

1

Consumo, percepciones y opiniones de la población ante las drogas

1.1. ENCUESTA DOMICILIARIA SOBRE ALCOHOL Y DROGAS EN ESPAÑA (EDADES), 1995-2009

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 ocho encuestas (1995, 1997, 1999, 2001, 2003, 2005, 2007 y 2009). 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, 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 2009.

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 2009 se han introducido algunas modificaciones con el fin de converger en mayor medida hacia el cuestionario estándar propuesto por el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA).

En todas las encuestas a partir de 1999 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 las encuestas y elimina el posible impacto de las variaciones metodológicas sobre los resultados.

En cualquier caso, para la encuesta realizada en 1995 se mantiene la comparabilidad 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 también la población de zonas rurales (municipios menores de 2.000 habitantes) y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla; sin embargo incluye sólo a 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 ido modificándose a lo largo de los años. Así, en 2009 fue de 20.109 personas; en 2007 la integraron 23.715, en 2005 fue de 27.934 y 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 1995-2009, para sobrerrepresentar a las comunidades más pequeñas. Además, algunas comunidades han financiado una ampliación de la muestra que correspondía a su territorio. En 2009, por ejemplo, financiaron ampliaciones 3 comunidades (Baleares, Cantabria y La Rioja).

El tamaño de la muestra final por comunidades varió entre 196 encuestados en Ceuta y 2.109 en Andalucía, 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* (2.011 en 2009), correspondientes a un cierto número de municipios (902 en 2009), 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.

Tabla 1.1.1. Distribución de la muestra por comunidad autónoma. España, 2009.

CC.AA.	PNSD	Ampliación	Realizadas	Error muestral
Andalucía	2.098	–	2.109	2,1
Aragón	828	–	846	3,4
Asturias	752	–	753	3,6
Baleares	767	338	1.111	2,9
Canarias	1.079	–	1.084	2,9
Cantabria	558	317	881	3,3
Castilla-La Mancha	1.029	–	1.033	3,0
Castilla y León	1.141	–	1.141	2,9
Cataluña	1.978	–	1.989	2,2
C. Valenciana	1.642	–	1.644	2,4
Extremadura	752	–	764	3,5
Galicia	1.202	–	1.202	2,8
Madrid	1.852	–	1.854	2,3
Murcia	883	–	910	3,2
Navarra	570	–	571	4,1
Pais Vasco	1.071	–	1.071	3,0
La Rioja	410	340	750	3,6
Ceuta	196	–	196	7,0
Melilla	190	–	200	6,9
Total	18.998		20.109	0,7

FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

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.

■ Cuestionario y trabajo de campo

Como se indicó, en 2007 y 2009 se introdujeron algunas modificaciones orientadas sobre todo a converger con el modelo propuesto por el Observatorio Europeo de las Drogas y las 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, anal-fabetos, 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 o sedantes (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 (cannabis, cocaína en polvo, cocaína base o crack, heroína, alucinógenos, éxtasis, anfetaminas, speed e inhalables volátiles) se refieren al consumo alguna vez en la vida, edad de inicio en el consumo, número de días de consumo en últimos 12 meses y en últimos 30 días.

En 2009 la tasa de respuesta sobre la muestra seleccionada inicialmente fue de un 50,1%. Las no respuestas se distribuyeron como sigue: negativas de hogar, incluyendo no apertura de puerta y negativa a que nadie del hogar sea entrevistado (22,0%), ausencia de todos los miembros del hogar (14,6%), negativas de la persona seleccionada (7,8%), ausencia de la persona seleccionada (5,5%). 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 2009 el trabajo de campo se realizó entre el 15 de noviembre y el 15 de diciembre de 2009, y febrero-marzo de 2010. 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 27,2% de las entrevistas fueron supervisadas (un 21,9% de forma telefónica y un 5,3% personalmente con visita a los hogares).

■ 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 y por grupo de edad. 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 2009 la proporción de valores desconocidos para las preguntas sobre el consumo de drogas fue muy baja.

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 en la misma ocasión 5 ó más bebidas alcohólicas para los hombres y 4 ó más en el caso de las mujeres, durante los últimos 30 días —*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 2,1% en Andalucía y un 7,0% en Ceuta. 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 2009 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 y la cocaína en polvo, con prevalencias en los últimos 12 meses que sobrepasan el 2% (10,6% para cannabis, 2,6% para cocaína) y el éxtasis con una prevalencia de 0,8% en los últimos 12 meses. Los consumos de otras drogas de comercio ilegal presentaron prevalencia inferiores de consumo. La prevalencia de uso de tranquilizantes (5,5%) y somníferos (3,6%) 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 a 1.1.5).

Tabla 1.1.2. Evolución de la prevalencia de consumo de drogas alguna vez en la vida en la población española de 15-64 años (porcentajes). España, 1995-2009.

	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009
Tabaco	–	69,7	64,9	68,4	68,9	69,5	68,5	75,0
Alcohol	–	90,6	87,3	89,0	88,6	93,7	88	94,2
Cannabis	14,5	22,9	19,6	23,8	29,0	28,6	27,3	32,1
Éxtasis	2,0	2,5	2,4	4,0	4,6	4,4	4,3	4,9
Alucinógenos	2,1	2,9	1,9	2,8	3,0	3,4	3,8	3,7
Anfetaminas/speed	2,3	2,7	2,2	2,9	3,2	3,4	3,8	3,7
Cocaína en polvo	3,4	3,4	3,1	4,8	5,9	7,0	8,0	10,2
Cocaína base	0,3	0,4	0,4	0,5	0,5	0,6	1,8	0,9
Cocaína general	–	–	–	–	–	–	8,3	10,2
Heroína	0,8	0,6	0,5	0,6	0,9	0,7	0,8	0,6
Inhalables	0,7	0,8	0,6	0,8	1,0	0,8	1,1	0,6
Tranquilizantes	–	–	–	–	–	7,0	13,0	11,0
Somníferos	–	–	–	–	–	4,6	6,0	6,3
Hipnosedantes*	–	–	–	–	–	8,7	15,4	13,4

* Tranquilizantes y/o somníferos.

FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Tabla 1.1.3. Evolución de la prevalencia de consumo de drogas en los últimos 12 meses en la población española de 15-64 años (porcentajes). España, 1995-2009.

	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009
Tabaco	–	46,8	44,7	46,0	47,8	42,4	41,7	42,8
Alcohol	68,5	78,5	75,2	78,1	76,6	76,7	72,9	78,7
Cannabis	7,5	7,7	7,0	9,2	11,3	11,2	10,1	10,6
Éxtasis	1,3	0,9	0,8	1,8	1,4	1,2	1,1	0,8
Alucinógenos	0,8	0,9	0,6	0,7	0,6	0,7	0,6	0,5
Anfetaminas/speed	1,0	0,9	0,7	1,1	0,8	1,0	0,9	0,6
Cocaína en polvo	1,8	1,6	1,6	2,5	2,7	3,0	3,0	2,6
Cocaína base	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,5	0,1
Cocaína general	–	–	–	–	–	–	3,1	2,7
Heroína	0,5	0,2	0,1	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	0,0
Tranquilizantes	–	–	–	–	–	3,9	6,9	5,5
Tranquilizantes (sin receta)	–	–	–	–	–	0,9	0,9	1,6
Somníferos	–	–	–	–	–	2,7	3,8	3,6
Somníferos (sin receta)	–	–	–	–	–	0,8	0,8	1,1
Hipnosedantes*	–	–	–	–	–	5,1	8,6	7,1
Hipnosedantes (sin receta)*	12,3	2,3	2,3	2,8	3,1	1,2	1,3	1,9

* Tranquilizantes y/o somníferos.

FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Tabla 1.1.4. Evolución de la prevalencia de consumo de drogas en los últimos 30 días en la población española de 15-64 años (porcentajes). España, 1997-2009.

	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009
Tabaco	42,9	40,1	41,4	42,9	38,4	38,8	39,4
Alcohol	64,0	61,8	63,7	64,1	64,6	60,0	63,3
Cannabis	4,6	4,5	6,4	7,6	8,7	7,2	7,6
Éxtasis	0,3	0,2	0,8	0,4	0,6	0,6	0,4
Alucinógenos	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	0,2
Anfetaminas/speed	0,2	0,3	0,6	0,2	0,4	0,3	0,3
Cocaína en polvo	0,9	0,9	1,3	1,1	1,6	1,6	1,2
Cocaína base	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,3	0,1
Cocaína general	–	–	–	–	–	–	1,3
Heroína	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1
Inhalables	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0
Tranquilizantes	–	–	–	–	2,7	4,7	4,0
Somníferos	–	–	–	–	2,0	2,5	2,7
Hipnosedantes*	–	–	–	–	3,7	5,9	5,2

* Tranquilizantes y/o somníferos.

FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Tabla 1.1.5. Evolución de la prevalencia de consumo diario de drogas en la población española de 15-64 años (porcentajes). España, 1997-2009.

	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009
Tabaco	34,9	33,6	35,7	36,7	32,8	29,6	31,8
Alcohol	12,7	13,7	15,7	14,1	14,9	10,2	11,0
Cannabis	0,7	0,8	1,5	1,5	2,0	1,6	2,0
Tranquilizantes	–	–	–	–	–	2,6	2,3
Somníferos	–	–	–	–	–	1,1	1,4
Hipnosedantes*	–	–	–	–	–	3,1	2,7

* Tranquilizantes y/o somníferos.

FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

■ Edad media de primer uso

En 2009, la edad media de inicio en el consumo de las diferentes sustancias, se mantuvo estable respecto a años anteriores, aunque 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 (16,7 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 34,5 años. El uso del resto de las drogas se inició por término medio entre los 19 y los 23 años (Tabla 1.1.6 y Figura 1.1.1).

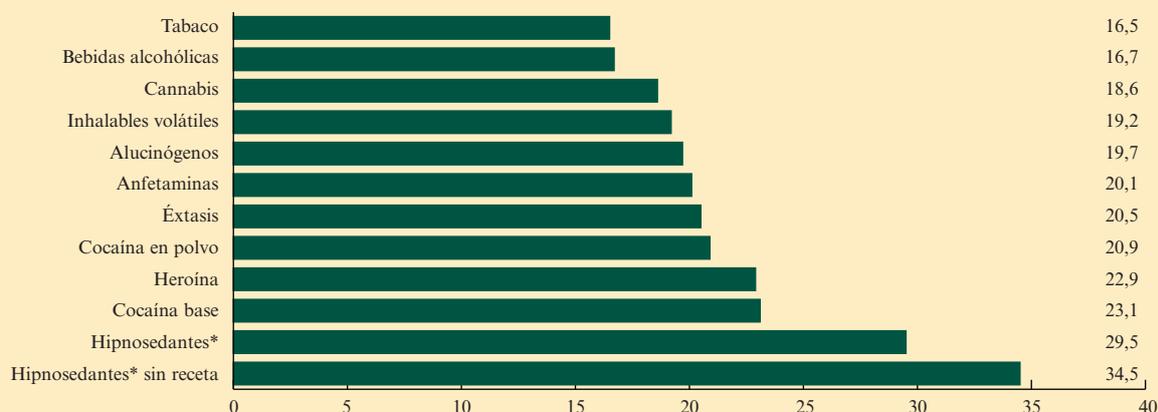
Tabla 1.1.6. Evolución de la edad media de inicio de consumo de las diferentes sustancias entre la población de 15-64 años. España, 1995-2009.

	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009
Tabaco	15,9	16,6	16,7	16,5	16,5	16,4	16,5	16,5
Bebidas alcohólicas	–	16,8	16,9	16,9	16,7	16,7	16,8	16,7
Cannabis	18,3	18,9	18,7	18,5	18,5	18,3	18,6	18,6
Cocaína en polvo	21,4	21,3	21,8	20,4	20,9	20,6	20,9	20,9
Heroína	20,3	20,1	19,0	20,7	22,0	20,2	21,7	22,9
Anfetaminas	19,2	19,4	19,2	18,8	19,6	19,2	19,7	20,1
Alucinógenos	19,3	19,0	19,3	18,9	19,9	19,0	19,9	19,7
Inhalables volátiles	17,7	19,0	18,1	17,5	17,5	17,8	19,7	19,2
Cocaína base	21,8	20,6	20,1	19,6	20,1	20,8	21,4	23,1
Éxtasis	21,1	20,0	20,7	20,2	20,3	20,1	20,8	20,5
Hipnosedantes*	–	–	–	–	–	–	33,8	34,5
Hipnosedantes* sin receta	35,2	28,7	29,2	29,5	30,0	–	29,1	29,5

* Tranquilizantes y/o somníferos.

FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Figura 1.1.1. Edades medias de inicio en el consumo de distintas drogas psicoactivas entre la población española de 15-64 años. España, 2009.



* Tranquilizantes y/o somníferos.

FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Diferencias en el uso de drogas por sexo

Excepto en el caso de los hipnosedantes (tranquilizantes y/o somníferos), en 2009 en España la extensión del uso de drogas en la población de 15-64 años fue bastante mayor en los hombres que en las mujeres, especialmente en el caso de las drogas de comercio ilegal, donde la prevalencia entre los hombres fue varias veces más elevada que en las mujeres (Tablas 1.1.7 y 1.1.8).

Tabla 1.1.7. Evolución de las prevalencias de consumo de drogas en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años según sexo (porcentajes). España, 1995-2009.

	1995		1997		1999		2001		2003		2005		2007		2009	
	H	M	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	48,4	37,0
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	84,4	72,7
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	14,8	6,2
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	1,4	0,3
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	0,7	0,2
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	1,0	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	4,2	1,0
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	0,2	0,1
Cocaína general	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	4,7	1,6	4,2	1,0
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	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	0,0	0,0
Tranquilizantes	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	2,6	5,2	4,7	9,1	3,4	7,6
Tranquil. sin receta	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	0,8	1,0	0,9	0,9	1,5	1,7
Somníferos	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	2,0	3,5	2,8	4,3	2,6	4,6
Somníferos sin receta	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	0,7	0,9	0,6	0,8	1,1	1,0
Hipnosedantes*	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	3,5	6,7	6,8	11,5	4,6	9,3
Hipnosed.* sin receta	8,2	1,6	2,3	2,4	2,3	2,4	2,5	3,1	2,9	3,3	1,1	1,3	1,2	1,4	1,9	1,9

* Tranquilizantes y/o somníferos.

FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Tabla 1.1.8. Evolución de las prevalencias de consumo de drogas en los últimos 30 días en la población de 15-64 años, según sexo (porcentajes). España, 1997-2009.

	1997		1999		2001		2003		2005		2007		2009	
	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	44,7	34,0
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	74,0	52,2
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	11,0	4,0
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	0,5	0,2
Alucinógenos	0,3	0,1	0,3	0,1	0,4	0,1	0,3	0,1	0,4	0,1	0,1	0,0	0,2	0,1
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	0,4	0,2
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	2,0	0,4
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	0,1	0,0
Cocaína general	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,5	0,8	2,0	0,4
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	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	0,0	0,0
Tranquilizantes	-	-	-	-	-	-	-	-	1,7	3,7	3,3	6,3	2,4	5,7
Somníferos	-	-	-	-	-	-	-	-	1,3	2,8	2,0	3,0	1,9	3,5
Hipnosedantes*	-	-	-	-	-	-	-	-	2,3	5,1	4,3	7,6	3,2	7,0

* Tranquilizantes y/o somníferos.
FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Refiriéndonos al consumo en los últimos 12 meses destacan las diferencias en el uso de cannabis (14,8% hombres y 6,2% mujeres) y de cocaína en polvo (4,2% en hombres y 1% en mujeres) (Tabla 1.1.7). 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 74% en hombres y de 52,2% en mujeres, y la de tabaco de 44,7% y 34%, respectivamente, en la población de 15-64 años (Tabla 1.1.8).

Sin embargo, existen algunos tipos o patrones de consumo para ciertas sustancias psicoactivas (consumo diario de tabaco, consumo de riesgo de bebidas alcohólicas e intoxicaciones etílicas, por citar algún ejemplo) en los que las prevalencias de consumo en mujeres de determinados grupos de edad han venido aumentando considerablemente en los últimos tiempos, disminuyendo, de este modo, las diferencias de prevalencias de consumo entre hombres y mujeres e, incluso, invirtiendo la relación en algunos grupos de edad, como se verá más adelante.

■ Diferencias en el uso de drogas por edad

En 2009, los consumidores de sustancias psicoactivas fueron, excepto en el caso de los tranquilizantes o somníferos, predominantemente jóvenes de 15 a 34 años (Tablas 1.1.9 a 1.1.11), tanto para drogas legales como ilegales. Así, por ejemplo, la prevalencia de consumo en los últimos 12 meses para cannabis, cocaína en polvo y éxtasis fue de 19,4%, 4,3% y 1,8%, respectivamente, en el grupo de 15-34 años frente a 4,6%, 1,5% y 0,2% en el grupo de 35-64 años. Las prevalencias de consumo de alcohol o tabaco son algo superiores en el grupo de 15-34 años que en el grupo de 35-64, con cifras en los últimos 12 meses de 80,1% y 45,3% entre los primeros y 77,7% y 41,1% entre los segundos. Finalmente, el grupo de 35-64 años consume alguna vez en la vida, en mayor proporción, tranquilizantes o somníferos (13,8% y 8% respectivamente) que el grupo 15-34 (7,1% y 4%).

Tabla 1.1.9. Evolución de las prevalencias de consumo de drogas alguna vez en la vida en la población de 15-64 años según grupo de edad (porcentajes). España, 1995-2009.

	1995		1997		1999		2001		2003		2005		2007		2009	
	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	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	70,1	78,3
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	92,2	95,5
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	42,4	25,2
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	8,4	2,6
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	5,7	2,4
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	5,7	2,4
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	13,5	7,9
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	0,9	0,9
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	0,4	0,6
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	1,0	0,4
Tranquilizantes	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	5,1	8,4	8,8	16,0	7,1	13,8
Somníferos	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	2,9	5,8	3,7	7,6	4,0	8,0

FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Tabla 1.1.10. Evolución de las prevalencias de consumo de drogas en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años según grupo de edad (porcentajes). España, 1995-2009.

	1995		1997		1999		2001		2003		2005		2007		2009	
	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	15-34	35-64
Tabaco	–	–	54,5	39,9	49,5	40,6	52,0	41,2	52,8	43,8	47,3	38,8	46,2	38,8	45,3	41,1
Alcohol	72,9	64,1	82,5	74,9	79,0	71,8	81,5	75,2	79,5	74,2	79,4	74,7	76,9	71,1	80,1	77,7
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	19,4	4,6
Éxtasis	2,4	0,1	1,8	0,0	1,6	0,1	3,7	0,2	2,9	0,1	2,4	0,4	2,4	0,4	1,8	0,2
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	1,1	0,1
Anfetaminas/speed	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	1,4	0,1
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	4,3	1,5
Cocaína base	0,1	0,1	0,2	0,1	0,4	0,0	0,2	0,0	0,2	0,0	0,2	0,1	0,6	0,2	0,2	0,1
Heroína	0,9	0,1	0,4	0,1	0,2	0,0	0,1	0,1	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1
Inhalables	0,2	0,1	0,4	0,0	0,1	0,1	0,3	0,0	0,2	0,0	0,2	0,1	0,2	0,0	0,1	0,0
Tranquilizantes	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	2,7	4,8	4,4	8,4	3,1	7,1
Somníferos	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1,5	3,6	1,8	4,6	1,9	4,7
Tranquilizantes sin receta	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	0,7	0,9	1,1	0,8	1,6	1,5
Somníferos sin receta	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	0,6	0,9	0,7	0,7	1,0	1,1

FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Tabla 1.1.11. Evolución de las prevalencias de consumo de drogas en los últimos 30 días en la población de 15-64 años según grupo de edad (porcentajes). España, 1997-2009.

	1997		1999		2001		2003		2005		2007		2009	
	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	40,9	38,4
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	63,1	63,3
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	14,1	3,2
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	0,8	0,1
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	0,4	0,0
Anfetaminas/speed	0,5	0,0	0,5	0,1	1,1	0,1	0,4	0,1	0,8	0,1	0,5	0,1	0,7	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	2,0	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	0,1	0,1
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	0,0	0,1
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	0,0	0,0
Tranquilizantes	-	-	-	-	-	-	-	-	1,6	3,5	2,5	6,2	1,8	5,5
Somníferos	-	-	-	-	-	-	-	-	0,8	2,9	1,0	3,6	1,2	3,7

FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

■ Diferencias en el uso de drogas por comunidad autónoma

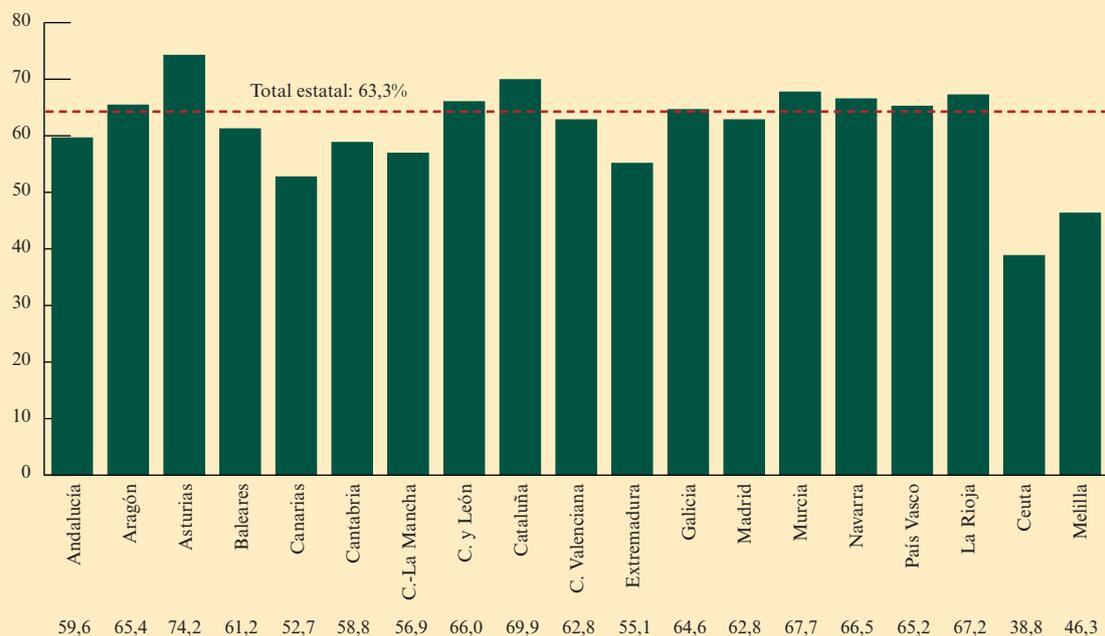
Los amplios intervalos de confianza de las estimaciones de prevalencia y el distinto tamaño de la muestra, en algunas comunidades autónomas, no permiten realizar análisis de las diferencias interautonómicas (como ya comentamos en el apartado de metodología) más allá de las drogas más extendidas, como 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 en las diferentes comunidades autónomas, las prevalencias más elevadas para el consumo en los últimos 30 días se encontraron en Asturias (74,2%), Cataluña (69,9%), Murcia (67,7%) y La Rioja (67,2%), y las más bajas en Ceuta (38,8%), Melilla (46,3%), Canarias (52,7%), Extremadura (55,1%) y, situándose el conjunto de España en el 63,3% (Figura 1.1.2).

Si analizamos el consumo diario de tabaco (Figura 1.1.3), no se aprecian diferencias tan marcadas como en el caso del alcohol, ya que el rango va del 39,4% (obtenido en Aragón), al 20,8% como valor más bajo (en Melilla).

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 3,0% en Melilla a 10,9% de la C. Valenciana, aunque la mayor parte de las comunidades se sitúan en la banda del 4,5-7,5% (Figura 1.1.4).

Figura 1.1.2. Prevalencias de consumo de alcohol en los últimos 30 días entre la población española de 15-64 años (porcentajes). España, 2009.



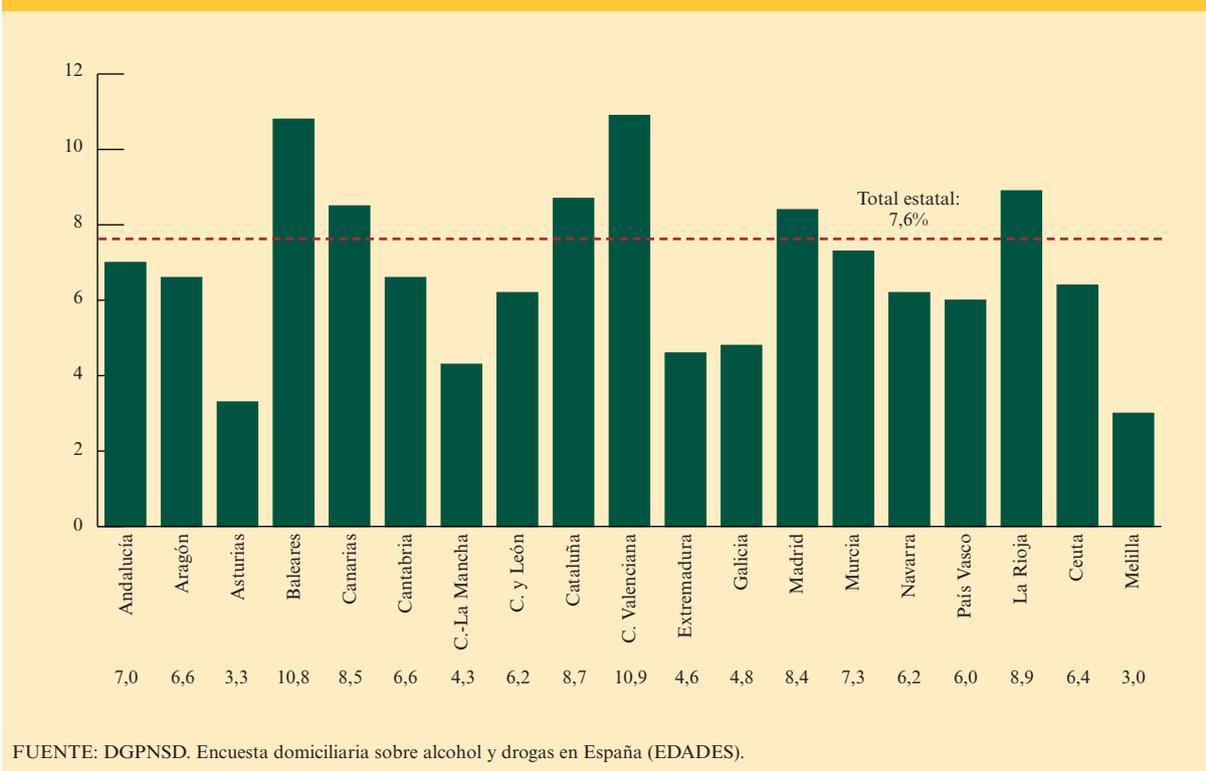
FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliar sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Figura 1.1.3. Prevalencias de consumo de tabaco diario entre la población española de 15-64 años (porcentajes). España, 2009.



FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliar sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Figura 1.1.4. Prevalencias de consumo de cannabis en los último 30 días entre la población española de 15-64 años (porcentajes). España, 2009.



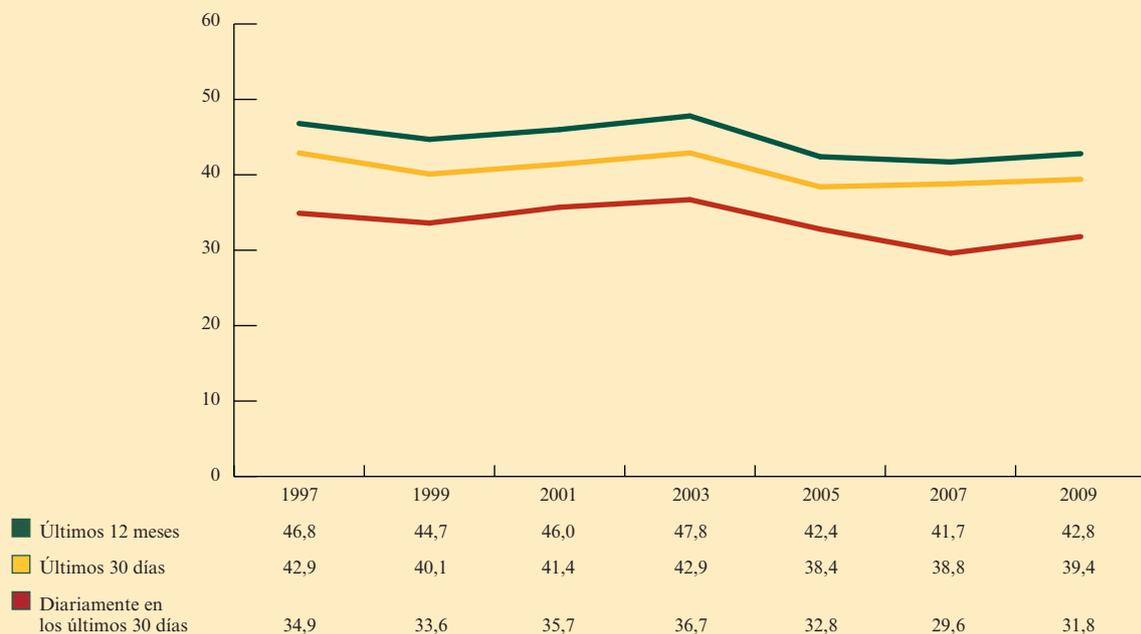
Se debe señalar que, aunque la muestra utilizada nos permite obtener resultados, con una precisión aceptable, para la prevalencia de consumo de alcohol, tabaco y cannabis por comunidad autónoma, existe un nivel sustancial de error aleatorio y de errores sistemáticos (en la recogida de datos) que obligan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

■ Tabaco

En 2009, un 42,8% de la población de 15-64 años residente en España ha consumido tabaco durante los últimos 12 meses; un 39,4% durante los últimos 30 días y un 31,8% diariamente durante este periodo (Figura 1.1.5). Estas cifras indican una cierta estabilización del consumo durante el periodo 2005-2009, con niveles de consumo, en la actualidad, muy parecidos a los obtenidos inmediatamente antes de la entrada en vigor de la normativa estatal sobre tabaco en diciembre de 2005, pero inferiores a los niveles de consumo anteriores (1997-2003) al debate social que suscitó el proyecto de elaboración de la Ley del Tabaco en España.

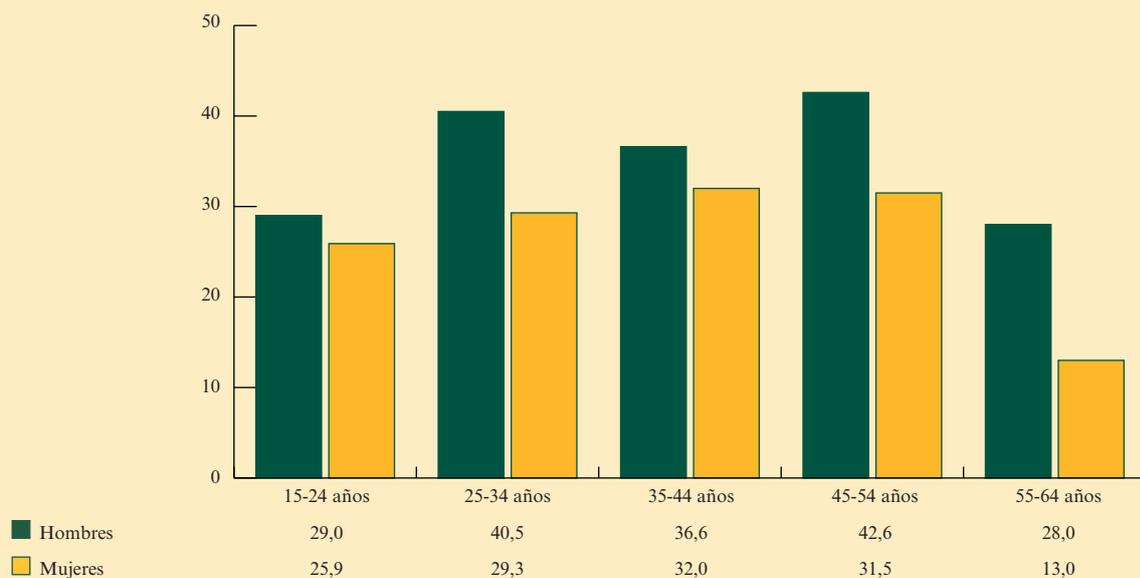
La prevalencia de consumo diario fue más alta en hombres que en mujeres (36,2% y 27,2%). Por grupos de edad la prevalencia más elevada la presentaron los varones de 45 a 54 años (42,6%), siendo las mujeres de 55 a 64 años las que presentaron las más bajas (13%). Entre los más jóvenes (15-24 años) las diferencias intersexuales fueron menores (29% hombres y 25,9% mujeres) (Figura 1.1.6). Entre los adolescentes de 15-18 años fumaban diariamente un 20,7% de los hombres y un 17,6% de las mujeres.

Figura 1.1.5. Evolución de la prevalencia de consumo de tabaco en la población española de 15-64 años (porcentajes). España, 1997-2009.



FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Figura 1.1.6. Prevalencia de consumo de tabaco diario en los últimos 30 días en la población española de 15-64 años, según grupo de edad y sexo (porcentajes). España, 2009.

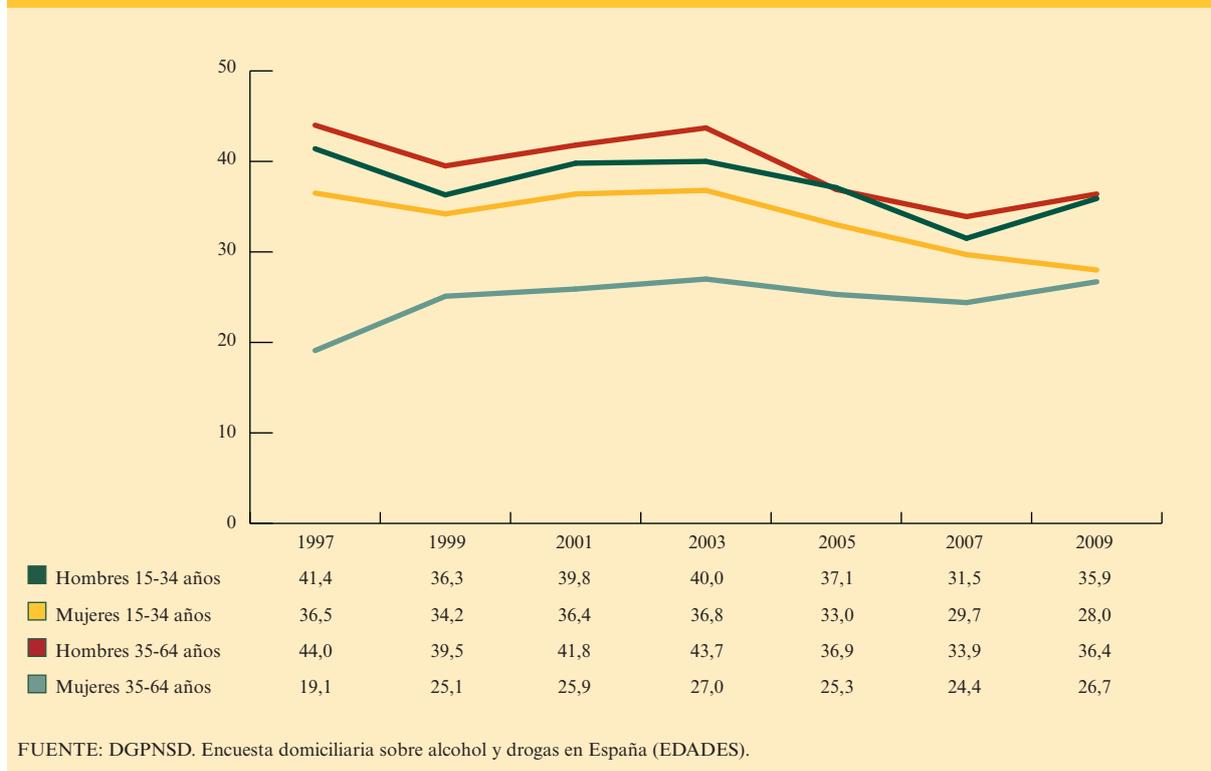


FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

El consumo medio diario de cigarrillos en el último mes fue de 15 cigarrillos entre los hombres y de 12,4 entre las mujeres. La edad media de inicio en el consumo en 2009 fue de 16,5 años, al igual que en 2007 y muy mantenida en el tiempo. No obstante, los hombres se inician a los 16 años mientras que las mujeres lo hacen un año después. La edad media de inicio en el consumo diario fue de 18,5 años.

Por lo que respecta a las tendencias temporales, se observa que hasta 2003 el consumo diario se había mantenido relativamente estabilizado. En el periodo comprendido entre 2003 y finales de 2007, la prevalencia de consumo diario ha descendido en todos los grupos de edad y en ambos sexos, continuando la tendencia descendente para las mujeres entre 15 y 34 años y apreciándose ligeros aumentos en los distintos grupos de edad (Figura 1.1.7). En esta figura se observa, por primera vez, cómo las diferencias de prevalencias por grupos de edad, tanto en hombres como en mujeres, disminuyen hasta casi desaparecer, hecho que nunca se había producido, en el caso de las mujeres, en el que el grupo de 15 a 34 años siempre había presentado prevalencias superiores de consumo diario de tabaco a las del grupo de 35 a 64 años.

Figura 1.1.7. Evolución de la prevalencia de consumo diario de tabaco en la población española de 15-64 años, según grupo de edad y sexo (porcentajes). España, 1997-2009.



Alcohol

La extensión del consumo de alcohol en la sociedad española es prácticamente universal. Así en 2009, el 94,2% de la población de 15 a 64 años lo había consumido alguna vez en su vida, el 78,7% admitió haberlo consumido durante el año anterior a ser encuestado, el 63,3% lo hizo alguna vez durante el mes previo a la encuesta aunque sólo un 11,0% lo consumió a diario durante este mismo periodo.

Por lo que respecta a las tendencias temporales, hasta 2005 se apreciaba una estabilidad en la prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas tanto de forma esporádica (alguna vez en la vida), como

habitual (último año) y reciente (en el último mes), que se quebró ligeramente en 2007 iniciando un descenso general de todos los indicadores y que parece haber repuntado ligeramente en 2009, salvo para la prevalencia de consumo diario que se mantiene estable con respecto a 2005. No obstante, las prevalencias obtenidas en 2009 (con la excepción de los consumos alguna vez en la vida) se mantienen en niveles muy similares a los obtenidos en anteriores ediciones de la encuesta (2005, 2003, 2001 y 1999) por lo que será preciso estar a la espera de nuevos datos que confirmen las tendencias.

Tabla 1.1.12. Evolución temporal de las prevalencias de consumo de bebidas alcohólicas en la población española de 15-64 años (porcentajes). España, 1995-2009.

	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009
Alguna vez en la vida	–	90,6	87,3	89,0	88,6	93,7	88,0	94,2
Últimos 12 meses	68,5	78,5	75,2	78,1	76,6	76,7	72,9	78,7
Últimos 30 días	–	64,0	61,8	63,7	64,1	64,6	60,0	63,3
Diariamente en últimos 30 días	–	12,7	13,7	15,7	14,1	14,9	10,2	11,0
Nunca	–	9,4	12,7	11,0	11,4	6,3	12,0	5,8

FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Con carácter general, la prevalencia de consumo de alcohol es mayor en hombres que en mujeres para todos los indicadores de consumo considerados, aunque las diferencias relativas aumentan cuando se hace referencia a consumos más frecuentes o intensivos, con la excepción de las intoxicaciones etílicas (a las que nos referiremos posteriormente) en las que esta diferencia de prevalencia según sexo se hace apenas perceptible e incluso se invierte a favor de las mujeres en algunos grupos concretos de edad.

De este modo, los datos muestran que en 2009 el 96,0% de los hombres encuestados habían consumido alcohol alguna vez en la vida frente al 92,3% de las mujeres; el 84,4% de los hombres consumió alcohol durante el año anterior a la encuesta frente al 72,7% de las mujeres y el 74,0% de los hombres lo hizo durante el mes previo a ser encuestado frente al 52,2% de las mujeres. El cociente de prevalencias hombre/mujer fue de 1,04 para la prevalencia de consumo alguna vez en la vida, de 1,16 para la prevalencia de consumo anual, de 1,41 para la prevalencia de consumo mensual, de 3,3 para la prevalencia de consumo diario en el último mes, de 1,9 para la prevalencia anual de borracheras y de 2,4 para la prevalencia de consumos en atracón o *binge drinking* en el mes anterior a la encuesta. Es evidente que, en relación con los datos obtenidos en ediciones anteriores de esta misma encuesta, existe una tendencia general y progresiva, para todos los indicadores, a la disminución del cociente de las prevalencias de consumo hombres/mujeres, lo que pone de manifiesto la incorporación plena de las mujeres a los distintos patrones de consumo de bebidas alcohólicas, especialmente en los grupos de menor edad.

Con respecto a las diferencias por edad, se observa que la prevalencia de consumo en el último año es superior en el grupo de jóvenes de 15 a 34 años (80,1%) que en el de 35 a 64 años (77,7%) aunque la diferencia entre ambos grupos ha disminuido con respecto a ediciones anteriores. Por otra parte, a diferencia de lo ocurrido en ediciones previas de la encuesta, se observa que la prevalencia de consumo en el último mes fue ligeramente superior en la población de 35 a 64 años (63,3%) que en los jóvenes de 15-34 años (63,1%). De igual modo, la prevalencia de consumo diario es más elevada en la población de 35-64 años (25,4%) que en la de 15-34 (5,5%). Sin embargo, las diferencias a favor del

grupo de menor edad se hacen muy notables cuando se valoran los consumos de tipo intensivo como las borracheras (prevalencia anual de 35,2% en el grupo de 15-34 años frente a 15,0% en los de más edad) o los consumos en atracón (*binge drinking*) (21,7% en 15-34 años frente a 10,3% en población de más edad).

Al realizar una valoración más pormenorizada de los datos según los diferentes grupos de edad para cada tipo de indicador de consumo, se observa que para el consumo durante el último año son los jóvenes de 25 a 34 años los que muestran una mayor prevalencia de consumo (80,5%). Con respecto al último mes, son los grupos de 25 a 34 (65,0%) años, 35 a 44 años (64,4%) y 45 a 64 años (64,7%) en los que se observan mayores prevalencias de consumo. Por último, es el grupo de 55 a 64 años (22,1%) el que muestra una mayor prevalencia de consumo diario, lo que confirma la extensión de patrón de consumo diario en comidas y cenas en grupos de mayor edad y el consumo más bien episódico de fin de semana en los más jóvenes, como se verá más adelante.

Tabla 1.1.13. Prevalencia de consumo de alcohol en los últimos 12 meses, entre la población de 15-64 años, según sexo y edad (porcentajes). España, 2009.

	15-24		25-34		35-44		45-54		55-64	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Alguna vez	90,2	87,4	95,8	93,1	96,5	94,0	98,2	95,1	98,7	90,1
Últimos 12 meses	82,1	76,9	86,6	73,9	84,1	74,9	85,4	73,3	82,6	63,0
Últimos 30 días	65,2	55,1	76,7	52,6	75,1	53,2	76,2	53,0	74,5	46,3
Diariamente en los últimos 30 días	2,1	0,9	7,9	1,5	15,4	5,1	28,0	8,4	33,7	11,1
Nunca	9,8	12,6	4,2	6,9	3,5	6,0	1,8	4,9	1,3	9,9

FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

La edad media de iniciación al consumo de alcohol fue, en 2009, de 16,7 años, prácticamente idéntica a la registrada en 2007, 2005, 2003, 2001, 1999 y 1997 (oscilando entre 16,7 años y 16,9 años). El primer contacto con las bebidas alcohólicas es algo más temprano en los hombres (15,9 años) que en las mujeres (17,6 años). Sin embargo, el análisis de los datos por grupo de edad y sexo muestra, además del adelanto de la edad de inicio a medida que desciende la edad del grupo considerado, un claro adelanto de la edad de inicio en el consumo de alcohol en las mujeres con respecto a los hombres, lo que demuestra la incorporación más temprana de las mujeres de las generaciones más recientes al consumo de alcohol.

La bebida alcohólica más consumida en día laborable fue la cerveza. Un 20,0% de los encuestados (15 a 64 años) reconoció beber cerveza algún día laborable de lunes a jueves, concentrándose este consumo en el grupo de mayor edad (22,4% para el grupo de 35 a 64 años frente a 16,5% en el grupo de 15 a 34 años). El consumo de cerveza en días laborables es más prevalente en hombres que en mujeres (29,3% frente a 10,5%) para la población general de 15 a 64 años.

El vino es la segunda bebida con mayor prevalencia de consumo diario en días laborables (16,1%) aunque esta cifra, al igual que en el caso de la cerveza, muestra un ligero descenso respecto a los valores de 2007 que forma parte de una tendencia general al descenso del consumo de bebidas alcohólicas en días laborables, frente a un aumento del consumo, en general, durante los fines de semana tanto para la población general de 15 a 64 años como para los grupos de 15 a 34 y de 35 a 64. En días laborables,

el consumo de bebidas alcohólicas es más prevalente en el grupo de 35 a 64 que en el de 15 a 34, salvo en el caso de los combinados y los licores de frutas. La mayor diferencia de prevalencia, a favor del grupo de mayor edad, se observa para el consumo de vino (22,5% en 35 a 64 años frente a 6,5% en 15 a 34 años).

En fin de semana, la bebida alcohólica más consumida es la cerveza, seguida del vino y, a no mucha distancia, los combinados/cubatas. En la Tabla 1.1.14 se observa claramente como el consumo de bebidas alcohólicas se concentra para la población general en el fin de semana (la proporción de los que consumen durante el fin de semana es el doble de la que consume los días laborables), aunque esta ratio aumenta en el caso del grupo de 15 a 34 años (3,1) frente al grupo de 35 a 64 años (1,7). Con respecto a 2007, en 2009 se ha producido un aumento de la proporción de consumidores de cerveza (37,5% a 41,3%) y de combinados/cubatas (21,9% a 24,4) en fin de semana en la población general, mientras que son menos en 2009 los pertenecientes a este grupo que consumen licores fuertes.

Tabla 1.1.14. Prevalencia 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 (porcentajes). España, 2009.

	15-64 años		15-34 años		35-64 años	
	Días laborales	Fines de semana	Días laborales	Fines de semana	Días laborales	Fines de semana
Vino/champán	16,1	27,9	6,5	16,4	22,5	35,6
Cerveza/sidra	20,0	41,3	16,5	41,5	22,4	41,2
Aperitivos/vermut	0,8	3,9	0,7	3,1	0,9	4,5
Combinados/cubatas	1,9	24,4	2,4	39,0	1,7	14,6
Licores de frutas	0,6	2,4	0,6	2,9	0,6	2,0
Licores fuertes	1,4	4,9	1,2	5,6	1,5	4,4
Cualquier bebida alcohólica	29,0	61,9	19,5	62,1	35,3	61,7

FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Por grupos de edad, las mayores prevalencias de consumo en fin de semana se observan en el grupo de 15 a 34 años para la cerveza (41,5%) y los combinados/cubatas (39,0%) y en el grupo de 35 a 64 años para la cerveza (41,2%) y el vino (35,6%).

En el grupo de 15 a 34 años se observa un ligero descenso de la prevalencia de consumo de todas las bebidas alcohólicas durante los días laborables y un discreto aumento del consumo en fines de semana. La prevalencia del consumo de combinados/cubatas en fines de semana ha pasado de 35,3% en 2007 a 39,0% en 2009 y la de cerveza/sidra ha aumentado un punto porcentual en el mismo periodo.

En el grupo de 35 a 64 años se observa, con respecto a 2007, un aumento de la prevalencia de consumo de cualquier bebida alcohólica en general durante el fin de semana que, sin embargo, no se corresponde con un descenso del consumo en días laborables de magnitud similar. Por tipos de bebidas alcohólicas, en este grupo han aumentado las prevalencias de consumo de cerveza/sidra tanto en días laborables como en fines de semana y la de combinados /cubatas en fines de semana y ha descendido la del consumo de licores de frutas tanto en días laborables como en fin de semana.

Los dos grupos grandes de edad comparten prevalencias muy similares para el consumo de cerveza/sidra durante el fin de semana (41,5% en 15 a 34 años frente a 41,2% en 35 a 64 años) y, sin embargo, dispares para el consumo de combinados/cubatas en fin de semana (39,0% frente a 14,6%) y el consumo de vino/champán en días laborables (6,5% frente a 22,5%).

Las prevalencias de consumo en población general de 15 a 64 años son siempre más elevadas para hombres que para mujeres, para cualquiera de los tipos de bebida considerada (observándose las mínimas en el caso de los licores de frutas) y tanto en días laborables (2,27) como en fines de semana (1,41).

En relación con las intoxicaciones etílicas, un 23,1% de la población de 15 a 64 años se había emborrachado alguna vez durante el último año (un 18,4% menos de 10 veces al año y un 4,7% lo hizo 10 o más veces durante el año) (Figura 1.1.8). La prevalencia de borracheras fue mayor entre los hombres (30,0%) que entre las mujeres (15,5%) y entre los jóvenes de 15 a 34 años (35,2%) que entre los mayores de esa edad (15,0%). Así pues, con respecto a 2007, se ha producido un aumento en la proporción de consumidores que se emborrachan de casi 4 puntos porcentuales y, aunque no ha variado mucho la razón hombre/mujer (en torno a 2 tanto en 2007 como en 2009), sí ha disminuido la razón de las prevalencias por grupo de edad (15 a 34 años/35 a 64 años), pasando de alrededor de 4 en 2007 a 3 en 2009, lo que significa una aproximación entre estos dos grupos etarios en cuanto a este tipo de consumo intensivo.

En cuanto a la evolución temporal de la prevalencia de borracheras por sexo y grupo de edad la Figura 1.1.9 muestra cómo, desde 2007, se ha invertido la tendencia descendente en hombres (15 a 34 años y 35 a 64 años) y se ha producido un ascenso en las cifras correspondientes a mujeres de 35 a 64 años que venían descendiendo desde 2003 y se confirma claramente la tendencia ascendente que venían mostrando las mujeres jóvenes desde 2001.

Figura 1.1.8. Evolución de la prevalencia de intoxicaciones etílicas agudas (borracheras) en los últimos 12 meses en la población española de 15-64 años (porcentajes). España, 1997-2009.

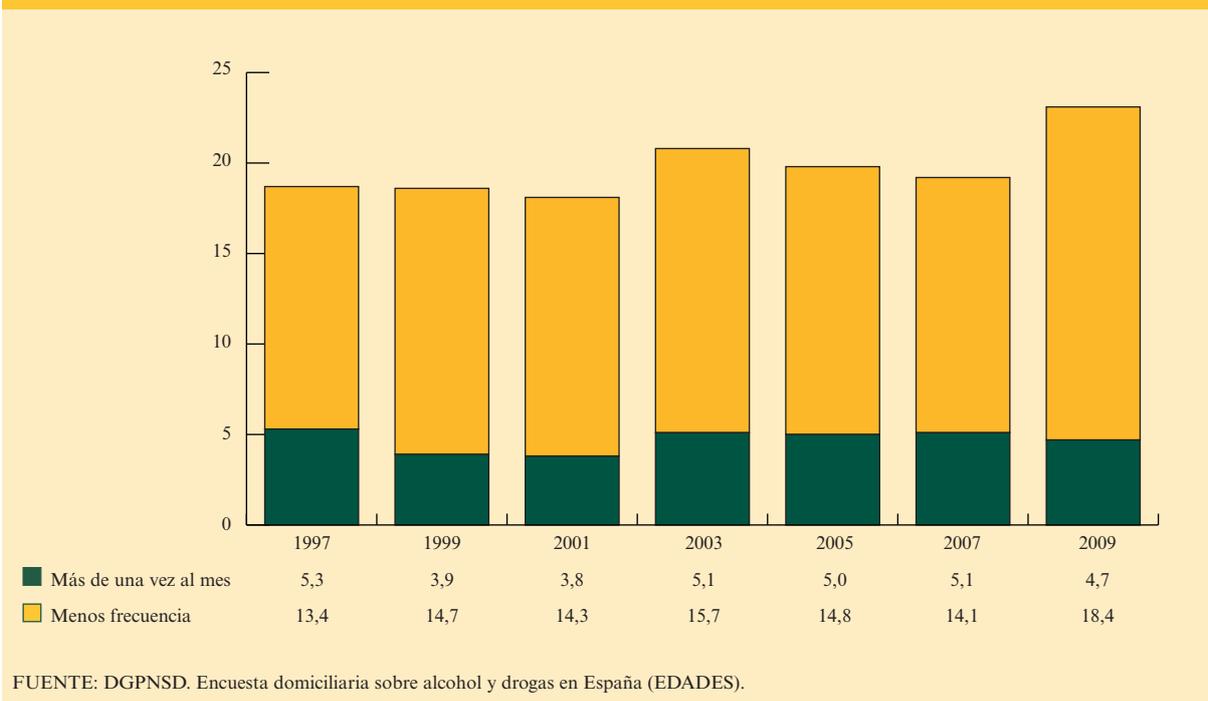
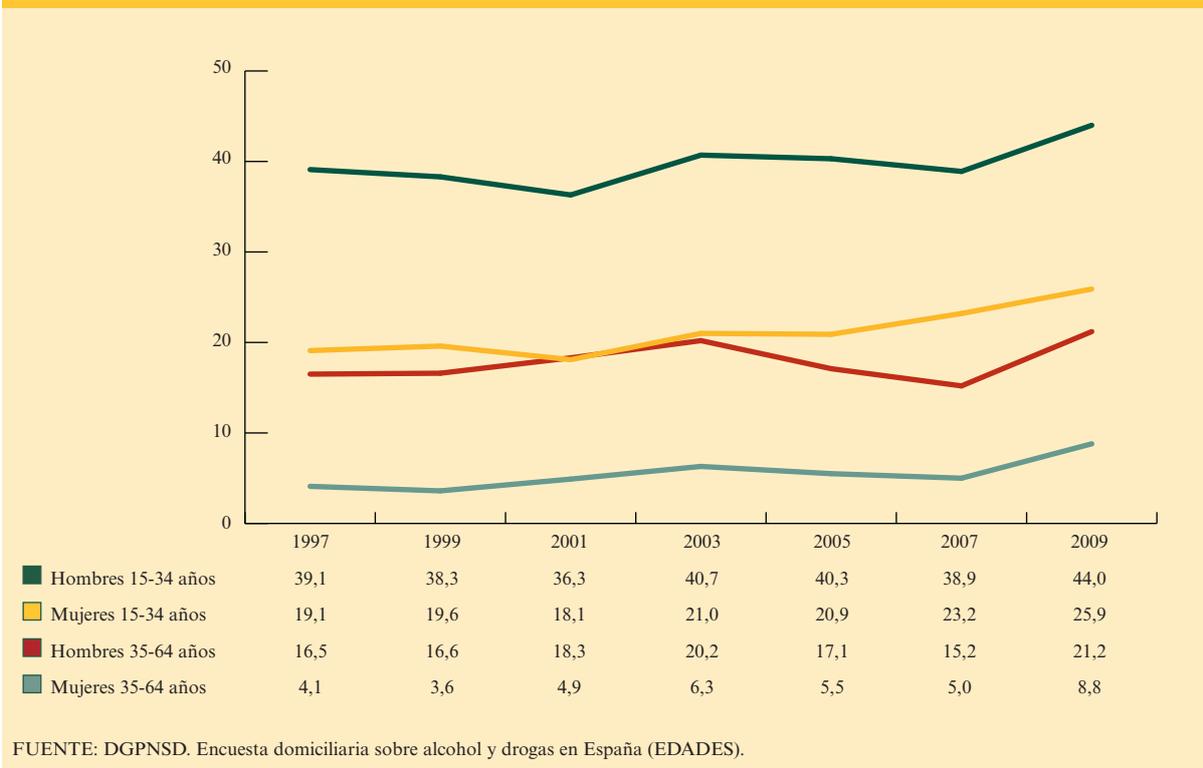


Figura 1.1.9. Evolución de la prevalencia de intoxicaciones étlicas agudas (borracheras) en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años, según grupo de edad y sexo (porcentajes). España, 1997-2009.



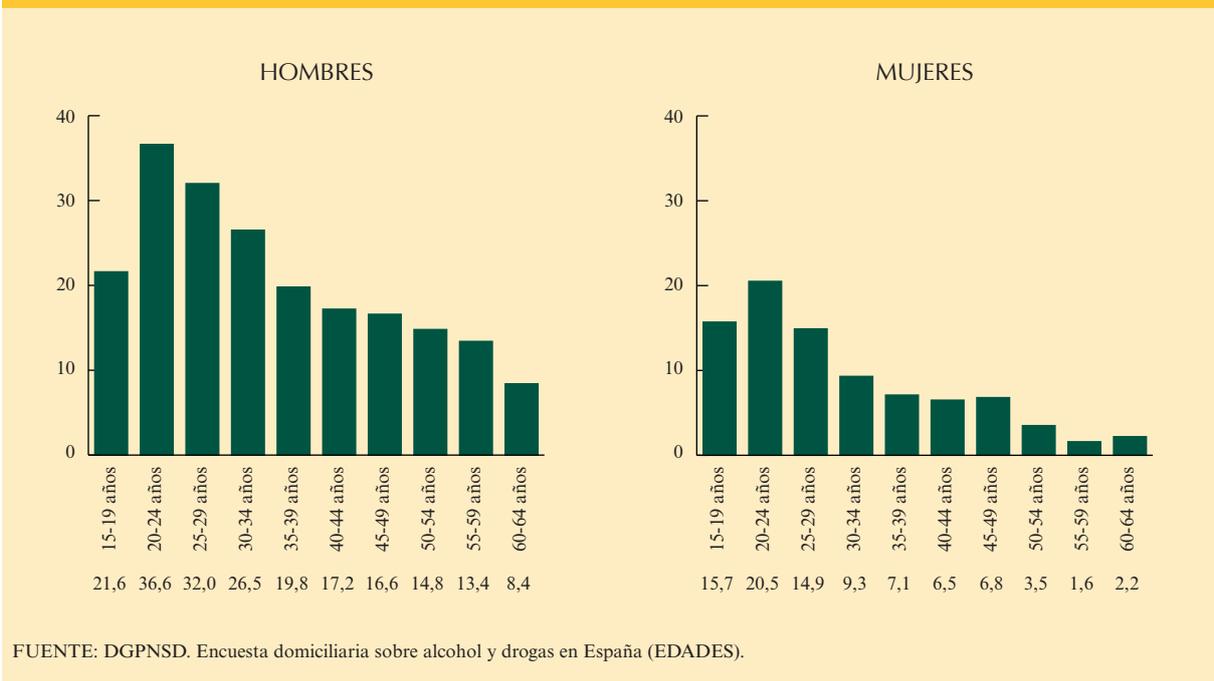
Abundando en los datos obtenidos con respecto a los consumos de bebidas alcohólicas de tipo intensivo, la proporción de bebedores de riesgo en 2009 en la población de 15 a 64 años fue del 4,4%, cifra ligeramente superior a la obtenida en 2007 (3,4%) pero inferior a las obtenidas en las ediciones de 2005, 2003 y 2001. Se consideran “bebedores de riesgo” los hombres que, por término medio, consumen 50 cc de alcohol puro al día o más y las mujeres que consumen 30 cc o más.

Debe destacarse que es en el grupo de edad de 15 a 24 años en el que se obtienen las mayores prevalencias (5,5%), aunque con poca diferencia con respecto al resto de grupos de edad, y que es este mismo grupo de edad el único en que se observa una cifra mayor de prevalencia en mujeres (6,1%) que en hombres (5,0%).

Las prevalencias para hombres y mujeres se equiparan si consideramos el grupo de edad de 15 a 34 años y se hacen mayores en hombres en la población de mayor edad (35 a 64 años). Estos datos contrastan con la idea, tradicionalmente aceptada, de que las prevalencias de consumo de las sustancias psicoactivas, son mucho mayores en varones y más cuanto más intensos o frecuentes sean los consumos. Por otra parte son superponibles con el intervalo de edad en el que se obtienen mayores prevalencias de *binge drinking* en mujeres, como se detalla posteriormente en este apartado, y con la tendencia ascendente de las prevalencias de intoxicaciones étlicas en mujeres jóvenes (15 a 34 años) que comenzó a observarse en 2007 y que se ha confirmado en 2009.

Por último, con respecto al consumo en atracón o *binge drinking*, la proporción de consumidores de alcohol que realizó consumo en la población de 15 a 64 años alcanzó en 2009 el 14,9% (21,0% en hombres y 8,6% en mujeres), lo que supone un aumento de más de 2 puntos porcentuales con respecto a las cifras obtenidas en 2007. La razón hombres/mujeres, sin embargo, no muestra apenas cambios en este indicador de consumo intensivo para el grupo de edad de 15 a 64 años (2,7 en 2007 a 2,4 en 2009).

Figura 1.1.10. Proporción de consumidores de alcohol en atracón (binge drinking) según grupo de edad y sexo (porcentaje) en la población de 15-64 años. España, 2009.



Si en lugar de considerar la población general de 15 a 64 años, se estudia la prevalencia de este tipo de consumo en aquellos que, habiendo consumido en los últimos 30 días, admiten haber realizado consumo en atracón alguna vez durante este periodo, la cifra alcanza el 23,8% (28,7% en hombres y 16,7% en mujeres) y la razón hombres/mujeres disminuye hasta 1,7 puntos.

Considerando la población de 15 a 64 años se observa que entre los hombres, por grupos de edad, es el grupo de 20 a 29 años donde se identifica una mayor proporción de consumidores en atracón alguna vez durante los últimos 30 días. Para todos los grupos de edad, la mayor proporción de consumidores en atracón lo son entre 1 y 5 días al mes. Este patrón podría identificarse con consumos episódicos durante los fines de semana (*binge drinking* episódico).

Entre las mujeres para todos los grupos de edad y todos los rangos de frecuencia, los porcentajes son inferiores a los de los varones y descienden a medida que aumenta la edad de las encuestadas. La mayor proporción de mujeres que admite haber practicado *binge drinking* alguna vez en los 30 días previos a la encuesta se localiza en el grupo de edad de 15 a 24 (17,9%) a pesar de que un 82,1% niega haberlo hecho.

■ Cannabis

El cannabis continúa siendo la droga ilegal más consumida en España y la que ha experimentado un mayor incremento en su prevalencia desde el año 2007. Un 32,1% de la población afirma haberla probado alguna vez en la vida, un 10,6% lo hizo en el último año, un 7,6% en el último mes y un 2% a diario durante el último mes. A pesar de que se ha alcanzado la mayor prevalencia de consumo experimental (alguna vez en la vida) desde que se inició el registro, las prevalencias del resto de indicadores registrados se mantienen relativamente estables desde el 2003.

El consumo está bastante más extendido entre los hombres que entre las mujeres, en todos los grupos de edad y para todos los periodos de consumo.

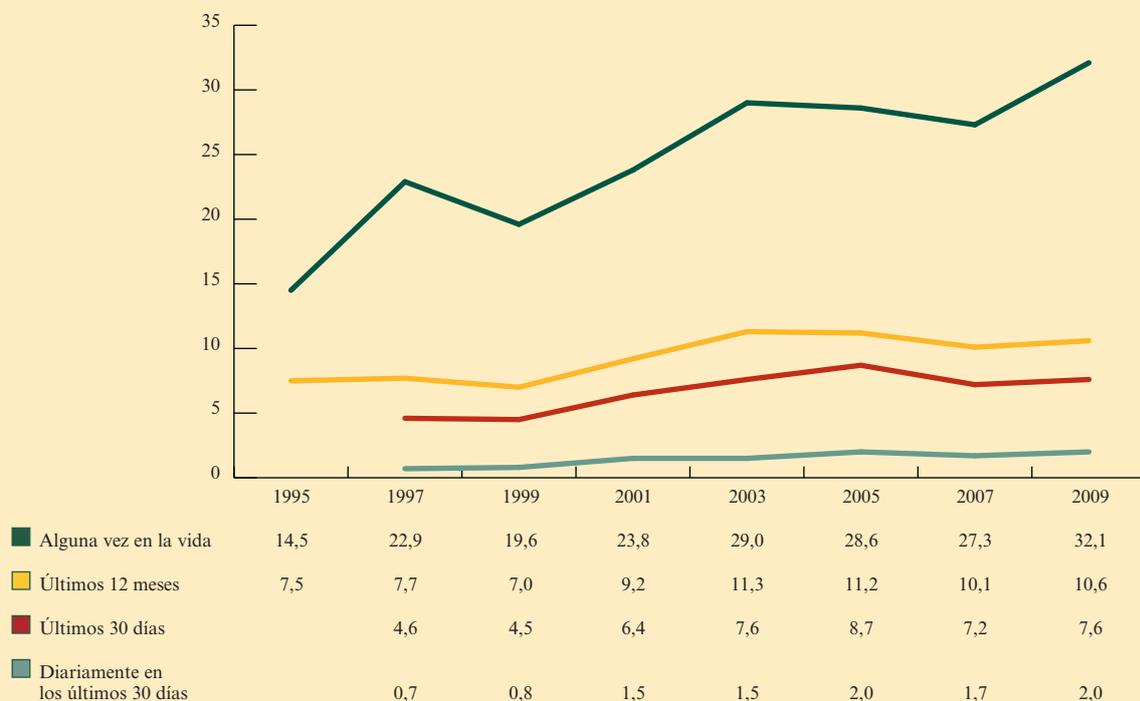
Las diferencias intersexuales relativas en el consumo de cannabis son muy elevadas tanto para el consumo en el último año (14,8% hombres y 6,2% mujeres), como para el consumo mensual (11% hombres y 4% mujeres) y diario (3,2% hombres y 0,9% mujeres).

Las mayores proporciones de consumidores de cannabis se encuentran en el grupo de los más jóvenes (15-24 años), sobre todo entre los hombres (Figuras 1.1.12 y 1.1.13).

La edad media de inicio en el consumo de cannabis fue de 18,6 años, que es muy similar a la edad de años anteriores (18,6 en 2007 y 18,3 años en 2005).

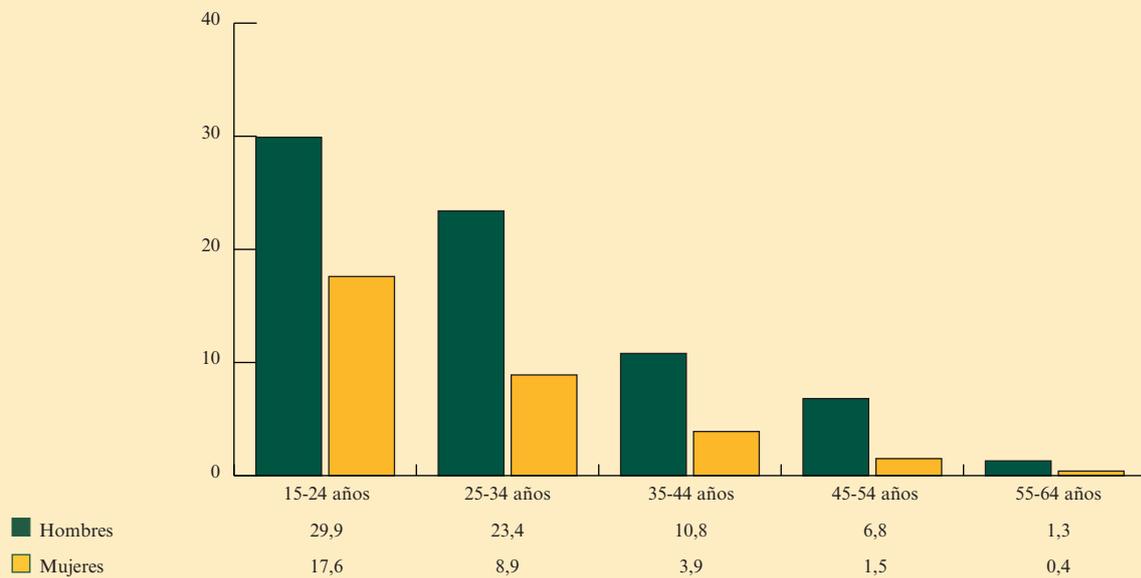
La continuidad en el consumo de cannabis no es elevada. En 2009, alrededor de un tercio de los que habían probado esta droga alguna vez en la vida la había consumido también en los últimos 12 meses y, aproximadamente, una cuarta parte la había consumido en los últimos 30 días. Como se puede apreciar observando el paralelismo de las cifras de prevalencia en los distintos periodos, la continuidad en el consumo se ha mantenido relativamente estable a partir de 1997 (Tabla 1.1.15).

Figura 1.1.11. Evolución de las prevalencias de consumo de cannabis en la población española de 15-64 años (porcentajes). España, 1995-2009.



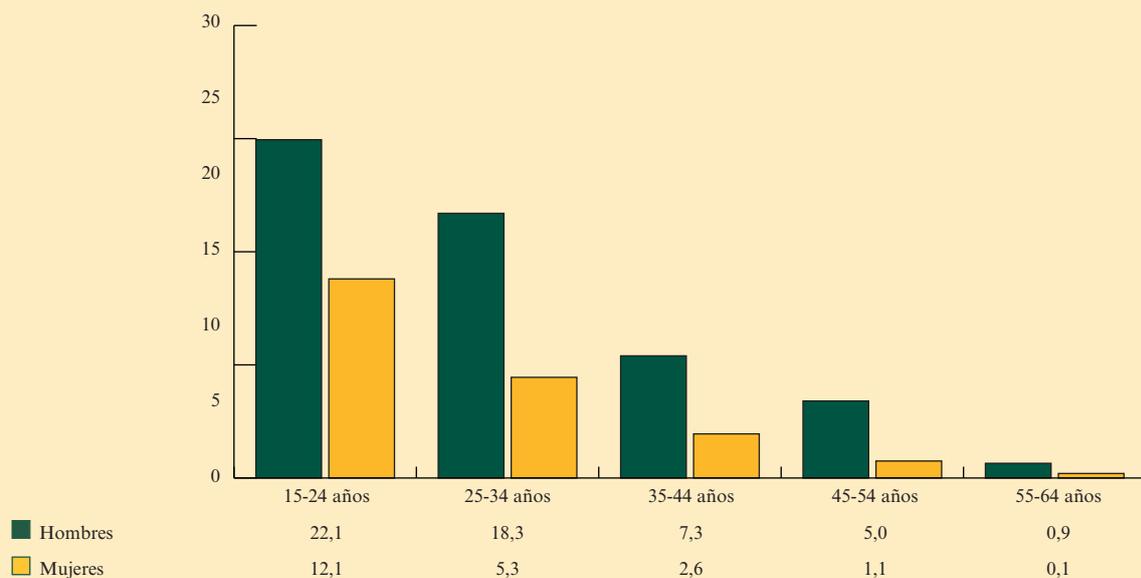
FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Figura 1.1.12. Prevalencia de consumo de cannabis en los últimos 12 meses en la población española de 15-64 años, según grupo de edad y sexo (porcentajes). España, 2009.



FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Figura 1.1.13. Prevalencia de consumo de cannabis en los últimos 30 días en la población española de 15-64 años, según grupo de edad y sexo (porcentajes). España, 2009.



FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Tabla 1.1.15. Evolución de la prevalencia y continuidad en el consumo de cannabis en la población española de 15-64 años. España, 1995-2009.

	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009
Prevalencia alguna vez en la vida (%) (A)	14,5	22,9	19,6	23,8	29	28,6	27,3	32,1
Prevalencia últimos 12 meses (%) (B)	7,5	7,7	7,0	9,2	11,3	11,2	10,1	10,6
Prevalencia últimos 30 días (%) (C)		4,6	4,5	6,4	7,6	8,7	7,1	7,6
B/A	0,52	0,34	0,36	0,39	0,39	0,39	0,37	0,33
C/A		0,20	0,23	0,27	0,26	0,30	0,26	0,24

FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

■ Cocaína

La cocaína es la segunda sustancia psicoactiva ilegal de mayor prevalencia de consumo en España: el 10,2% de la población residente de 15-64 años la ha probado alguna vez en la vida, el 2,6% lo ha hecho en el último año y un 1,2% en el último mes (Figura 1.1.14).

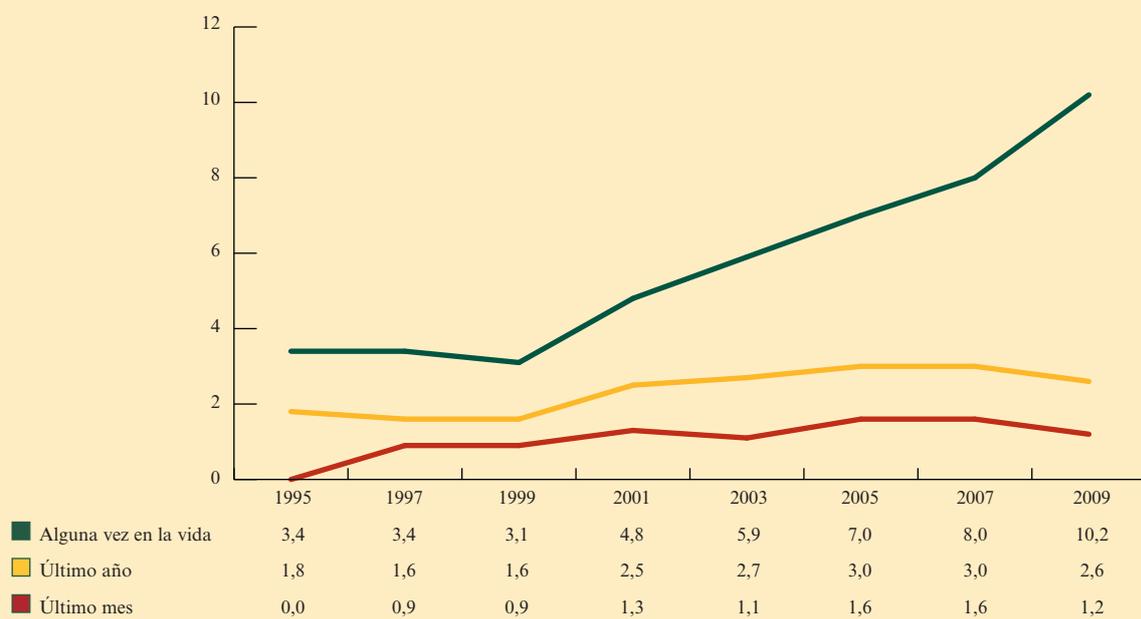
En relación a las tendencias temporales, la prevalencia de cocaína en polvo mostró un aumento desde 1995 a 2005, pasando la proporción de consumidores en los últimos 12 meses, de 1,8% a 3,0% respectivamente y estabilizándose en torno a esta cifra. Desde entonces, ha mostrado un descenso hasta alcanzar el 2,6%.

La Figura 1.1.14 muestra claramente el incremento del consumo de cocaína desde 1999 hasta 2005 para todos los indicadores utilizados. En 2005, España ocupaba los primeros puestos del *ranking* mundial de países consumidores de cocaína junto con otros países de nuestro entorno como Reino Unido, Italia y Estados Unidos, que también mostraron un aumento considerable del consumo de cocaína durante ese periodo. Sin embargo, debe precisarse que España partía de prevalencias de consumo más elevadas con respecto al resto por lo que, en realidad, no hubo un incremento tan llamativo del consumo sino, más bien, una agudización de un problema que ya existía en 1995.

A partir de 2007 y, coincidiendo con la puesta en marcha del *Programa de Actuación frente a la Cocaína 2007-2010*, se observa la quiebra de la tendencia al alza del consumo y la estabilización de aquellas cifras de prevalencia que se refieren a los consumos más problemáticos (en torno al 3% para el consumo en el último año y en 1,6% para el consumo en el último mes) y un descenso en 2009 (2,6% para el consumo en el último año y 1,2% para el consumo en el último mes). Para la confirmación de esta tendencia descendente habrá de esperarse a futuras ediciones de la encuesta.

El consumo de cocaína base (crack) muestra un panorama similar. Aun contando con la menor prevalencia de consumo, la evolución temporal muestra un ascenso progresivo desde 1995 a 2007, año en que esta tendencia se invierte, mostrando un claro descenso en 2009 y pasando la proporción de consumidores en los últimos 12 meses de 0,5% a 0,1% (Figura 1.1.15).

Figura 1.1.14. Evolución de las prevalencias de consumo de cocaína polvo en la población española de 15-64 años (porcentajes). España, 1995-2009.



FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

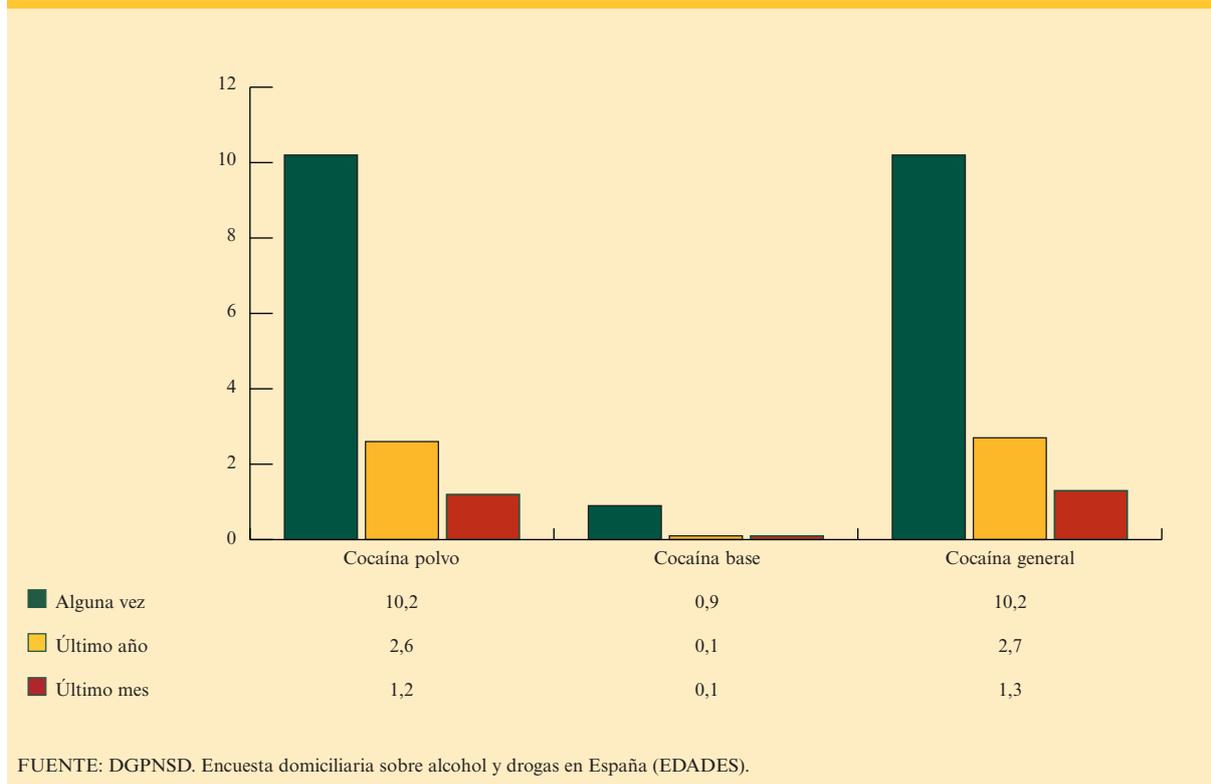
Figura 1.1.15. Evolución de las prevalencias de consumo de cocaína base en la población española de 15-64 años (porcentajes). España, 1995-2009.



FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Como puede observarse en la Figura 1.1.16, la cocaína se consume mayoritariamente en polvo, siendo la prevalencia de consumo de cocaína base o crack muy baja.

Figura 1.1.16. Prevalencia de consumo de cocaína según forma de presentación (base y polvo) en la población española de 15-64 años (porcentajes). España, 2009.

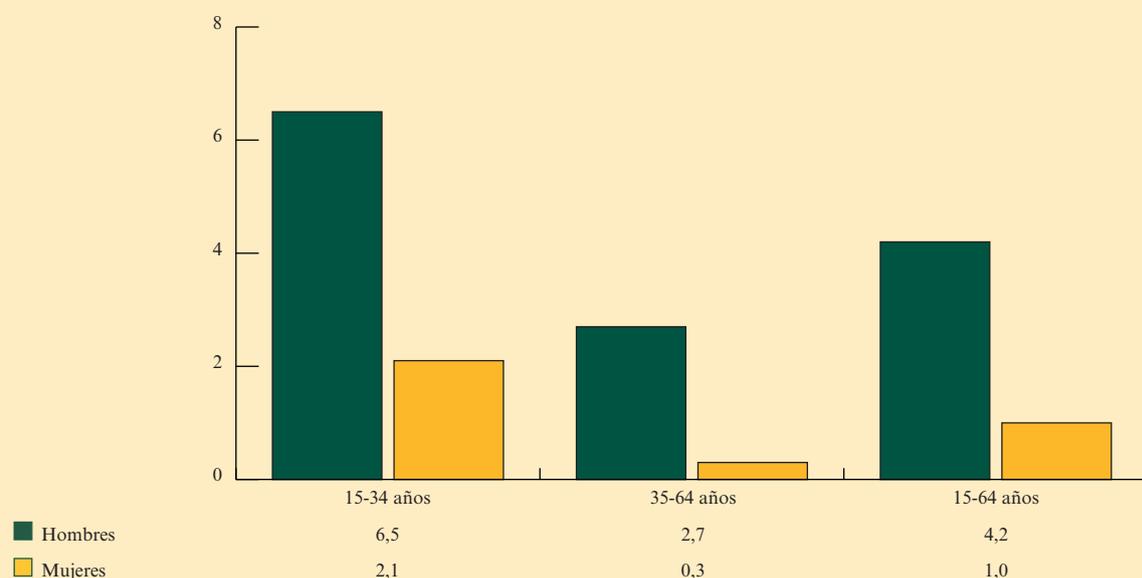


Las prevalencias de consumo de cocaína son más elevadas entre los hombres que entre las mujeres. En concreto, la prevalencia de consumo de cocaína en el último año fue significativamente más elevada entre hombres (4,2%) que entre mujeres (1%). Las proporciones más altas de consumidores se encuentran entre los hombres de 15-34 años de edad (6,5%) frente a las mujeres (2,1%) (Figura 1.1.17).

La edad media de primer consumo de esta sustancia se mantiene estable en los 20,9 años para la cocaína en polvo, situándose en 23,1 años para la cocaína base, habiendo aumentado en 1,8 años respecto a la registrada en 2007 que fue de 21,3 años.

La continuidad en el consumo de cocaína no es elevada. En 2009, alrededor de una cuarta parte de los que habían probado esta droga alguna vez en la vida la habían consumido en los últimos 12 meses y, aproximadamente, una séptima parte la habían consumido en los últimos 30 días. Como se puede apreciar, observando las cifras de prevalencia en los distintos periodos, la continuidad en el consumo ha disminuido notablemente en los últimos años (Tabla 1.1.16).

Figura 1.1.17. Prevalencia de consumo de cocaína general (base y polvo) en los últimos 12 meses, según grupo de edad y sexo (porcentajes). España, 2009.



FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Tabla 1.1.16. Evolución de la prevalencia y continuidad en el consumo de cocaína en polvo en la población española de 15-64 años. España, 1997-2009.

	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009
Prevalencia alguna vez en la vida (%) (A)	3,4	3,1	4,8	5,9	7,0	8,0	10,2
Prevalencia últimos 12 meses (%) (B)	1,6	1,6	2,5	2,7	3,0	3,0	2,6
Prevalencia últimos 30 días (%) (C)	0,9	0,9	1,3	1,1	1,6	1,6	1,2
B/A	0,47	0,52	0,52	0,46	0,43	0,37	0,26
C/A	0,29	0,27	0,19	0,23	0,20	0,15	0,13

FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

■ Éxtasis

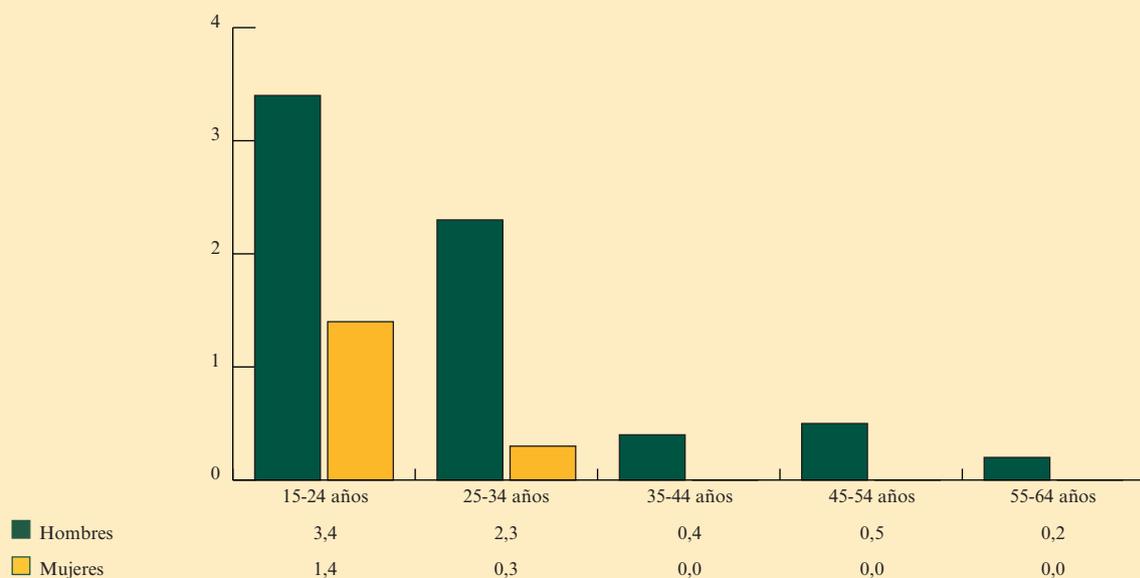
Un 4,9% de la población de 15-64 años ha probado el éxtasis alguna vez en la vida, un 0,8% lo ha consumido en el último año y un 0,4% en el último mes.

La prevalencia de consumo durante el último año fue mayor entre los hombres (1,4%) que entre las mujeres (0,3%), y entre la población de 15-34 años (1,8%) que entre la de mayor edad (0,2%). Las prevalencias de consumo más elevadas se encuentran entre los hombres de 15-24 años (Figura 1.1.18).

Se trata de una droga de consumo muy esporádico. De hecho, no se recogen en la muestra consumidores diarios. La edad media de primer consumo fue de 20,5 años, cifra superior a la edad media de inicio de sustancias como tabaco, alcohol, cannabis, alucinógenos o anfetaminas.

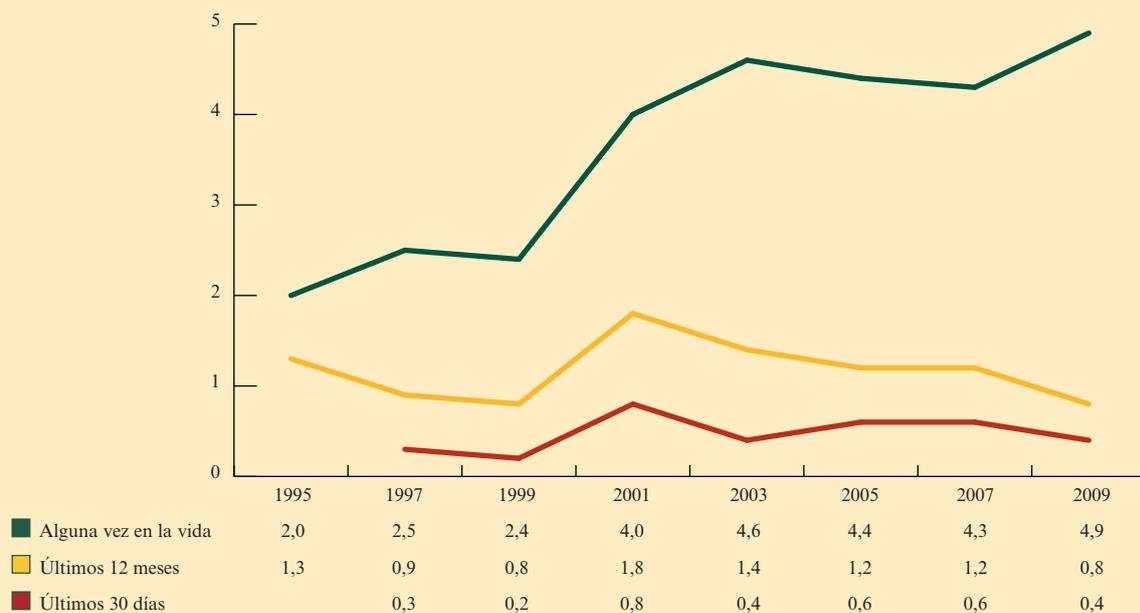
Por lo que respecta a la evolución del consumo, se aprecia una estabilización de los consumos habitual y reciente a partir de 2003, aunque se mantiene la tendencia la alza del consumo experimental desde 1999 (Figura 1.1.19). En general, se trata de una sustancia que se consume principalmente de forma experimental. Los consumidores son, mayoritariamente, hombres y jóvenes.

Figura 1.1.18. Prevalencia de consumo de éxtasis en los últimos 12 meses en la población española de 15-64 años, según grupo de edad y sexo (porcentajes). España, 2009.



FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Figura 1.1.19. Evolución de las prevalencias de consumo de éxtasis en la población española de 15-64 años (porcentajes). España, 1995-2009.



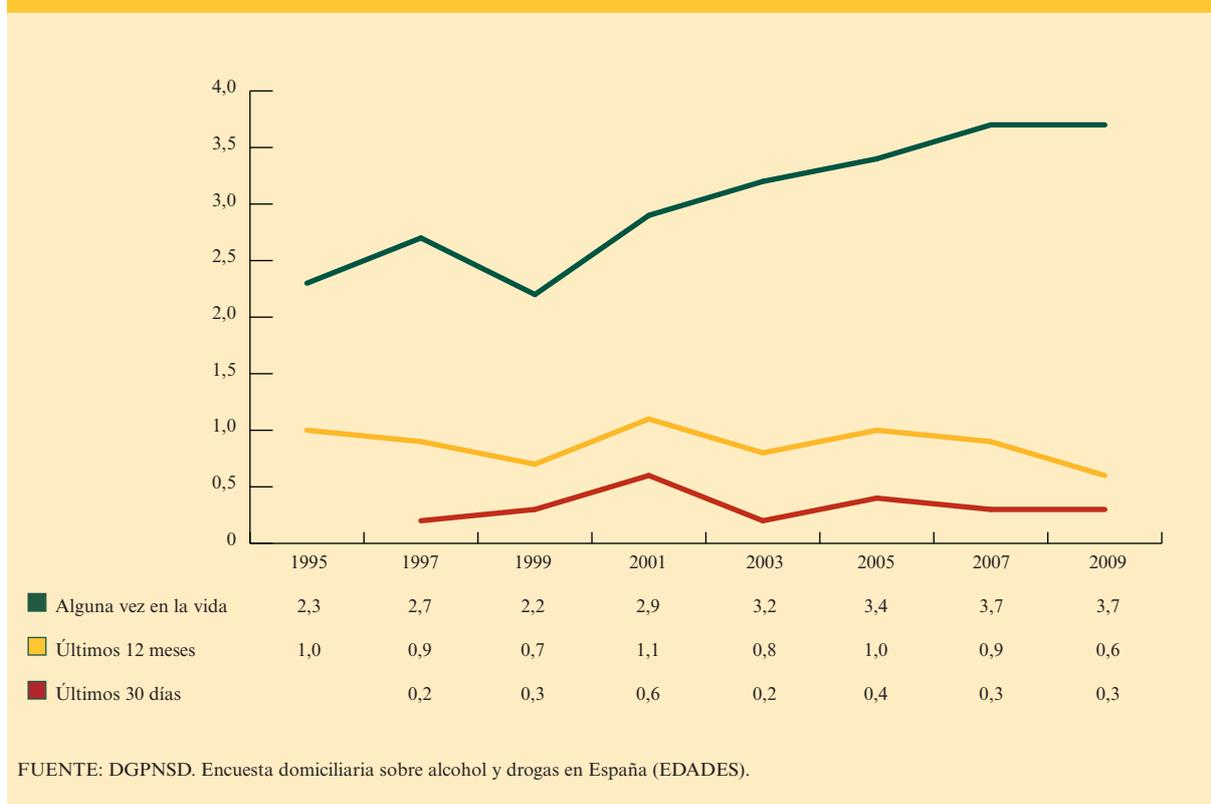
FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

■ Anfetaminas

Este grupo de sustancias se conocen con el nombre de *speed*, anfetaminas, anfetás, metanfetaminas, *ice* o cristal. En 2009 un 3,7% de la población de 15-64 años había probado las anfetaminas alguna vez, un 0,6% las había consumido en el último año y un 0,3% en el último mes.

Aunque la baja prevalencia de consumo de esta sustancia haga que sus valores estén expuestos a alta variabilidad frente a mínimos cambios en su valor, las tendencias temporales durante los últimos 12 meses nos permiten informar que su consumo parece bastante estabilizado aunque, desde el año 2005, puede apreciarse una tendencia al descenso (Figura 1.1.20).

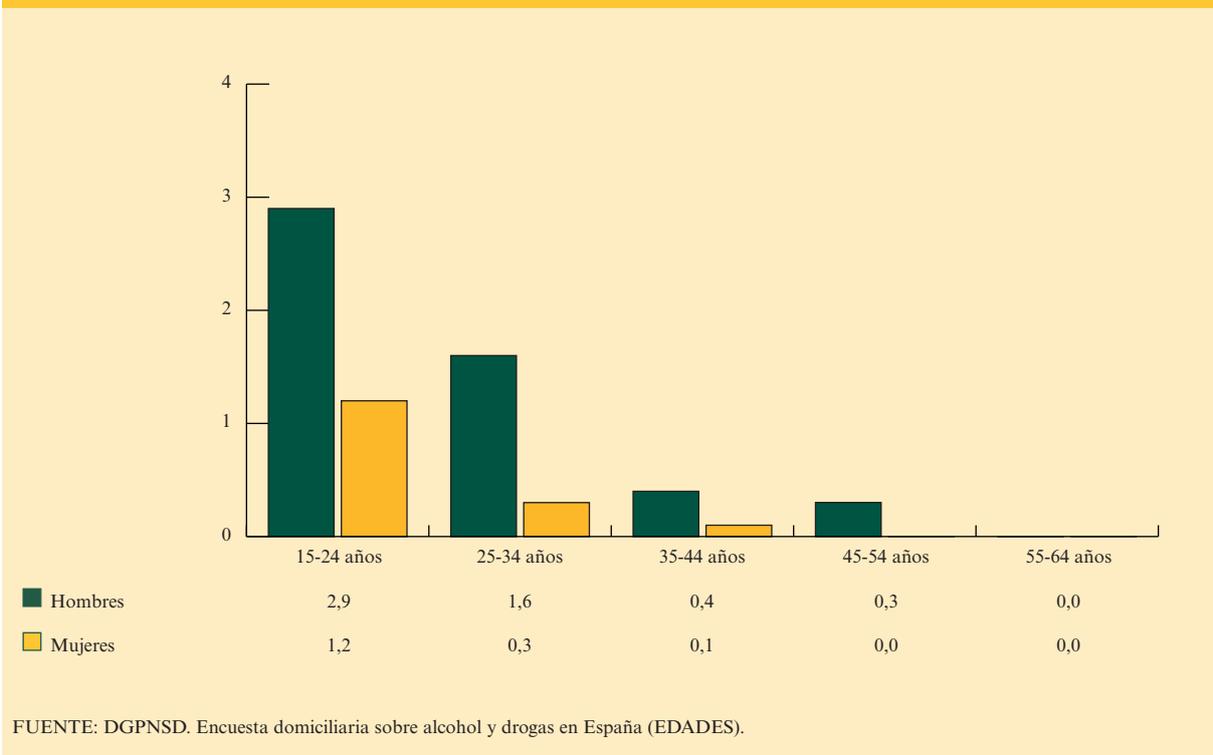
Figura 1.1.20. Evolución de las prevalencias de consumo de anfetaminas en la población española de 15-64 años (porcentajes). España, 1995-2009.



Como en los casos anteriores, el consumo está bastante más extendido en hombres que en mujeres y en el grupo de 15-34 años que en el de 35-64 años (Figura 1.1.21).

La edad media de primer consumo fue de 20,1 años.

Figura 1.1.21. Prevalencia de consumo de anfetaminas en los últimos 12 meses en la población española de 15-64 años, según grupo de edad y sexo (porcentajes). España, 2009.



■ Tranquilizantes y/o somníferos (hipnosedantes)

La encuesta EDADES considera, por una parte, los hipnosedantes en general, sin establecer diferencias sobre si son prescritos (con receta) o consumidos sin receta y, por otra, recoge datos sobre el consumo de hipnosedantes sin receta. El consumo de hipnosedantes con o sin receta sólo se registra desde 2005 por lo que no es fácil establecer tendencias temporales de consumo.

Hipnosedantes (con o sin receta)

El consumo de hipnosedantes (en general) se obtiene sumando el consumo de tranquilizantes (pastillas para calmar los nervios o la ansiedad) y/o somníferos (pastillas para dormir). Parece más apropiado considerar el grupo de hipnosedantes en general ya que, las definiciones utilizadas en la encuesta, al no especificar el grupo farmacológico concreto al que pertenecen las pastillas sino el efecto buscado por el consumidor (calmar la ansiedad o inducir el sueño), haya tenido como resultado que los encuestados hayan incluido somníferos en el grupo de tranquilizantes y viceversa.

En 2009, el 13,4% de la población española de 15 a 64 años admitió haber consumido hipnosedantes alguna vez en la vida (11,0% tranquilizantes y 6,3% somníferos), mostrando, como viene ocurriendo en anteriores ediciones de la encuesta, una prevalencia mayor en mujeres (17,7%) que en hombres (9,9%) (Tabla 1.1.19).

Con respecto al consumo en el último año, la prevalencia de consumo de hipnosedantes alcanza el 7,1% (9,3% entre las mujeres y 4,6% entre los hombres), siendo el grupo de edad de 55 a 64 años el que mayores prevalencias muestra (11%). El análisis por grupos de edad confirma claramente mayores prevalencias de consumo en mujeres, con mayores diferencias de consumo respecto a los hombres en el intervalo de 35 a 64 (prevalencia global 9,1% y ratio mujer/hombre 2,1) en comparación con el grupo de 15 a 34 años (prevalencia global 4,0% y ratio mujer/hombre 1,7).

En cuanto al consumo durante los 30 días previos a la encuesta, la prevalencia de consumo de hipnosedantes es del 5,2% (7% entre las mujeres y 3,2% entre los hombres), alcanzando de nuevo niveles máximos en el grupo de edad de 55 a 64 años (10,2%). Las diferencias de prevalencia de consumo entre mujeres y hombres se mantienen también en similares proporciones a las obtenidas para el consumo en el último año en los grupos de edad de 15 a 34 (1,8) y de 35 a 64 años (2,2) a favor, como siempre, de las mujeres.

Por último, el 2,7% de la población reconoce consumir hipnosedantes a diario (4% en mujeres y 1,5% en hombres), siendo el grupo de edad de 55 a 64 años el que muestra una mayor prevalencia de consumo (6,8%). En este caso, las diferencias de consumo se mantienen, también, a favor de las mujeres, en todos los grupos de edad considerados, como para el resto de los indicadores valorados.

Tabla 1.1.17. Evolución de las prevalencias de consumo de hipnosedantes con o sin receta (porcentajes). España, 2005-2009.

	2005	2007	2009
Alguna vez	8,7	15,4	13,4
Últimos 12 meses	5,1	8,6	7,1
Últimos 30 días	3,7	5,9	5,2
Diariamente	–	3,1	2,7

FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

La edad media de inicio de consumo de hipnosedantes se sitúa en 34,5 años (34,3 años para el caso de los tranquilizantes y 35,6 años para los somníferos).

En relación con la evolución temporal mostrada por este indicador, se observa una disminución de la proporción de consumidores con respecto a la edición de 2007, tanto para el consumo alguna vez en la vida como en el último año, último mes y a diario, aunque permanece por encima de las cifras obtenidas en 2005.

Hipnosedantes sin receta

Como es lógico, las prevalencias de consumo de hipnosedantes sin receta se mantienen en niveles muy inferiores a las de consumo de hipnosedantes con o sin receta. La encuesta sólo registra el consumo para el último año.

En 2009, el 1,9% de la población española de 15 a 64 años consumió hipnosedantes sin receta médica en el último año (1,6% tranquilizantes y 1,1% somníferos). Estos consumos representan un incremento de las cifras obtenidas para 2007 (1,3%, 0,9% y 0,7% respectivamente).

Las mayores prevalencias de consumo se obtienen, a diferencia de lo que observamos para el consumo de hipnosedantes con o sin receta, en el grupo de 35 a 44 años (2,2% para los hipnosedantes considerados globalmente), en el de 25 a 34 años (1,8% para los tranquilizantes) y, de nuevo, en el de 35 a 44 años (1,3% para los somníferos).

Tabla 1.1.18. Evolución de la prevalencia de consumo de hipnosedantes sin receta en los últimos 12 meses (porcentajes). España, 2003-2009.

	2003	2005	2007	2009
Último año	3,1	1,2	1,3	1,9

FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Tabla 1.1.19. Prevalencias de consumo de hipnosedantes con y sin receta según sexo y edad (porcentajes). España, 2009.

	GLOBAL	HOMBRE	MUJER	15-34 AÑOS			35-64 AÑOS		
				Global	Hombre	Mujer	Global	Hombre	Mujer
Hipnosedantes con o sin receta									
Alguna vez	13,4	9,9	17,7	8,8	7,0	10,8	16,5	12,0	21,0
Últimos 12 meses	7,1	4,6	9,3	4,0	3,0	5,2	9,1	5,7	12,5
Últimos 30 días	5,2	3,2	7,0	2,4	1,7	3,2	7,0	4,4	9,7
Tranquilizantes con o sin receta									
Alguna vez	11,0	8,0	14,2	7,1	5,3	8,9	13,8	9,9	17,7
Últimos 12 meses	5,5	3,4	7,6	3,1	2,0	4,3	7,1	4,4	9,8
Últimos 30 días	4,0	2,4	5,7	1,8	1,2	2,5	5,5	3,2	7,7
Somníferos con o sin receta									
Alguna vez	6,3	4,8	7,9	4,0	3,2	4,7	8,0	5,9	10,1
Últimos 12 meses	3,6	2,6	4,6	1,9	1,7	2,2	4,7	3,3	6,2
Últimos 30 días	2,7	1,9	3,5	1,2	0,9	1,5	3,7	2,5	4,8

FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Tabla 1.1.20. Prevalencia de consumo de hipnosedantes sin receta en los últimos 12 meses según sexo y edad (porcentajes). España, 2009.

	GLOBAL	HOMBRE	MUJER	15-34 AÑOS			35-64 AÑOS		
				Global	Hombre	Mujer	Global	Hombre	Mujer
Hipnosedantes sin receta	1,9	1,9	1,9	1,8	2,1	1,5	1,9	1,7	2,1
Tranquilizantes sin receta	1,6	1,5	1,7	1,6	1,9	1,4	1,5	1,2	1,9
Somníferos sin receta	1,1	1,1	1,0	1,0	1,3	0,8	1,1	1,1	1,2

FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

La edad media de inicio de consumo de hipnosedantes sin receta es de 29,5 años (28,8 tranquilizantes y 30,6 somníferos).

No se observan diferencias, en cuanto al sexo, en las prevalencias de consumo globales para toda la población (1,9% tanto entre hombres como entre mujeres) pero el consumo es ligeramente más prevalente entre las mujeres en el caso de los tranquilizantes (1,7 frente a 1,5) y, al contrario, es más prevalente entre los hombres (1,1% frente a 1,0%) en el caso de los somníferos, aunque con mínimas diferencias.

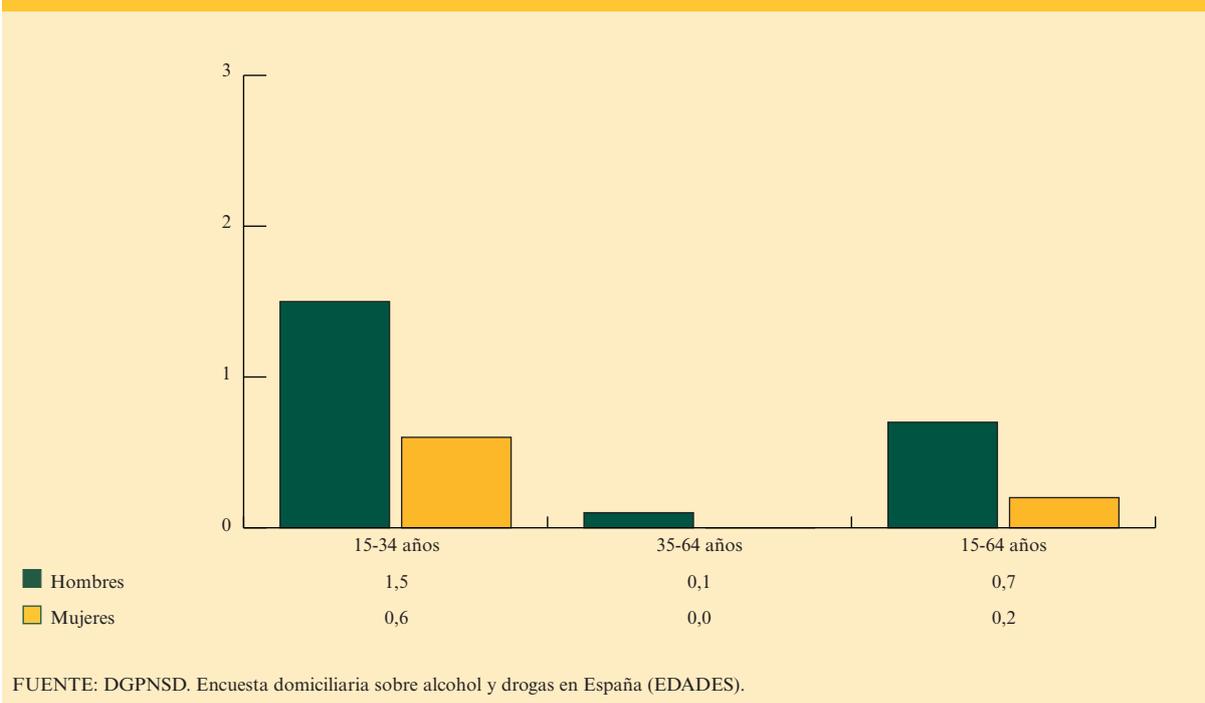
El análisis de los consumos por grupos de edad y sexo permite observar una clara presencia de los hombres del grupo de 15 a 34 años en el consumo de hipnosedantes sin receta que no se observa en los hipnosedantes con receta.

Con respecto a la evolución temporal, a pesar de que parece confirmarse un discreto ascenso de la proporción de consumidores de hipnosedantes sin receta desde 2005, las cifras siguen aún muy por debajo de las de 2003. Es posible que la introducción de preguntas nuevas sobre el consumo de hipnosedantes con o sin receta pueda haber influido a los encuestados a la hora de responder.

■ Alucinógenos

En 2009, un 3,7% de la población de 15-64 años había probado alucinógenos alguna vez, un 0,5% los había consumido el último año y un 0,2% el último mes. Como en los casos anteriores, la prevalencia de consumo en los últimos 12 meses fue más elevada en los hombres (0,7%) que en las mujeres (0,2%) y en el grupo de 15-34 años (1,1%) que en el de 35-64 años (0,1%). En la Figura 1.1.22 puede apreciarse que la mayor proporción de consumidores de alucinógenos se encuentra entre los hombres de 15-34 años.

Figura 1.1.22. Prevalencia de consumo de alucinógenos en los últimos 12 meses en la población española de 15-64 años, según grupo de edad y sexo (porcentajes). España, 2009.



La edad media de inicio en el consumo fue de 19,7 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 0,5% en 2009).

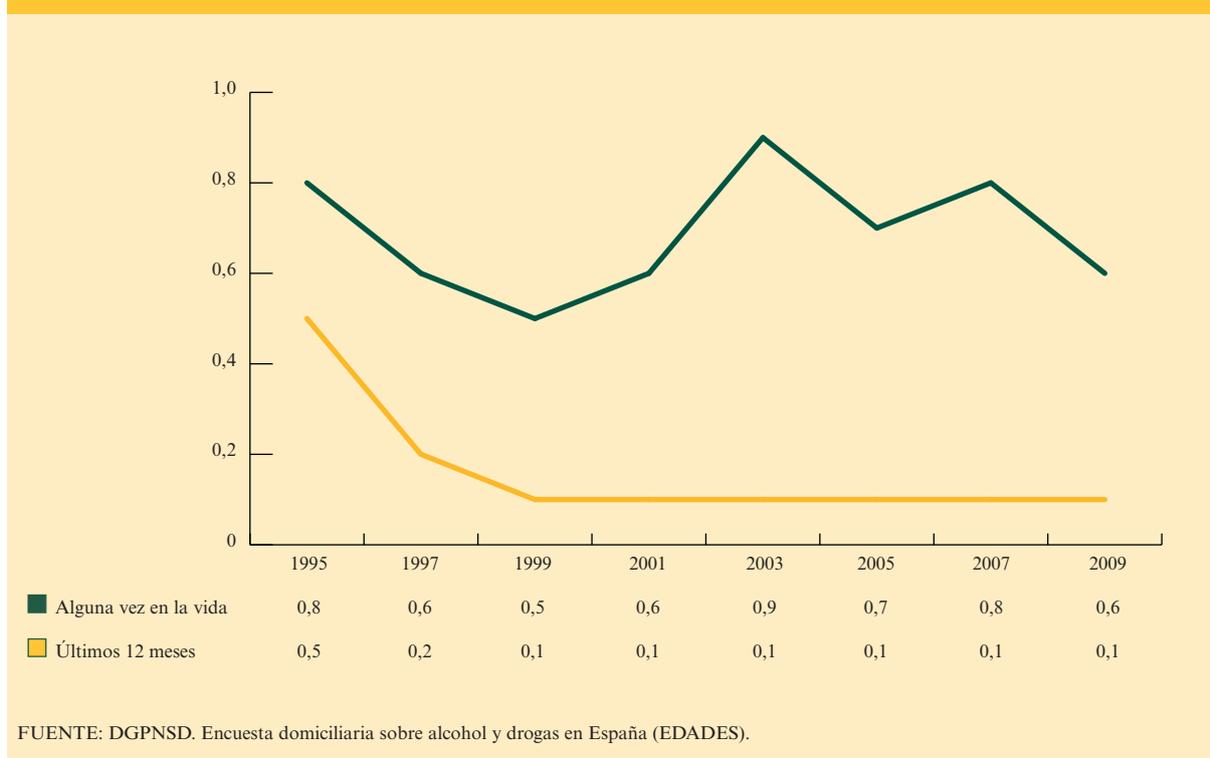
■ Otras drogas psicoactivas

Las prevalencias de consumo alguna vez en la vida de inhalables volátiles y heroína fueron más bajas que las de las sustancias mencionadas anteriormente, alcanzando cifras de 0,6% para ambas sustancias. Por su parte, las prevalencias de consumo durante el último año se situaron en torno al 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 19,2 en el caso de los inhalables volátiles y de 22,9 para la heroína.

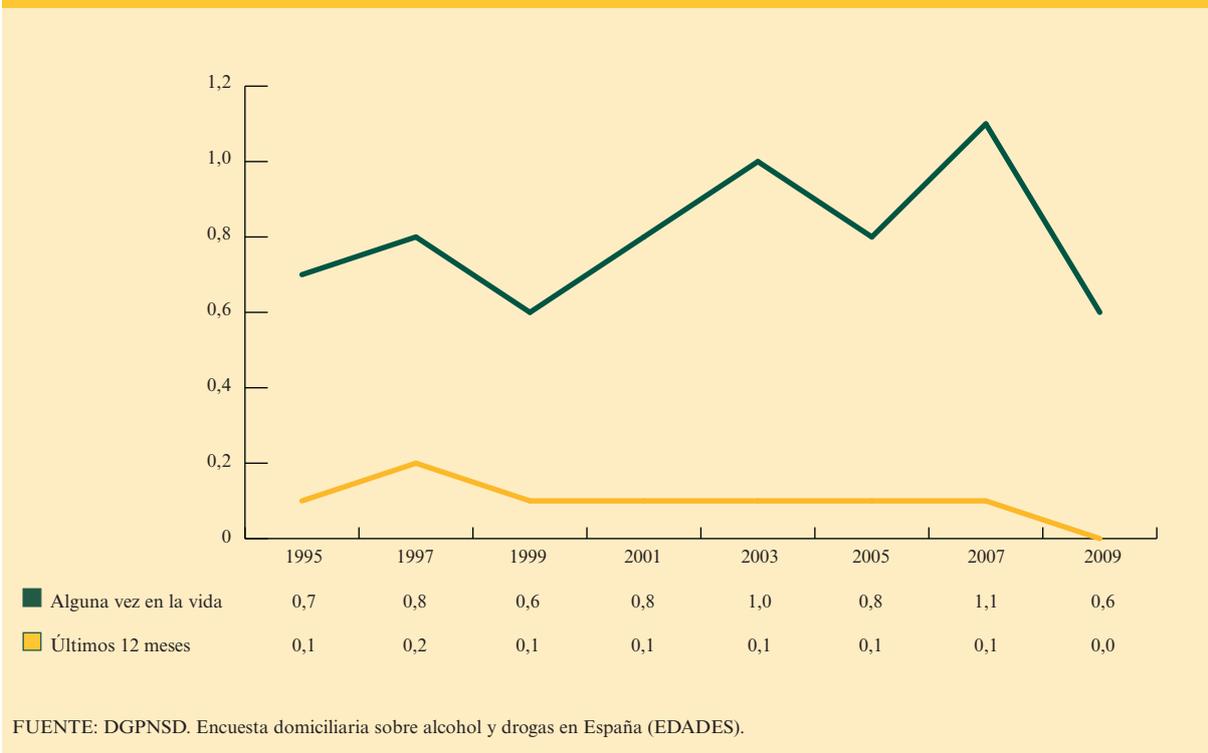
Finalmente, por lo que respecta a las tendencias del consumo, en el caso de la heroína se aprecia una tendencia al descenso de la experimentación con esta sustancia desde el año 2003 (Figura 1.1.23).

Figura 1.1.23. Evolución de las prevalencias de consumo de heroína alguna vez en la vida y últimos 12 meses en la población española de 15-64 años (porcentajes). España, 1995-2009.



En el caso de los inhalables volátiles se aprecia también una tendencia descendente en el consumo experimental en los últimos años (Figura 1.1.24).

Figura 1.1.24. Evolución de las prevalencias de consumo de inhalables volátiles alguna vez en la vida y últimos 12 meses en la población española de 15-64 años (porcentajes). España, 1995-2009.



■ 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. No obstante, se sabe por otros indicadores que es un fenómeno en regresión. Los resultados de esta encuesta indican que en 2009 un 0,2% 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 45-54 años (0,3%).

■ Policonsumo de drogas

El policonsumo de drogas (legales e ilegales) constituye un patrón de consumo cada vez más prevalente en el escenario del consumo de sustancias psicoactivas en España.

El análisis del número de las sustancias consumidas por los encuestados que reconocen haber consumido alguna de las sustancias por las que se pregunta, pone de manifiesto que la mitad de los consumidores, aproximadamente, consume sólo una sustancia y el resto realiza policonsumo de 2 ó más sustancias. Durante el último año el 49,3% de la población que ha declarado consumir alguna de las sustancias consideradas ha tomado dos o más de ellas, porcentaje que se reduce a un 43,0% si se toma en consideración el consumo durante el último mes.

Tabla 1.1.21. Prevalencia de consumo de una sola o más sustancias psicoactivas (porcentajes). España, 2009.

	Último año	Últimos 30 días
Una sola sustancia	50,6	57,0
Dos sustancias	34,8	33,7
Tres sustancias	10,5	7,4
Cuatro sustancias	2,7	1,3
Cinco o más sustancias	1,3	0,6

FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

En función del consumo en el último año, el análisis del número y tipo de sustancias consumidas permite obtener datos interesantes sobre los perfiles de consumo. Se observa que el alcohol está presente en la mayoría de los policonsumidores (valores superiores al 90%) (Tabla 1.1.23).

Tabla 1.1.22. Prevalencia de policonsumo de dos o más sustancias psicoactivas según sustancia consumida en los últimos 12 meses (porcentajes). España, 2009.

	Dos sustancias	Tres sustancias	Cuatro sustancias	Cinco o más sustancias
Alcohol	95,7	96,0	98,6	99,1
Tabaco	89,0	91,2	96,9	97,2
Cannabis/marihuana	4,8	69,0	76,6	95,2
Éxtasis/drogas de diseño	0,0	0,6	5,1	58,4
Tranquilizantes/sedantes	6,3	22,3	32,6	29,4
Somníferos	3,7	14,3	29,8	26,1
Cocaína en polvo	0,4	5,6	51,1	72,4
Base/cocaína base	0,0	0,1	1,1	7,3
Speed/anfetaminas	0,0	0,2	3,8	47,3
Alucinógenos	0,0	0,3	4,3	30,3
Heroína	0,0	0,4	0,0	3,6
Inhalables	0,0	0,0	0,1	2,2

FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Finalmente, el estudio del consumo cruzado de las diferentes sustancias durante el último año ofrece información específica de las prevalencias con que cada consumidor de una sustancia psicoactiva consume el resto de sustancias en este periodo, lo que facilita la asociación de diferentes grupos de drogas para cada tipo de consumidor (Tabla 1.1.23). El análisis exhaustivo de esta tabla permitirá detectar patrones específicos de consumo, información de gran utilidad para el diseño de intervenciones adaptadas a la realidad cambiante del consumo de sustancias psicoactivas.

Tabla 1.1.23. Proporción de consumidores de otras drogas entre las personas de 15-64 años que han consumido alcohol, tabaco, cannabis, éxtasis, tranquilizantes, somníferos, hipnosedantes, cocaína en polvo, cocaína base, cocaína (polvo y/o base), anfetaminas, alucinógenos, heroína o inhalables en los últimos 12 meses (porcentajes). España, 2009.

	Alcohol	Tabaco	Cannabis/marihuana	Éxtasis	Tranquilizantes/sedantes	Somníferos	Hipnosedantes	Cocaína en polvo	Cocaína base	Cocaína general	Speed/anfetaminas	Alucinógenos	Heroína	Inhalables
Alcohol	100,0	85,8	94,6	98,2	70,0	72,2	72,2	97,5	94,1	97,6	99,5	97,2	87,8	100,0
Tabaco	46,9	100,0	86,3	89,1	52,3	47,8	50,8	88,6	88,1	88,3	95,3	91,1	87,8	94,7
Inhalables	0,0	0,1	0,2	2,2	0,2	0,0	0,1	0,7	0,0	0,7	2,9	3,9	0,0	100,0
Speed/anfetaminas	0,8	1,4	5,2	45,0	1,6	1,7	1,4	15,7	22,7	15,7	100,0	52,2	0,0	66,4
Alucinógenos	0,6	1,0	4,2	26,4	1,5	1,3	1,2	9,5	11,6	9,6	38,4	100,0	8,5	66,3
Heroína	0,1	0,2	0,3	2,6	0,4	0,7	0,3	1,2	6,7	1,2	0,0	1,4	100,0	0,0
Tranquilizantes/sedantes	4,9	6,7	5,8	10,4	100,0	53,8	76,6	7,8	17,4	8,1	13,9	16,8	30,7	35,0
Somníferos	3,3	4,0	4,8	8,8	35,5	100,0	50,6	6,8	8,8	6,9	9,6	10,0	30,7	0,0
Hipnosedantes	6,6	8,5	8,1	14,1	100,0	100,0	100,0	10,8	17,4	11,0	15,8	17,8	30,7	35,0
Cannabis/marihuana	12,8	21,3	100,0	91,8	11,2	13,9	11,9	77,6	85,5	77,7	85,6	94,5	44,1	81,1
Éxtasis/drogas de síntesis	1,1	1,7	7,3	100,0	1,6	2,0	1,7	21,3	11,2	20,8	58,6	46,8	27,0	65,2
Cocaína en polvo	3,3	5,4	19,2	66,2	3,7	4,9	3,9	100,0	62,0	98,2	63,3	52,4	37,8	61,8
Base/cocaína base	0,2	0,3	1,0	1,7	0,4	0,3	0,3	3,0	100,0	4,7	4,4	3,1	10,7	0,0
Cocaína general	3,3	5,5	19,5	66,2	3,9	5,0	4,1	100,0	100,0	100,0	64,5	54,0	39,0	61,8

FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

■ Percepción de riesgo ante distintas conductas de uso de drogas

La percepción de riesgo ante distintas conductas frente al uso/abuso del consumo de drogas por parte de la población puede interpretarse como una herramienta de defensa pues una mayor sensación de riesgo puede ser un factor de protección frente al consumo y viceversa.

De todos los tipos de consumo considerados, la población de 15-64 años de edad encuentra que las conductas más peligrosas son el consumo habitual (semanal o de mayor frecuencia) de heroína, cocaína y éxtasis, percepción que viene manteniéndose año tras año. Las situaciones consideradas de menor riesgo son el consumo de 5/6 copas los fines de semana y consumir tranquilizantes/somníferos o hachís alguna vez. Del mismo modo, resulta relativamente baja la percepción de riesgo percibida por los encuestados para los consumos de éxtasis y cocaína alguna vez y para el consumo habitual de tranquilizantes, todos ellos con un porcentaje por debajo del 80%.

La evolución positiva más importante desde 1997 a 2009 se observa al valorar la percepción de riesgo asociado a “fumar un paquete de tabaco diario”, que ha aumentado 9,7 puntos porcentuales. La percepción de riesgo asociada a “consumir 5-6 cañas/copas a diario” ha aumentado 2,2 puntos y la

de “consumir cocaína alguna vez” se ha incrementado en 1,1 puntos porcentuales durante el mismo periodo. Para otras conductas, el riesgo percibido o se mantiene (“consumir heroína habitualmente”) o disminuye, como ocurre en el caso de “consumir hachís alguna vez” que ha descendido 6,2 puntos porcentuales, y “consumir tranquilizantes/somníferos habitualmente” o “consumir hachís habitualmente” cuyos porcentajes asociados de riesgo percibido descienden 1,7 puntos y 2,4 puntos porcentuales, respectivamente. Las cifras de percepción de riesgo asociado al consumo de cannabis, junto con las prevalencias de consumo registradas para esta sustancia, apuntan a una “normalización” de su consumo.

Tabla 1.1.24. Evolución del riesgo percibido ante diversas conductas de consumo de drogas (porcentaje de población de 15-64 años que piensa que cada conducta de consumo puede producir muchos o bastantes problemas). España, 1997-2009.

	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009	Diferencia 2009-2007	Diferencia 1997-2009
Consumir heroína habitualmente	99,4	99,6	98,8	99,3	99,3	99,4	99,4	0,0	0,0
Consumir heroína alguna vez	97,6	98,5	96,7	97,4	97,9	98,7	97,5	-1,2	-0,1
Consumir cocaína habitualmente	98,5	99,2	97,9	98,5	98,7	98,9	99,0	+0,1	+0,5
Consumir cocaína alguna vez	93,5	95,4	93,3	93,1	95,0	95,8	94,6	-1,2	+1,1
Probar cocaína una dos veces	–	–	–	–	–	–	77,4	–	–
Consumir éxtasis habitualmente	98,6	98,9	97,8	98,3	98,7	98,3	98,3	0,0	-0,3
Consumir éxtasis alguna vez	92,5	94,6	92,6	92,6	94,4	95,8	94,4	-1,4	+1,9
Probar éxtasis 1 ó 2 veces	–	–	–	–	–	–	76,7	–	–
Consumir alucinógenos habitualmente	99,1	99,4	98,5	99,1	99,2	97,4	–	–	–
Consumir alucinógenos alguna vez	96,0	97,4	95,5	96,3	97,1	–	96,1	–	+0,1
Consumir tranquil./somníferos habitualmente	81,4	86,8	84,8	85,4	81,8	79,7	79,7	0,0	-1,7
Consumir tranquil./somníferos alguna vez	60,4	70,1	66,7	65,3	62,3	62,2	60,1	-2,1	-0,3
Consumir hachís habitualmente	84,0	87,6	83,1	79,2	80,8	83,0	81,6	-1,4	-2,4
Consumir hachís alguna vez	68,9	74,8	67,9	62,0	64,2	68,5	62,7	-5,8	-6,2
Probar cocaína base 1 ó 2 veces	–	–	–	–	–	–	95,7	–	–
Consumir 5-6 cañas/copas a diario	89,2	90,7	86,1	83,3	87,3	89,2	91,4	+2,2	+2,2
Consumir 5-6 cañas/copas fin de semana	45,6	49,2	44,2	41,8	43,6	46,6	45,0	-1,6	-0,6
Fumar paquete tabaco diario	79,7	82,4	83,6	84,6	87,1	87,1	89,4	+2,3	+9,7

FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

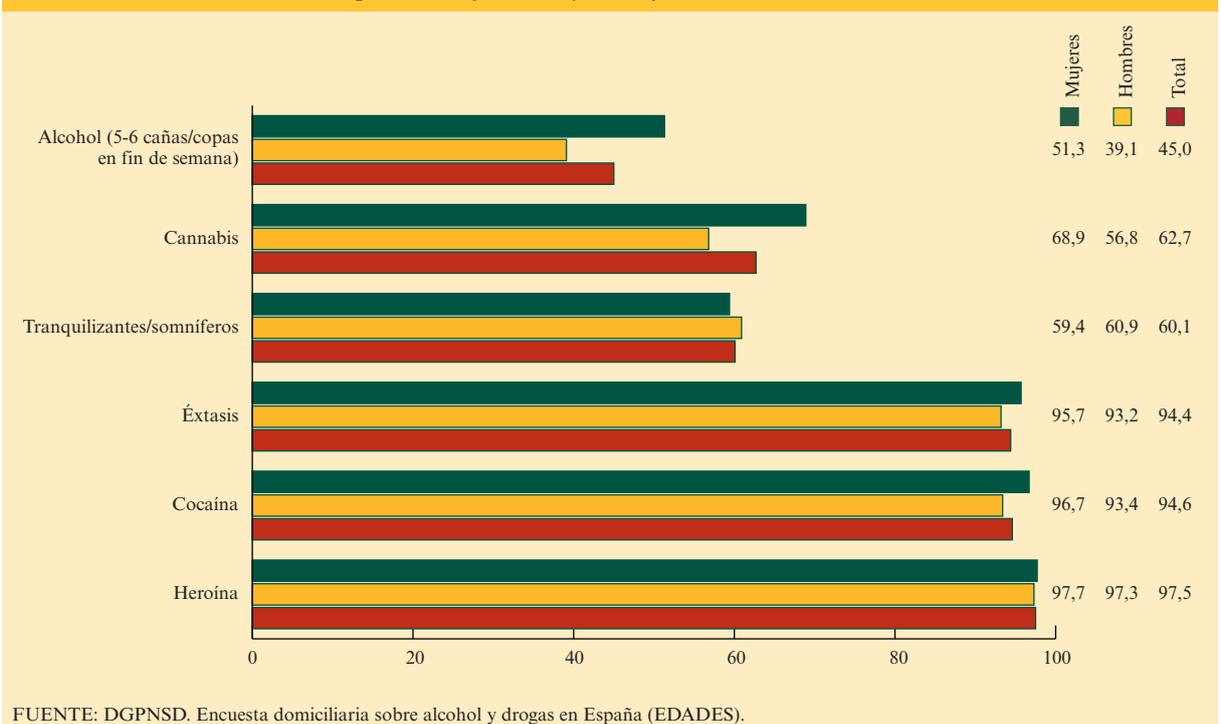
Entre 2007 y 2009 aumenta o se mantiene la percepción de riesgo asociada al “consumo habitual” de casi todas las sustancias excepto para “consumo habitual de hachís” (-1,4 puntos) y se aprecia un descenso para el “consumo alguna vez” de cannabis (-5,8), tranquilizantes/somníferos (-2,1), éxtasis (-1,4) y heroína y cocaína (-1,2 puntos), lo que indica una disminución reciente del riesgo asociado a los consumos de tipo experimental en general.

Figura 1.1.25. Proporción de la población española de 15-64 años que piensa que cada conducta de consumo puede producir bastantes/muchos problemas (porcentajes). España, 2009.



Como se observa en la Figura 1.1.26, las mujeres muestran una mayor percepción de riesgo asociada al consumo para todas las sustancias con la excepción de los tranquilizantes/somníferos, cuyas cifras de percepción de riesgo son más elevadas en los hombres.

Figura 1.1.26. Percepción del riesgo asociado al consumo de sustancias psicoactivas de forma esporádica (1 vez al mes o menos), según sexo (porcentajes). España, 2009.



En función de la edad, se observan diferencias en la percepción de riesgo asociado al consumo de las diferentes sustancias. Así, el grupo de mayor edad muestra la percepción de riesgo más baja para el consumo esporádico de tranquilizantes/somníferos y los más jóvenes, por su parte, valoran como menos peligroso el consumo esporádico de cannabis.

Figura 1.1.27. Percepción del riesgo asociado al consumo de sustancias psicoactivas de forma habitual (1 vez a la semana o más), según edad (porcentajes). España, 2009.



■ Disponibilidad de drogas percibida

Con carácter general, la población española considera que es fácil acceder a las drogas de comercio ilegal. En 2009 para tres sustancias de comercio ilegal (cannabis, cocaína y éxtasis) más del 50% de la población consideró que eran de fácil o muy fácil disponibilidad en 24 horas. El grupo de 25 a 34 años es el que manifiesta tener más facilidad de acceso, siendo el de mayor edad (55 a 64 años), el que manifiesta tener más problemas para conseguir las diferentes sustancias.

En España, se considera que la sustancia ilegal más fácil de obtener en 24 horas es el cannabis (un 69,6% de ciudadanos percibe que es fácil o muy fácil) y la que tiene menor accesibilidad es la heroína (44,7%). La cocaína, el éxtasis y el LSD se posicionan en un tramo de percepción de riesgo intermedio (56,7%, 51,9% y 48,7% respectivamente).

La disponibilidad percibida ha aumentado, para las cinco drogas principales de comercio ilegal, durante el periodo de 1995 a 2009. El cannabis es la sustancia que mayor incremento ha mostrado (19,2 puntos porcentuales) y la heroína es para la que se ha registrado un aumento menor (7,7 puntos porcentuales) (Tabla 1.1.25).

Tabla 1.1.25. Evolución de la percepción de disponibilidad de drogas psicoactivas ilegales (conseguirlas en 24 horas es fácil/muy fácil), entre la población de 15-64 años de edad (porcentajes). España, 1995-2009.

	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009	2009-2007	1995-2009
Hachís/marihuana	50,3	52,1	51,8	59,5	59,2	66,2	59,8	69,6	+9,8	+19,2
Éxtasis	41,1	40,9	39,9	48,2	46,1	49,7	43,8	51,9	+7,1	+10,8
Cocaína	39,5	39,2	39,9	46,7	46,5	53,3	43,8	56,7	+7,8	+17,2
Heroína	37,0	36,2	37,2	41,2	39,2	43,4	39,5	44,7	+5,2	+7,7
LSD	37,1	37,0	37,2	42,7	40,0	44,8	40,2	48,7	+8,5	+11,6

FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Si establecemos una correlación entre prevalencia de consumo, percepción de riesgo asociado al consumo y disponibilidad de drogas percibida, se pueden obtener algunas indicaciones que nos aproximen a las tendencias del consumo.

Al revisar la evolución de estas tres variables para el cannabis, la cocaína y el éxtasis, nos encontramos que, para el cannabis (Figura 1.1.28), en 2009 disminuye la percepción del riesgo y aumentan la disponibilidad y la prevalencia de consumo. En el caso de la cocaína (Figura 1.1.29), disminuye la prevalencia de consumo después de varios años al alza y seguida de una estabilización, se mantiene la percepción de riesgo y aumenta la disponibilidad percibida. Con respecto al éxtasis, la Figura 1.1.30 muestra una situación similar a la de la cocaína, es decir, disminuye la prevalencia de consumo, se mantiene la percepción del riesgo en cifras similares a las de los últimos años y aumenta la disponibilidad percibida.

Figura 1.1.28. Evolución de la prevalencia de uso de cannabis en los últimos 12 meses, percepción del riesgo ante uso esporádico (1 vez o menos al mes) y disponibilidad percibida (conseguirlo en 24 horas es fácil/muy fácil) entre la población española de 15-64 años (porcentajes). España, 1997-2009.

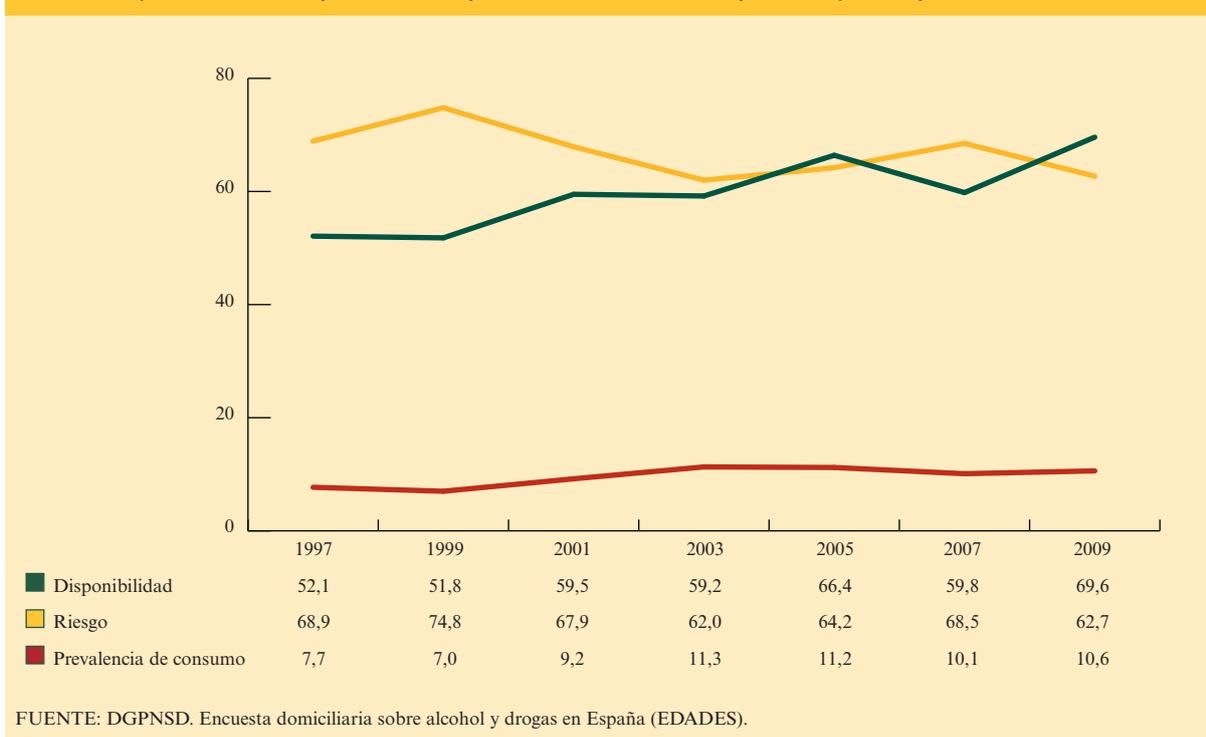
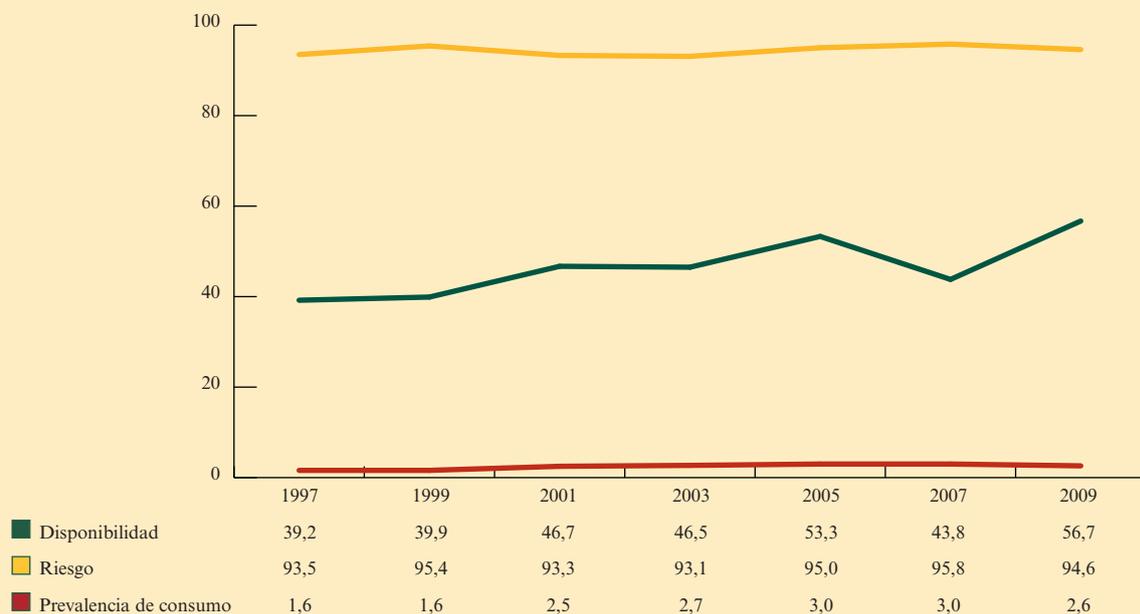
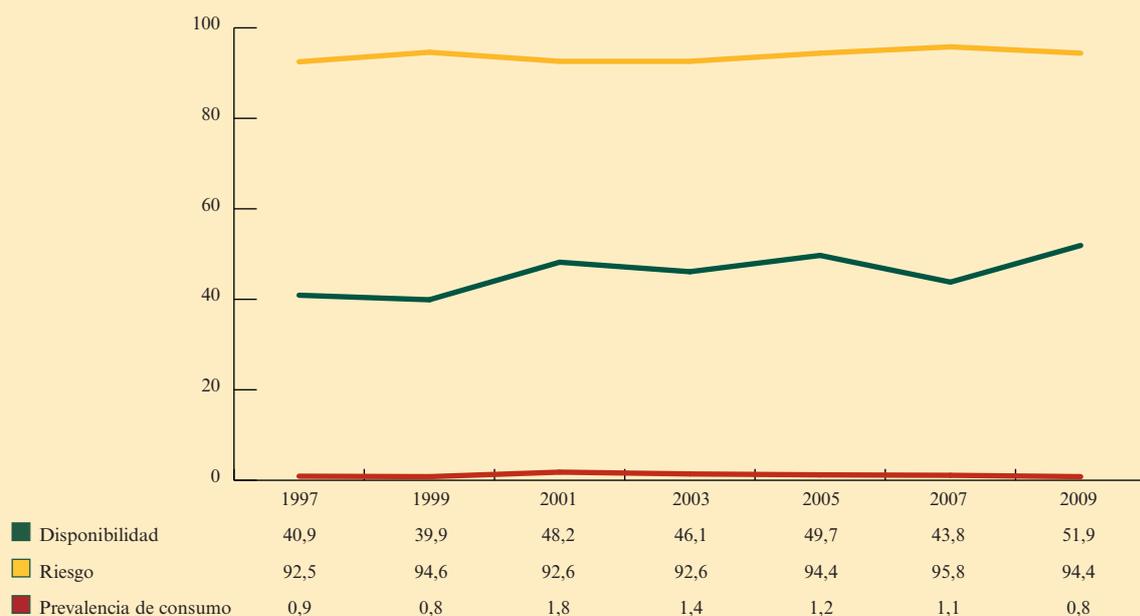


Figura 1.1.29. Evolución de la prevalencia de uso de cocaína en polvo en los últimos 12 meses, percepción del riesgo ante el uso esporádico y disponibilidad percibida entre la población española de 15-64 años (porcentajes). España, 1997-2009.



FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Figura 1.1.30. Evolución de la prevalencia de uso de éxtasis en los últimos 12 meses, percepción del riesgo ante el uso esporádico y disponibilidad percibida entre la población española de 15-64 años (porcentajes). España, 1997-2009.



FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y 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 2009, casi la mitad de la población de 15 a 64 años (48,9%) consideró que el problema de las drogas ilegales era “muy importante” en su lugar de residencia (barrio o pueblo). Esta cifra es muy similar a la obtenida en 2007. De la mitad restante, el 30,7% consideró que el consumo de drogas ilegales constituye un problema “algo importante” y el 20,4% restante no le concedió ninguna importancia (Tabla 1.1.26).

La evolución temporal del parámetro informa de que hay un sentir mantenido sobre la importancia del problema de las drogas, tanto para la categoría inferior de “nada importante” como para la superior de “muy importante”. Sin embargo, la ausencia de cambio en la opinión general con respecto al consumo de drogas durante el periodo 1997-2009 contrasta con el enorme cambio que se ha producido en el escenario del consumo de drogas tanto en términos de visibilidad social, tipo de problemática asociada, mejora de la seguridad ciudadana y diferentes perfiles de consumo (consumos asociados a la marginación han sido sustituidos por consumos integrados socialmente y en entornos recreativos, etc.).

De todas las situaciones vinculadas al uso problemático de drogas por las que se preguntó en la encuesta, las consideradas por la población española en 2009 como las más frecuentes y visibles en su entorno residencial fueron las personas esnifando drogas por la nariz (10,4%) y la existencia de vendedores que ofrecen drogas (13,5%). Las de menor visibilidad fueron la existencia de personas inyectándose droga (2,9%) y encontrar jeringuillas en el suelo (3,8%) (Tabla 1.1.27 y Figura 1.1.31).

Tabla 1.1.26. Evolución de la importancia concedida por la población española de 15-64 años al problema de las drogas ilegales en el lugar donde vive (porcentajes). España, 1997-2009.

	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009	2009-2007
Nada importante	19,6	22,3	19,1	20,9	14,8	20,5	20,4	-0,1
Algo importante	28,1	32,1	34,3	34,3	27,9	29,7	30,7	+1,0
Muy importante	46,4	37,3	39,3	36,3	52,0	49,8	48,9	-0,9

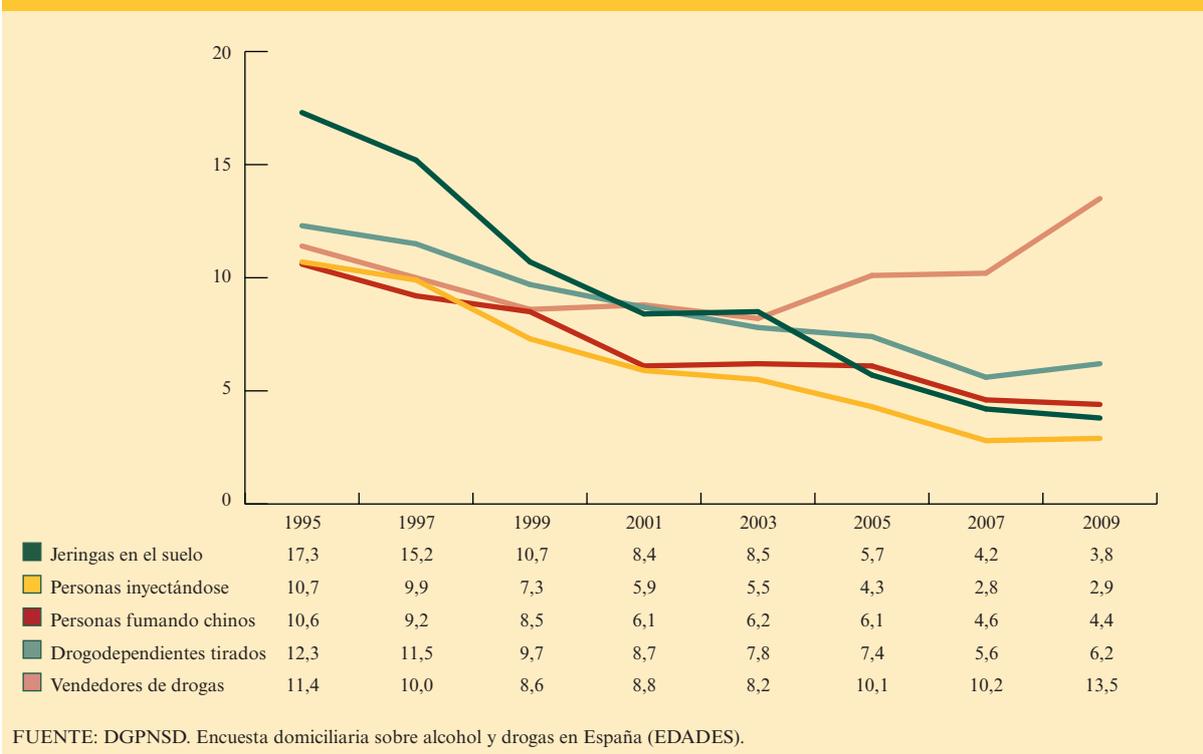
FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Tabla 1.1.27. Evolución de la visibilidad en el entorno cercano de algunas situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales (% de la población de 15-64 años que se encuentra frecuente o muy frecuente cada situación en el lugar donde vive). España, 1995-2009.

	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009	2001-2009
Jeringuillas en el suelo	17,3	15,2	10,7	8,4	8,5	5,7	4,2	3,8	-4,6
Personas inyectándose drogas	10,7	9,9	7,3	5,9	5,5	4,3	2,8	2,9	-3,0
Personas fumando chinos	10,6	9,2	8,5	6,1	6,2	6,1	4,6	4,4	-1,7
Personas drogadas caídas en el suelo	12,3	11,5	9,7	8,7	7,8	7,4	5,6	6,2	-2,5
Vendedores que ofrecen drogas	11,4	10,0	8,6	8,8	8,2	10,1	10,2	13,5	+4,7
Personas esnifando drogas por la nariz	-	-	-	-	-	-	11,6	10,4	-

FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Figura 1.1.31. Evolución de la visibilidad en el entorno cercano de algunas situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales (porcentaje de la población española de 15-64 años que se encuentra frecuente o muy frecuentemente cada situación en el lugar donde vive). España, 1995-2009.



Para todas las situaciones planteadas en la encuesta, la evolución temporal ha resultado claramente favorable. La visibilidad del fenómeno del consumo de drogas (medido por situaciones concretas) ha disminuido significativamente desde 1995. Esta disminución se ha confirmado en la última encuesta EDADES, salvo para la existencia de “vendedores que ofrecen droga” que ha aumentado 3,3 puntos porcentuales desde 2007 y 4,7 desde 2001. Estos resultados contrastan, como se ha mencionado al comienzo de este apartado, con la ausencia de cambio significativo en la opinión de la población con respecto a la importancia concedida, con carácter general, al problema del consumo de drogas.

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

La educación en las escuelas viene siendo la medida de intervención más valorada por la población de 15-64 años para resolver el problema de las drogas. La segunda medida mejor considerada es el tratamiento voluntario de los consumidores (disponibilidad y accesibilidad a los tratamientos) y, en tercer lugar, el control policial y aduanero.

Los ciudadanos españoles confieren escasa valoración a la legalización de las drogas tanto como medida global para todas las drogas, que es la peor considerada de todas (15,6%), como cuando se valora como medida concreta con respecto a algunas sustancias como el cannabis (29,6%). No obstante, a pesar de que la legalización de todas las drogas ha recibido una menor valoración por los encuestados con respecto a la obtenida en 2007, la legalización del cannabis ha mejorado su valoración entre 2007 y 2009 en 6,2 puntos aunque sigue ocupando la misma posición entre las medidas a valorar.

Las campañas publicitarias han sido valoradas como efectivas por el 77% de los encuestados en 2009 aunque esta medida ha mostrado un descenso de 1,4 puntos porcentuales con respecto a 2007 en cuan-

to a importancia, cediendo su posición habitual a la medida consistente en la promulgación de leyes más estrictas frente a las drogas.

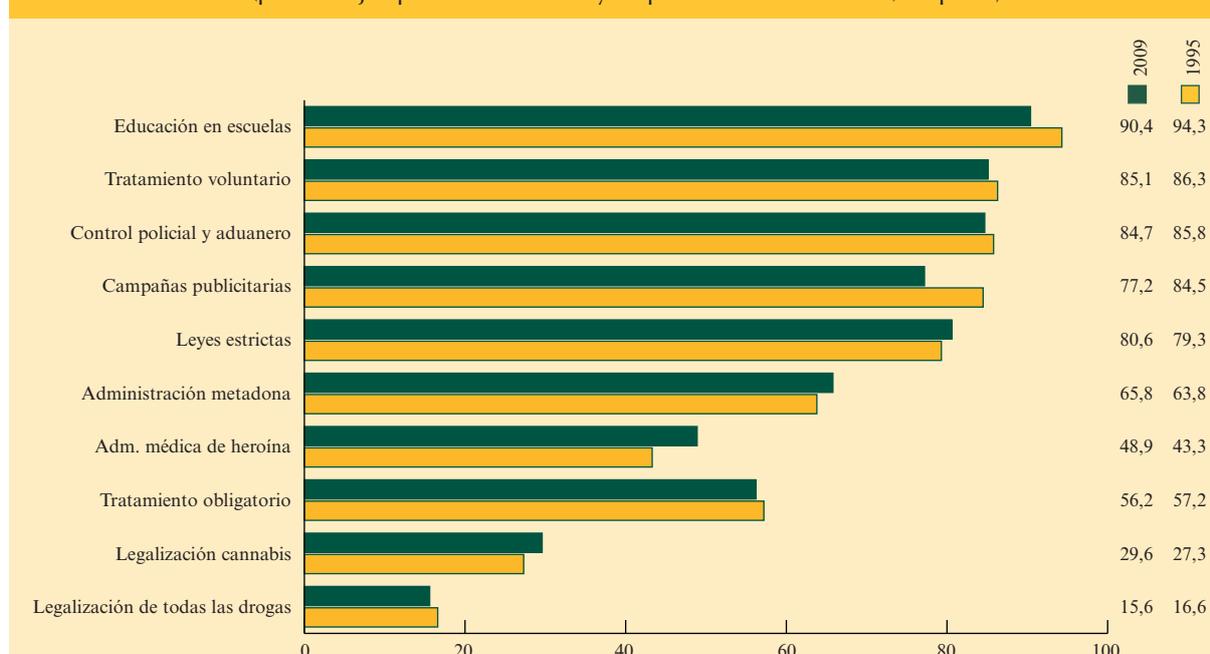
En términos generales, la población española considera como medidas más eficaces las de formación/información, la accesibilidad al tratamiento y las de control policial y administrativo.

Tabla 1.1.28. Evolución de la valoración de diversas acciones para resolver el problema de las drogas entre la población de 15-64 años (porcentajes). España, 1995-2009.

	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009
Educación en las escuelas	94,3	93,1	91,8	89,4	89,5	88,8	90,6	90,4
Tratamiento voluntario a consumidores	86,3	87,1	84,8	81,6	82,7	82,4	83,2	85,1
Control policial y aduanero	85,8	83,7	82,1	80,5	78,8	79,8	83,3	84,7
Leyes estrictas contra las drogas	79,3	77	76,9	75,5	73,2	75,3	77,9	80,6
Campañas publicitarias	84,5	81,5	79,8	77,6	75,6	77,7	79,1	77,7
Administración médica de metadona	63,8	62,9	67,5	66,6	67,1	68,4	66,8	65,8
Tratamientos obligatorios	56,2	57,2	57,9	62,8	59,7	58,2	56,3	57,2
Administración médica de heroína	43,3	47,5	53,9	58,2	59,3	59,9	52,8	48,9
Legalización de cannabis	27,3	30,2	33,3	38,5	37,1	35,2	23,4	29,6
Legalización de todas las drogas	19,8	21,5	24,6	27,1	23,5	21,4	16,6	15,6

FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Figura 1.1.32. Valoración de diversas acciones para resolver el problema de las drogas, entre la población de 15-64 años (porcentaje que considera muy importante cada acción). España, 1995-2009.



FUENTE: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES).