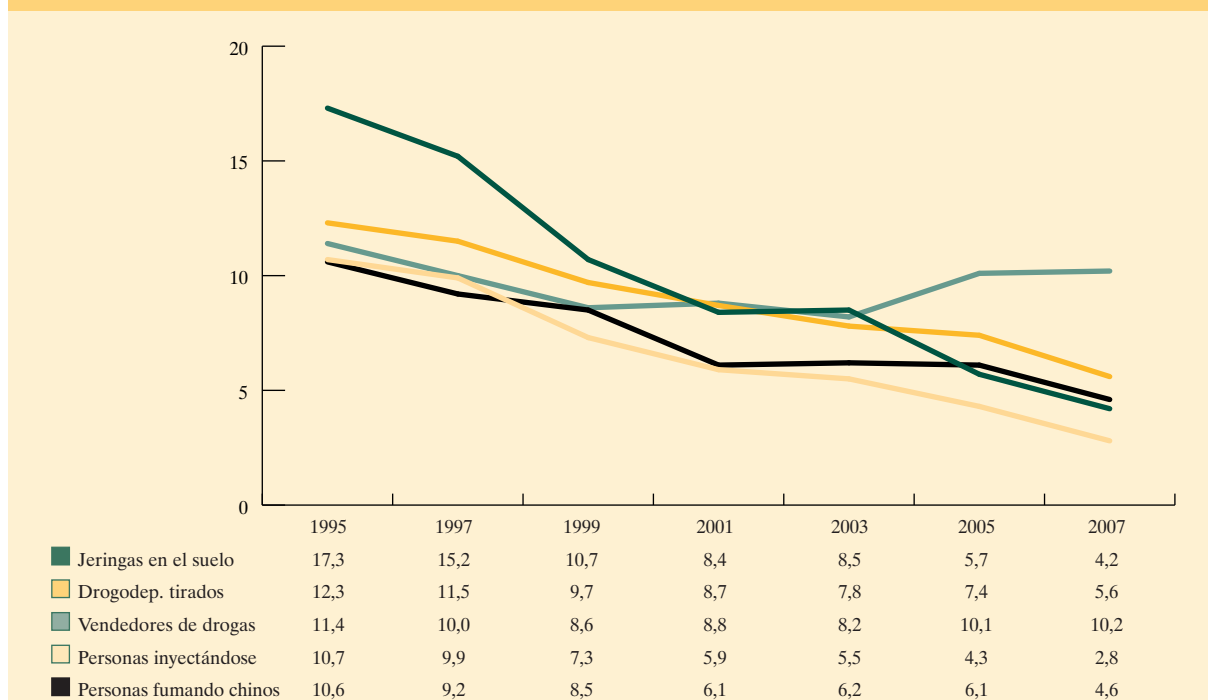
Entre 1995 y 2007 ha disminuido la visibilidad de todas las situaciones exploradas, excepto la de los vendedores que ofrecen drogas, que lo hace apenas (Figura 1.1.29), lo que, pese a los descensos de la

Tabla 1.1.19. Importancia concedida por la población de 15-64 años al problema de las drogas ilegales en el lugar donde vive (%). España 1997-2007.

	1997	1999	2001	2003	2005	2007
Nada importante	19,6	22,3	19,1	20,9	14,8	20,5
Algo importante	28,1	32,1	34,3	34,3	29,7	29,7
Muy importante	46,4	37,3	39,3	36,3	55,5	49,8

Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

Figura 1.1.29. Visibilidad de situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales (% de la población de 15-64 años que se encuentra frecuente o muy frecuentemente cada situación en el barrio o pueblo donde vive). España, 1995-2007.



Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).

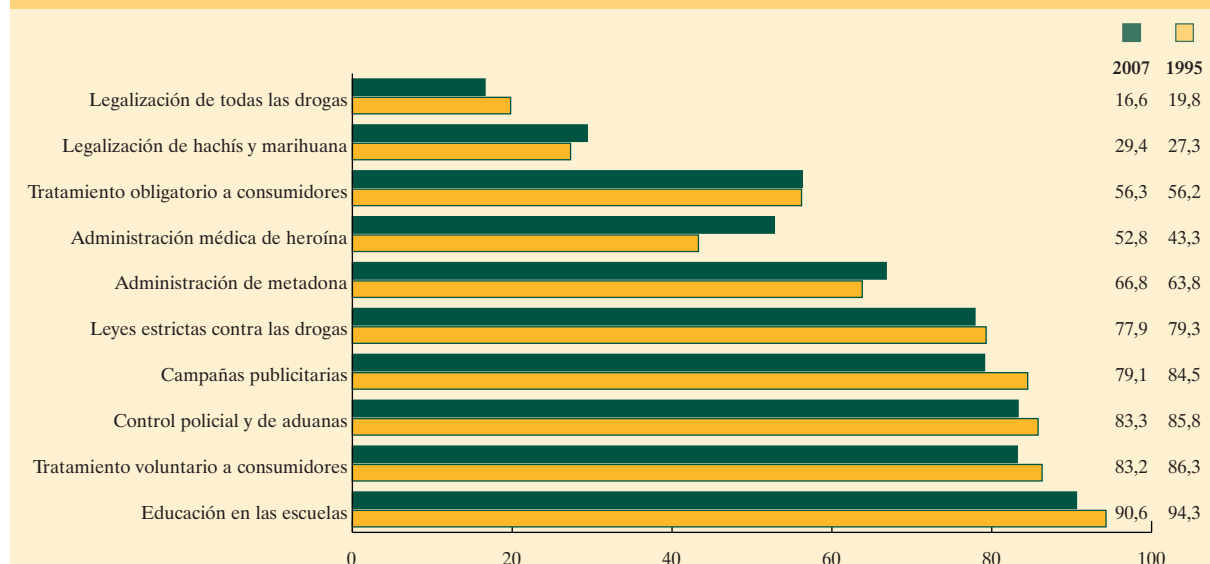
disponibilidad percibida, pone de manifiesto la fortaleza y la presión de la oferta. Los mayores descensos de la visibilidad han correspondido a situaciones relacionadas con el uso inyectado de drogas. De hecho, la proporción de encuestados que encuentran frecuente o muy frecuentemente jeringas tiradas en el suelo ha pasado de 17,3% en 1995 a 4,2% en 2007, y personas inyectándose drogas (de 10,7% a 2,8%). También ha disminuido de forma importante la proporción de población que se encuentra frecuente o muy frecuentemente con personas inhalando drogas en papel de aluminio (de 10,6% a 4,6%) o personas drogadas caídas en el suelo (de 12,3% a 5,6%). Estos descensos seguramente tienen que ver con el descenso del consumo de heroína y de drogas inyectadas que ha tenido lugar en España en los últimos años, aunque también puede estar influyendo en el descenso de la visibilidad el hecho de que el consumo de drogas sea cada vez una conducta más privada o el que los consumidores “se refugien” en espacios alejados de los principales núcleos residenciales.

■ Valoración de las acciones para intentar resolver el problema de las drogas ilegales

En 2007, la población de 15-64 años percibía la educación en las escuelas como la medida más importante para resolver el problema de las drogas ilegales. Esta medida era seguida, en orden descendente, por el control policial y de fronteras, el tratamiento voluntario de los consumidores para que abandonen las drogas, las campañas de publicidad, las leyes estrictas contra las drogas, la administración médica de metadona a los consumidores de heroína, el tratamiento obligatorio para abandonar las drogas y la administración médica de heroína a los consumidores para los que han fallado otras medidas. Las medidas consideradas menos importantes fueron la legalización del cannabis o de todas las drogas (Figura 1.1.30).

La importancia atribuida a las medidas convencionales o medidas que llevan desarrollándose durante largo tiempo, como la educación en las escuelas, las campañas de publicidad, el tratamiento voluntario para abandonar las drogas, el control policial y de fronteras y las leyes estrictas contra las drogas disminuyó entre 1995 y 2003-2005, pero en los últimos años ha vuelto a aumentar. Por su parte, la importancia atribuida a medidas menos convencionales o que llevan desarrollándose menos tiempo, como el tratamiento obligatorio para abandonar las drogas, la administración médica de metadona, la administración médica de heroína cuando otros tratamientos han fallado y la legalización del cannabis o de todas las drogas ilegales aumentó entre 1995 y 2003-2005 y ha disminuido recientemente.

Figura 1.1.30. Valoración de diversas acciones para resolver el problema de las drogas, entre la población de 15-64 años de edad (% que considera muy importante cada acción). España, 1995-2007.



Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES).