

INFORME 2017

Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España

OBSERVATORIO ESPAÑOL DE LAS DROGAS Y LAS ADICCIONES

**ENCUESTA SOBRE ALCOHOL Y DROGAS
EN ESPAÑA (EIDADES), 1995-2015**



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

GESTIÓN, ANÁLISIS Y REDACCIÓN

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD)

Rosario SENDINO. Directora de la Unidad de Sistemas de Información y Documentación Adjunta al Delegado del Gobierno

Elena ÁLVAREZ. Begoña BRIME. Noelia LLORENS. Aurora RUIZ. Eva SÁNCHEZ.

RESPONSABLES EN LAS COMUNIDADES/CIUDADES AUTÓNOMAS

Andalucía

Fernando ARENAS

Mercedes SUÁREZ

Rosario BALLESTA

Izaskun BILBAO

Aragón

Carmen BARANGUAN

Laura JOSÉ

Asturias

José Ramón HEVIA

José Antonio GONZÁLEZ

Baleares

Juana VANRELL

Francisca BIBILONI

Canarias

Baltasar FERNÁNDEZ

Amelia M^a HERNÁNDEZ

Luz María MORENO

Cantabria

Ángela HIGUERA

Antonia RUEDA

Carmen DIEGO

Castilla-La Mancha

Berta HERNÁNDEZ

Carmen DE PEDRO

Carlos ALONSO

Castilla y León

Ana SÁNCHEZ

Susana REDONDO

Alexander VELÁZQUEZ

Cataluña

Xavier ROCA

Xavier MAJO

M. Teresa BRUGAL

Extremadura

Antonia María VAS

M^a Pilar MORCILLO

Galicia

Sergio VEIGA

Jaime FRAGA

Sara FERREIRA

Madrid

Ana RUIZ

M^a Angeles GUTIÉRREZ

Murcia

Andrés ALCARAZ

Pedro PARDO

Navarra

Miguel MARTÍNEZ

Raquel GONZÁLEZ

País Vasco

Nieves RODRÍGUEZ-SIERRA

La Rioja

Cristina NUEZ

Comunidad Valenciana

M^a Jesús MATEU

Francisco VERDÚ

Ceuta

Miguel Ángel MANCILLA

Melilla

Luisa Fernanda HERMOSO

AGRADECIMIENTOS

El Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones y la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas quieren agradecer su contribución a este informe a:

- Coordinadores de los departamentos autonómicos de drogas, los trabajadores de los sistemas de información sobre drogas en las Comunidades Autónomas; así como a todas las instituciones y personas que aportan rutinariamente información al sistema, en particular a los centros de tratamientos de drogas, los servicios de urgencia hospitalarios, los institutos de medicina legal, las unidades de tratamiento de Instituciones Penitenciarias, los laboratorios de toxicología y los centros educativos de enseñanzas secundarias.
- Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado. Ministerio del Interior.
- Comisionado para el Mercado de Tabacos. Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas.
- Ministerio de Educación, Cultura y Deporte y Departamentos de Educación de las Comunidades Autónomas.
- Integrantes del Sistema Español de Alerta Temprana, entre los que se incluyen el Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado, el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses, los Servicios de Aduanas e Impuestos Especiales, el Instituto de Toxicología del Ministerio de Defensa, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, el Centro del Control de Alertas y Emergencias Sanitarias, el Plan Nacional sobre Sida, el Centro Nacional de Epidemiología, responsables en las diferentes Comunidades y Ciudades Autónomas y Organizaciones No Gubernamentales, especialmente Energy Control, Ai Laket y Cruz Roja Española.

INFORMACIÓN DEL OBSERVATORIO ESPAÑOL DE LAS DROGAS Y LAS ADICCIONES (OEDA)

Dirección: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Plaza de España, 17 - 28008 Madrid

Teléfono: 91 822 00 00 - Fax: 91 822 61 08

Correo electrónico: cendocupnd@msssi.es

Internet: <http://www.pnsd.msssi.gob.es/>

EDITA Y DISTRIBUYE

© MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD
Centro de Publicaciones

© SECRETARÍA DE ESTADO DE SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD
Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

NIPO: 680-16-001-3

ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| 1.1. Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES), 1995-2015 | 5 |
| Introducción | 5 |
| Objetivos | 5 |
| Metodología | 6 |
| Resultados | 10 |
| • Caracterización sociodemográfica de la muestra | 10 |
| • Prevalencia de consumo de drogas | 12 |
| Evolución temporal | 12 |
| Edad media de inicio en el consumo y diferencias en el consumo por edad | 15 |
| Diferencias en el consumo por sexo | 19 |
| • Consumo por tipo de droga | 22 |
| Bebidas alcohólicas | 22 |
| Tabaco | 33 |
| Hipnosedantes | 38 |
| Cannabis | 49 |
| Cocaína | 62 |
| Éxtasis | 66 |
| Anfetaminas | 68 |
| Metanfetaminas | 70 |
| Alucinógenos | 70 |
| Setas alucinógenas | 72 |
| Heroína e inhalables volátiles | 73 |
| • Policonsumo | 75 |
| • Nuevas sustancias | 82 |
| • Percepciones y opiniones de la población ante las drogas | 91 |
| Percepción de riesgo | 91 |
| Percepción de disponibilidad | 97 |
| Percepción de la importancia del problema de consumo de drogas y visibilidad del problema | 98 |
| Valoración de la importancia de diversas acciones para intentar resolver el problema de las drogas | 99 |
| Percepción sobre el estado de salud | 101 |

Consumo,
percepciones
y opiniones
ante las drogas



1.1. Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES), 1995-2015

Introducción

El Programa de Encuestas sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES) está dirigido por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD) y cuenta con la colaboración de las Comunidades Autónomas. Este programa, que se realiza cada dos años, comenzó en 1995 y en la actualidad están disponibles los resultados de once encuestas, lo que permite observar la evolución de las prevalencias de consumo de alcohol, tabaco, hipnosedantes y drogas psicoactivas de comercio ilegal. Adicionalmente, se extrae información sobre otros aspectos relacionados con el consumo de drogas, como los perfiles de los consumidores, la percepción de riesgo que tiene la población ante determinadas conductas de consumo, la percepción de disponibilidad de las sustancias psicoactivas ilegales, la visibilidad del problema y otras.

Por otra parte, el cuestionario y la metodología que se emplean para este programa 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 encuesta EDADES 2015. El periodo de recogida de información es del 1 al 18 de diciembre de 2015 y del 7 de febrero al 29 de abril de 2016 (evitando así la realización de encuestas durante el período navideño). Como en ediciones anteriores, aunque el trabajo de campo y los trabajos de análisis y explotación de datos han sido realizados entre 2015 y 2016, la encuesta se denomina EDADES 2015, para mantener la nomenclatura de la serie de encuestas utilizando el año de inicio: años impares para EDADES y años pares para las encuestas sobre drogas realizadas entre la población de estudiantes de 14 a 18 años (ESTUDES).

Objetivos

El objetivo general de estas encuestas es conseguir información que permita 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:

- Conocer la prevalencia de consumo de las distintas drogas psicoactivas y otras conductas relacionadas.
- Conocer las características sociodemográficas de los consumidores.
- Conocer los patrones de consumo de sustancias psicoactivas.
- Conocer la disponibilidad de drogas percibida por la población y el riesgo percibido ante diversas conductas de consumo.
- Conocer la visibilidad de los problemas de drogas en el lugar donde viven los encuestados.
- Conocer la opinión de la población acerca de la importancia de los problemas de drogas y las medidas para reducirlos.
- Conocer la evolución temporal (desde 1995) de los aspectos anteriormente expuestos.

A continuación se presenta una tabla resumen con los principales aspectos metodológicos, que se exponen detalladamente en las páginas siguientes:

| ASPECTOS GENERALES | |
|---|--|
| Nombre | EDADES. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España. |
| Descripción de la encuesta | Encuesta en población general residente en hogares (15-64 años), realizada en el domicilio. |
| Periodicidad | EDADES se realiza cada dos años desde 1995. |
| Responsable de la encuesta | Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA). Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI). |
| ÁMBITO DE LA ENCUESTA | |
| Ámbito geográfico | La encuesta se realiza en todo el territorio nacional. Los resultados son representativos a nivel nacional. |
| Ámbito poblacional | Universo: Población residente en España de 15 a 64 años, ambos inclusive. |
| Ámbito temporal. Periodicidad | EDADES se lleva a cabo cada 2 años desde 1995. La recogida de información se realizó del 1 al 18 de diciembre de 2015 y del 7 de febrero al 29 de abril de 2016. |
| DISEÑO Y CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA. PONDERACIÓN | |
| Marco muestral | Población urbana y rural (municipios menores de 2.000 habitantes) de todas las CCAA y las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla, residente en hogares familiares. |
| Procedimiento de muestreo | Muestreo por conglomerados trietápico sin sustitución. Las unidades de primera etapa son las secciones censales (2.277 en 2015), correspondientes a 948 municipios en 2015. Las unidades de segunda etapa son las viviendas familiares (hogares). En la tercera etapa, se seleccionó un individuo dentro de cada hogar. |
| Ponderación | La ponderación para el análisis de resultados se realiza en función de la comunidad autónoma (19 grupos), tamaño del municipio (7 grupos), edad (7 grupos) y sexo (2 grupos) para corregir la disproporcionalidad de la muestra con respecto al universo. |
| Tamaño de la muestra | 22.541 cuestionarios válidos. |
| Error muestral | Error muestral máximo (nivel de confianza del 95% para $p=0,5$) del 0,7%, oscilando entre el 2% en la Comunidad Valenciana y el 6,7% en Melilla. |
| TRABAJO DE CAMPO. RECOGIDA DE LA INFORMACIÓN | |
| Método de recogida | Entrevista personal en el domicilio. El entrevistador permanece presente durante todo el proceso y recoge el cuestionario una vez finalizado. |
| Cuestionario | El cuestionario consta de dos partes: cuestionario del entrevistador y cuestionario autoadministrado. El cuestionario se cumplimenta por escrito (lápiz y papel). Cuestionario disponible en las lenguas oficiales del Estado Español. |
| Tasa de respuesta | La tasa efectiva de respuesta en 2015 fue del 50,5%. |
| INFORMACIÓN ADICIONAL | |
| Módulos específicos | Módulo sobre cannabis (incluye la escala CAST), un módulo sobre hipnosedantes (incluye la escala DSM-V) y un módulo sobre internet (incluye la escala CIUS). |

Las modificaciones metodológicas introducidas en 1997 (muestreo por conglomerados trietápico sin sustitución, autoadministración de todas las preguntas relacionadas con el consumo de drogas) se han mantenido en las sucesivas encuestas, lo que facilita la comparación directa entre ellas 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.

En relación a los cuestionarios, en las encuestas de 2007 y 2009 se introdujeron 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 (European Monitoring Centre of Drugs and Drug Addiction - EMCDDA).

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 todas las poblaciones independientemente de su tamaño, incluyendo así 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, superando las 20.000 personas en las encuestas realizadas a partir de 2005.

Tabla 1.1.1.

Evolución del tamaño de muestra de la encuesta EDADES en la población de 15 a 64 años. España, 1995-2015.

| | 1995 | 1997 | 1999 | 2001 | 2003 | 2005 | 2007 | 2009 | 2011 | 2013 | 2015 |
|---------------------------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Tamaño muestra (personas) | 8.888 | 12.304 | 12.234 | 14.113 | 12.033 | 27.934 | 23.715 | 20.109 | 22.128 | 23.136 | 22.541 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 1995-2015).

La distribución de la muestra por comunidad autónoma es desproporcional a su población en todas las encuestas realizadas en el período 1995-2015, para sobrerrepresentar a las comunidades más pequeñas. Además, 5 comunidades autónomas han financiado una ampliación de la muestra que correspondía a su territorio (Cantabria, Castilla-La Mancha, Comunidad Valenciana, Galicia y La Rioja).

El tamaño de la muestra final por comunidades osciló entre 216 encuestados en Melilla y 2.428 en la Comunidad Valenciana, siendo la muestra superior a 2.000 en 4 comunidades, y entre 1.000 y 2.000 en 5 comunidades. 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.

Se realizó un muestreo por conglomerados trietápicos sin sustitución:

- En la primera etapa se seleccionaron 2.277 secciones censales, correspondientes a 948 municipios, de forma aleatoria. Previamente, se realizó una estratificación de las secciones por comunidad autónoma 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 entre 15 y 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 1.1.2.

Distribución de la muestra de la encuesta EDADES por Comunidad/Ciudad Autónoma. España, 2015.

| CCAA | DGPNSD ¹ | Ampliación ² | Muestra final ³ | Error muestral ⁴ |
|----------------------|---------------------|-------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Andalucía | 2.207 | - | 2.207 | 2,1% |
| Aragón | 860 | - | 860 | 3,3% |
| Asturias | 777 | - | 777 | 3,5% |
| Islas Baleares | 802 | - | 802 | 3,5% |
| Canarias | 1.125 | - | 1.125 | 2,9% |
| Cantabria | 572 | 410 | 982 | 3,1% |
| Castilla y León | 1.174 | - | 1.174 | 2,9% |
| Castilla-La Mancha | 1.078 | 493 | 1.571 | 2,5% |
| Cataluña | 2.041 | - | 2.041 | 2,2% |
| Comunidad Valenciana | 1.674 | 754 | 2.428 | 2,0% |
| Extremadura | 794 | - | 794 | 3,5% |
| Galicia | 1.249 | 766 | 2.015 | 2,2% |
| Comunidad de Madrid | 1.932 | - | 1.932 | 2,2% |
| Murcia | 937 | - | 937 | 3,2% |
| Navarra | 595 | - | 595 | 4,0% |
| País Vasco | 1.121 | - | 1.121 | 2,9% |
| La Rioja | 420 | 319 | 739 | 3,6% |
| Ceuta | 225 | - | 225 | 6,5% |
| Melilla | 216 | - | 216 | 6,7% |
| Total | 19.799 | 2.742 | 22.541 | 0,7% |

1. Número de entrevistas financiadas por la DGPNSD.

2. Número de entrevistas financiadas por las CCAA.

3. Muestra final. Número de entrevistas realizadas.

4. Error muestral máximo para un nivel de confianza del 95% y $p = q = 0,5$.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

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

Respecto a los cambios que ha sufrido el cuestionario a lo largo de la serie, el utilizado por primera vez en el año 1995 es algo diferente al empleado en los años posteriores, entre 1997 y 2003, cuando se utilizó un mismo cuestionario estándar, siendo el de 2005 prácticamente similar al utilizado entre 1997 y 2003. Posteriormente, a partir del año 2007, se han introducido modificaciones con el fin de converger con el modelo propuesto por el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías.

En cuanto al modo de administrar el cuestionario, 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 encuesta, debía introducir el cuadernillo en un sobre en presencia del encuestado junto al resto del cuestionario. La conexión entre las dos partes del cuestionario se aseguraba cumplimentando en ambas los datos del hogar. No obstante, la información de las personas que rechazaron la autocumplimentación o tenían problemas para autocumplimentar el cuadernillo (ciegos, discapacitados para escribir, analfabetos, etc.) se obtuvo mediante entrevista cara a cara.

El cuestionario incluye preguntas de clasificación sociodemográficas, sobre salud, percepción de riesgo, disponibilidad percibida, visibilidad del fenómeno, y opiniones y respuestas frente al problema de las drogas. En general, las preguntas del cuestionario carecen 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 y de borracheras en los últimos 30 días y, referido a los mismos 30 días, el consumo de diferentes tipos de bebidas alcohólicas (vino/champán, cerveza/sidra, vermú/jerez/fino, combinados/cubatas, licores de frutas, licores fuertes, calimocho o sangría) durante los días laborables (de lunes a jueves) y durante los fines de semana (viernes a domingo).

En el ámbito de los hipnosedantes, se explora el consumo sin receta médica así como determinadas conductas relacionadas con el consumo de hipnosedantes a través de una batería específica de preguntas. Las preguntas sobre drogas de comercio ilegal (cannabis, cocaína en polvo, cocaína base o crack, heroína, alucinógenos, éxtasis, anfetaminas e inhalables volátiles) se refieren a la edad de inicio al consumo, y a los consumos alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días.

Respecto al bloque de cannabis, incluye variables que permiten elaborar un indicador de consumo problemático (CAST).

Siguiendo con el cuestionario, en 2011 se introdujo un módulo específico de “nuevas sustancias” que se ha mantenido en 2015. Finalmente, cabe indicar que en 2015 se ha añadido en el cuestionario autoadministrado un bloque de preguntas sobre conductas de uso de internet (escala CIUS).

En 2015, la tasa de respuesta sobre la muestra seleccionada inicialmente fue de un 50,5%. Las no respuestas se distribuyeron como sigue: negativas de hogar, incluyendo no apertura de puerta y negativa a que nadie del hogar sea entrevistado (16,7%), ausencia de todos los miembros del hogar (30,1%), negativas de la persona seleccionada (1,4%), ausencia de la persona seleccionada (0,8%). 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 distintos.

En EDADES 2015, el trabajo de campo se realizó del 1 al 18 de diciembre de 2015 y del 7 de febrero al 29 de abril de 2016. Por lo que respecta a la supervisión, se ha supervisado al 100% de los entrevistadores y un 26,2% de las entrevistas (un 21% de forma telefónica y un 5,2% personalmente con visita a los hogares).

Análisis

Debido a que el diseño muestral inicial contemplaba una distribución no proporcional por edad y comunidad autónoma, no es posible agregar directamente los resultados ya que sobrerrepresentaríamos o infrarrepresentaríamos algunos estratos. Por ello, y con objeto de devolver a la muestra su representatividad se ha procedido a ponderar los resultados

al universo real publicado por el INE en su última revisión del Padrón Municipal de habitantes (1 de enero de 2015). De esta forma, los resultados de cada encuesta se han ponderado por comunidad autónoma (19 grupos), tamaño de municipio (7 grupos), edad (7 grupos) y sexo (2 grupos). Ello obligó a asignar individualmente 1.260 coeficientes de ponderación diferentes. La ponderación por comunidad autónoma y edad se justifica por la desproporción de la muestra según estas variables derivada del propio diseño muestral y la ponderación por sexo se realizó para equilibrar la posible desproporción de la muestra derivada de la mayor probabilidad de ausencia de hombres en el hogar. Finalmente, se tuvo también en cuenta el tamaño de hábitat para eliminar cualquier posible sesgo que se pudiera producir en la tasa de respuesta (ya que es posible que en tamaños de hábitat menores sea más difícil encontrar a algunos tramos de edad).

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 cuatro indicadores temporales: alguna vez en la vida, últimos 12 meses, últimos 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 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 2015, la proporción de valores desconocidos para las preguntas sobre el consumo de drogas en general ha sido residual.

En el caso de las bebidas alcohólicas se realizó un análisis más complejo, estimándose indicadores de consumo de diversas categorías de bebidas alcohólicas en fin de semana y en días laborables durante los últimos 30 días (desagregando los consumos de lunes a jueves y en fin de semana). También se han obtenido indicadores como la prevalencia de borracheras en los últimos 12 meses, en los últimos 30 días y prevalencia de personas que han consumido en la misma ocasión 5 o más bebidas alcohólicas para los hombres y 4 o más en el caso de las mujeres durante los últimos 30 días —*binge drinking*— así como la prevalencia de personas que han hecho botellón en el último año.

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 0,7%, para la población de 15 a 64 años, oscilando entre un error del 2,0% en la Comunidad Valenciana y un 6,7% en Melilla.

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 prevalentes 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.

La muestra utilizada permite obtener resultados con una precisión aceptable por comunidad autónoma para la prevalencia de consumo de alcohol, tabaco, cannabis e hipnosedantes, así como para el análisis de la percepción de riesgo, la importancia y visibilidad del problema de las drogas, la disponibilidad de drogas, las acciones para resolver el problema de las drogas o la percepción sobre el estado de salud. Sin embargo, no permite obtener estimaciones fiables para el consumo de drogas con prevalencias menores (como cocaína, éxtasis, alucinógenos, anfetaminas, heroína e inhalables volátiles).

Resultados

Caracterización sociodemográfica de la muestra

La muestra sigue una distribución según sexo que se encuentra próxima al 50%. En relación a la edad, el 33,9% tiene entre 15 y 34 años, el 47,4% entre 35 y 54 años, y el colectivo de 55 a 64 años representa el 18,6%.

Respecto al estado civil, aproximadamente la mitad de los individuos se encuentra casada (51,4%) y el 38,7% manifiesta encontrarse soltero. El resto, prácticamente 1 de cada 10 personas, declara estar separado, divorciado o viudo.

En cuanto al nivel de estudios, los ciudadanos con estudios secundarios representan el mayor porcentaje, 65,7%, mientras que aproximadamente 2 de cada 10 cuentan con estudios universitarios (19,5%). El resto, el 14,8%, no tiene estudios o tiene estudios primarios.

Por otro lado, en relación a las personas con las que se convive, la mayoría de los ciudadanos vive con su cónyuge o pareja (58,4%) y el 42% convive con sus hijos. Aproximadamente 1 de cada 10 personas vive sola (11,3%).

Tabla 1.1.3.

Distribución de la muestra de la población de 15-64 años de la encuesta EDADES según sexo, edad, estado civil, nivel de estudios, nacionalidad y situación de convivencia (porcentajes). España, 2015.

| | | Porcentaje |
|-------------------|-----------------------------------|------------|
| SEXO | Hombre | 50,3 |
| | Mujer | 49,7 |
| EDAD | 15 - 24 años | 14,5 |
| | 25 - 34 años | 19,4 |
| | 35 - 44 años | 24,8 |
| | 45 - 54 años | 22,6 |
| | 55 - 64 años | 18,6 |
| | | |
| ESTADO CIVIL | Soltero/a | 38,7 |
| | Casado/a | 51,4 |
| | Separado/a - Divorciado/a | 7,7 |
| | Viudo/a | 2,2 |
| NIVEL DE ESTUDIOS | Sin estudios / estudios primarios | 14,8 |
| | Estudios secundarios | 65,7 |
| | Estudios universitarios | 19,5 |
| NACIONALIDAD | Española | 88,5 |
| | Extranjera | 11,5 |
| CONVIVENCIA* | Solo | 11,3 |
| | Cónyuge / pareja | 58,4 |
| | Padre | 16,8 |
| | Madre | 22,4 |
| | Hijos | 42,0 |
| | Hermanos | 12,3 |
| | Abuelos | 1,1 |

* La suma de porcentajes puede superar el 100% por tratarse de una pregunta en la que es posible seleccionar varias opciones de respuesta.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Evolución temporal

El alcohol es la sustancia psicoactiva con mayor prevalencia entre la población de 15 a 64 años en España. El 93,5% manifiesta haber consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida. Este indicador se mantiene estable con respecto a 2013 y desde 2009 no se ha situado por debajo del 90%.

El tabaco es la segunda sustancia psicoactiva más extendida en España. El 72,5% declara haber fumado tabaco en alguna ocasión. Con respecto a 2013, la prevalencia apenas ha variado (ha disminuido 6 décimas de punto) y se mantiene por encima del 70% desde 2009.

En 2015 se ha corregido parcialmente el incremento experimentado entre 2009 y 2013 en la prevalencia de los hipnosedantes. En 2009 el 13,4% de la población reconocía haber consumido sustancias de este tipo alguna vez en la vida; en 2011 el porcentaje ascendió al 19,5% y en 2013 continuó creciendo hasta el 22,2%, marcando el máximo de la serie histórica. En 2015 se frena esta tendencia ascendente con una disminución que sitúa el indicador en el 18,7%.

Tabla 1.1.4.

Prevalencia de consumo de drogas alguna vez en la vida en la población de 15-64 años (porcentajes). España, 1995-2015.

| | 1995 | 1997 | 1999 | 2001 | 2003 | 2005 | 2007 | 2009 | 2011 | 2013 | 2015 |
|----------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Tabaco | – | 69,7 | 64,9 | 68,4 | 68,9 | 69,5 | 68,5 | 75,0 | 71,7 | 73,1 | 72,5 |
| Alcohol | – | 90,6 | 87,3 | 89,0 | 88,6 | 93,7 | 88,0 | 94,2 | 90,9 | 93,1 | 93,5 |
| Cannabis | 14,5 | 22,9 | 19,6 | 23,8 | 29,0 | 28,6 | 27,3 | 32,1 | 27,4 | 30,4 | 31,5 |
| Éxtasis | 2,0 | 2,5 | 2,4 | 4,0 | 4,6 | 4,4 | 4,3 | 4,9 | 3,6 | 4,3 | 3,6 |
| Alucinógenos | 2,1 | 2,9 | 1,9 | 2,8 | 3,0 | 3,4 | 3,8 | 3,7 | 2,9 | 3,8 | 3,8 |
| Anfetaminas/speed | 2,3 | 2,7 | 2,2 | 2,9 | 3,2 | 3,4 | 3,8 | 3,7 | 3,3 | 3,8 | 3,6 |
| Cocaína en polvo | 3,4 | 3,4 | 3,1 | 4,8 | 5,9 | 7,0 | 8,0 | 10,2 | 8,8 | 10,2 | 8,9 |
| Cocaína base | 0,3 | 0,4 | 0,4 | 0,5 | 0,5 | 0,6 | 1,8 | 0,9 | 0,9 | 1,0 | 0,8 |
| Cocaína (polvo y/o base) | – | – | – | – | – | – | 8,3 | 10,2 | 8,8 | 10,3 | 9,1 |
| Heroína | 0,8 | 0,6 | 0,5 | 0,6 | 0,9 | 0,7 | 0,8 | 0,6 | 0,6 | 0,7 | 0,6 |
| Inhalables volátiles | 0,7 | 0,8 | 0,6 | 0,8 | 1,0 | 0,8 | 1,1 | 0,6 | 0,8 | 0,6 | 0,5 |
| Hipnosedantes con o sin receta | – | – | – | – | – | 8,7 | 15,4 | 13,4 | 19,5 | 22,2 | 18,7 |
| Tranquilizantes con o sin receta | – | – | – | – | – | 7,0 | 13,0 | 11,0 | 17,1 | 20,1 | – |
| Somníferos con o sin receta | – | – | – | – | – | 4,6 | 6,0 | 6,3 | 7,9 | 9,6 | – |
| Hipnosedantes sin receta | – | – | – | – | – | – | – | – | 2,4 | 2,7 | 4,1 |
| Tranquilizantes sin receta | – | – | – | – | – | – | – | – | 1,9 | 2,2 | – |
| Somníferos sin receta | – | – | – | – | – | – | – | – | 1,3 | 1,5 | – |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EADDES 1995-2015).

La sustancia psicoactiva ilegal más prevalente en España es el cannabis. Desde el año 2003 su prevalencia se ha situado en una franja próxima al 30%, registrándose en 2015 el 31,5% y superando en 1,1 puntos el dato obtenido en 2013.

La cocaína en polvo es la siguiente droga ilegal con mayor extensión de consumo (en 2015 el 8,9% de la población reconoce haberla consumido en alguna ocasión en su vida). En la década comprendida entre 1999 y 2009 su prevalencia aumentó progresivamente, desde el 3,1% hasta el 10,2% y, a partir de entonces, el indicador se ha mantenido entre el 9% y el 10%.

Éxtasis, anfetaminas y alucinógenos continúan, como en los últimos años, con una prevalencia inferior al 5%. Por su parte, la heroína y los inhalables volátiles registran una extensión de consumo residual entre la población.

Atendiendo al tramo temporal de los últimos 12 meses, el 77,6% de la población consumió bebidas alcohólicas, aproximadamente 4 de cada 10 fumaron tabaco, y el 12%, declara haber tomado hipnosedantes, resultados que muestran cierta estabilidad con respecto a los obtenidos en 2013.

Prácticamente 1 de cada 10 ciudadanos admite haber consumido cannabis en los 12 meses previos a la realización de la encuesta (9,5%), porcentaje semejante a los observados en las últimas encuestas de 2011 y 2013. El consumo de cocaína en polvo en este tramo temporal se mantiene próximo al 2% como viene registrándose en las dos anteriores encuestas.

Tabla 1.1.5.

Prevalencia de consumo de drogas en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años (porcentajes). España, 1995-2015.

| | 1995 | 1997 | 1999 | 2001 | 2003 | 2005 | 2007 | 2009 | 2011 | 2013 | 2015 |
|----------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Tabaco | – | 46,8 | 44,7 | 46,0 | 47,8 | 42,4 | 41,7 | 42,8 | 40,2 | 40,7 | 40,2 |
| Alcohol | 68,5 | 78,5 | 75,2 | 78,1 | 76,6 | 76,7 | 72,9 | 78,7 | 76,6 | 78,3 | 77,6 |
| Cannabis | 7,5 | 7,7 | 7,0 | 9,2 | 11,3 | 11,2 | 10,1 | 10,6 | 9,6 | 9,2 | 9,5 |
| Éxtasis | 1,3 | 0,9 | 0,8 | 1,8 | 1,4 | 1,2 | 1,1 | 0,8 | 0,7 | 0,7 | 0,6 |
| Alucinógenos | 0,8 | 0,9 | 0,6 | 0,7 | 0,6 | 0,7 | 0,6 | 0,5 | 0,4 | 0,3 | 0,6 |
| Anfetaminas/speed | 1,0 | 0,9 | 0,7 | 1,1 | 0,8 | 1,0 | 0,9 | 0,6 | 0,6 | 0,6 | 0,5 |
| Cocaína en polvo | 1,8 | 1,6 | 1,6 | 2,5 | 2,7 | 3,0 | 3,0 | 2,6 | 2,2 | 2,1 | 1,9 |
| Cocaína base | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 0,5 | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 0,2 |
| Cocaína (polvo y/o base) | – | – | – | – | – | – | 3,1 | 2,7 | 2,3 | 2,2 | 2,0 |
| Heroína | 0,5 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 |
| Inhalables volátiles | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,1 | 0,1 |
| Hipnosedantes con o sin receta | – | – | – | – | – | 5,1 | 8,6 | 7,1 | 11,4 | 12,2 | 12,0 |
| Tranquilizantes con o sin receta | – | – | – | – | – | 3,9 | 6,9 | 5,5 | 9,8 | 10,6 | – |
| Somníferos con o sin receta | – | – | – | – | – | 2,7 | 3,8 | 3,6 | 4,4 | 5,5 | – |
| Hipnosedantes sin receta | – | 2,3 | 2,3 | 2,8 | 3,1 | 1,2 | 1,3 | 1,9 | 1,2 | 1,2 | 2,3 |
| Tranquilizantes sin receta | – | 2,0 | 2,0 | 2,5 | 2,5 | 0,9 | 0,9 | 1,6 | 0,9 | 0,9 | – |
| Somníferos sin receta | – | 1,2 | 1,3 | 1,6 | 1,6 | 0,8 | 0,8 | 1,1 | 0,6 | 0,6 | – |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EADAES 1995-2015).

A lo largo de toda la serie histórica, la prevalencia del consumo de alcohol en los últimos 30 días se ha mantenido entre el 60% y el 65%. En 2015 el porcentaje se sitúa en el 62,1%, lo que representa un ligero descenso con respecto al año 2013 para regresar a un nivel próximo al observado en 2011.

La extensión del consumo de tabaco en este tramo temporal resulta estable con respecto a la pasada encuesta, obteniendo en 2015 que el 38,5% de la población de 15 a 64 años ha fumado en el mes previo a la realización de la encuesta,

observándose que en la última década la prevalencia ha oscilado en una franja de apenas dos puntos, entre el 37,6% (2011) y el 39,4% (2009).

La tercera sustancia más extendida en este tramo temporal son los hipnosedantes, el 8,1% reconoce su consumo en el último mes, lo que supone un leve descenso con respecto a 2013, cuando el indicador alcanzó el máximo de la serie (8,9%).

Por su parte, la extensión del consumo de cannabis en los últimos 30 días aumentó levemente con respecto al año 2013, del 6,6% al 7,3%. Cabe señalar que durante las cinco últimas ediciones de la encuesta, el indicador se ha mantenido entre el 6,6% y el 7,6%.

Tabla 1.1.6.

Prevalencia de consumo de drogas en los últimos 30 días en la población de 15-64 años (porcentajes). España, 1997-2015.

| | 1997 | 1999 | 2001 | 2003 | 2005 | 2007 | 2009 | 2011 | 2013 | 2015 |
|----------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Tabaco | 42,9 | 40,1 | 41,4 | 42,9 | 38,4 | 38,8 | 39,4 | 37,6 | 38,3 | 38,5 |
| Alcohol | 64,0 | 61,8 | 63,7 | 64,1 | 64,6 | 60,0 | 63,3 | 62,3 | 64,4 | 62,1 |
| Cannabis | 4,6 | 4,5 | 6,4 | 7,6 | 8,7 | 7,2 | 7,6 | 7,0 | 6,6 | 7,3 |
| Éxtasis | 0,3 | 0,2 | 0,8 | 0,4 | 0,6 | 0,6 | 0,4 | 0,3 | 0,2 | 0,2 |
| Alucinógenos | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,1 | 0,2 | 0,2 | 0,1 | 0,2 |
| Anfetaminas/speed | 0,2 | 0,3 | 0,6 | 0,2 | 0,4 | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,2 |
| Cocaína en polvo | 0,9 | 0,9 | 1,3 | 1,1 | 1,6 | 1,6 | 1,2 | 1,1 | 1,0 | 0,9 |
| Cocaína base | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,3 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,1 |
| Cocaína (polvo y/o base) | - | - | - | - | - | - | 1,3 | 1,1 | 1,0 | 0,9 |
| Heroína | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,1 |
| Inhalables volátiles | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Hipnosedantes con o sin receta | - | - | - | - | 3,7 | 5,9 | 5,2 | 8,3 | 8,9 | 8,1 |
| Tranquilizantes con o sin receta | - | - | - | - | 2,7 | 4,7 | 4,0 | 6,9 | 7,7 | - |
| Somníferos con o sin receta | - | - | - | - | 2,0 | 2,5 | 2,7 | 3,4 | 4,0 | - |
| Hipnosedantes sin receta | - | - | - | - | - | - | - | 0,7 | 0,6 | 0,9 |
| Tranquilizantes sin receta | - | - | - | - | - | - | - | 0,5 | 0,5 | - |
| Somníferos sin receta | - | - | - | - | - | - | - | 0,4 | 0,3 | - |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 1997-2015).

Entre la población de 15 a 64 años el 30,8% admite un consumo diario de tabaco, escenario que se ha mantenido constante en las encuestas de 2011, 2013 y 2015. Este indicador alcanzó sus máximos valores en 2001 y 2003 cuando el 35,7% y el 36,7% de la población respectivamente reconocía este patrón de consumo.

En 2015 se registra el menor porcentaje de la serie histórica en cuanto al consumo diario de alcohol (9,3%). Las encuestas realizadas entre 1997 y 2005 reflejaban que entre el 12,7% y el 14,9% de la población tomaba bebidas alcohólicas de forma diaria. Sin embargo, en 2013 y 2015, el porcentaje consigue situarse por debajo del 10% por primera vez en la serie histórica.

Considerando la evolución del consumo diario de hipnosedantes, su prevalencia aumentó desde 2009 hasta 2013, periodo en el que el porcentaje se incrementó del 2,7% al 6,8%. En 2015 esta tendencia se corrige parcialmente con una proporción de consumidores que se sitúa en el 6%.

Por otro lado, las personas que mantienen un consumo diario de cannabis representan un 2,1% de la población, valor que apenas difiere de la anterior encuesta (1,9%).

Tabla 1.1.7.

Prevalencia de consumo diario de drogas en la población de 15-64 años (porcentajes).
España, 1997-2015.

| | 1997 | 1999 | 2001 | 2003 | 2005 | 2007 | 2009 | 2011 | 2013 | 2015 |
|----------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Tabaco | 34,9 | 33,6 | 35,7 | 36,7 | 32,8 | 29,6 | 31,8 | 30,4 | 30,8 | 30,8 |
| Alcohol | 12,7 | 13,7 | 15,7 | 14,1 | 14,9 | 10,2 | 11,0 | 10,2 | 9,8 | 9,3 |
| Cannabis | 0,7 | 0,8 | 1,5 | 1,5 | 2,0 | 1,6 | 2,0 | 1,7 | 1,9 | 2,1 |
| Hipnosedantes con o sin receta | - | - | - | - | 2,1 | 3,1 | 2,7 | 4,6 | 6,8 | 6,0 |
| Tranquilizantes con o sin receta | - | - | - | - | 1,7 | 2,6 | 2,3 | 4,0 | 5,9 | - |
| Somníferos con o sin receta | - | - | - | - | 1,1 | 1,1 | 1,4 | 1,7 | 3,1 | - |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 1997-2015).

Edad media de inicio en el consumo y diferencias en el consumo por edad

Edad de inicio en el consumo

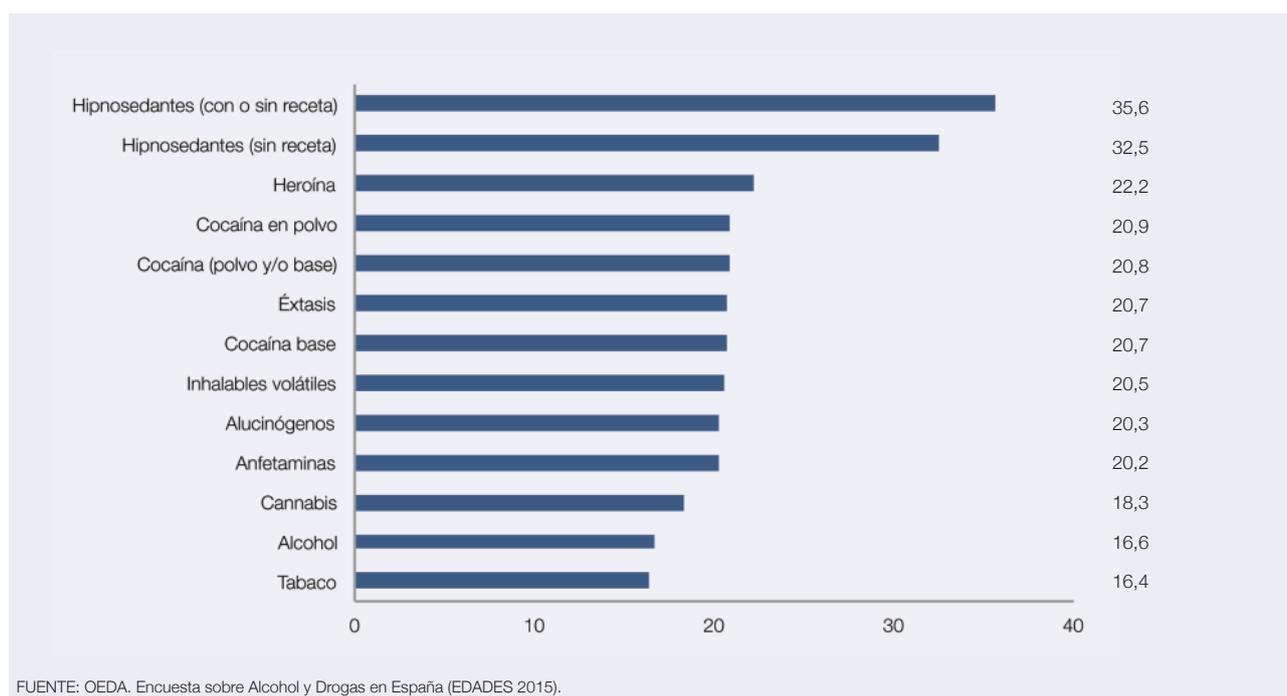
El alcohol y el tabaco son las sustancias que empiezan a consumirse a una edad más temprana, 16,6 y 16,4 años respectivamente, siendo unos indicadores estables a lo largo de toda la serie histórica.

El cannabis es por término medio la primera sustancia ilegal que empieza a consumirse. La serie histórica muestra que el primer consumo se produce entre los 18 y los 19 años.

Los hipnosedantes son las sustancias psicoactivas cuya ingesta comienza a una edad más avanzada. La edad media de inicio en su consumo se sitúa en 35,6 años, siendo ligeramente inferior al que corresponde a los hipnosedantes sin receta médica (32,5 años).

Figura 1.1.1.

Edad media de inicio (años) en el consumo de distintas drogas psicoactivas entre la población de 15-64 años.
España, 2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Tabla 1.1.8.

Edad media de inicio (años) en el consumo de distintas drogas psicoactivas entre la población de 15-64 años. España, 1995-2015.

| | 1995 | 1997 | 1999 | 2001 | 2003 | 2005 | 2007 | 2009 | 2011 | 2013 | 2015 |
|--------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Tabaco | 15,9 | 16,6 | 16,7 | 16,5 | 16,5 | 16,4 | 16,5 | 16,5 | 16,5 | 16,4 | 16,4 |
| Alcohol | – | 16,8 | 16,9 | 16,9 | 16,7 | 16,7 | 16,8 | 16,7 | 16,7 | 16,7 | 16,6 |
| Cannabis | 18,3 | 18,9 | 18,7 | 18,5 | 18,5 | 18,3 | 18,6 | 18,6 | 18,7 | 18,6 | 18,3 |
| Cocaína en polvo | 21,4 | 21,3 | 21,8 | 20,4 | 20,9 | 20,6 | 20,9 | 20,9 | 21,0 | 21,3 | 20,9 |
| Heroína | 20,3 | 20,1 | 19,0 | 20,7 | 22,0 | 20,2 | 21,7 | 22,9 | 20,7 | 21,5 | 22,2 |
| Anfetaminas | 19,2 | 19,4 | 19,2 | 18,8 | 19,6 | 19,2 | 19,7 | 20,1 | 20,2 | 20,8 | 20,2 |
| Alucinógenos | 19,3 | 19,0 | 19,3 | 18,9 | 19,9 | 19,0 | 19,9 | 19,7 | 20,5 | 20,9 | 20,3 |
| Inhalables volátiles | 17,7 | 19,0 | 18,1 | 17,5 | 17,5 | 17,8 | 19,7 | 19,2 | 19,7 | 19,4 | 20,5 |
| Cocaína base | 21,8 | 20,6 | 20,1 | 19,6 | 20,1 | 20,8 | 21,4 | 23,1 | 22,4 | 23,2 | 20,7 |
| Cocaína (polvo y/o base) | – | – | – | – | – | – | – | 20,9 | 21,0 | 21,3 | 20,8 |
| Éxtasis | 21,1 | 20,0 | 20,7 | 20,2 | 20,3 | 20,1 | 20,8 | 20,5 | 20,8 | 21,1 | 20,7 |
| Hipnosedantes con o sin receta | – | – | – | – | – | 32,4 | 33,8 | 34,5 | 34,5 | 35,2 | 35,6 |
| Hipnosedantes sin receta | – | 28,7 | 29,2 | 29,5 | 30,0 | 28,5 | 29,1 | 29,5 | 27,8 | 31,3 | 32,5 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 1995-2015).

Diferencias en el consumo por edad

Cuando se analiza la prevalencia del consumo de drogas alguna vez en la vida en función de la edad (de 15 a 34 años y de 35 a 64 años), las mayores diferencias se observan en el caso del cannabis y del tabaco.

Si el 65,4% de las personas de hasta 34 años reconoce haber fumado tabaco alguna vez, en el grupo de 35 a 64 años este porcentaje aumenta hasta el 76,2%. El hecho de que el grupo de más edad registre una mayor prevalencia se observa desde el año 2005, aunque en 2015 es cuando se contempla una mayor diferencia en la prevalencia del tabaco entre estos dos colectivos.

Por su parte, el consumo de cannabis adquiere mayor dimensión entre los jóvenes de 15 a 34 años, donde el 38,8% admite haber, al menos, probado el consumo de esta sustancia, porcentaje que se reduce hasta el 27,8% en el grupo de 35 a 64 años. También se observa en la serie histórica cómo la extensión del consumo de cannabis ha aumentado en el grupo de 35 a 64 años. Con anterioridad al año 2003, la prevalencia en este grupo se situaba por debajo del 16%, sin embargo, en ediciones más recientes, el indicador se ha aproximado al 25% (años 2009 y 2013) y ha sobrepasado este nivel en 2015 (27,8%).

Por otro lado, se percibe que el consumo de éxtasis entre la población menor de 35 años ha disminuido; entre los años 2001 y 2009 las prevalencias registradas en este grupo superaban el 7% y el 8%, si bien desde 2011 este indicador es más discreto, situándose en el 4,7% en 2015.

Asimismo, la diferencia en la prevalencia del grupo de 15 a 34 años con respecto al de 35 a 64 años en relación al porcentaje que ha consumido cocaína en polvo alguna vez, es la menor de la serie histórica. Hace una década, en 2005, la prevalencia del grupo más joven (10,4%) superaba en 6 puntos la registrada en el grupo de mayor edad (4,4%). Sin embargo, en 2015, la diferencia entre ambas prevalencias se reduce a medio punto porcentual (con porcentajes que se sitúan respectivamente en 9,3% y 8,8%).

Cabe resaltar la evolución que ha tenido el consumo de heroína a lo largo de la serie, observando que en 2015, el porcentaje que reconoce haberla consumido alguna vez es mayor en el grupo de 35 a 64 años. En este sentido, se observa que si se retrocede 20 años, en 1995 el 1,4% de los jóvenes (de 15 a 34 años) de aquel momento habían probado el consumo de heroína, porcentaje que entre los jóvenes en 2015 es totalmente residual (0,2%).

Tabla 1.1.9.

Prevalencia de consumo de drogas alguna vez en la vida en la población de 15-64 años según grupo de edad (porcentajes). España, 1995-2015.

| | 1995 | | 1997 | | 1999 | | 2001 | | 2003 | | 2005 | | 2007 | | 2009 | | 2011 | | 2013 | | 2015 | | |
|-------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| | 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 | 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 | 67,8 | 74,2 | 68,5 | 75,6 | 65,4 | 76,2 | |
| 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 | 89,5 | 91,7 | 92,2 | 93,7 | 91,2 | 94,7 | |
| 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 | 36,9 | 21,6 | 40,2 | 25,0 | 38,8 | 27,8 | |
| 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 | 5,7 | 2,3 | 6,2 | 3,2 | 4,7 | 3,0 | |
| 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 | 4,4 | 2,0 | 5,0 | 3,1 | 4,5 | 3,4 | |
| 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 | 4,6 | 2,4 | 4,9 | 3,2 | 4,3 | 3,3 | |
| 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 | 11,0 | 7,4 | 11,6 | 9,4 | 9,3 | 8,8 | |
| 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 | 0,8 | 1,0 | 0,9 | 1,1 | 0,6 | 1,0 | |
| 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 | 0,4 | 0,6 | 0,3 | 0,9 | 0,2 | 0,9 | |
| 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 | 1,1 | 0,4 | 1,1 | 0,6 | 0,7 | 0,5 | 0,4 | 0,5 | |
| Hipnosedantes con o sin receta | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 6,2 | 10,6 | 10,6 | 19,6 | 8,8 | 16,5 | 12,1 | 24,1 | 13,0 | 27,0 | 10,8 | 22,8 |
| Tranquilizantes con o sin receta | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 5,1 | 8,4 | 8,8 | 16,0 | 7,1 | 13,8 | 10,7 | 21,0 | 12,3 | 24,5 | - | - |
| Somníferos con o sin receta | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 2,9 | 5,8 | 3,7 | 7,6 | 4,0 | 8,0 | 3,9 | 10,3 | 5,1 | 12,2 | - | - |
| Hipnosedantes sin receta | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 2,3 | 2,5 | 2,3 | 2,8 | 2,6 | 4,8 | - |
| Tranquilizantes sin receta | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1,8 | 2,0 | 1,9 | 2,3 | - | - | - |
| Somníferos sin receta | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1,0 | 1,4 | 1,0 | 1,7 | - | - | - |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EADADES 1995-2015).

En relación al tramo temporal de los últimos 12 meses, en 2015, el consumo de tabaco apenas difiere entre el colectivo de 15 a 34 años (40,8%) y el de 35 a 64 años (39,9%). Cabe reseñar la evolución que ha seguido este consumo en el grupo de menor edad, pues en los años 2001 y 2003 más de la mitad de los individuos de este grupo habían fumado en el último año, mientras que en 2015, tras una progresiva reducción de la prevalencia, se obtiene la menor prevalencia de la serie histórica (40,8%).

La diferencia entre ambos grupos de edad resulta especialmente evidente cuando se atiende al consumo de cannabis, pues la prevalencia en el colectivo de 15 a 34 años (17,1%) resulta 3,1 veces superior a la contemplada entre las personas mayores de 34 años (5,5%). El porcentaje relativo al grupo más joven se ha mantenido estable entre 2011 y 2015, siendo ligeramente más reducido que el que registraba entre 2003 y 2009.

El consumo de éxtasis en los últimos 12 meses se ha mantenido por debajo del 0,5% en el colectivo de entre 35 y 64 años a lo largo de toda la serie histórica. En relación a la población de 15 a 34 años, esta sustancia adquirió especial relevancia en 2001, cuando la prevalencia ascendía al 3,7%. A partir de entonces ha seguido una tendencia descendente, situándose en 2015 en el 1,3%, lo que representa el mínimo de la serie.

Por otro lado, el consumo de cocaína en polvo (últimos 12 meses) en los individuos de 15 a 34 años ha registrado una tendencia ligeramente decreciente en la última década, pasando de una prevalencia del 5,2% en 2005 al 3% en 2015. Por su parte, en el colectivo mayor de 34 años la prevalencia se ha mantenido constante en los últimos 10 años, entre el 1,3% y el 1,5%.

Tabla 1.1.10.

Prevalencia de consumo de drogas en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años según grupo de edad (porcentajes). España, 1995-2015.

| | 1995 | | 1997 | | 1999 | | 2001 | | 2003 | | 2005 | | 2007 | | 2009 | | 2011 | | 2013 | | 2015 | |
|----------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 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 | 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 | 43,8 | 37,9 | 43,4 | 39,2 | 40,8 | 39,9 |
| 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 | 79,1 | 75,1 | 81,3 | 76,7 | 79,2 | 76,7 |
| 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 | 17,0 | 5,1 | 17,0 | 4,8 | 17,1 | 5,5 |
| 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 | 1,4 | 0,2 | 1,5 | 0,2 | 1,3 | 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 | 0,9 | 0,1 | 0,8 | 0,1 | 1,1 | 0,3 |
| 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 | 1,1 | 0,3 | 1,2 | 0,3 | 1,0 | 0,3 |
| 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 | 3,5 | 1,4 | 3,2 | 1,5 | 3,0 | 1,3 |
| 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 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,0 | 0,1 | 0,2 |
| 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 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 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 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,0 |
| Hipnosedantes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| con o sin receta | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 3,4 | 6,4 | 5,8 | 11,4 | 4,0 | 9,1 | 6,3 | 14,5 | 6,4 | 15,5 | 6,3 | 15,0 |
| Tranquilizantes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| con o sin receta | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 2,7 | 4,8 | 4,4 | 8,4 | 3,1 | 7,1 | 5,5 | 12,4 | 5,6 | 13,4 | - | - |
| Somníferos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| con o sin receta | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1,5 | 3,6 | 1,8 | 4,6 | 1,9 | 4,7 | 2,0 | 5,9 | 2,4 | 7,1 | - | - |
| Hipnosedantes sin receta | - | - | 2,3 | 2,4 | 1,9 | 2,7 | 2,8 | 2,9 | 2,5 | 3,6 | 1,0 | 1,3 | 1,3 | 1,1 | 1,8 | 1,9 | 1,2 | 1,2 | 1,1 | 1,3 | 1,4 | 2,7 |
| Tranquilizantes sin receta | - | - | 1,9 | 2,2 | 1,8 | 2,3 | 2,5 | 2,4 | 1,9 | 3,1 | 0,7 | 0,9 | 1,1 | 0,8 | 1,6 | 1,5 | 1,0 | 0,9 | 0,8 | 1,0 | - | - |
| Somníferos sin receta | - | - | 1,0 | 1,4 | 1,0 | 1,6 | 1,5 | 1,7 | 1,5 | 1,9 | 0,6 | 0,9 | 0,7 | 0,7 | 1,0 | 1,1 | 0,5 | 0,7 | 0,5 | 0,7 | - | - |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EADADES 1995-2015).

Atendiendo al tramo temporal de los 30 días previos a la realización de la encuesta, se observa que la extensión del consumo de alcohol apenas se diferencia entre las personas de 15 a 34 años (61,6%) y aquellas de 35 a 64 años (62,4%).

La prevalencia del consumo de tabaco en los últimos 30 días también resulta muy similar en los dos grupos, encontrando que el 38,4% de los jóvenes menores de 35 años ha fumado en el último mes frente al 38,6% obtenido en el grupo de 35 a 64 años. Sin embargo, en años pasados sí existía una diferencia importante entre ambos grupos, que han seguido una evolución diferente. Entre 1997 y 2007, la diferencia entre la prevalencia de los dos grupos de edad superaba los 5 puntos porcentuales, siendo siempre superior en el colectivo de 15 a 34 años. En 1997 la prevalencia de los más jóvenes superaba en 12,7 puntos la obtenida entre los mayores de 34 años, en 2001 la diferencia era de 8,8 puntos y en 2005 de 6,8 puntos; diferencias que en 2015 han desaparecido.

En ningún año de la serie la prevalencia del tabaco en el grupo de 35 a 64 años ha superado el 40%, situándose en todo caso en una franja entre el 35,5% y el 39,5%. Por el contrario, sí se aprecia una reducción del consumo en el co-

lectivo más joven con respecto a los primeros años de la década pasada (cuando se registraban prevalencias del 46,3% y del 47,2%). De hecho, en 2015 se registra la menor prevalencia de la serie.

En relación al cannabis, la extensión del consumo obtenida entre la población menor de 35 años (12,9%) resulta prácticamente 3 veces superior a la contemplada en el grupo de mayor de edad (4,4%). La prevalencia en el grupo de 15 a 34 años apenas difiere de la resultante en 2011 y 2013. En cuanto a la registrada en el grupo mayor de 34 años, en 2015, por primera vez en la serie, se supera el 4%.

Tabla 1.1.11.

Prevalencia de consumo de drogas en los últimos 30 días en la población de 15-64 años según grupo de edad (porcentajes). España, 1997-2015.

| | 1997 | | 1999 | | 2001 | | 2003 | | 2005 | | 2007 | | 2009 | | 2011 | | 2013 | | 2015 | |
|----------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 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 | 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 | 40,4 | 35,9 | 40,2 | 37,2 | 38,4 | 38,6 |
| 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 | 63,7 | 61,5 | 65,4 | 63,9 | 61,6 | 62,4 |
| Cannabis | 8,5 | 1,1 | 7,9 | 1,5 | 11,5 | 2,3 | 13,4 | 2,9 | 15,4 | 3,6 | 13,5 | 2,8 | 14,1 | 3,2 | 12,5 | 3,7 | 12,2 | 3,5 | 12,9 | 4,4 |
| 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 | 0,6 | 0,1 | 0,4 | 0,1 | 0,5 | 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 | 0,3 | 0,1 | 0,2 | 0,0 | 0,4 | 0,1 |
| 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 | 0,5 | 0,1 | 0,5 | 0,1 | 0,5 | 0,1 |
| Cocaína en polvo | 1,6 | 0,2 | 1,5 | 0,3 | 2,4 | 0,5 | 1,9 | 0,4 | 2,8 | 0,7 | 2,9 | 0,7 | 2,0 | 0,7 | 1,7 | 0,8 | 1,2 | 0,9 | 1,3 | 0,6 |
| 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 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 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 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 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 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Hipnosedantes con o sin receta | - | - | - | - | - | - | - | - | 2,0 | 5,0 | 2,8 | 8,1 | 2,4 | 7,0 | 3,4 | 11,3 | 3,4 | 12,0 | 3,3 | 10,6 |
| Tranquilizantes con o sin receta | - | - | - | - | - | - | - | - | 1,6 | 3,5 | 2,5 | 6,2 | 1,8 | 5,5 | 2,8 | 9,5 | 2,9 | 10,4 | - | - |
| Somníferos con o sin receta | - | - | - | - | - | - | - | - | 0,8 | 2,9 | 1,0 | 3,6 | 1,2 | 3,7 | 1,3 | 4,7 | 1,4 | 5,5 | - | - |
| Hipnosedantes sin receta | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 0,6 | 0,8 | 0,4 | 0,6 | 0,7 | 1,0 |
| Tranquilizantes sin receta | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 0,4 | 0,6 | 0,3 | 0,5 | - | - |
| Somníferos sin receta | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 0,3 | 0,4 | 0,2 | 0,3 | - | - |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 1997-2015).

Diferencias en el consumo por sexo

En el tramo temporal de los últimos 12 meses, la extensión del consumo de sustancias psicoactivas es superior en todo caso en el grupo masculino, a excepción de los hipnosedantes.

La diferencia resulta especialmente notable cuando se contempla el consumo de alcohol, pues si el 82,9% de los hombres ha bebido alcohol en el último año, este porcentaje se reduce 10,8 puntos en el grupo femenino. No obstante, esta diferencia entre ambos sexos ha sido mayor en las encuestas anteriores a 2013.

La diferencia también es importante en el caso de la prevalencia del tabaco, específicamente de 8,4 puntos porcentuales (44,4% entre los hombres frente al 36% registrado en las mujeres). Cabe señalar la importante reducción de la prevalencia experimentada en el colectivo masculino, pues a principios de la década pasada más de la mitad de los hombres había fumado en los últimos 12 meses, mientras que en las tres últimas ediciones, el porcentaje se mantiene próximo al 44%.

La proporción de hombres que ha consumido cannabis en el último año (13,3%) resulta 2,4 veces la contemplada entre las mujeres (5,6%), relación similar a la que se venía observando desde 2009.

El consumo de cocaína en polvo también se encuentra especialmente extendido entre los varones, si bien desde el año 2007 se percibe cierta tendencia descendente en este grupo, pasando de una prevalencia del 4,6% en 2005 al 2,9% en 2015. El porcentaje entre las mujeres ha mostrado mayor estabilidad en este periodo, situándose en torno al 1%.

Los hipnosedantes son las únicas sustancias donde la prevalencia en el grupo femenino destaca sobre la registrada en el grupo masculino: aproximadamente el doble de mujeres que de hombres ha tomado hipnosedantes en el último año (15,8% y 8,3% respectivamente). En ambos grupos se aprecia cierta estabilidad en la prevalencia con respecto a 2013, que registró los valores más elevados de la serie.

Tabla 1.1.12.

Prevalencia de consumo de drogas en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años, según sexo (porcentajes). España, 1995-2015.

| | 1995 | | 1997 | | 1999 | | 2001 | | 2003 | | 2005 | | 2007 | | 2009 | | 2011 | | 2013 | | 2015 | | |
|-------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | H | M | H | M | H | M | 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 | 44,2 | 36,0 | 44,2 | 37,2 | 44,4 | 36,0 | |
| 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 | 83,2 | 69,9 | 83,2 | 73,4 | 82,9 | 72,1 | |
| 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 | 13,6 | 5,5 | 12,9 | 5,4 | 13,3 | 5,6 | |
| Éxtasis | 1,9 | 0,7 | 1,2 | 0,5 | 1,2 | 0,5 | 2,8 | 0,7 | 2,0 | 0,8 | 1,8 | 0,6 | 1,6 | 0,5 | 1,4 | 0,3 | 1,0 | 0,4 | 1,0 | 0,3 | 0,9 | 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 | 0,6 | 0,2 | 0,5 | 0,1 | 0,8 | 0,3 | |
| Anfetaminas/speed | 1,3 | 0,7 | 1,4 | 0,4 | 1,0 | 0,4 | 1,6 | 0,6 | 1,1 | 0,5 | 1,4 | 0,5 | 1,3 | 0,3 | 1,0 | 0,3 | 0,9 | 0,3 | 0,8 | 0,4 | 0,8 | 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 | 3,6 | 0,9 | 3,3 | 0,9 | 2,9 | 0,9 | |
| 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 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,3 | 0,1 | |
| Cocaína (polvo y/o base) | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 4,7 | 1,6 | 4,2 | 1,0 | 3,6 | 0,9 | 3,3 | 1,0 | 3,1 | 0,9 | |
| 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 | 0,2 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,2 | 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 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | |
| Hipnosedantes con o sin receta | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 3,5 | 6,7 | 6,8 | 11,5 | 4,6 | 9,3 | 7,6 | 15,3 | 8,5 | 16,0 | 8,3 | 15,8 |
| Tranquilizantes con o sin receta | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 2,6 | 5,2 | 4,7 | 9,1 | 3,4 | 7,6 | 6,4 | 13,2 | 7,3 | 14,0 | - | - |
| Somníferos con o sin receta | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 2,0 | 3,5 | 2,8 | 4,3 | 2,6 | 4,6 | 3,1 | 5,9 | 3,7 | 7,3 | - | - |
| Hipnosedantes sin receta | - | - | 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 | 1,1 | 1,2 | 1,1 | 1,3 | 1,6 | 2,9 | |
| Tranquilizantes sin receta | - | - | 2,0 | 2,1 | 1,9 | 2,2 | 2,2 | 2,8 | 2,5 | 2,5 | 0,8 | 1,0 | 0,9 | 0,9 | 1,5 | 1,7 | 0,9 | 1,0 | 0,8 | 1,0 | - | - | |
| Somníferos sin receta | - | - | 1,2 | 1,2 | 1,4 | 1,2 | 1,4 | 1,8 | 1,5 | 1,9 | 0,7 | 0,9 | 0,6 | 0,8 | 1,1 | 1,0 | 0,5 | 0,7 | 0,6 | 0,7 | - | - | |

H = hombres; M = mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 1995-2015).

En referencia al consumo en los 30 días previos a la realización de la encuesta, a lo largo de la serie histórica se observa que el consumo de alcohol se encuentra notablemente más extendido entre los hombres. En 2015, aproximadamente la mitad de las mujeres tomaron bebidas alcohólicas en el último mes (52,8%), frente al 71,3% de los hombres.

El consumo de tabaco también se encuentra más extendido en el grupo masculino, cuya prevalencia en la última década ha oscilado entre el 41% y el 45%, mientras que la extensión del consumo entre las mujeres en los últimos diez años se ha situado entre el 33% y el 35%.

Aproximadamente 1 de cada 10 hombres en España consumió cannabis en el último mes, prevalencia que en el grupo femenino se reduce al 3,9%, de modo que se registran 2,7 hombres por cada mujer que ha consumido.

El consumo de cocaína en polvo también adquiere mayor dimensión entre los hombres en este tramo temporal y en la última década se aprecia una tendencia descendente en su prevalencia.

Con respecto a los hipnosedantes, se observa que aproximadamente 1 de cada 10 mujeres ha consumido tranquilizantes y/o somníferos en los últimos 30 días (10,8%), proporción que dobla la registrada en el colectivo masculino (5,4%). En comparación con 2013, que registró los valores más elevados de la serie tanto para las mujeres como para los hombres, se aprecia una ligera reducción de la prevalencia, más pronunciada en el grupo femenino.

Tabla 1.1.13.

Prevalencia de consumo de drogas en los últimos 30 días en la población de 15-64 años, según sexo (porcentajes). España, 1997-2015.

| | 1997 | | 1999 | | 2001 | | 2003 | | 2005 | | 2007 | | 2009 | | 2011 | | 2013 | | 2015 | |
|----------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | H | M | H | M | H | M | 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 | 41,4 | 33,7 | 41,7 | 34,8 | 42,6 | 34,3 |
| 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 | 73,2 | 51,2 | 73,4 | 55,3 | 71,3 | 52,8 |
| 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 | 10,2 | 3,8 | 9,8 | 3,4 | 10,7 | 3,9 |
| 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 | 0,4 | 0,2 | 0,3 | 0,1 | 0,3 | 0,1 |
| 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 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,3 | 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 | 0,4 | 0,1 | 0,4 | 0,1 | 0,3 | 0,1 |
| Cocaína en polvo | 1,5 | 0,2 | 1,3 | 0,4 | 2,2 | 0,5 | 1,6 | 0,5 | 2,5 | 0,7 | 2,5 | 0,8 | 2,0 | 0,4 | 1,8 | 0,5 | 1,7 | 0,4 | 1,4 | 0,3 |
| 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 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,0 |
| Cocaína (polvo y/o base) | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 2,5 | 0,8 | 2,0 | 0,4 | 1,8 | 0,5 | 1,7 | 0,4 | 1,5 | 0,3 |
| 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 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 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 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Hipnosedantes con o sin receta | - | - | - | - | - | - | - | - | 2,3 | 5,1 | 4,3 | 7,6 | 3,2 | 7,0 | 5,2 | 11,4 | 5,8 | 12,1 | 5,4 | 10,8 |
| Tranquilizantes con o sin receta | - | - | - | - | - | - | - | - | 1,7 | 3,7 | 3,3 | 6,3 | 2,4 | 5,7 | 4,4 | 9,6 | 5,1 | 10,4 | - | - |
| Somníferos con o sin receta | - | - | - | - | - | - | - | - | 1,3 | 2,8 | 2,0 | 3,0 | 1,9 | 3,5 | 2,1 | 4,7 | 2,6 | 5,5 | - | - |
| Hipnosedantes sin receta | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 0,6 | 0,8 | 0,6 | 0,5 | 0,8 | 1,1 |
| Tranquilizantes sin receta | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 0,5 | 0,6 | 0,5 | 0,4 | - | - |
| Somníferos sin receta | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 0,3 | 0,5 | 0,3 | 0,2 | - | - |

H = hombres; M = mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EADAES 1997-2015).

Bebidas alcohólicas

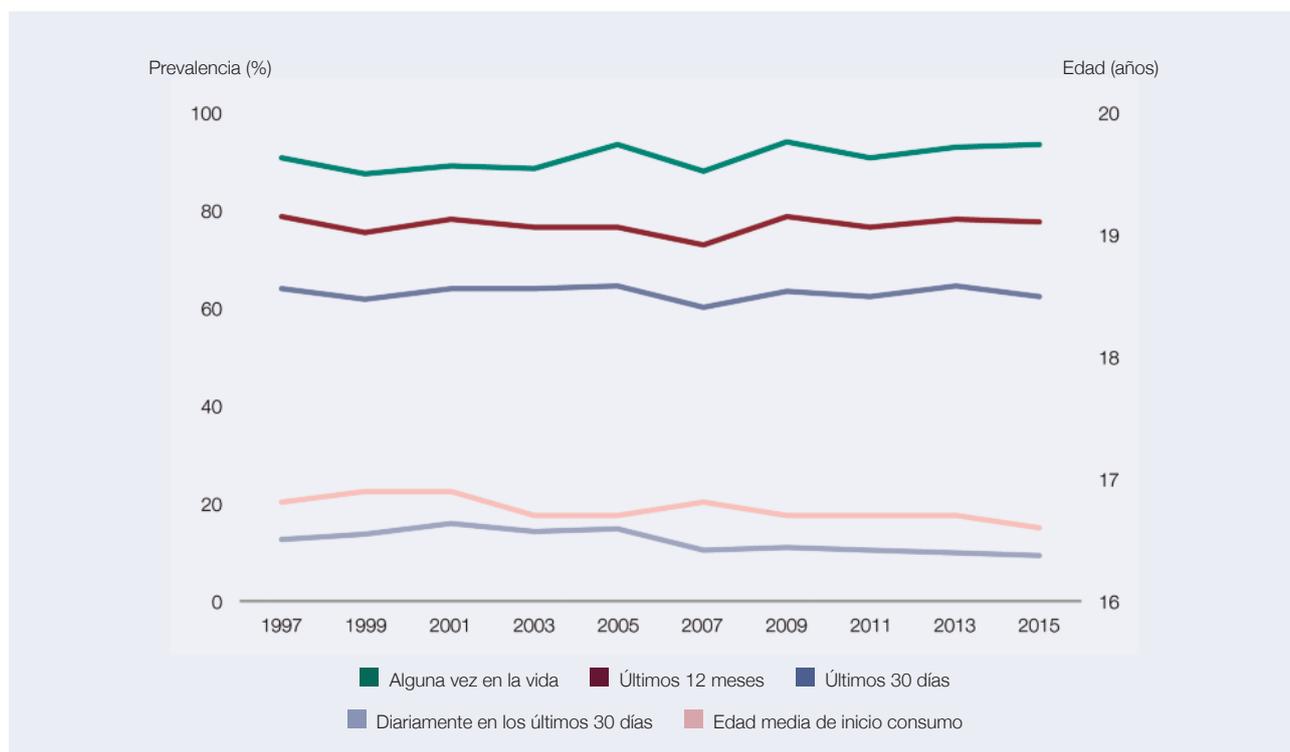
El alcohol es la sustancia psicoactiva más extendida entre la población de 15 a 64 años en España. Como se viene observando en las cuatro últimas ediciones de la encuesta (2009-2015), más del 90% de los ciudadanos ha tomado bebidas alcohólicas alguna vez en su vida. Por término medio, la edad en la que se bebe alcohol por primera vez se sitúa en los 16 años.

En 2015, el 77,6% de la población declaró un consumo de alcohol en los últimos 12 meses previos a la realización de la encuesta y el 62,1% reconoció haber tomado alcohol en los últimos 30 días. En 2015, la extensión del consumo de alcohol en el último mes ha experimentado un leve descenso con respecto al año 2013 (64,4%), si bien a lo largo de toda la serie histórica este indicador se ha mantenido entre el 60% y el 65%.

La población que mantiene un consumo diario de alcohol en España representa el 9,3%. La prevalencia de este patrón de consumo inició en el año 2001 una tendencia descendente, registrando en 2015 el valor más reducido de la serie histórica.

Figura 1.1.2.

Evolución de la prevalencia de consumo de alcohol y edad media en el inicio de consumo de alcohol en la población de 15-64 años (porcentajes). España, 1997-2015.



| | 1997 | 1999 | 2001 | 2003 | 2005 | 2007 | 2009 | 2011 | 2013 | 2015 |
|------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Alguna vez en la vida | 90,6 | 87,3 | 89,0 | 88,6 | 93,7 | 88,0 | 94,2 | 90,9 | 93,1 | 93,5 |
| Últimos 12 meses | 78,5 | 75,2 | 78,1 | 76,6 | 76,7 | 72,9 | 78,7 | 76,6 | 78,3 | 77,6 |
| Últimos 30 días | 64,0 | 61,8 | 63,7 | 64,1 | 64,6 | 60,0 | 63,3 | 62,3 | 64,4 | 62,1 |
| Diariamente en los últimos 30 días | 12,7 | 13,7 | 15,7 | 14,1 | 14,9 | 10,2 | 11,0 | 10,2 | 9,8 | 9,3 |
| Edad media de inicio en el consumo | 16,8 | 16,9 | 16,9 | 16,7 | 16,7 | 16,8 | 16,7 | 16,7 | 16,7 | 16,6 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 1997-2015).

El consumo de alcohol se encuentra más extendido en el grupo masculino, tanto en los diversos tramos temporales contemplados como en todos los grupos de edad. El grupo de 15 a 24 años es el que presenta una menor diferencia entre hombres y mujeres en cuanto a la prevalencia del alcohol y el grupo de 55 a 64 años es el que muestra mayores diferencias entre ambos sexos.

Tanto en el colectivo masculino como en el femenino, más del 90% de la población ha tomado bebidas alcohólicas alguna vez en la vida.

Considerando los últimos 12 meses, el 82,9% de los hombres ha consumido bebidas alcohólicas, si bien esta prevalencia aumenta en el grupo de 25 a 34 años hasta el 86,1%. La extensión del consumo en el grupo femenino es notablemente menor (72,1%), aunque se perciben ciertas diferencias en función de la edad (la variación de la prevalencia en función de la edad es más pronunciada que la observada en el grupo masculino). En este sentido, el 76,1% de las mujeres de 15 a 24 años ha bebido alcohol en el último año, mientras que el porcentaje disminuye hasta el 63,7% en el grupo de 55 a 64 años.

Por último, la prevalencia del consumo diario de alcohol resulta 3,5 veces superior en los hombres que entre las mujeres. Si el 14,5% de ellos registra este patrón de consumo, en las mujeres el porcentaje se reduce hasta el 4,1%. Se trata de un hábito que aumenta su prevalencia a medida que se incrementa la edad de la población (1 de cada 10 en el grupo de 35 a 44 años frente a 3 de cada 10 en el de 55 a 64).

Tabla 1.1.14.

Prevalencias de consumo de alcohol entre la población de 15-64 años, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.

| | 15-64 años | | | 15-24 años | | | 25-34 años | | | 35-44 años | | | 45-54 años | | | 55-64 años | | |
|------------------------------------|------------|------|------|------------|------|------|------------|------|------|------------|------|------|------------|------|------|------------|------|------|
| | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M |
| Alguna vez en la vida | 93,5 | 95,3 | 91,7 | 87,5 | 89,0 | 86,0 | 93,9 | 95,8 | 91,9 | 94,5 | 95,7 | 93,2 | 95,6 | 97,0 | 94,3 | 94,0 | 97,3 | 90,5 |
| Últimos 12 meses | 77,6 | 82,9 | 72,1 | 78,4 | 80,5 | 76,1 | 79,8 | 86,1 | 73,4 | 77,8 | 82,6 | 72,6 | 79,1 | 84,2 | 74,5 | 72,3 | 80,5 | 63,7 |
| Últimos 30 días | 62,1 | 71,3 | 52,8 | 59,5 | 63,8 | 54,9 | 63,1 | 73,0 | 53,2 | 62,5 | 70,6 | 53,8 | 65,2 | 75,3 | 56,1 | 58,7 | 71,8 | 44,9 |
| Diariamente en los últimos 30 días | 9,3 | 14,5 | 4,1 | 1,4 | 2,0 | 0,9 | 4,5 | 7,4 | 1,7 | 7,6 | 11,8 | 3,0 | 12,1 | 18,8 | 6,1 | 19,6 | 30,2 | 8,2 |
| Nunca | 6,5 | 4,7 | 8,3 | 12,5 | 11,0 | 14,0 | 6,1 | 4,2 | 8,1 | 5,5 | 4,3 | 6,8 | 4,4 | 3,0 | 5,7 | 6,0 | 2,7 | 9,5 |

T = total; H = hombres; M = mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Considerando a la población que ha consumido alcohol en los últimos 30 días, la bebida que presenta una mayor prevalencia es la **cerveza**, tanto en días laborables como en fin de semana. Prácticamente 4 de cada 10 consumidores de alcohol bebieron cerveza en días laborables (39,7%), si bien el porcentaje aumenta notablemente en fin de semana, cuando es consumida por el 72,9%. En fin de semana los consumidores de 15 a 34 años y de 35 a 64 años registran una prevalencia semejante de cerveza. El **vino** es la segunda bebida más consumida tanto en días laborables como en fin de semana: 1 de cada 4 consumidores de alcohol en los últimos 30 días tomó vino alguna vez de lunes a jueves y el 45,1% lo consumió en fin de semana. Prácticamente 1 de cada 3 consumidores de alcohol de 35 a 64 años bebió vino en días laborables, lo que podría responder a un patrón de consumo con las comidas.

Los **combinados/cubatas** aumentan sustancialmente su prevalencia en fin de semana comparado con los días laborables, especialmente si se considera a los consumidores menores de 35 años, pues 6 de cada 10 tomaron este tipo de bebidas en fin de semana en los últimos 30 días.

El **vermú/jerez/fino** presenta una mayor prevalencia entre los consumidores de 35 a 64 años, teniendo mayor presencia en fin de semana (6,9%). Sin embargo, el **calimocho** y la **sangría** se encuentran más extendidos en la población de 15 a 34 años, con prevalencias que en fin de semana se sitúan en el 5,8% y el 4%, respectivamente.

Con independencia del tipo de bebida consumida, se observa que la mitad de los consumidores de alcohol en los últimos 30 días consumió alcohol en días laborables (lunes a jueves), mientras que prácticamente la totalidad de ellos consumió en fin de semana.

Tabla 1.1.15.

Prevalencia de consumo de alcohol en días laborables y en fin de semana en los últimos 30 días entre los que han consumido alcohol en los últimos 30 días, según grupo de edad y tipo de bebida (porcentajes). España, 2015.

| | 15-64 años | | 15-34 años | | 35-64 años | |
|-----------------------------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|
| | Días laborables | Fin de semana | Días laborables | Fin de semana | Días laborables | Fin de semana |
| Vino/champán | 25,2 | 45,1 | 10,5 | 26,0 | 32,7 | 54,8 |
| Cerveza/sidra | 39,7 | 72,9 | 33,3 | 73,3 | 42,9 | 72,8 |
| Aperitivos/vermú | 2,2 | 6,2 | 1,3 | 4,7 | 2,6 | 6,9 |
| Combinados/cubatas | 5,1 | 39,0 | 6,0 | 61,6 | 4,6 | 27,4 |
| Licores de frutas | 1,6 | 4,3 | 1,6 | 5,0 | 1,6 | 4,0 |
| Licores fuertes | 2,7 | 8,4 | 1,8 | 9,0 | 3,1 | 8,1 |
| Calimocho | 0,8 | 2,7 | 1,0 | 5,8 | 0,7 | 1,0 |
| Sangría | 1,1 | 2,4 | 1,3 | 4,0 | 1,1 | 1,5 |
| Cualquier bebida alcohólica | 51,5 | 96,8 | 37,5 | 97,0 | 58,5 | 96,7 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Intoxicaciones etílicas agudas (borracheras)

En los últimos 12 meses, la prevalencia de las intoxicaciones etílicas se sitúa en el 16,8%, porcentaje ligeramente menor que los obtenidos en la última década (próximos al 20% en la mayoría de las mediciones). Las borracheras se encuentran más extendidas en el grupo masculino, y en relación a la edad, se observa que a medida que ésta aumenta, disminuye la prevalencia.

Entendiendo que el indicador borracheras o intoxicaciones etílicas pudiera estar reflejando diferencias subjetivas e individuales en lo que respecta a la percepción de embriaguez, el cuestionario de EDADES 2015 ha introducido una pregunta adicional que pretende explorar la correspondencia entre la percepción subjetiva de intoxicación etílica del entrevistado como consecuencia de un consumo intensivo de alcohol y la existencia de síntomas físicos habitualmente asociados al estado de embriaguez. Así, se registra que el 16,4% de la población ha bebido el suficiente alcohol como para experimentar sensación de inestabilidad, mareo o dificultades para hablar en los últimos 12 meses, porcentaje que resulta muy similar al obtenido a partir de la pregunta que explora la frecuencia de borracheras durante el mismo periodo.

Se ha contemplado la evolución de la prevalencia de las intoxicaciones etílicas (últimos 12 meses) según los grupos de edad formados por individuos de 15 a 34 años y de 35 a 64 años.

Los hombres de 15 a 34 años son el colectivo que registra una mayor extensión de borracheras, siendo reconocidas por el 37,5% de ellos, si bien, el porcentaje que se ha emborrachado ha descendido con respecto al año 2013.

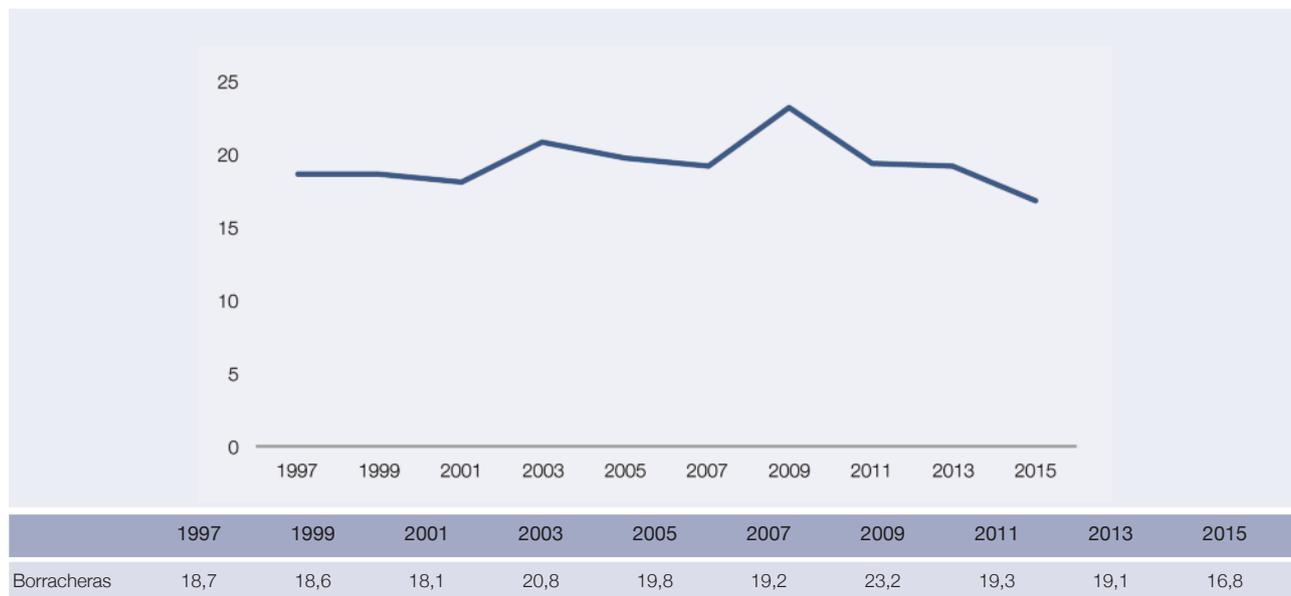
En cuanto al grupo formado por las mujeres jóvenes de 15 a 34 años, el 22,6% afirma haberse emborrachado en el último año, proporción ligeramente inferior a la registrada en el año 2013. Por su parte, el 14,4% de los varones mayores

de 34 años reconoce haberse emborrachado en los últimos 12 meses, y aunque la reducción con respecto al porcentaje observado en 2013 es discreta, el valor en 2015 resulta el más reducido de la serie para este grupo.

Las mujeres mayores de 34 años son el colectivo que registra una menor extensión de borracheras, el 5,4% admite haberse emborrachado en el último año, porcentaje similar al obtenido en 2013.

Figura 1.1.3.

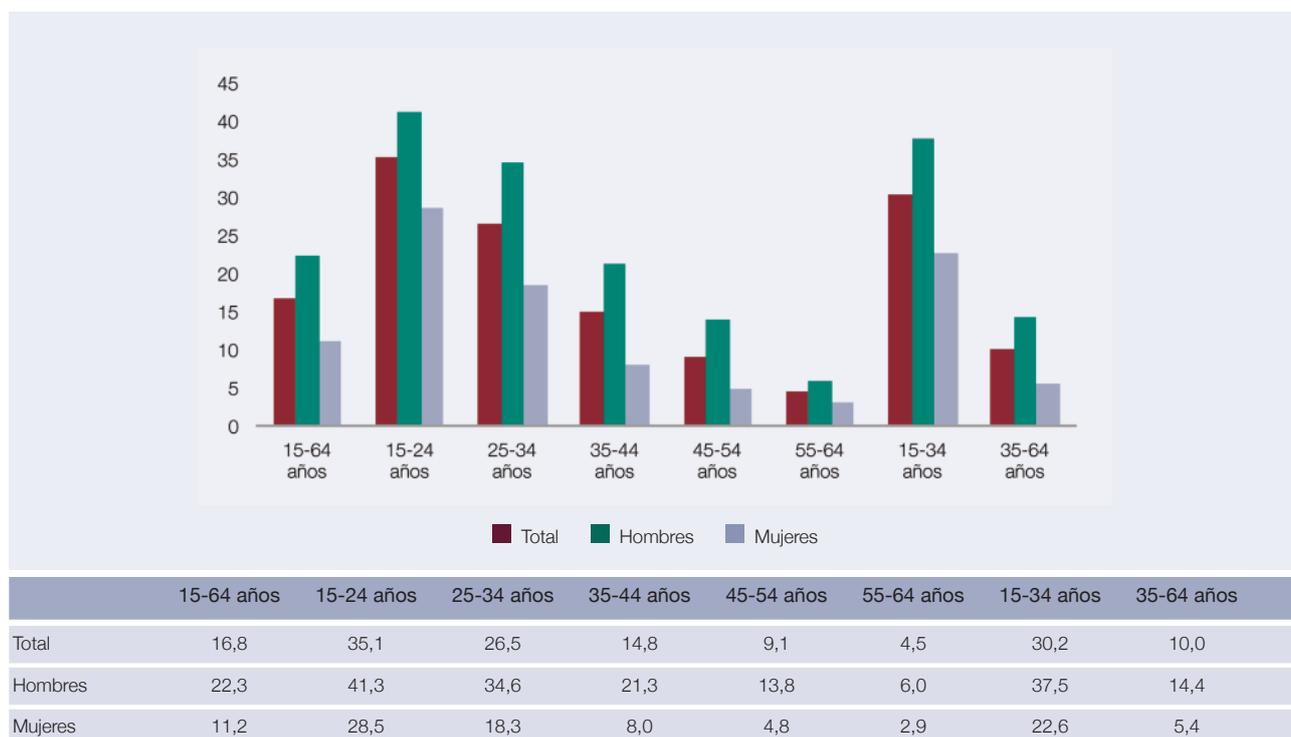
Evolución de la prevalencia de intoxicaciones etílicas agudas (borracheras) en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años (porcentajes). España, 1997-2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 1997-2015).

Figura 1.1.4.

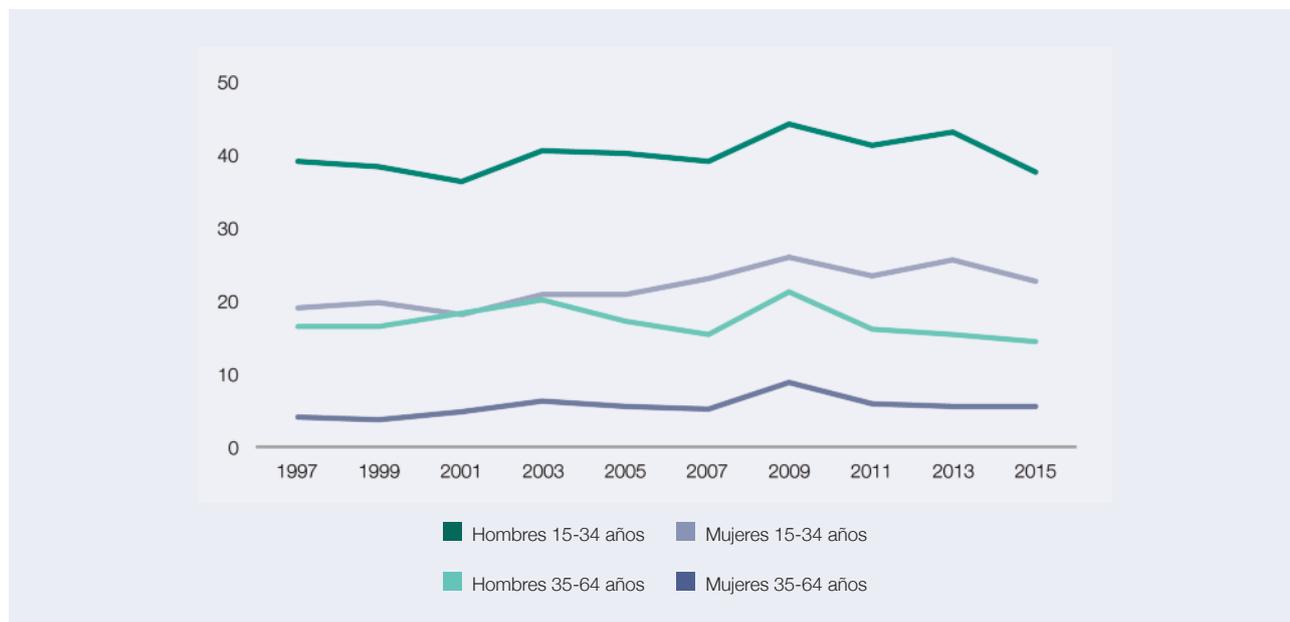
Prevalencia de intoxicaciones etílicas agudas (borracheras) en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Figura 1.1.5.

Evolución de la prevalencia de intoxicaciones etílicas agudas (borracheras) en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años, según sexo y edad (porcentajes). España, 1997-2015.



| | 1997 | 1999 | 2001 | 2003 | 2005 | 2007 | 2009 | 2011 | 2013 | 2015 |
|--------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Hombres 15-34 años | 39,1 | 38,3 | 36,3 | 40,7 | 40,3 | 38,9 | 44,0 | 41,3 | 43,2 | 37,5 |
| Mujeres 15-34 años | 19,1 | 19,6 | 18,1 | 21,0 | 20,9 | 23,2 | 25,9 | 23,5 | 25,5 | 22,6 |
| Hombres 35-64 años | 16,5 | 16,6 | 18,3 | 20,2 | 17,1 | 15,2 | 21,2 | 16,2 | 15,4 | 14,4 |
| Mujeres 35-64 años | 4,1 | 3,6 | 4,9 | 6,3 | 5,5 | 5,0 | 8,8 | 5,9 | 5,5 | 5,4 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 1997-2015).

Tabla 1.1.16.

Prevalencia de intoxicaciones etílicas agudas (borracheras) en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.

| 15-64 años | | | 15-34 años | | | 35-64 años | | | 15-24 años | | | 25-34 años | | | 35-44 años | | | 45-54 años | | | 55-64 años | | |
|------------|------|------|------------|------|------|------------|------|-----|------------|------|------|------------|------|------|------------|------|-----|------------|------|-----|------------|-----|-----|
| T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M |
| 16,8 | 22,3 | 11,2 | 30,2 | 37,5 | 22,6 | 10,0 | 14,4 | 5,4 | 35,1 | 41,3 | 28,5 | 26,5 | 34,6 | 18,3 | 14,8 | 21,3 | 8,0 | 9,1 | 13,8 | 4,8 | 4,5 | 6,0 | 2,9 |

T = total; H = hombres; M = mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Respecto a la prevalencia de borracheras en los últimos 30 días, el 6,5% de la población de 15 a 64 años sufrió una intoxicación etílica aguda en dicho periodo. Este porcentaje apenas difiere del registrado en 2013 (7%).

Los jóvenes de 15 a 24 años son los que registran una mayor prevalencia, de modo que el 18,2% de los chicos y el 11,5% de las chicas de esa edad reconocen haber experimentado un estado de embriaguez en el último mes. El porcentaje disminuye a medida que aumenta la edad de los segmentos, encontrando en todos ellos que la prevalencia es superior en el colectivo masculino.

Tabla 1.1.17.

Prevalencia de intoxicaciones etílicas agudas (borracheras) en los últimos 30 días en la población de 15-64 años, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.

| 15-64 años | | | 15-34 años | | | 35-64 años | | | 15-24 años | | | 25-34 años | | | 35-44 años | | | 45-54 años | | | 55-64 años | | |
|------------|-----|-----|------------|------|------|------------|------|-----|------------|-----|-----|------------|-----|-----|------------|-----|-----|------------|------|-----|------------|-----|-----|
| T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M |
| 6,5 | 8,8 | 4,3 | 14,9 | 18,2 | 11,5 | 9,9 | 13,1 | 6,6 | 4,9 | 7,2 | 2,4 | 3,6 | 5,5 | 1,9 | 2,2 | 2,8 | 1,7 | 12,0 | 15,3 | 8,7 | 3,7 | 5,4 | 2,0 |

T = total; H = hombres; M = mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Si se considera específicamente a la población de 15 a 64 años que reconoce haber consumido alcohol en el último mes, se obtiene que 1 de cada 10 se emborrachó en ese mismo periodo.

Asimismo, entre los jóvenes de 15 a 24 años que consumieron alcohol en el último mes, 1 de cada 4 se emborrachó. A medida que la edad aumenta, la prevalencia de las borracheras disminuye progresivamente.

Tabla 1.1.18.

Prevalencia de intoxicaciones etílicas agudas (borracheras) en los últimos 30 días en la población de 15-64 años que ha consumido alcohol en los últimos 30 días, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.

| 15-64 años | | | 15-34 años | | | 35-64 años | | | 15-24 años | | | 25-34 años | | | 35-44 años | | | 45-54 años | | | 55-64 años | | |
|------------|------|-----|------------|------|------|------------|------|------|------------|------|-----|------------|-----|-----|------------|-----|-----|------------|------|------|------------|-----|-----|
| T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M |
| 10,6 | 12,4 | 8,1 | 25,4 | 28,8 | 21,3 | 15,7 | 18,0 | 12,5 | 7,8 | 10,2 | 4,5 | 5,6 | 7,4 | 3,5 | 3,9 | 3,9 | 3,8 | 19,7 | 22,3 | 16,3 | 6,0 | 7,5 | 3,9 |

T = total; H = hombres; M = mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Con respecto al tipo de bebidas consumidas por aquellos que se emborracharon en los últimos 30 días, se observa que la extensión del vino adquiere importancia a medida que se incrementa la edad, de modo que 2 de cada 3 personas de 55 a 64 años que se emborracharon en el último mes consumieron vino en este periodo.

La prevalencia de los **combinados/cubatas** disminuye progresivamente conforme aumenta la edad de aquellos que se emborracharon en los últimos 30 días, si bien repunta en el colectivo de 55 a 64 años.

La mayor extensión de su consumo se encontraría entre los jóvenes de 15 a 24 años que sufrieron una intoxicación etílica aguda en el último mes, donde prácticamente 9 de cada 10 confirman haber consumido este tipo de bebidas de alta graduación durante este periodo.

Entre los jóvenes de 15 a 24 años que se emborracharon en el último mes, el combinado/cubata es el tipo de bebida más prevalente. Sin embargo, para el resto de grupos de edad, la **cerveza** es la bebida más extendida.

Figura 1.1.6.

Prevalencia de consumo de vino, cerveza y combinados en los últimos 30 días entre los que se han emborrachado en los últimos 30 días, en la población de 15-64 años, según edad (porcentajes). España, 2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Por otro lado, las personas que se emborracharon en el último mes registran una menor percepción de riesgo ante el consumo de alcohol. En este grupo, 2 de cada 10 piensan que tomar 5 o 6 cañas/copas el fin de semana puede producir muchos o bastantes problemas, una proporción que entre aquellos que no sufrieron una intoxicación etílica aguda asciende al 47,5%.

Del mismo modo, la percepción de riesgo sobre el consumo diario de alcohol está menos extendida entre la población que se emborrachó en los 30 días previos a la realización de la encuesta, pues el 21,9% de ellos no advierte un peligro en beber diariamente 5 o 6 cañas/copas cada día, mientras que este porcentaje disminuye hasta el 9,1% en el grupo que no se emborrachó en el último mes.

Tabla 1.1.19.

Riesgo percibido ante el consumo de alcohol (porcentaje de población de 15-64 años que piensa que cada conducta de consumo puede producir muchos o bastantes problemas), según se haya emborrachado en los últimos 30 días o no. España, 2015.

| | Se ha emborrachado en los últimos 30 días | No se ha emborrachado en los últimos 30 días |
|--|---|--|
| Tomarse 5 o 6 cañas/copas el fin de semana | 19,0 | 47,5 |
| Tomarse 5 o 6 cañas/copas cada día | 78,1 | 90,9 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

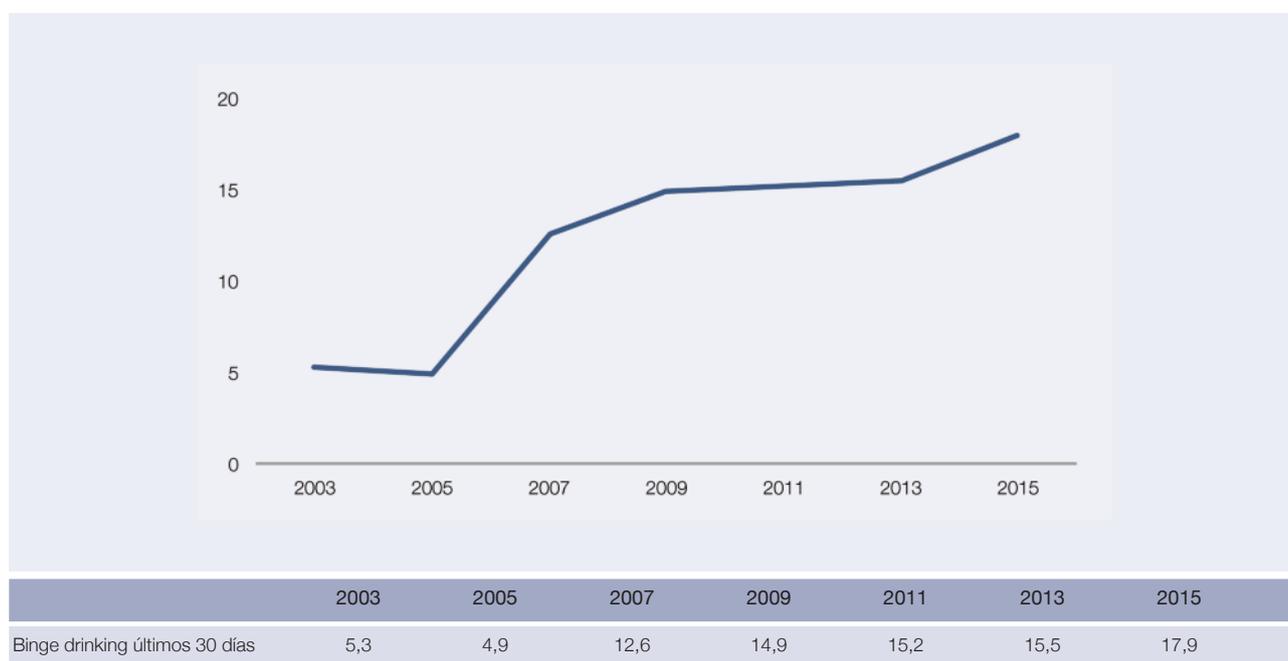
Binge drinking (consumo de alcohol en atracón)

Se considera *binge drinking* el consumo de 5 o más bebidas alcohólicas (si es hombre) o de 4 o más bebidas alcohólicas (si es mujer) en la misma ocasión, es decir, seguidas o en un intervalo de dos horas. La encuesta EDADES mide el *binge drinking* en el tramo temporal del último mes.

El *binge drinking* ha aumentado su prevalencia a lo largo de la serie histórica y alcanza el 17,9% en 2015. Es un porcentaje ligeramente superior al registrado en 2013 y más elevado que los valores obtenidos al inicio de la serie histórica. Asimismo, casi triplica el porcentaje de consumidores que reconocen haberse emborrachado en el mismo tramo temporal (30 días).

Figura 1.1.7.

Evolución de la prevalencia de consumo de alcohol en atracón o binge drinking en los últimos 30 días en la población de 15-64 años (porcentajes). España, 2003-2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2003-2015).

El grupo de 20 a 24 años es el que registra una mayor prevalencia de *binge drinking*. La mayor reducción del indicador se produce entre el grupo de 25 a 29 años y el de 30 a 34 años.

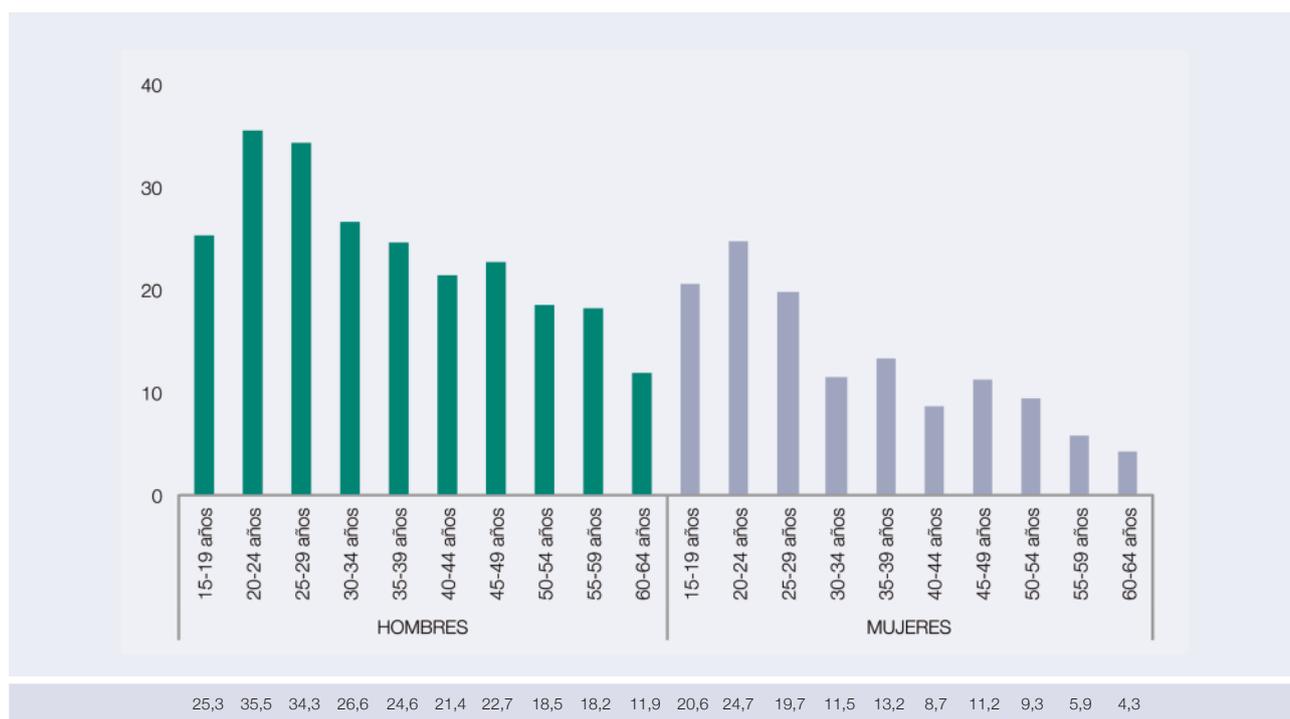
Si bien este patrón de consumo se encuentra más extendido en el grupo masculino, la mayor diferencia con respecto al colectivo femenino se observa en el grupo de 30 a 34 años (el 26,6% de los hombres hizo *binge drinking* en los últimos 30 días frente al 11,5% de las mujeres).

Entre los hombres de 40 a 60 años, la prevalencia del *binge drinking* oscila entre el 18% y el 23%, superando notablemente los registros obtenidos entre las mujeres de este grupo de edad.

Entre aquellos que hicieron *binge drinking* en los últimos 30 días, la prevalencia del consumo de **vino** en el mismo periodo aumenta con la edad. En el caso de la **cerveza**, su prevalencia se hace máxima entre los individuos de 35 a 54 años (9 de cada 10 consumieron cerveza en el último mes). El consumo de **combinados o cubatas** registra la mayor extensión entre los jóvenes de 15 a 24 años que hicieron *binge drinking* (84,5%).

Figura 1.1.8.

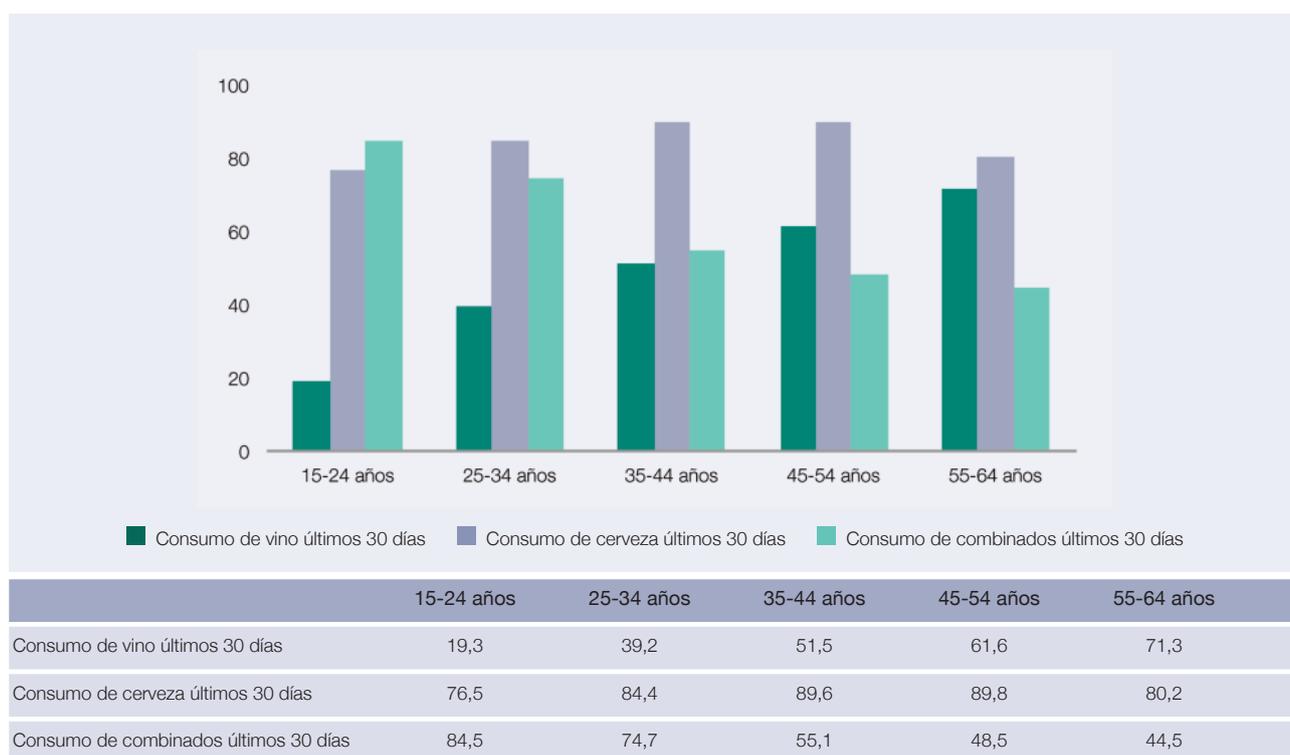
Prevalencia de consumo de atracón de alcohol (binge drinking) en los últimos 30 días, según sexo y edad en la población de 15-64 años (porcentajes). España, 2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Figura 1.1.9.

Prevalencia de consumo de vino, cerveza y combinados en los últimos 30 días entre los que han consumido alcohol en atracón (binge drinking) en los últimos 30 días, en la población de 15-64 años, según edad (porcentajes). España, 2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Además, se observa que, entre las personas que hicieron *binge drinking* en el último mes, la percepción de riesgo ante el consumo de alcohol es menor que en el resto.

En relación al consumo de 5 o 6 cañas/copas en fin de semana, 2 de cada 10 personas que hicieron *binge drinking* opinan que este consumo puede producir problemas, mientras que entre los que no hicieron *binge drinking*, aproximadamente la mitad de los individuos advierte un riesgo.

La percepción de riesgo asociada al consumo diario de 5-6 cañas/copas también se encuentra menos extendida entre los que hicieron *binge drinking* en el último mes (76,9% frente al 92,9% de los que no lo hicieron).

Tabla 1.1.20.

Riesgo percibido ante el consumo de alcohol (porcentaje de población de 15-64 años que piensa que cada conducta de consumo puede producir muchos o bastantes problemas), según haya hecho *binge drinking* en los últimos 30 días o no. España, 2015.

| | Ha hecho <i>binge drinking</i> en los últimos 30 días | No ha hecho <i>binge drinking</i> en los últimos 30 días |
|--|--|---|
| Tomarse 5 o 6 cañas/copas el fin de semana | 20,8 | 51,2 |
| Tomarse 5 o 6 cañas/copas cada día | 76,9 | 92,9 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Botellón

Un 9,4% de la población entre 15 y 64 años afirma haber hecho botellón en los últimos 12 meses; por sexo podemos observar que es mayor el porcentaje de hombres que el de mujeres que afirman realizar esta práctica (11% y 7,7% respectivamente).

La extensión del botellón está relacionada con la edad de la población. En los últimos 12 meses, entre los 15 y los 24 años la prevalencia se sitúa en el 42,1%, si bien en los hombres la proporción asciende al 46,2%.

Prácticamente la totalidad de los individuos que han realizado botellón han consumido alcohol en él. Las personas de 15 a 18 años que han realizado botellón en el último año representan el 39,6%, mientras que aquellos que hicieron botellón y bebieron alcohol en el mismo suponen el 37%.

En el grupo de 25 a 34 años la popularidad del botellón disminuye, aunque todavía el 12,5% admite esta práctica. En este caso, el porcentaje registrado entre los hombres prácticamente duplica el de las mujeres.

Tabla 1.1.21.

Prevalencia del botellón y del consumo de alcohol en botellones, en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.

| | 15-24 años | | | 25-34 años | | | 35-44 años | | | 45-54 años | | | 55-64 años | | | 15-18 años | | |
|-----------------------------------|------------|------|------|------------|------|-----|------------|-----|-----|------------|-----|-----|------------|-----|-----|------------|------|------|
| | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M |
| Hacer botellón | 42,1 | 46,2 | 37,8 | 12,5 | 16,2 | 8,8 | 2,1 | 3,0 | 1,2 | 0,9 | 0,8 | 1,0 | 0,5 | 0,5 | 0,6 | 39,6 | 41,7 | 37,3 |
| Hacer botellón y beber alcohol | 40,0 | 43,9 | 35,9 | 11,9 | 15,6 | 8,1 | 1,9 | 2,7 | 1,1 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,4 | 0,4 | 0,5 | 37,0 | 38,3 | 35,6 |

T = total; H = hombres; M = mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Al igual que ocurre para las intoxicaciones y el *binge drinking*, se observa que la percepción de riesgo asociada al consumo de alcohol se encuentra menos extendida entre la población que ha hecho botellón en el último año.

En el grupo de 15 a 24 años, donde la prevalencia del botellón es más elevada, tan sólo el 27,8% de aquellos que hicieron botellón piensan que beber 5 o 6 cañas/copas el fin de semana puede conllevar problemas. Sin embargo, entre los jóvenes de ese grupo que no hicieron botellón, la cifra alcanza el 55,7%.

La percepción de riesgo del consumo diario de alcohol (5 o 6 cañas/copas cada día) también se encuentra más extendida en el grupo que no hizo botellón en el último año. El 13,7% de las personas que hicieron botellón en el último año no advierte un peligro ante el consumo de 5 o 6 cañas/copas de bebidas alcohólicas cada día, mientras que esta cifra se reduce al 6,4% entre los que no realizaron botellón en el último año.

Tabla 1.1.22.

Riesgo percibido ante el consumo de alcohol (porcentaje de población de 15-64 años que piensa que cada conducta de consumo puede producir muchos o bastantes problemas), según haya hecho botellón en el último año o no (porcentajes). España, 2015.

| | 15-64 años | | 15-24 años | |
|--|------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|
| | Ha hecho botellón en el último año | No ha hecho botellón en el último año | Ha hecho botellón en el último año | No ha hecho botellón en el último año |
| Tomarse 5 o 6 cañas/copas el fin de semana | 26,7 | 47,6 | 27,8 | 55,7 |
| Tomarse 5 o 6 cañas/copas cada día | 84,2 | 90,6 | 86,3 | 93,6 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Por otro lado, se ha contemplado la prevalencia del policonsumo en función de que las personas hayan hecho o no botellón en el último año. El policonsumo hace referencia al consumo de dos o más sustancias psicoactivas en un mismo periodo de tiempo y los resultados corroboran que el policonsumo es más prevalente en el grupo que hizo botellón en los últimos 12 meses.

Cuando el análisis se centra en la población de entre 15 y 24 años, se obtiene que la mayoría de los que hicieron botellón consumieron al menos dos sustancias diferentes en los 12 meses previos a la realización de la encuesta (55,9%), mientras que entre los jóvenes que no realizaron botellón la prevalencia del policonsumo disminuye al 28,8%. La diferencia también es notoria para la prevalencia del consumo de 3 o más sustancias diferentes en el último año, pues si entre los que hicieron botellón se sitúa en el 28,1%, en el grupo que no ha hecho botellón la cifra obtenida es tres veces menor (9,8%).

Tabla 1.1.23.

Prevalencia de consumo de una sola o más sustancias psicoactivas* en los últimos 12 meses entre la población según haya hecho botellón en el último año o no (porcentajes). España, 2015.

| | 15-64 años | | 15-24 años | |
|------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|
| | Ha hecho botellón en el último año | No ha hecho botellón en el último año | Ha hecho botellón en el último año | No ha hecho botellón en el último año |
| Ningún consumo | 1,2 | 15,3 | 1,1 | 30,5 |
| Una sustancia | 40,5 | 44,5 | 43,0 | 40,7 |
| Dos sustancias | 28,0 | 30,5 | 27,8 | 19,0 |
| Tres sustancias | 20,9 | 7,8 | 21,6 | 8,0 |
| Cuatro sustancias | 4,9 | 1,3 | 3,2 | 1,0 |
| Cinco o más sustancias | 4,5 | 0,5 | 3,3 | 0,8 |

* Alcohol, tabaco, hipnosedantes con o sin receta, cannabis, cocaína polvo, cocaína base, éxtasis, anfetaminas, alucinógenos, heroína, inhalables volátiles.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Tabaco

El tabaco es la segunda sustancia psicoactiva más extendida entre la población de 15 a 64 años en España, registrándose que el 72,5% ha fumado tabaco alguna vez en su vida. Esta prevalencia apenas ha cambiado con respecto al año 2013 y continúa por encima del 70% tal y como comenzó a observarse desde 2009. El primer consumo de tabaco se produce a los 16,4 años por término medio, sin que a lo largo de la serie se hayan contemplado cambios notables en este sentido.

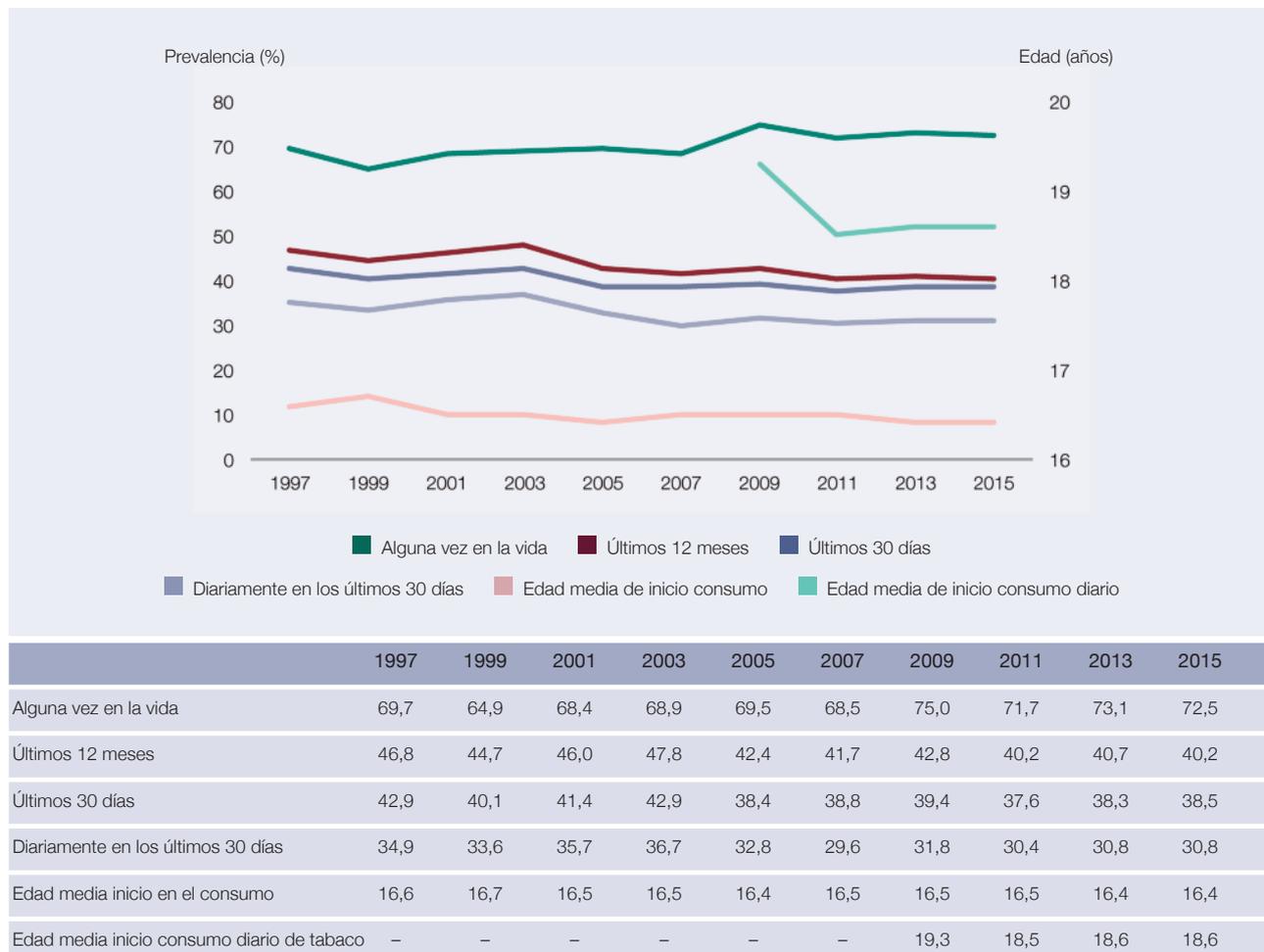
Por su parte, 4 de cada 10 individuos reconocen haber fumado tabaco en el último año, proporción que se mantiene estable con respecto a las dos encuestas anteriores (2011 y 2013).

En relación al tramo temporal de los últimos 30 días, también encontramos cierta estabilización de la prevalencia con respecto al año 2013, obteniendo en 2015 que el 38,5% admite haber fumado en el último mes. La extensión del consumo en la última década se ha mantenido próxima al 40% (entre el 37,6% y el 39,4%).

Respecto a la prevalencia del consumo diario de tabaco, en España 3 de cada 10 individuos fuman cada día (30,8%), valor que se ha mantenido estable entre 2011 y 2015. La proporción de personas que fuma diariamente alcanzó los niveles más elevados en 2001 y 2003, cuando el indicador alcanzó el 35,7% y el 36,7%, respectivamente. Por término medio, el consumo diario comienza antes de cumplir los 19 años, sin haberse producido cambios desde 2011.

Figura 1.1.10.

Evolución de la prevalencia de consumo de tabaco en la población de 15-64 años (porcentajes). España, 1997-2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 1997-2015).

La encuesta incluye un indicador que pretende medir la incidencia de consumo de determinadas sustancias, es decir, el porcentaje de población que, sin haber consumido previamente la sustancia, ha empezado a consumirla en un periodo concreto (últimos 12 meses).

Así, se estima que 244.000 personas iniciaron su consumo de tabaco en los últimos 12 meses (incidencia del tabaco) siendo semejante en hombres y mujeres (alrededor de 122.000). Como cabría esperar, la mayor incidencia del tabaco se encuentra en los segmentos jóvenes de la población, situándose en 150.000 personas en el tramo de edad de 15 a 24 años.

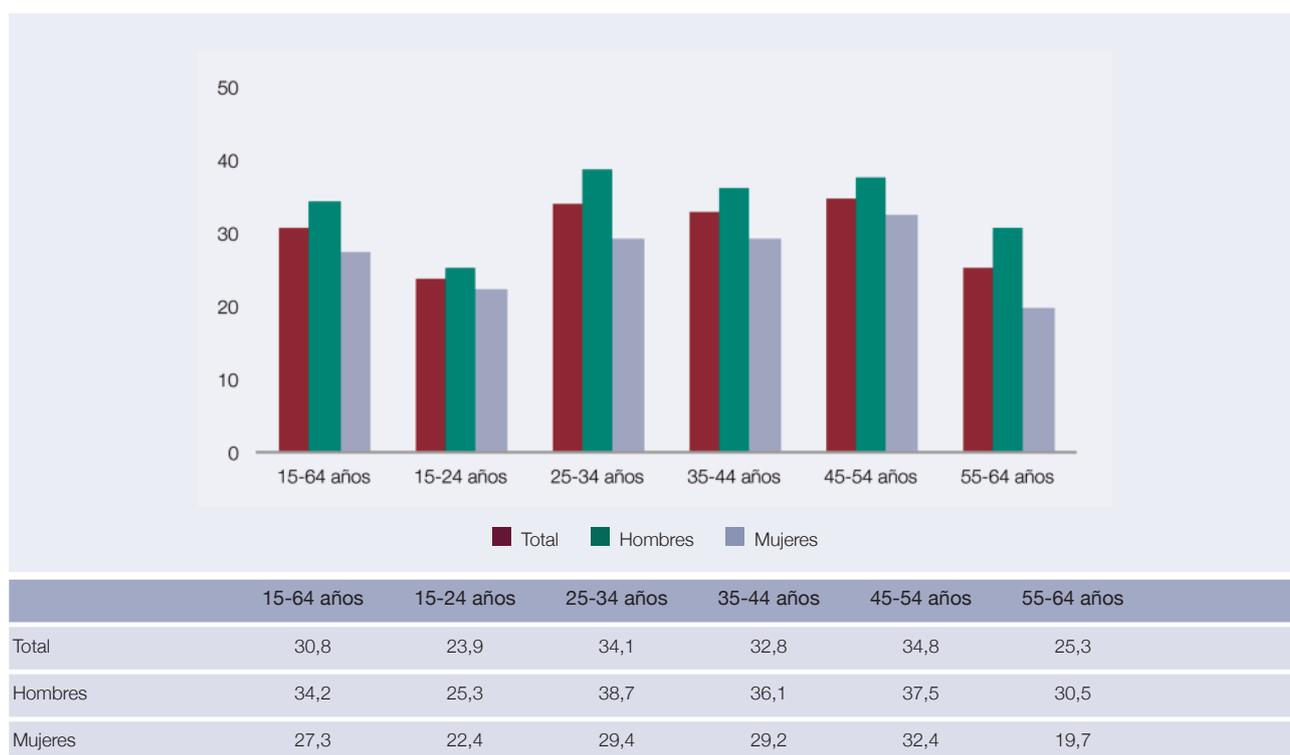
La prevalencia del consumo diario de tabaco es más elevada en hombres, cualquiera que sea el intervalo de edad considerado. La menor diferencia entre sexos se encuentra entre la población de 15 a 24 años, en la que aproximadamente 1 de cada 4 fuman cada día (el 25,3% de los hombres y el 22,4% de las mujeres).

El mayor aumento de la proporción de fumadores diarios se produce entre el grupo de 15 a 24 años y el de 25 a 34 años (del 25,3% al 38,7% entre los hombres y del 22,4% al 29,4% entre las mujeres).

En los grupos de mayor edad, la prevalencia de consumo diario desciende, más notablemente entre las mujeres (del 32,4% en el grupo de 45 a 54 años al 19,7% en el de 55 a 64 años).

Figura 1.1.11.

Prevalencia de consumo de tabaco diario en los últimos 30 días en la población de 15-64 años, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

En cuanto a la evolución histórica del consumo diario de tabaco, se aprecia un importante descenso de la prevalencia entre los menores de 35 años con respecto a las cifras que se registraban a finales de los años noventa y principios de la década de los años 2000.

Entre los años 1997 y 2005 la proporción de hombres fumadores menores de 35 años llegó a alcanzar el 40%, mientras que en 2013 fue del 33,0% y en 2015 del 32,9%, mostrando una consolidación de la reducción del consumo.

En el caso de las mujeres jóvenes de 15 a 34 años, en 2015 se registra la menor prevalencia de la serie histórica (26,5%). La tendencia descendente se inició en 2003, cuando la prevalencia era 10,3 puntos superior.

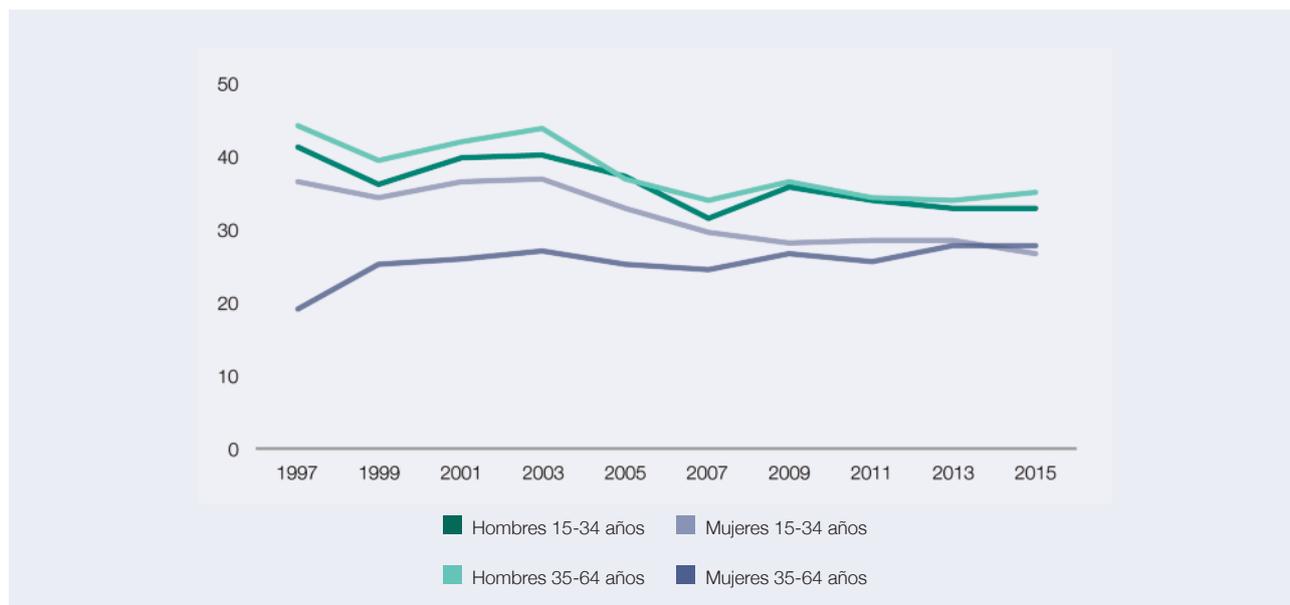
En cuanto a las personas mayores de 34 años, la evolución de la prevalencia del consumo diario de tabaco ha sido diferente entre hombres y mujeres. En la última década, el porcentaje de hombres que fuman a diario ha oscilado entre el 34% y el 37%, situándose en 2015 en el 35%.

Sin embargo, entre las mujeres de 35 a 64 años, el consumo diario de tabaco no presenta la misma tendencia descendente, sino que la prevalencia ha ido aumentando paulatinamente hasta superar, por primera vez en 2015, las cifras correspondientes al grupo de mujeres menores de 35 años.

En relación a la cantidad de tabaco consumido, las personas que fumaron tabaco en los últimos 30 días consumieron, por término medio, 12,4 cigarrillos al día (cantidad semejante a la registrada en 2013). Los hombres fumaron, de media, 2 cigarrillos más que las mujeres. La cantidad de cigarrillos consumidos al día aumenta a medida que lo hace la edad (9,5 cigarrillos/día en el grupo de 15 a 24 años frente a 14,3 cigarrillos/día en el de 55 a 64 años).

Figura 1.1.12.

Evolución de la prevalencia de consumo diario de tabaco en la población de 15-64 años, según sexo y edad (porcentajes). España, 1997-2015.



| | 1997 | 1999 | 2001 | 2003 | 2005 | 2007 | 2009 | 2011 | 2013 | 2015 |
|--------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Hombres 15-34 años | 41,4 | 36,3 | 39,8 | 40,0 | 37,1 | 31,5 | 35,9 | 33,9 | 33,0 | 32,9 |
| Mujeres 15-34 años | 36,5 | 34,2 | 36,4 | 36,8 | 33,0 | 29,7 | 28,0 | 28,5 | 28,4 | 26,5 |
| Hombres 35-64 años | 44,0 | 39,5 | 41,8 | 43,7 | 36,9 | 33,9 | 36,4 | 34,2 | 33,9 | 35,0 |
| Mujeres 35-64 años | 19,1 | 25,1 | 25,9 | 27,0 | 25,3 | 24,4 | 26,7 | 25,6 | 27,8 | 27,8 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 1997-2015).

La mayoría de fumadores (8 de cada 10) consume tabaco en el formato habitual de cajetilla. En concreto, el 78,4% consume cigarrillos de cajetilla, el 14,7% utiliza tabaco de liar y el 6,9% declara fumar en ambos formatos.

El tabaco de liar registra mayor prevalencia entre los menores de 35 años. De hecho, prácticamente 2 de cada 10 fumadores de esta edad utiliza este formato pero, conforme aumenta la edad, este tipo de consumo se reduce. No obstante, la mayor diferencia en el formato de consumo entre hombres y mujeres fumadores se observa en el grupo de 25 a 34 años (el 78,3% de las fumadoras elige los cigarrillos de cajetilla frente al 68,6% en el caso de los hombres).

Tabla 1.1.24.

Prevalencia de consumo de tabaco durante los últimos 30 días en la población de 15-64 años, según el tipo de formato de consumo que ha utilizado para fumar, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.

| | 15-64 años | | | 15-24 años | | | 25-34 años | | | 35-44 años | | | 45-54 años | | | 55-64 años | | |
|--------------------------|------------|------|------|------------|------|------|------------|------|------|------------|------|------|------------|------|------|------------|------|------|
| | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M |
| Cigarrillos de cajetilla | 78,4 | 76,8 | 80,4 | 67,9 | 66,3 | 69,8 | 72,8 | 68,6 | 78,3 | 78,8 | 79,2 | 78,3 | 83,3 | 81,0 | 85,6 | 86,2 | 85,8 | 86,8 |
| Tabaco de liar | 14,7 | 15,4 | 13,9 | 19,3 | 18,7 | 20,0 | 18,6 | 20,8 | 15,6 | 15,0 | 14,5 | 15,7 | 11,8 | 13,2 | 10,3 | 9,8 | 10,1 | 9,5 |
| Los 2 tipos | 6,9 | 7,8 | 5,7 | 12,8 | 15,0 | 10,2 | 8,7 | 10,6 | 6,1 | 6,2 | 6,3 | 5,9 | 4,9 | 5,7 | 4,1 | 4,0 | 4,1 | 3,7 |

T = total; H = hombres; M = mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Respecto a la percepción del riesgo del consumo de tabaco, el 85,8% de los que fuman tabaco diariamente opina que consumir un paquete de cigarrillos cada día puede conllevar problemas; sin embargo, la percepción de riesgo aumenta en la población que no fuma a diario, entre los que el 94% advierte un riesgo.

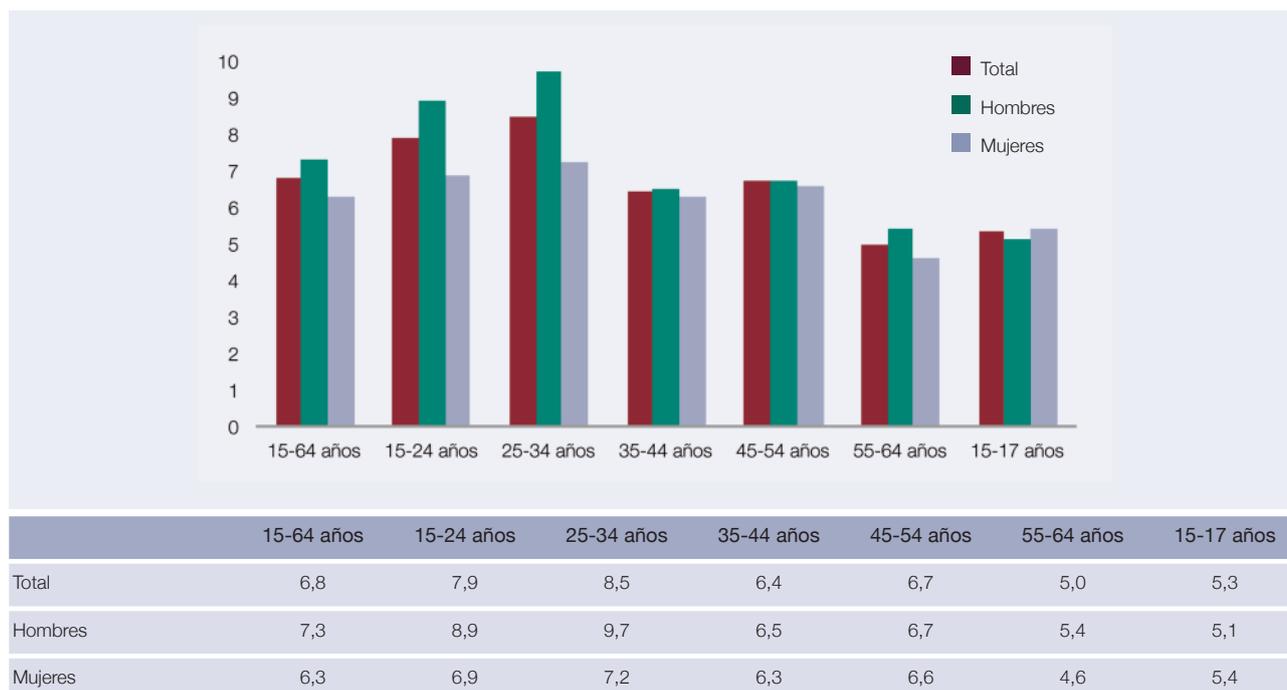
Cigarrillos electrónicos

El 6,8% de la población ha consumido cigarrillos electrónicos alguna vez en la vida (el 7,3% de los hombres y el 6,3% de las mujeres). El grupo de edad que registra una mayor prevalencia es el de los jóvenes de 25 a 34 años (8,5%), si bien entre los hombres de esta edad alcanza el 9,7%.

La prevalencia de consumo de cigarrillos electrónicos se encuentra notablemente más extendida entre las personas que han fumado tabaco. Así, el 9,1% de aquellos que han fumado tabaco alguna vez también han probado los cigarrillos electrónicos, mientras que sólo lo ha hecho el 0,5% de la población que nunca ha fumado. El 15% de aquellos que consumieron tabaco en el último año o en el último mes han utilizado alguna vez cigarrillos electrónicos.

Figura 1.1.13.

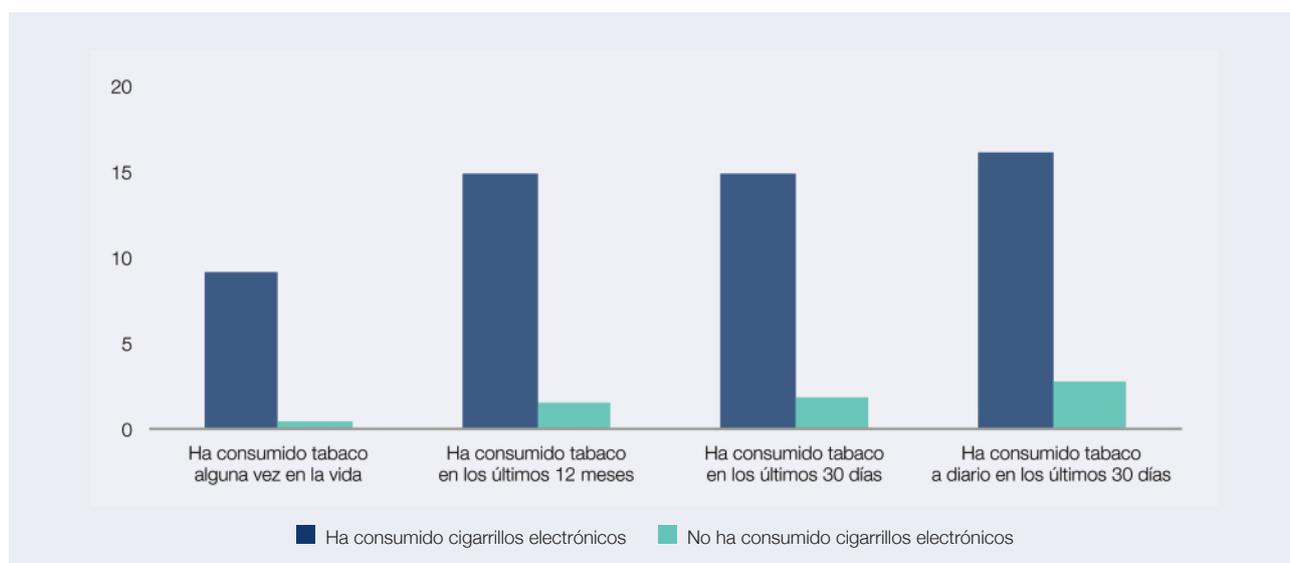
Prevalencia de consumo de cigarrillos electrónicos alguna vez en la vida en la población de 15-64 años, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Figura 1.1.14.

Prevalencia de consumo de cigarrillos electrónicos alguna vez en la vida, entre la población de 15-64 años según hayan consumido tabaco o no (porcentajes). España, 2015.



| | Ha consumido cigarrillos electrónicos | No ha consumido cigarrillos electrónicos |
|---|---------------------------------------|--|
| Ha consumido tabaco alguna vez en la vida | 9,1 | 0,5 |
| Ha consumido tabaco en los últimos 12 meses | 14,8 | 1,5 |
| Ha consumido tabaco en los últimos 30 días | 14,9 | 1,8 |
| Ha consumido tabaco a diario en los últimos 30 días | 16,1 | 2,7 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Por otro lado, según si los dispositivos utilizados contuvieron o no nicotina, se obtiene que de cada 10 consumidores de cigarrillos electrónicos, 6 fumaron con un cartucho o líquido con nicotina, 2 con el recambio sin nicotina y 2 consumieron de los dos tipos.

El consumo de cigarrillos electrónicos sin nicotina es más prevalente en el segmento de edad más joven (15 a 24 años), donde 1 de cada 4 consumidores de estos dispositivos fumó con un cartucho sin nicotina. En este segmento, la extensión de los cartuchos o líquidos con nicotina es ligeramente superior entre los hombres.

Tabla 1.1.25.

Consumo de cigarrillos electrónicos con y/o sin nicotina en la población de 15-64 años que ha consumido cigarrillos electrónicos alguna vez, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.

| | Total | | | 15-24 años | | | 25-34 años | | | 35-44 años | | | 45-54 años | | |
|---|-------|------|------|------------|------|------|------------|------|------|------------|------|------|------------|------|------|
| | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M |
| Cartuchos o líquidos para cigarrillos electrónicos con nicotina | 60,8 | 60,9 | 60,6 | 55,4 | 57,0 | 53,2 | 60,7 | 60,8 | 60,5 | 62,0 | 62,8 | 61,1 | 60,1 | 57,2 | 62,7 |
| Cartuchos o líquidos para cigarrillos electrónicos sin nicotina | 20,3 | 19,4 | 21,3 | 25,9 | 24,5 | 27,9 | 19,6 | 17,9 | 21,9 | 17,8 | 17,9 | 17,6 | 21,5 | 23,7 | 19,5 |
| Los 2 tipos | 19,0 | 19,7 | 18,1 | 18,7 | 18,5 | 18,9 | 19,7 | 21,3 | 17,6 | 20,3 | 19,3 | 21,3 | 18,4 | 19,1 | 17,8 |

T = total; H = hombres; M = mujeres.

Nota: se excluye de la base el segmento de 55 a 64 años por presentar una base reducida

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Se ha explorado también el uso de cartuchos con y/o sin nicotina en función de que se haya consumido tabaco o no (en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días). La proporción de los que usan cartuchos con nicotina entre los que han fumado y han utilizado cigarrillos electrónicos alguna vez es mayor que la que se registra entre los que no consumieron tabaco durante los periodos utilizados como referencia. En este último grupo, la proporción que usa cartuchos sin nicotina y la combinación de los dos tipos de cartuchos (con o sin nicotina) es mayor.

Tabla 1.1.26.

Consumo de cigarrillos electrónicos con y/o sin nicotina en la población de 15-64 años que ha consumido cigarrillos electrónicos alguna vez según se haya consumido tabaco en los últimos 12 meses o en los últimos 30 días (porcentajes). España, 2015.

| | Consumo de tabaco en los últimos 12 meses | | Consumo de tabaco en los últimos 30 días | |
|---|---|------|--|------|
| | Sí | No | Sí | No |
| Cartuchos o líquidos para cigarrillos electrónicos con nicotina | 64,7 | 35,3 | 64,8 | 39,7 |
| Cartuchos o líquidos para cigarrillos electrónicos sin nicotina | 17,8 | 37,2 | 17,4 | 35,7 |
| Los 2 tipos | 17,6 | 27,5 | 17,8 | 24,6 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Por último, en cuanto al consumo de cigarrillos electrónicos y el consumo de cannabis, la proporción de los que consumen cigarrillos electrónicos apenas varía con respecto a los resultados obtenidos entre los fumadores de tabaco: el 15,9% de las personas que han consumido cannabis en el último año o en el último mes ha utilizado cigarrillos electrónicos alguna vez. Asimismo, se observa que los cartuchos con nicotina tienen mayor prevalencia entre los consumidores de cannabis que entre aquellos que no han consumido esta sustancia.

Tabla 1.1.27.

Consumo de cigarrillos electrónicos con y/o sin nicotina en la población de 15-64 años que ha consumido cigarrillos electrónicos alguna vez, según se haya consumido cannabis en los últimos 12 meses o en los últimos 30 días (porcentajes). España, 2015.

| | Consumo de cannabis en los últimos 12 meses | | Consumo de cannabis en los últimos 30 días | |
|---|---|------|--|------|
| | Sí | No | Sí | No |
| Cartuchos o líquidos para cigarrillos electrónicos con nicotina | 65,5 | 59,7 | 66,6 | 59,8 |
| Cartuchos o líquidos para cigarrillos electrónicos sin nicotina | 15,3 | 21,7 | 12,6 | 21,9 |
| Los 2 tipos | 19,2 | 18,6 | 20,7 | 18,3 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Hipnosedantes

En el cuestionario de EDADES 2015 se pregunta sobre el consumo de tranquilizantes/sedantes y de somníferos, para facilitar las respuestas se especifica que los primeros son medicamentos para calmar los nervios o la ansiedad y los segundos, medicamentos para dormir.

Además se detalla el tipo de medicamentos que deben tenerse en cuenta con ejemplos, especificando que se incluyen fármacos tales como: Lexatín, Orfidal, Noctamid, Trankimazin, Rohipnol, Tranxilium, diacepam, Valium, Stilnox, Zolpi-

dem, hipnóticos, benzos, benzodiazepinas, barbitúricos, etc. Y que no se incluyen, por ejemplo, valeriana, pasiflora, dormidina o melatonina.

A continuación se presentan de manera diferenciada los resultados para hipnosedantes con o sin receta médica y los hipnosedantes sin receta médica. Según se especifica en el cuestionario, se considera que se han consumido hipnosedantes sin receta en las siguientes situaciones: “el médico se lo ha recetado a otra persona de la familia y usted los toma de vez en cuando”, “el médico se lo recetó a usted en alguna ocasión pero lo ha seguido tomando sin control por su médico” o “los ha conseguido por otros medios distintos a la receta médica”. Los hipnosedantes sin receta se encuentran incluidos en la categoría de hipnosedantes con o sin receta, por lo que mostrarán siempre prevalencias inferiores a estos últimos.

Es preciso señalar que los consumos de hipnosedantes se registran desde el año 2005, por lo que la serie histórica es más corta que para el resto de sustancias psicoactivas analizadas en la encuesta EDADES.

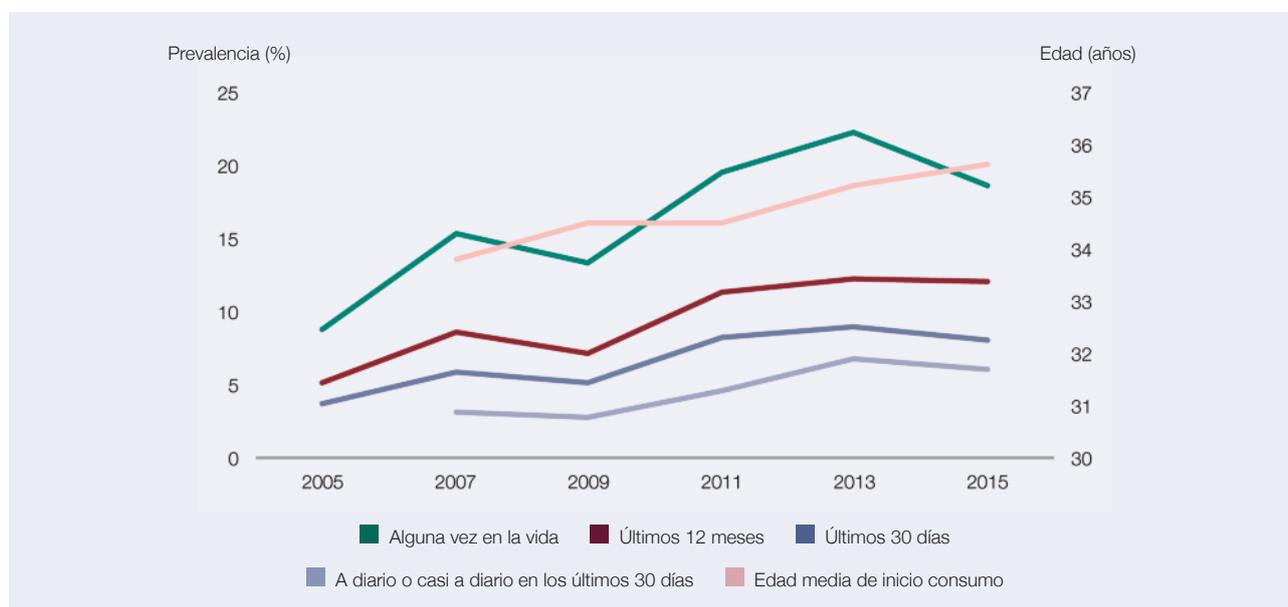
Por último destacar que se incluye un apartado sobre consumo problemático de hipnosedantes ya que en EDADES 2015 se ha introducido por primera vez un bloque de preguntas específicas sobre este tipo de consumo.

Hipnosedantes con o sin receta

Desde el año 2009, el consumo de hipnosedantes mostró una tendencia ascendente hasta 2013, año en el que se registró la mayor prevalencia de la serie cuando el 22,2% de la población declaraba que había tomado tranquilizantes o somníferos alguna vez en la vida. En 2015, la tendencia se ha frenado presentando una prevalencia del 18,7%. No obstante, comparando este resultado con el obtenido diez años atrás, se observa que la extensión del consumo en 2015 resulta 10 puntos porcentuales mayor.

Figura 1.1.15.

Evolución de la prevalencia de consumo de hipnosedantes con o sin receta y edad media de inicio en el consumo en la población de 15-64 años (porcentajes). España, 2005-2015.



| | 2005 | 2007 | 2009 | 2011 | 2013 | 2015 |
|---|------|------|------|------|------|------|
| Alguna vez en la vida | 8,7 | 15,4 | 13,4 | 19,5 | 22,2 | 18,7 |
| Últimos 12 meses | 5,1 | 8,6 | 7,1 | 11,4 | 12,2 | 12,0 |
| Últimos 30 días | 3,7 | 5,9 | 5,2 | 8,3 | 8,9 | 8,1 |
| A diario o casi a diario en los últimos 30 días | – | 3,1 | 2,7 | 4,6 | 6,8 | 6,0 |
| Edad media de inicio en el consumo | – | 33,8 | 34,5 | 34,5 | 35,2 | 35,6 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2005-2015).

Los hipnosedantes son las sustancias psicoactivas que empiezan a consumirse a mayor edad. Por término medio, el primer consumo se produce a los 35,6 años.

El consumo de hipnosedantes en los últimos 12 meses experimentó el mayor crecimiento entre los años 2009 y 2011 cuando la prevalencia ascendió del 7,1% al 11,4%. En 2015, el 12% de la población confirma un consumo, lo que representa una estabilización del indicador con respecto a 2013 (12,2%).

Por su parte, las personas que han tomado hipnosedantes en los últimos 30 días representan el 8,1% de la población, observando que la mayoría de ellos realiza una ingesta diaria o casi diaria, de más de 20 días en un mes, lo que sitúa la prevalencia del consumo diario en el 6% de la población. Si se compara este valor con el primero de la serie en 2007, se percibe que la extensión de este patrón de consumo se ha duplicado en este tiempo.

Frente a las encuestas de 2011 y 2013, que mostraban un crecimiento de los indicadores en los últimos 30 días y en el consumo diario, en 2015 la tendencia se frena con un leve descenso de las prevalencias.

La encuesta incluye un indicador que pretende medir la incidencia de consumo de determinadas sustancias, es decir, el porcentaje de población que, sin haber consumido previamente la sustancia, ha empezado a consumirla en un periodo concreto (últimos 12 meses).

Así, aproximadamente 544.000 personas iniciaron su consumo de hipnosedantes en los últimos 12 meses, siendo la incidencia mayor en las mujeres que en los hombres (178.000 y 366.000 personas, respectivamente). En términos de edad, la mayor incidencia se encuentra en el segmento de 45 a 54 años (149.000 personas aproximadamente).

El consumo de hipnosedantes se encuentra más extendido entre las mujeres; prácticamente, 1 de cada 4 ha tomado sustancias de este tipo alguna vez en su vida (23,9%).

La prevalencia de consumo de este tipo de sustancias adquiere importancia en el grupo de 35 a 64 años, de forma que el 22,8% de las personas de esa edad ha tomado hipnosedantes al menos una vez (30% entre las mujeres).

En relación a los últimos 30 días, el 14,3% de las mujeres de 35 a 64 años tomó hipnosedantes, lo que aproximadamente dobla la prevalencia entre los hombres. Asimismo, 1 de cada 10 mujeres de 35 a 64 años consume hipnosedantes diariamente, proporción que también dobla la relativa al grupo masculino.

En el grupo de 15 a 34 años, el 10,8% consumió hipnosedantes alguna vez (el 8,6% de los hombres y el 13% de las mujeres) y el 6,3% lo hizo en los últimos 12 meses.

Tabla 1.1.28.

Prevalencia de consumo de hipnosedantes con o sin receta en la población de 15-64 años según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.

| | 15-64 años | | | 15-34 años | | | 35-64 años | | |
|------------|------------|------|------|------------|-----|------|------------|------|------|
| | T | H | M | T | H | M | T | H | M |
| Alguna vez | 18,7 | 13,6 | 23,9 | 10,8 | 8,6 | 13,0 | 22,8 | 16,2 | 29,4 |
| Último año | 12,0 | 8,3 | 15,8 | 6,3 | 4,8 | 7,9 | 15,0 | 10,1 | 19,9 |
| Último mes | 8,1 | 5,4 | 10,8 | 3,3 | 2,5 | 4,1 | 10,6 | 6,9 | 14,3 |
| A diario | 6,0 | 4,0 | 8,1 | 1,9 | 1,3 | 2,5 | 8,1 | 5,3 | 10,9 |

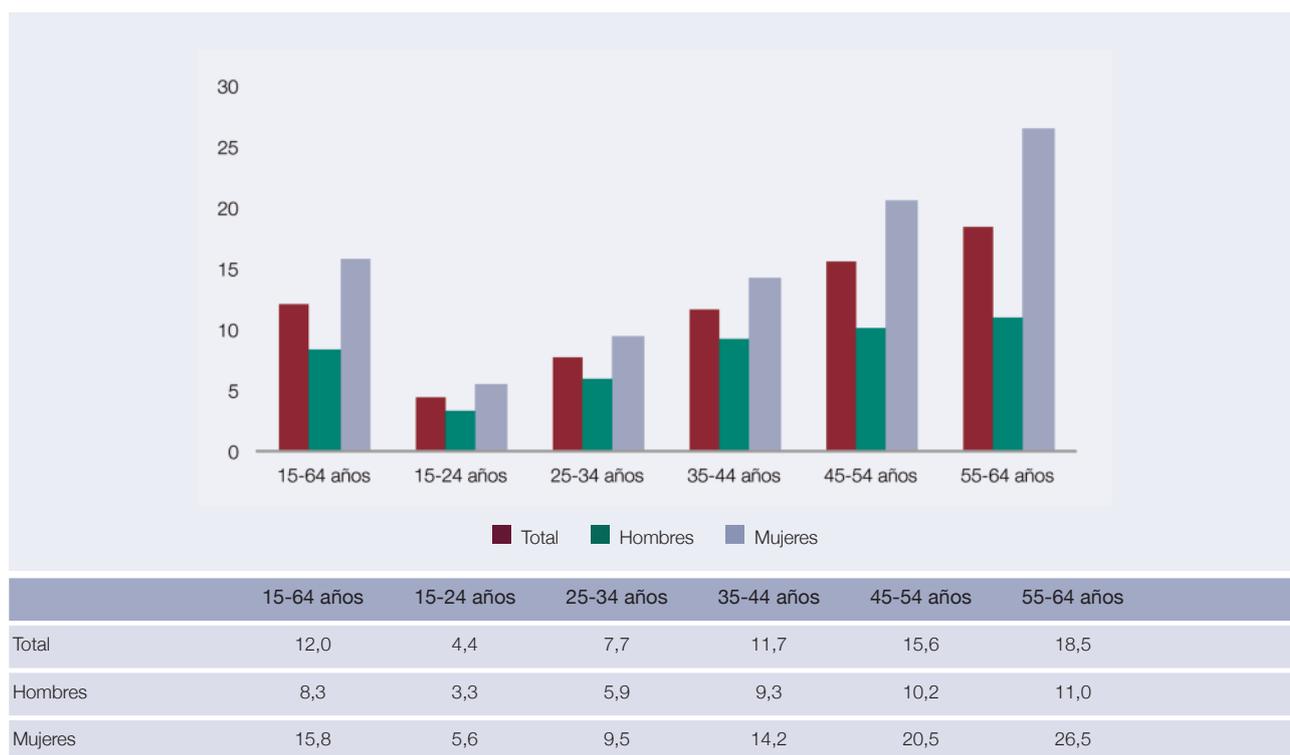
T = total; H = hombres; M = mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

En los últimos 12 meses, el consumo de hipnosedantes aumenta su extensión conforme se incrementa la edad de la población. Entre las mujeres, la prevalencia experimenta importantes crecimientos a medida que aumenta la edad, siendo más pronunciados en los grupos de mayor edad. Si entre las mujeres de 35 a 44 años el 14,2% confirma algún consumo de hipnosedantes en el último año, en el grupo de 45 a 54 años 2 de cada 10 mujeres realizaron este consumo, y en el de mayor edad (55-64 años), 1 de cada 4.

Figura 1.1.16.

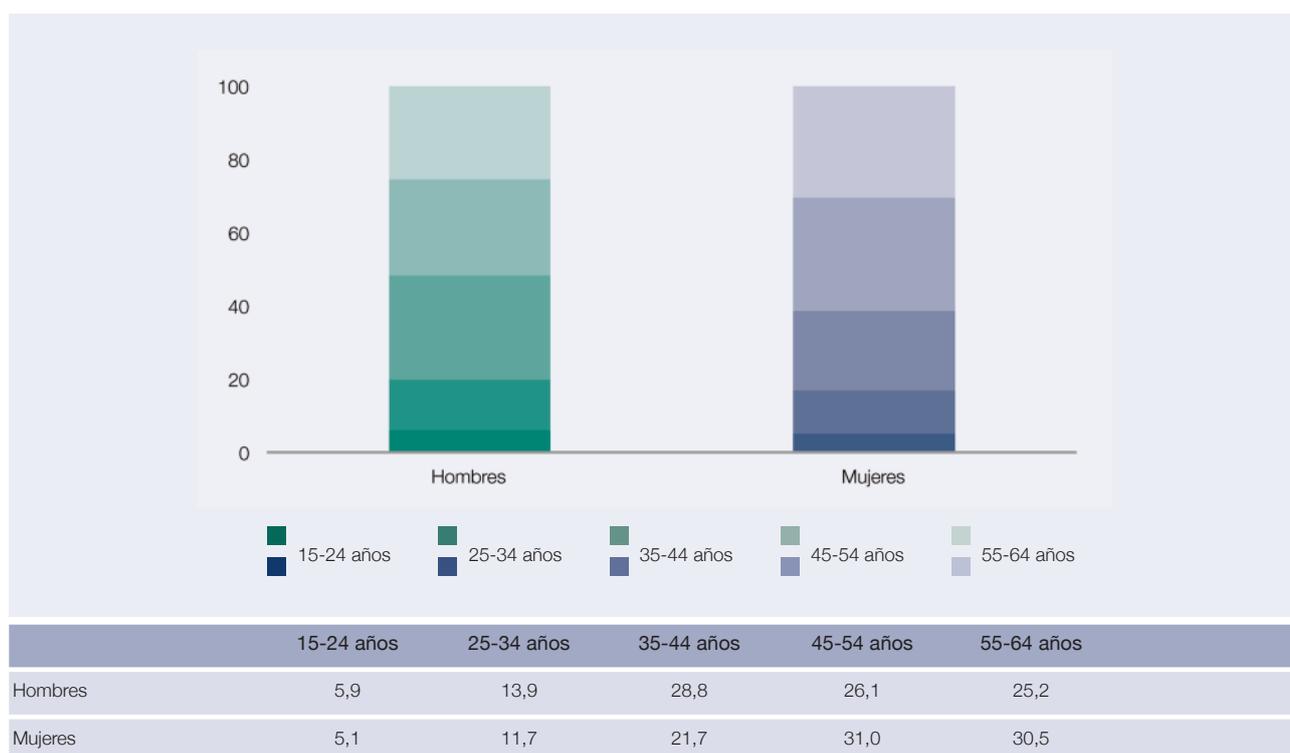
Prevalencia de consumo de hipnosedantes con o sin receta en los últimos 12 meses, en la población de 15-64 años, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EADADES 2015).

Figura 1.1.17.

Distribución por edad de la población de 15-64 años que ha consumido hipnosedantes con o sin receta en los últimos 12 meses, según sexo (porcentajes). España, 2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EADADES 2015).

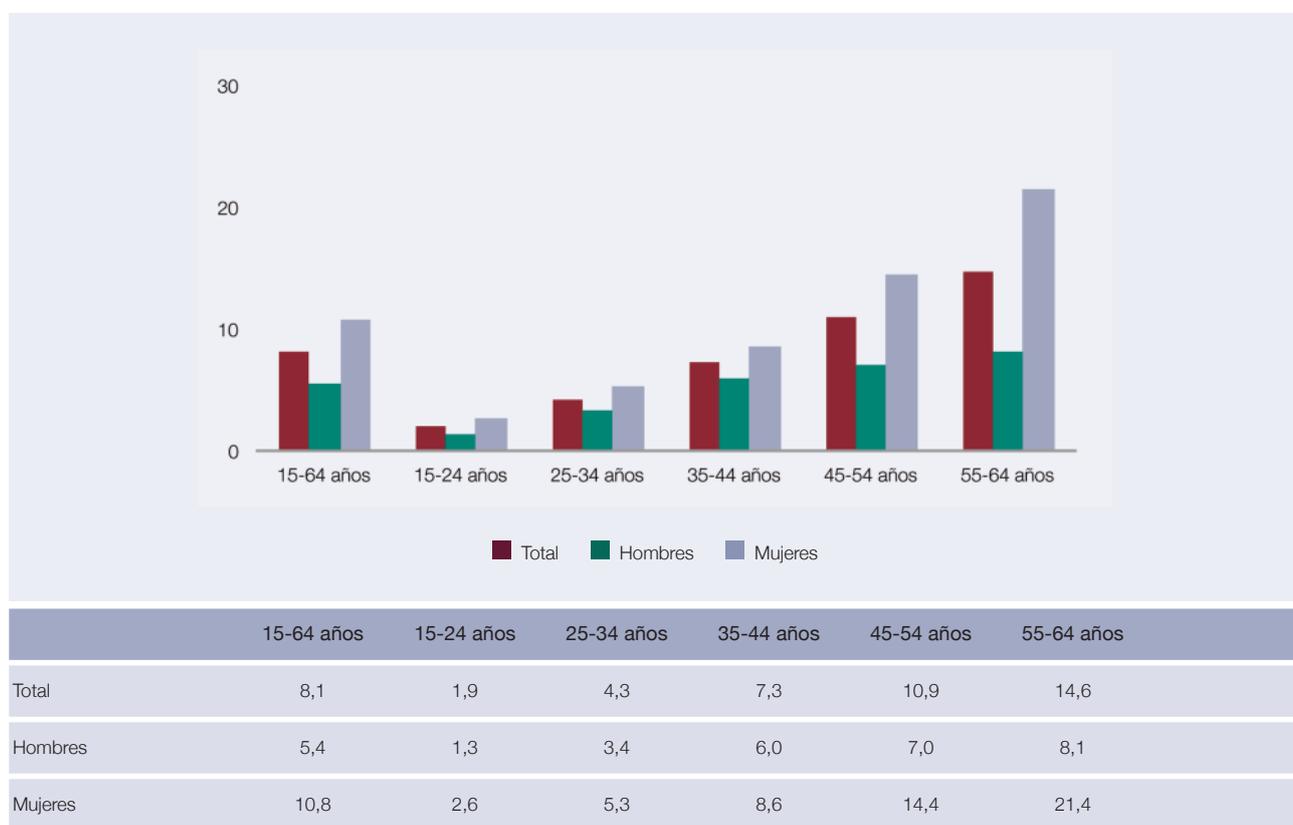
La distribución de los consumidores de hipnosedantes en los últimos 12 meses permite identificar algunas diferencias entre hombres y mujeres: el 28,8% de los hombres tiene entre 35 y 44 años mientras que, entre las mujeres, este grupo de edad representa el 21,7%.

La mayoría de las mujeres que han consumido tiene más de 44 años (6 de cada 10 son mujeres de entre 45 y 64 años), lo que representa un perfil de mayor edad que el observado para el caso de los hombres.

En los últimos 30 días, el consumo también se encuentra más extendido en los grupos de mayor edad. Entre las mujeres, el mayor crecimiento de la prevalencia se produce entre el grupo de 45 a 54 años y el de 55 a 64 años (incremento de 7 puntos porcentuales, del 14,4% al 21,4%). Entre los varones, la mayor prevalencia también se encuentra en el grupo de mayor edad, aunque es notablemente inferior a la de las mujeres: por cada hombre de 55 a 64 años que ha consumido hipnosedantes en el último mes se registran 2,6 mujeres.

Figura 1.1.18.

Prevalencia de consumo de hipnosedantes con o sin receta en los últimos 30 días, en la población de 15-64 años, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

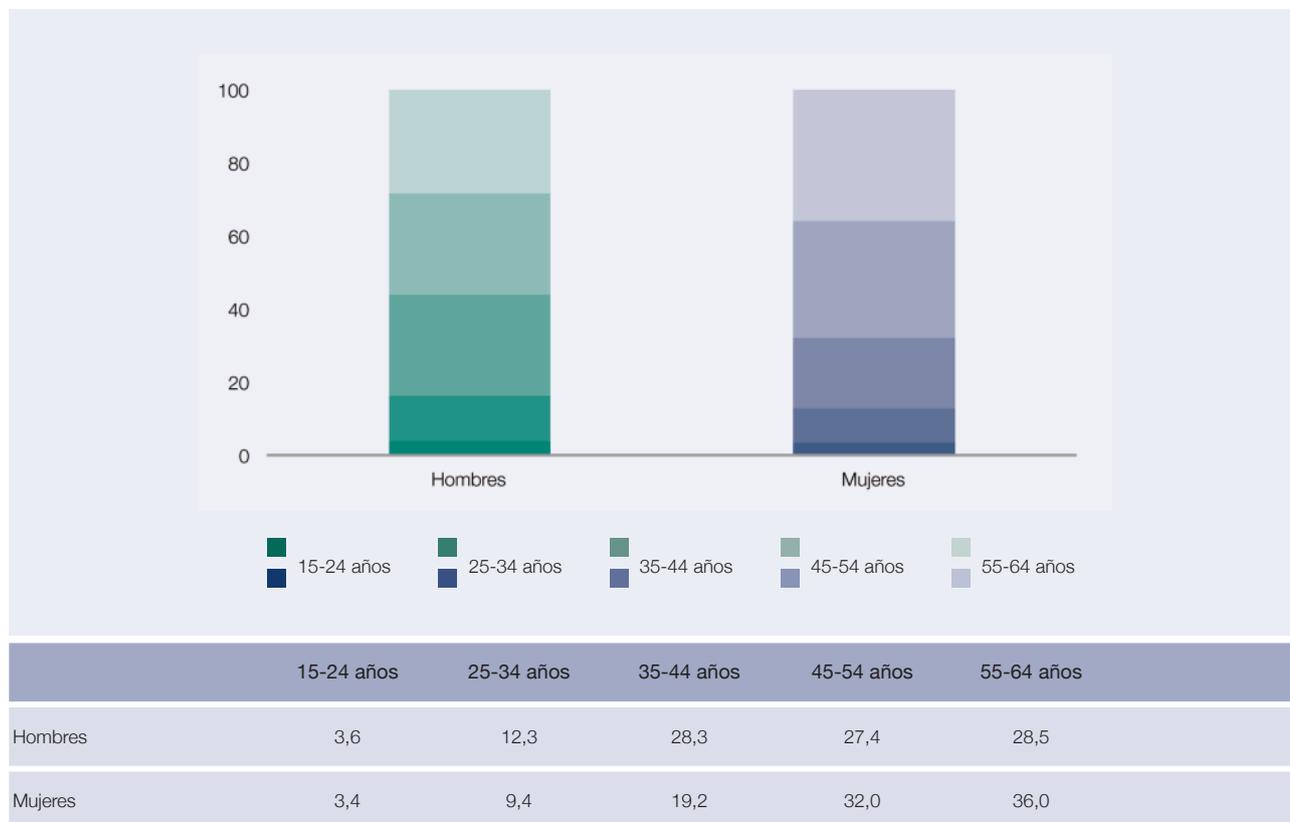
En relación a la población que ha consumido hipnosedantes en los últimos 30 días, se ha analizado también cuál es su distribución por edad según se trate del segmento masculino o femenino.

El perfil de las mujeres que han consumido hipnosedantes es de mayor edad que el de los hombres. El 36% de las mujeres que han realizado un consumo tiene más de 54 años, mientras que este grupo de edad representa el 28,5% de los hombres consumidores.

Asimismo, destaca que si el 28,3% de los hombres que han tomado hipnosedantes tienen entre 35 y 44 años, entre las mujeres este segmento supone el 19,2%.

Figura 1.1.19.

Distribución por edad de la población de 15-64 años que ha consumido hipnosedantes con o sin receta en los últimos 30 días, según sexo (porcentajes). España, 2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Hipnosedantes sin receta

El 4,1% de la población admite que en alguna ocasión ha tomado hipnosedantes sin prescripción médica, situándose la edad media del primer consumo de estas características en 32,5 años.

En los últimos 12 meses el 2,3% de la población ha consumido hipnosedantes sin receta; este porcentaje resulta ligeramente más elevado que los obtenidos en las últimas ediciones de la encuesta.

Por su parte, la prevalencia del consumo de hipnosedantes sin prescripción médica no alcanza el 1% En el tramo temporal de los últimos 30 días.

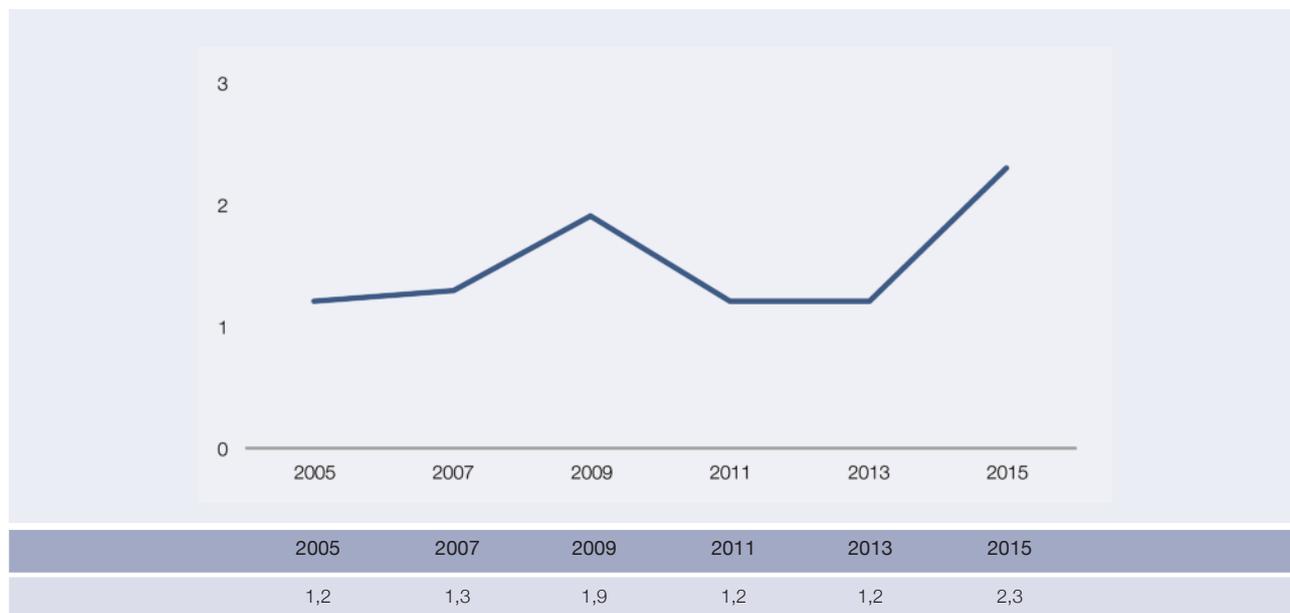
El consumo de hipnosedantes sin receta médica es también más prevalente en las mujeres. Entre aquellas que tienen de 25 a 44 años, la proporción que ha consumido en los últimos 12 meses se sitúa entre el 2% y el 3%; sin embargo, entre las mujeres que tienen más de 44 años, la prevalencia se aproxima al 4%.

Entre los hombres, los porcentajes de consumo más elevados se registran en los grupos de 35 a 44 años (2%) y de 55 a 64 años (2,2%).

Por otro lado, la encuesta EDADES 2015 consulta también sobre la percepción que tiene la población sobre su propio estado de salud. En este sentido, la proporción de los que tienen una percepción negativa sobre su salud es mayor entre los que han consumido hipnosedantes sin receta en el último año que entre los que no registran este consumo: entre los primeros, el 65,1% manifiesta contar con una salud buena o muy buena, mientras que este porcentaje aumenta hasta el 86,2% entre los que no han consumido hipnosedantes sin receta.

Figura 1.1.20.

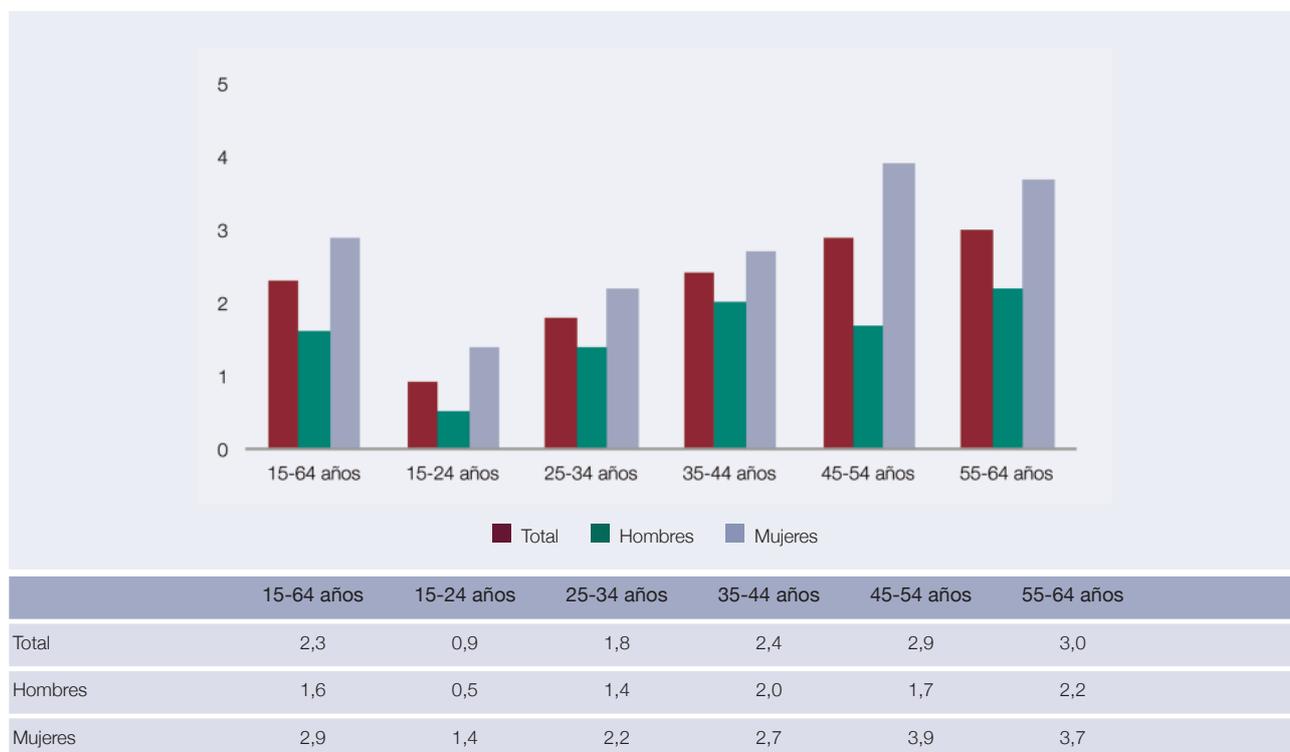
Evolución de la prevalencia de consumo de hipnosedantes sin receta en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años (porcentajes). España, 2005-2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2005-2015).

Figura 1.1.21.

Prevalencia de consumo de hipnosedantes sin receta en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Además, se ha analizado en qué medida las personas que han consumido hipnosedantes sin receta en los últimos 12 meses han realizado policonsumo, es decir, el porcentaje que ha consumido al menos dos sustancias diferentes en ese mismo periodo.

La gran mayoría (82,5%) de las personas que han tomado hipnosedantes sin prescripción médica en el último año han realizado policonsumo en ese periodo, prevalencia que supera sustancialmente la registrada entre aquellas personas que no han consumido hipnosedantes sin receta. El patrón más frecuente es el consumo de dos sustancias diferentes en el último año (38,6%). Aquellos que consumieron tres sustancias distintas representan el 28,6% de los consumidores de hipnosedantes sin receta, mientras que el 15,3% admite un consumo de cuatro o más sustancias diferentes, siendo en ambos casos prevalencias que superaran las registradas por los individuos que no han consumido hipnosedantes sin receta.

Tabla 1.1.29.

Prevalencia de consumo de una sola o más sustancias psicoactivas* en los últimos 12 meses entre la población de 15 a 64 años según haya consumido hipnosedantes sin receta o no en los últimos 12 meses (porcentajes). España, 2015.

| | Ha consumido hipnosedantes sin receta | No ha consumido hipnosedantes sin receta |
|------------------------|--|---|
| Ningún consumo | 0,0 | 14,6 |
| Una sustancia | 17,5 | 44,7 |
| Dos sustancias | 38,6 | 30,0 |
| Tres sustancias | 28,6 | 8,5 |
| Cuatro sustancias | 7,3 | 1,5 |
| Cinco o más sustancias | 8,0 | 0,7 |

* Alcohol, tabaco, hipnosedantes, cannabis, cocaína polvo, cocaína base, éxtasis, anfetaminas, alucinógenos, heroína, inhalables.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Consumo problemático de hipnosedantes

En la encuesta EDADES 2015 se ha incluido por primera vez un bloque de preguntas dirigidas a los consumidores de hipnosedantes en los últimos 12 meses, con el fin de identificar aquellos casos que presentan un posible consumo problemático de este tipo de sustancias.

A las personas que consumieron hipnosedantes en el último año se les presentaron un total de 12 situaciones diferentes relacionadas con el consumo de este tipo de sustancias, debiendo responder, para cada situación, si les había ocurrido o no en los últimos 12 meses (2.008 personas respondieron la escala). Los consumidores que reconocen haber experimentado al menos dos de las situaciones propuestas, son clasificados como posibles consumidores problemáticos (DSM-V ≥ 2). Las situaciones que se plantearon son las siguientes:

- ¿Ha consumido tranquilizantes, sedantes o somníferos en mayor cantidad o durante más tiempo del que tenía previsto?
- ¿Ha deseado o ha intentado en varias ocasiones dejar de consumir o controlar el consumo de tranquilizantes, sedantes o somníferos y no lo ha conseguido?
- ¿Ha invertido mucho tiempo en las actividades necesarias para conseguir tranquilizantes, sedantes o somníferos, para consumirlos o para recuperarse de sus efectos?
- ¿Ha sentido, en ocasiones, un poderoso deseo o necesidad de consumir tranquilizantes, sedantes o somníferos?
- ¿Ha incumplido sus deberes fundamentales en el trabajo, en el instituto/universidad o en el hogar por el consumo de tranquilizantes, sedantes o somníferos (faltar frecuentemente al trabajo, tener malas notas, desatender el hogar o a los niños...)?
- ¿Ha seguido consumiendo a pesar de tener problemas persistentes o recurrentes de tipo social o interpersonal causados o empeorados por los efectos del consumo de tranquilizantes, sedantes o somníferos?
- ¿Ha abandonado o reducido sus actividades sociales, profesionales o de ocio debido al consumo de tranquilizantes, sedantes o somníferos?

- ¿Ha consumido, de manera recurrente, tranquilizantes, sedantes o somníferos en situaciones en las que es físicamente peligroso (conducir un coche bajo sus efectos...)?
- ¿Ha seguido consumiendo tranquilizantes, sedantes o somníferos a pesar de saber que sufre un problema físico o psicológico persistente o recurrente, probablemente causado o empeorado por ese consumo?
- ¿Ha necesitado cantidades cada vez mayores de tranquilizantes, sedantes o somníferos para conseguir el efecto deseado o ha notado un menor efecto tras consumir, continuamente, la misma cantidad?
- Tras un tiempo de consumo prolongado de tranquilizantes, sedantes o somníferos, al abandonar o reducir su consumo, señale Sí si ha sentido 2 o más de los siguientes síntomas y le han producido malestar, problemas sociales, laborales o familiares (siempre que estos síntomas no se deban a otra enfermedad u otra medicación): temblores de manos, alucinaciones, convulsiones, insomnio, agitación, sudores o pulso acelerado, náuseas/vómitos, ansiedad.
- ¿Ha consumido tranquilizantes, sedantes o somníferos (o alguna sustancia similar como el alcohol) para aliviar o evitar los síntomas antes descritos (temblores de manos, insomnio, náuseas, ansiedad...)?

La prevalencia de un posible consumo problemático¹ de hipnosedantes entre el total de la población española de 15 a 64 años se sitúa en el 2,5% (2% en hombres y 3% en mujeres).

En hombres, la prevalencia de consumo problemático alcanza las cifras más elevadas entre los 45 y los 54 años (3,1%) y desciende a partir de esta edad. Sin embargo, en mujeres la prevalencia aumenta progresivamente con la edad hasta alcanzar el valor más alto en el grupo de 55 a 64 años (4,8%).

Tabla 1.1.30.

Prevalencia del consumo problemático de hipnosedantes (DSM-V ≥ 2) en la población de 15 a 64 años, según edad (porcentajes). España, 2015.

| | 15-64 años | | | 15-24 años | | | 25-34 años | | | 35-44 años | | | 45-54 años | | | 55-64 años | | |
|---------------------------------------|------------|-----|-----|------------|-----|-----|------------|-----|-----|------------|-----|-----|------------|-----|-----|------------|-----|-----|
| | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M |
| Consumo problemático de hipnosedantes | 2,5 | 2,0 | 3,0 | 0,8 | 0,7 | 1,0 | 1,5 | 1,2 | 1,7 | 2,7 | 2,6 | 2,7 | 3,6 | 3,1 | 4,2 | 3,4 | 2,1 | 4,8 |

T = total; H = hombres; M = mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Comparando a los consumidores de hipnosedantes en el último año, según presenten un patrón problemático o no, se observa que entre los primeros, es mayor la prevalencia de las intoxicaciones etílicas agudas y del consumo de tabaco en los últimos 12 meses.

Tabla 1.1.31.

Prevalencia de borracheras y de consumo de tabaco en los últimos 12 meses en la población de 15 a 64 años que ha respondido a la escala DSM-V para hipnosedantes, según el resultado sea DSM-V ≥ 2 o < 2 (porcentajes). España, 2015.

| | DSM-V ≥ 2 (consumo problemático de hipnosedantes) | DSM-V < 2 (consumo no problemático de hipnosedantes) |
|-------------|---|---|
| Borracheras | 18,9 | 12,2 |
| Tabaco | 52,9 | 46,8 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

1. A partir de este punto y con el objetivo de facilitar la lectura del texto en lugar de "Posible consumo problemático" se utilizará "Consumo problemático".

Por otro lado, se ha analizado la **percepción de riesgo** de aquellos que registran un consumo problemático de hipnosedantes ante diversos planteamientos relacionados con el consumo de drogas.

Cuando se estudia la percepción de riesgo ante el consumo esporádico de drogas como el éxtasis, la cocaína o la heroína, más del 90% de los consumidores problemáticos de hipnosedantes (DSM-V ≥ 2) advierte peligro, al igual que ocurre para el resto de la población.

Sin embargo, estos mismos consumidores problemáticos de hipnosedantes (DSM-V ≥ 2) registran una menor percepción de riesgo ante el consumo diario de tabaco. En concreto, el 85,8% opina que fumar un paquete de tabaco cada día puede conllevar problemas mientras que para el resto de la población este porcentaje se sitúa por encima del 90%. A este respecto, debe señalarse que existe una mayor proporción de fumadores entre los posibles consumidores problemáticos de hipnosedantes (DSM-V ≥ 2): 4 de cada 10 consumen tabaco a diario (frente a una proporción de 3 de cada 10 en el resto).

En cuanto a la percepción de riesgo ante el consumo diario de hipnosedantes, el 65,7% de los posibles consumidores problemáticos de hipnosedantes (DSM-V ≥ 2) advierte riesgo, porcentaje que se incrementa al 73% entre los consumidores de hipnosedantes con puntuación < 2 en la escala DSM-V. Ambos porcentajes son inferiores al 93,7% que percibe un riesgo en el consumo diario en la población que no ha consumido hipnosedantes en los últimos 12 meses.

Esto ocurre también con el consumo semanal de hipnosedantes (entre 1 y 3 veces por semana). Casi la mitad (49,5%), de los posibles consumidores problemáticos (DSM-V ≥ 2) considera que este patrón puede conllevar problemas, alcanzando este porcentaje el 53,7% entre los consumidores de hipnosedantes no problemáticos (DSM-V < 2) y el 82% en la población no consumidora. Es evidente, por tanto, que la percepción de riesgo ante el consumo de hipnosedantes varía notablemente entre consumidores y no consumidores.

En relación a la **percepción de disponibilidad**, se observa que para la mitad (48,5%) de los posibles consumidores problemáticos de hipnosedantes (DSM-V ≥ 2) resulta sencillo conseguir sustancias de este tipo sin receta médica, mientras que este porcentaje es menor entre los consumidores no problemáticos de hipnosedantes (32,9%) y en la población general (31,3%).

Tabla 1.1.32.

Riesgo percibido por la población de 15-64 años ante el consumo de sustancias psicoactivas (proporción de personas que piensan que esa conducta puede causar bastantes o muchos problemas) y percepción de disponibilidad (proporción de personas que piensan que adquirir la sustancia es fácil o muy fácil) según DSM-V ≥ 2 o no (porcentajes). España, 2015.

| | DSM-V ≥ 2 (consumo problemático hipnosedantes) | DSM-V < 2 (consumo no problemático hipnosedantes) | No consumidores (15 a 64 años)* |
|---|---|---|---------------------------------|
| PERCEPCIÓN DE RIESGO | | | |
| Fumar un paquete de tabaco diario | 85,8 | 92,2 | 91,7 |
| Tomarse 5 o 6 cañas/copas en fin de semana | 42,9 | 48,9 | 45,6 |
| Tomarse 5 o 6 cañas/copas cada día | 89,4 | 90,7 | 90,0 |
| Fumar cannabis una vez por semana o más | 73,7 | 79,7 | 80,0 |
| Tomar hipnosedantes de una a tres veces por semana | 49,5 | 53,7 | 82,0 |
| Tomar hipnosedantes a diario o casi a diario | 65,7 | 73,0 | 93,7 |
| Consumir éxtasis una vez o menos al mes | 93,6 | 95,8 | 94,5 |
| Consumir cocaína una vez o menos al mes | 93,5 | 95,3 | 94,6 |
| Consumir heroína una vez o menos al mes | 97,8 | 97,9 | 97,3 |
| PERCEPCIÓN DE DISPONIBILIDAD | | | |
| Tranquilizantes, sedantes o somníferos sin tener receta | 48,5 | 32,9 | 31,3 |

* Población de 15 a 64 años que no ha contestado el DSM-V (no consumidores)

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

La proporción de personas que opina que goza de buena salud es menor (45,5%) entre aquellos que cumplen criterios de consumo problemático de hipnosedantes (DSM-V ≥ 2) que entre los que, aun siendo consumidores de hipnosedantes, no parecen ser (DSM-V < 2) consumidores problemáticos (66,8%)

Por otra parte, se ha obtenido el perfil de las personas que contestaron la escala sobre consumo problemático de hipnosedantes en función de que se registrara un consumo problemático (DSM-V ≥ 2) o no.

Tabla 1.1.33.

Perfil de la población que ha consumido hipnosedantes en los últimos 12 meses según registren consumo problemático de hipnosedantes DSM-V > 2 o no (porcentajes). España, 2015.

| | | Consumo problemático DSM-V ≥ 2 | Resto DSM-V < 2 |
|-------------------|--|--|----------------------|
| SEXO | Hombre | 40,8 | 31,9 |
| | Mujer | 59,2 | 68,1 |
| EDAD | 15 a 24 años | 4,7 | 5,3 |
| | 25 a 34 años | 11,2 | 12,8 |
| | 35 a 44 años | 26,5 | 22,8 |
| | 45 a 54 años | 32,7 | 28,5 |
| | 55 a 64 años | 24,9 | 30,6 |
| | ESTADO CIVIL | Soltero/a | 30,6 |
| | Casado/a | 49,9 | 55,7 |
| | Separado/a - Divorciado/a | 13,6 | 11,9 |
| | Viudo/a | 5,9 | 5,1 |
| CONVIVENCIA | Solo | 17,5 | 11,8 |
| | Cónyuge - pareja | 53,1 | 61,8 |
| | Padre | 9,4 | 8,9 |
| | Madre | 17,7 | 15,5 |
| | Hijos | 39,0 | 49,0 |
| | Hermanos | 7,6 | 7,0 |
| | Abuelos | 0,7 | 0,7 |
| NIVEL DE ESTUDIOS | Sin estudios / estudios primarios | 25,3 | 19,8 |
| | Estudios secundarios | 60,5 | 64,0 |
| | Estudios universitarios | 14,2 | 16,1 |
| SITUACIÓN LABORAL | Trabajando | 31,3 | 41,0 |
| | Con empleo, pero temporalmente ausente del mismo | 3,2 | 1,9 |
| | Parado que ha trabajado antes | 23,3 | 19,9 |
| | Parado que busca su primer empleo | 1,4 | 0,8 |
| | Jubilado | 8,6 | 8,8 |
| | Incapacitado permanente | 13,9 | 4,6 |
| | Cursando algún estudio | 2,6 | 3,4 |
| | Dedicado principalmente a labores del hogar (actividad no económica) | 14,3 | 18,9 |
| | Otra situación sin ejercer actualmente actividad económica alguna | 1,4 | 0,9 |
| | CONSUMO DE HIPNOSEDANTES SIN RECETA EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS | | |
| | Ha consumido hipnosedantes sin receta en los últimos 30 días | 11,6 | 6,8 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Si bien en ambos segmentos el porcentaje que representan las mujeres es mayor que el de hombres, en el grupo de consumidores problemáticos (DSM-V ≥ 2) la proporción de mujeres es menor que en el grupo de consumidores no problemáticos (DSM-V < 2) (59,2% frente a 68,1%).

El grupo de edad que registra un mayor peso entre los consumidores problemáticos es el de 45 a 54 años (32,7%), mientras que en la población que no cumple criterios de consumo problemático (DSM-V < 2) el mayor porcentaje lo registran las personas de 55 a 64 años (30,6%).

Asimismo, se observa que la proporción de personas que viven solas es superior en el grupo de posibles consumidores problemáticos de hipnosedantes (17,5%). Sin embargo, en este grupo, es menor el porcentaje que declara convivir con sus hijos.

En cuanto al nivel de estudios, el grupo de posibles consumidores problemáticos registra un mayor porcentaje de personas sin estudios o con estudios primarios. Además, en este grupo es menor el porcentaje que confirma estar trabajando, mientras que el peso que tienen aquí las personas paradas e incapacitadas permanentes es superior.

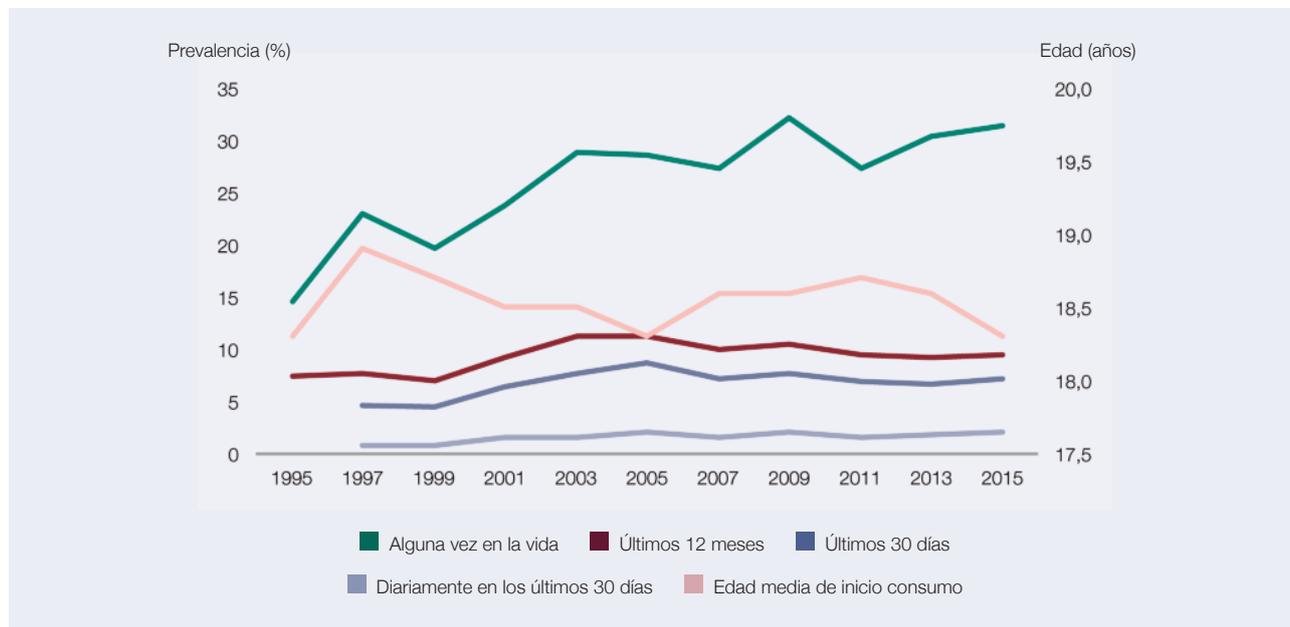
Finalmente, se observa que el consumo de hipnosedantes sin receta está más extendido en el grupo de los posibles consumidores problemáticos.

Cannabis

El cannabis es la sustancia psicoactiva ilegal con mayor prevalencia en España. El 31,5% de los individuos de 15 a 64 años la ha probado alguna vez en la vida y desde 2003 la prevalencia en este tramo temporal se ha situado próxima al 30%.

Figura 1.1.22.

Evolución de la prevalencia de consumo de cannabis y edad media de inicio en el consumo de cannabis en la población de 15-64 años (porcentajes). España, 1995-2015.



| | 1995 | 1997 | 1999 | 2001 | 2003 | 2005 | 2007 | 2009 | 2011 | 2013 | 2015 |
|------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Alguna vez en la vida | 14,5 | 22,9 | 19,6 | 23,8 | 29 | 28,6 | 27,3 | 32,1 | 27,4 | 30,4 | 31,5 |
| Últimos 12 meses | 7,5 | 7,7 | 7,0 | 9,2 | 11,3 | 11,2 | 10,1 | 10,6 | 9,6 | 9,2 | 9,5 |
| Últimos 30 días | - | 4,6 | 4,5 | 6,4 | 7,6 | 8,7 | 7,2 | 7,6 | 7,0 | 6,6 | 7,3 |
| Diariamente en los últimos 30 días | - | 0,7 | 0,8 | 1,5 | 1,5 | 2,0 | 1,7 | 2,0 | 1,7 | 1,9 | 2,1 |
| Edad media de inicio consumo | 18,3 | 18,9 | 18,7 | 18,5 | 18,5 | 18,3 | 18,6 | 18,6 | 18,7 | 18,6 | 18,3 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 1995-2015).

Las personas que han consumido cannabis alguna vez sitúan el primer consumo a los 18,3 años de media, promedio que se mantiene a lo largo de la serie histórica entre los 18 y los 19 años, siendo la sustancia ilegal que empieza a consumirse a una edad más temprana.

Prácticamente 1 de cada 10 personas (9,5%) reconoce un consumo de esta sustancia en los últimos 12 meses, mientras que aquellos que admiten un consumo en los últimos 30 días representan el 7,3% de la población.

Los consumidores de cannabis a diario suponen el 2,1% de la población, observando que en la última década esta prevalencia se ha situado próxima al 2%.

La encuesta incluye un indicador que pretende medir la incidencia de consumo de determinadas sustancias, es decir, el porcentaje de población que, sin haber consumido previamente la sustancia, ha empezado a consumirla en un periodo concreto (últimos 12 meses).

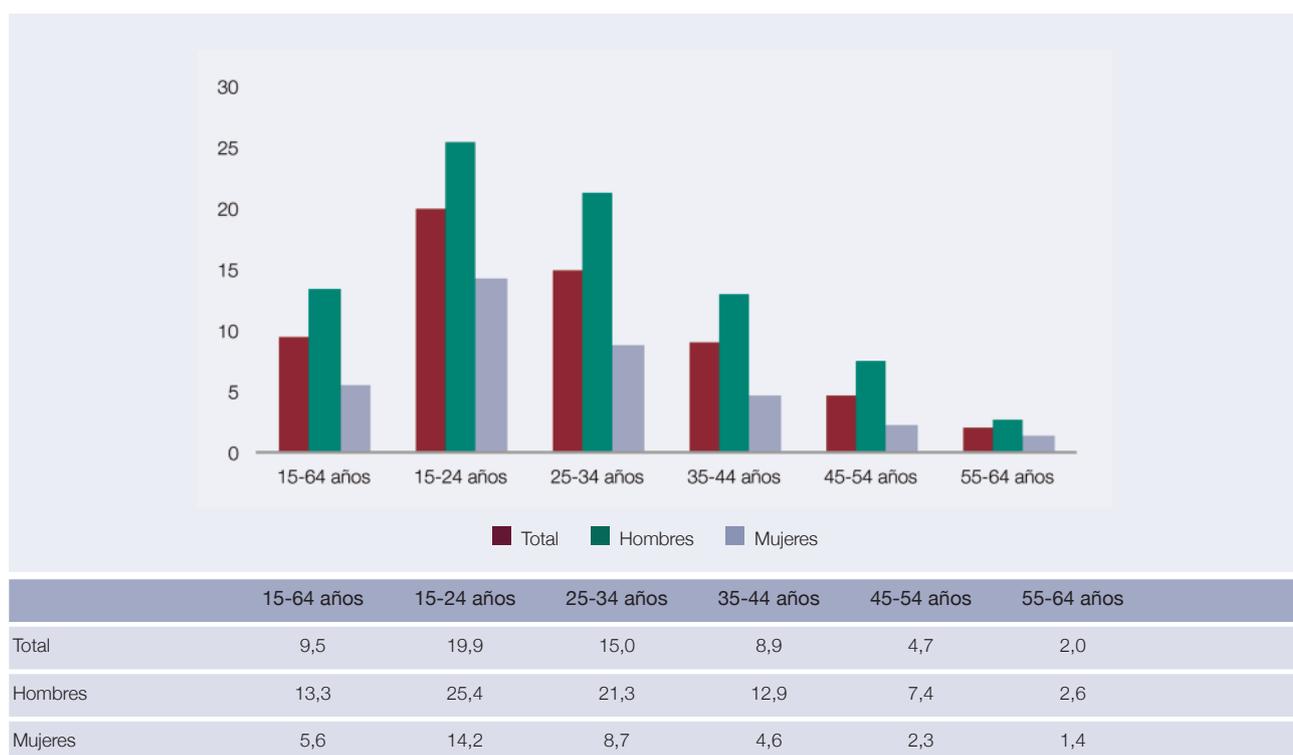
Así, aproximadamente 159.000 personas iniciaron su consumo de cannabis en los últimos 12 meses (incidencia del cannabis) siendo más elevada en hombres (aproximadamente 98.000 individuos) que en mujeres (aproximadamente 61.000). Como cabría esperar, la mayor incidencia del cannabis se encuentra en los segmentos jóvenes de la población, situándose en 123.000 personas aproximadamente en el tramo de edad de 15 a 24 años.

En la población de 15 a 64 años, la prevalencia de consumo de cannabis disminuye a medida que aumenta la edad. En el grupo de 15 a 24 años, 2 de cada 10 consumieron cannabis en los últimos 12 meses (19,9%); esta proporción disminuye en el grupo de 25 a 34 años hasta el 15%, para situarse por debajo del 10% en el grupo de 35 a 44 años y por debajo del 5% a partir de los 44 años.

Respecto al sexo, el consumo se encuentra más extendido entre los chicos. La diferencia es notable en el grupo de 15 a 24 años, ya que si 1 de cada 4 chicos de esta edad admite haber consumido en el último año (25,4%), entre las chicas la prevalencia resulta 11,2 puntos inferior. La diferencia es también importante en el grupo de 25 a 34 años, en el que por cada mujer que ha consumido cannabis se registran 2,4 hombres.

Figura 1.1.23.

Prevalencia de consumo de cannabis en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

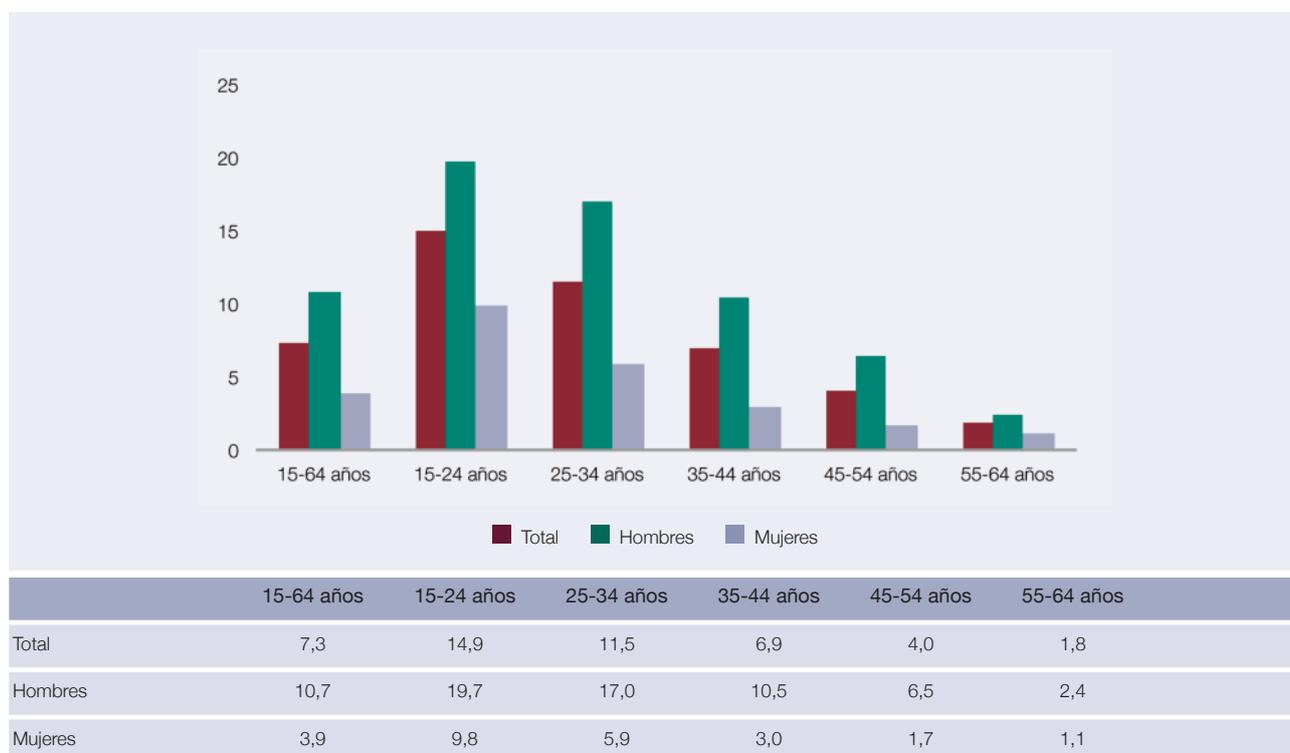
En los últimos 30 días, la prevalencia de consumo de cannabis también se relaciona inversamente con la edad. El grupo de 15 a 24 años es el que registra la mayor prevalencia, si bien se percibe una notable diferencia entre hombres y mujeres: el porcentaje de consumo entre los chicos es el doble del que se registra entre las chicas (2 de cada 10 hombres consumieron cannabis en el último mes frente a 1 de cada 10 mujeres).

Entre los hombres, el grupo de 25 a 34 muestra una prevalencia ligeramente inferior (17%) a la del grupo más joven. La mayor reducción del consumo se produce entre los 25 y 34 años y los 35 a 44 años, cuando la prevalencia desciende al 10,5%.

Entre las mujeres, el porcentaje que ha consumido en los últimos 30 días experimenta la mayor reducción entre el grupo de 15 a 24 años y el de 25 a 34 años. A partir de los 34 años la prevalencia no supera el 3%.

Figura 1.1.24.

Prevalencia de consumo de cannabis en los últimos 30 días en la población de 15-64 años, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Características del consumo de cannabis

Entre los consumidores de cannabis (en los últimos 30 días) la marihuana se encuentra más extendida que el hachís. Aproximadamente, la mitad señala que ha consumido principalmente **marihuana** (52,7%), mientras que el 17% indica que su principal consumo ha sido de hachís. El resto (30,3%) reconoce haber consumido cannabis en los dos formatos.

Aunque la marihuana es la forma de consumo predominante entre los consumidores de ambos sexos, es más evidente entre las mujeres, especialmente en el grupo de 15 a 34 años (63,5% de las consumidoras indica haber consumido principalmente marihuana).

El consumo de cannabis en los dos formatos (**marihuana y hachís**) se encuentra más extendido entre los hombres, y tanto en el grupo de 15 a 34 años como en aquellos de mayor edad, se observa que, aproximadamente, 3 de cada 10 realizan un consumo de ambos.

La gran mayoría de los consumidores (9 de cada 10) fuma **cannabis mezclándolo con tabaco**. Por otro lado, se observa que los chicos consumen de media una mayor cantidad de **porros** que las chicas. El número medio de porros consumidos en un mismo día es de 2,6 porros en hombres y de 2,1 en mujeres.

Mientras que en el grupo de hombres la cantidad media de consumo apenas varía con la edad, en las mujeres el número de porros consumidos al día disminuye con la edad.

Tabla 1.1.34.

Características del consumo de cannabis en la población de 15-64 años que ha consumido cannabis en los últimos 30 días, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.

| | 15-64 años | | | 15-34 años | | | 35-64 años | | |
|--|------------|------|------|------------|------|------|------------|------|------|
| | T | H | M | T | H | M | T | H | M |
| Consumo cannabis últimos 30 días | | | | | | | | | |
| Principalmente marihuana | 52,7 | 50,5 | 59,3 | 55,6 | 52,6 | 63,5 | 48,3 | 47,5 | 51,0 |
| Principalmente hachís | 17,0 | 17,7 | 15,1 | 15,0 | 15,9 | 13,0 | 20,0 | 20,3 | 19,2 |
| De los dos tipos | 30,3 | 31,9 | 25,7 | 29,3 | 31,6 | 23,6 | 31,7 | 32,3 | 29,7 |
| Consumo cannabis mezclado con tabaco últimos 30 días | | | | | | | | | |
| Sí | 89,5 | 90,1 | 87,7 | 90,7 | 91,5 | 88,5 | 87,6 | 88,0 | 85,9 |
| No | 10,5 | 9,9 | 12,3 | 9,3 | 8,5 | 11,5 | 12,4 | 12,0 | 14,1 |
| Media de porros consumidos al día | 2,5 | 2,6 | 2,1 | 2,5 | 2,5 | 2,6 | 2,4 | 2,5 | 1,9 |

T = total; H = hombres; M = mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Continuidad en el consumo de cannabis

En cuanto a la continuidad del consumo de cannabis, los resultados apuntan a que de cada 10 personas que consumieron cannabis alguna vez en su vida, 3 consumieron en los últimos 12 meses, proporción que, junto a la obtenida en 2013, representa el valor más discreto de la serie.

Tabla 1.1.35.

Prevalencia y continuidad en el consumo de cannabis en la población de 15-64 años (porcentajes). España, 1995-2015.

| | 1995 | 1997 | 1999 | 2001 | 2003 | 2005 | 2007 | 2009 | 2011 | 2013 | 2015 |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Prevalencia alguna vez en la vida (%) (A) | 14,5 | 22,9 | 19,6 | 23,8 | 29 | 28,6 | 27,3 | 32,1 | 27,4 | 30,4 | 31,5 |
| Prevalencia últimos 12 meses (%) (B) | 7,5 | 7,7 | 7,0 | 9,2 | 11,3 | 11,2 | 10,1 | 10,6 | 9,6 | 9,2 | 9,5 |
| Prevalencia últimos 30 días (%) (C) | – | 4,6 | 4,5 | 6,4 | 7,6 | 8,7 | 7,1 | 7,6 | 7,0 | 6,6 | 7,3 |
| B/A*100 (entre aquellos que han consumido alguna vez en la vida, qué porcentaje registra un consumo en el último año) | 51,7 | 33,6 | 35,7 | 38,7 | 39,0 | 39,2 | 37,0 | 33,0 | 35,2 | 30,3 | 30,0 |
| C/B*100 (entre aquellos que han consumido en el último año, qué porcentaje registra un consumo en el último mes) | – | 59,7 | 64,3 | 69,6 | 67,3 | 77,7 | 70,3 | 71,7 | 73,1 | 72,2 | 77,5 |
| C/A*100 (entre aquellos que han consumido alguna vez en la vida, qué porcentaje registra un consumo en el último mes) | – | 20,1 | 23,0 | 26,9 | 26,2 | 30,4 | 26,0 | 23,7 | 25,7 | 21,8 | 23,3 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 1995-2015).

Asimismo, la mayoría (77,5%) de los que consumieron en el último año también lo hicieron en el último mes y la cuarta parte de los que han consumido alguna vez registra un consumo en los últimos 30 días (23,3%).

Problemas relacionados con el consumo de cannabis

La encuesta EDADES aborda en qué medida el consumo de sustancias psicoactivas se relaciona con que la población sufra determinados problemas alguna vez en su vida, como por ejemplo, problemas personales (con familiares o amigos), problemas de salud o psicológicos, accidentes de tráfico, problemas laborales o económicos, problemas con la ley, relaciones sexuales de riesgo o la necesidad de acudir a un centro de urgencias.

En general, se observa que este tipo de problemas registra una mayor extensión conforme el consumo de cannabis es más intenso. Si se considera a la población que nunca ha fumado cannabis, la extensión de estos problemas no alcanza el 1%; sin embargo, este porcentaje asciende entre aquellos que consumieron en el último mes, y especialmente entre los que lo hicieron de manera diaria. Entre estos últimos, la proporción de consumidores con problemas aumenta a medida que la cantidad de cannabis (número de porros/día) consumida es mayor.

Entre los que han **consumido cannabis en el último mes pero no diariamente**, el 7,5% reconoce haber tenido problemas familiares, y el 7% reconoce haber tenido incidentes con la policía o con la ley.

Si se considera a la **población que fuma 1 o 2 porros cada día**, el 14,8% admite haber tenido problemas con la familia (relacionados con el consumo de drogas) y el 11,3% que ha tenido algún incidente con la ley.

Si se contempla la **población que reconoce un consumo de más de 2 porros diarios** los problemas derivados del consumo de drogas adquieren relevancia. Aproximadamente, 2 de cada 10 indican haber tenido problemas familiares o con la ley, el 15,8% reconoce que el consumo de drogas le ha provocado tener conflictos con los amigos y 1 de cada 10 reconoce haber tenido problemas psicológicos o psiquiátricos alguna vez. También, 1 de cada 10 admite haber experimentado dificultades económicas a causa del consumo de drogas.

Tabla 1.1.36.

Prevalencia de problemas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas alguna vez en la vida entre la población de 15-64 años, según el consumo de cannabis en los últimos 30 días (porcentajes). España, 2015.

| | No ha fumado cannabis nunca | Fuma cannabis pero no diariamente | De 1 a 2 porros diarios | 3 o más porros diarios |
|--|-----------------------------|-----------------------------------|-------------------------|------------------------|
| Problemas familiares | 0,7 | 7,5 | 14,8 | 20,2 |
| Problemas con amigos | 0,4 | 6,1 | 7,4 | 15,8 |
| Problemas de salud física | 0,5 | 2,9 | 6,5 | 8,5 |
| Problemas psicológicos | 0,8 | 3,8 | 7,2 | 9,7 |
| Accidentes de tráfico | 0,1 | 2,6 | 1,1 | 6,8 |
| Problemas laborales | 0,2 | 1,7 | 3,4 | 4,0 |
| Problemas económicos | 0,3 | 6,0 | 7,1 | 10,6 |
| Problemas con la policía o la ley | 0,2 | 7,0 | 11,3 | 18,3 |
| Relaciones sexuales que en otras circunstancias no hubiera mantenido | 0,1 | 3,7 | 1,3 | 10,3 |
| Relaciones sexuales sin protección | 0,1 | 3,7 | 3,5 | 9,7 |
| Necesidad de acudir a un centro de urgencias | 0,2 | 2,3 | 4,1 | 7,5 |

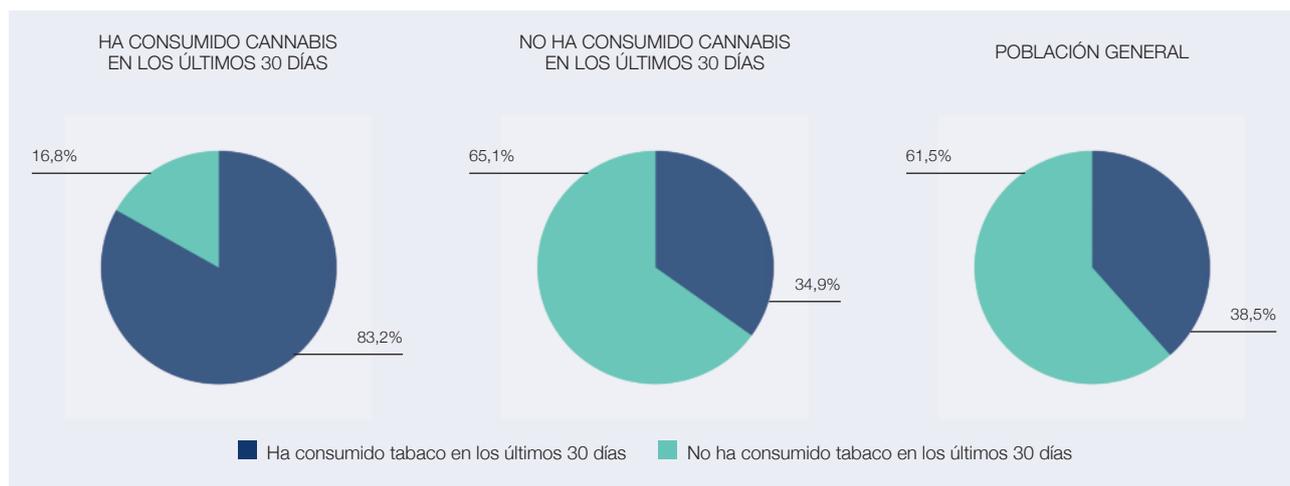
FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Consumo de cannabis y tabaco

La prevalencia del consumo de tabaco **entre los consumidores de cannabis** refleja que existe cierta relación entre estas dos sustancias. El 83,2% de las personas que han consumido cannabis en los 30 días previos a la realización de la encuesta reconoce haber consumido tabaco en ese mismo periodo, mientras que cuando se observa el grupo que no ha consumido cannabis en el último mes, la prevalencia se reduce al 34,9%.

Figura 1.1.25.

Prevalencia del consumo de tabaco en los últimos 30 días en función de que se haya consumido cannabis en los últimos 30 días o no y en la población general (porcentaje). España, 2015.

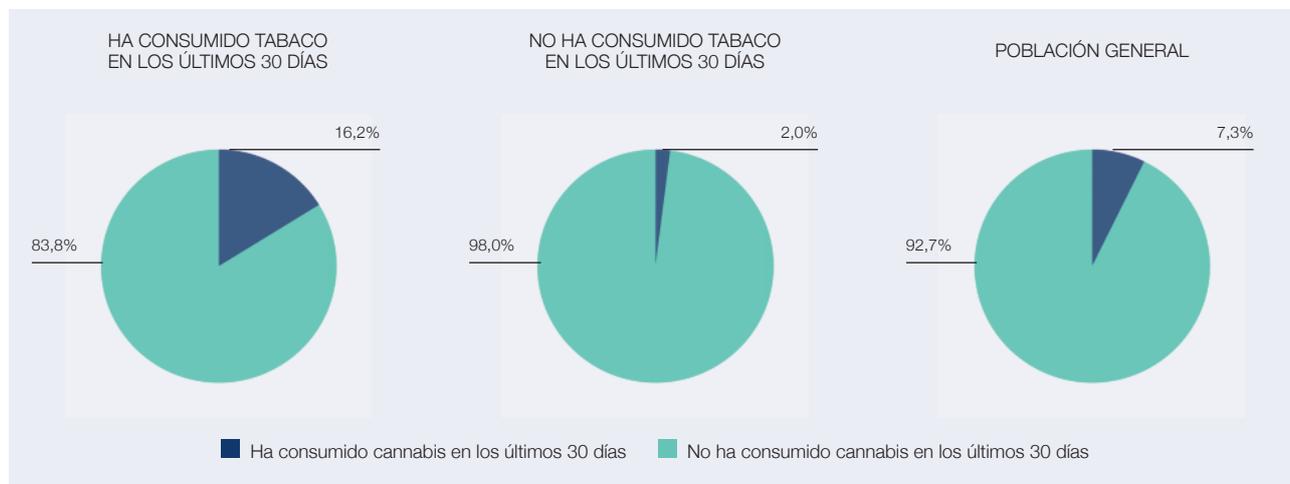


FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Por su parte, de manera inversa, entre los consumidores de tabaco en el último mes, el 16,2% reconoce un consumo de cannabis frente al 2% obtenido entre los que no han fumado tabaco en los últimos 30 días.

Figura 1.1.26.

Prevalencia del consumo de cannabis en los últimos 30 días en función de que se haya consumido tabaco en los últimos 30 días o no y en la población general (porcentaje). España, 2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

A la vista de los datos, parece necesario reflexionar sobre la posible influencia que el consumo de cannabis podría tener en el desarrollo de la adicción tabáquica, pues en la mayoría de los casos el consumo de cannabis se realiza mezclado

con tabaco. En una proporción considerable de consumidores, el consumo mezclado de las dos sustancias (cannabis y tabaco) no se autopercibe como un consumo de tabaco: el 12,5% de las personas que han consumido cannabis mezclado con tabaco en los últimos 30 días no reconoce haber realizado un consumo de tabaco en ese periodo.

Consumo problemático de cannabis (CAST)

La mayoría de los consumidores de cannabis son consumidores experimentales u ocasionales. Sin embargo, en una considerable proporción de casos, el patrón de consumo de esta sustancia aumenta el riesgo de padecer efectos sobre la propia salud, desarrollar dependencia, obtener peor rendimiento académico o laboral, etc.²

Es necesario disponer de herramientas que permitan identificar el uso problemático de cannabis. Con este fin, y en el seno de un proyecto de colaboración con el EMCDDA (Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías), se han venido incluyendo, desde 2006, una serie de escalas en las sucesivas ediciones de la encuesta ESTUDES (Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias), destinadas a evaluar el consumo problemático de cannabis.

Después de evaluar la utilidad y adecuación de diferentes escalas, se optó por utilizar la escala CAST - Cannabis Abuse Screening Test (Legleye et al. 2007)³, que fue la que, desde un punto de vista psicométrico, produjo los resultados más robustos con respecto al resto de escalas evaluadas. Esta escala se ha introducido en las encuestas ESTUDES 2006, 2008, 2010, 2012 y 2014, lo que ha permitido establecer una tendencia temporal.

En 2013, por primera vez se introdujo la escala CAST en la Encuesta sobre alcohol y drogas en población general en España (EDADES), para poder determinar la prevalencia del consumo problemático de cannabis en la población general y, más concretamente, en el grupo de adultos de 15 a 34 años que es el que suele registrar mayores prevalencias de consumo de cannabis.

La escala CAST es un instrumento de cribaje que consiste en 6 preguntas que buscan identificar patrones o conductas de riesgo asociadas al consumo de cannabis en el último año. Se considera que un sujeto manifiesta un consumo problemático cuando se obtiene una puntuación de 4 o más en el indicador.

La prevalencia del consumo problemático de cannabis en la población general de 15 a 64 años es del 1,8%, de manera que, en 2015, la población estimada que ha mostrado este patrón de consumo se sitúa en aproximadamente 560.000 personas⁴ (558.549).

Por otra parte, entre los individuos que refieren haber consumido cannabis en los últimos 12 meses y que han contestado la escala CAST, 2 de cada 10 (21,2%) registran un posible consumo problemático⁵.

El patrón de consumo problemático se encuentra más extendido entre los hombres que entre las mujeres. En términos de edad, no existen grandes diferencias entre el porcentaje de consumidores que muestran un consumo problemático en el segmento de 15 a 34 años y en el de 35 a 64 años (21,7% y 20,4% respectivamente). La estimación de la población que podría estar realizando un consumo problemático de cannabis es de aproximadamente 360.000 individuos en el colectivo menor de 35 años y de 200.000 individuos en el grupo mayor de 34 años.

Por último, es reseñable el hecho de que los consumidores de cannabis que muestran un consumo problemático (CAST \geq 4) registran una edad media de inicio en el consumo (16,2 años) inferior a la relativa a aquellos consumidores que no muestran dicho patrón (17,5 años).

2. Hall W, Solowij N. Adverse effects of Cannabis. *Lancet* 1998;352:1611-6.

Laumon B, Gadegbeku B, Martin JL, Biecheler MB. Cannabis intoxication and fatal road crashes in France: population based case-control study. *BMJ* 2005; 331: 1371.

Macleod J, Oakes R, Copello A, Crome I, Egger M, Hickman M et al. Psychological and social sequelae of Cannabis and other illicit drug use by young people: A systematic review of longitudinal, general population studies. *Lancet* 2004; 363: 1579-88.

Moore TH, Zammit S, Lingford-Hughes A, Barnes TR, Jones PB, Burke M et al. Cannabis use and risk of psychotic or affective mental health outcomes: A systematic review. *Lancet* 2007; 370: 319-28.

Zammit S, Moore TH, Lingford-Hughes A, Barnes TR, Jones PB, Burke M et al. Effects of Cannabis use on outcomes of psychotic disorders: Systematic review. *Br. J. Psychiatry* 2008; 193: 357-63.

Aldington S, Williams M, Nowitz M, Weatherall M, Pritchard A, McNaughton A et al. Effects of Cannabis on pulmonary structure, function and symptoms. *Thorax* 2007; 62: 1058-63.

3. Legleye S, Karila L, Beckc F, Reynaud M. Validation of the CAST, a general population Cannabis Abuse Screening Test. *Journal of Substance Use* 2007; 12(4): 233-242.

Tabla 1.1.37.

Prevalencia de consumo problemático de cannabis en la población de 15-64 años que ha contestado la escala CAST, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.

| | 15-64 años | | | 15-34 años | | | 35-64 años | | |
|---|------------|------|------|------------|------|------|------------|------|------|
| | T | H | M | T | H | M | T | H | M |
| Prevalencia de consumo problemático de cannabis (CAST \geq 4) | 21,2 | 24,1 | 14,1 | 21,7 | 24,4 | 15,7 | 20,4 | 23,6 | 10,8 |
| Prevalencia de consumo de cannabis (CAST<4) | 78,8 | 75,9 | 85,9 | 78,3 | 75,6 | 84,3 | 79,6 | 76,4 | 89,2 |

T = total; H = hombres; M = mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Tabla 1.1.38.

Prevalencia de consumo problemático de cannabis en la población de 15-64 años que ha contestado la escala CAST, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.

| | 15-24 años | | | 25-34 años | | | 35-44 años | | | 45-54 años | 15-17 años |
|---|------------|------|------|------------|------|------|------------|------|------|------------|------------|
| | T | H | M | T | H | M | T | H | M | Total* | Total* |
| Prevalencia de consumo problemático de cannabis (CAST \geq 4) | 21,9 | 25,6 | 14,8 | 21,5 | 23,3 | 16,7 | 19,4 | 21,2 | 13,9 | 24,7 | 12,5 |
| Prevalencia de consumo de cannabis (CAST<4) | 78,1 | 74,4 | 85,2 | 78,5 | 76,7 | 83,3 | 80,6 | 78,8 | 86,1 | 75,3 | 87,5 |

T = total; H = hombres; M = mujeres.

* Nota: se excluyen los datos por sexo en los grupos de 45-54 años y 15-17 años por su base muestral. Tampoco se incluye el segmento de 55-64 años por el mismo motivo.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

En los siguientes análisis de este apartado, se mostrarán los datos comparados de la población que muestra un consumo problemático de cannabis (CAST \geq 4) con respecto a aquellos que han contestado la escala CAST pero registran una puntuación inferior (CAST<4) y con el total de la población en general.

Percepción de disponibilidad

En general, las personas que han consumido cannabis en el último año, con independencia de que puedan ser considerados como consumidores problemáticos de cannabis (CAST \geq 4) o no, acceden sin problemas a esta sustancia. Así, más del 90% piensa que adquirir cannabis en un plazo de 24 horas es fácil mientras que, entre la población general, sólo el 64,3% tiene esa percepción.

La percepción de disponibilidad de otras drogas está también más extendida entre los consumidores problemáticos de cannabis (CAST \geq 4), con respecto tanto a los consumidores de cannabis en los últimos 12 meses con CAST<4 como a la población general.

4. Población de referencia: Padrón continuo 2015 INE

5. A partir de este punto y con el objetivo de facilitar la lectura del texto en lugar de "Posible consumo problemático" se utilizará "Consumo problemático".

Por ejemplo, 3 de cada 4 consumidores problemáticos de cannabis (CAST \geq 4) confirman que podrían adquirir **cocaína** fácilmente (75,3%), mientras esta cifra desciende al 64,2% entre los que puntúan en la escala CAST por debajo de 4 puntos.

En el grupo de consumidores problemáticos de cannabis (CAST \geq 4), al igual que en el resto de grupos, las sustancias que se perciben como menos accesibles son la **heroína**, el **GHB** y la **ketamina**, pues el porcentaje que considera que las podría conseguir sin dificultad no alcanza el 40%. En la población general, este indicador se sitúa entre el 23% y el 27%.

Tabla 1.1.39.

Percepción de disponibilidad de sustancias psicoactivas (conseguirlas en 24 horas es relativamente fácil/muy fácil), entre la población de 15-64 años de edad según puntuación en escala CAST (porcentajes). España, 2015.

| | Consumo problemático de cannabis (CAST \geq 4) | Consumo de cannabis CAST<4 | Total población general |
|------------------------------------|--|----------------------------|-------------------------|
| Cannabis | 94,9 | 91,1 | 64,3 |
| Heroína | 38,8 | 32,9 | 27,4 |
| Cocaína | 75,3 | 64,2 | 42,0 |
| Alucinógenos | 46,6 | 42,0 | 28,7 |
| Éxtasis u otras drogas de síntesis | 50,4 | 43,5 | 28,5 |
| GHB o éxtasis líquido | 36,5 | 33,5 | 24,2 |
| Anfetaminas o speed | 54,7 | 47,9 | 29,2 |
| Setas alucinógenas | 43,9 | 38,0 | 24,7 |
| Ketamina | 37,5 | 32,1 | 23,0 |
| Hipnosedantes con receta | 71,4 | 65,3 | 58,1 |
| Hipnosedantes sin receta | 47,8 | 43,2 | 31,9 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Percepción de riesgo

La mayoría de los consumidores problemáticos de cannabis (CAST \geq 4) no advierten un riesgo en el consumo de **cannabis**. En concreto, sólo el 32,3% de ellos piensa que consumir la sustancia semanalmente (una vez por semana o más) puede producir muchos o bastantes problemas. Además, se registra un porcentaje semejante en el grupo con puntuación en la escala CAST<4 (37,6%). Estas cifras son mucho menores que las correspondientes en la población general, en la que casi el 80% asocia riesgo a este patrón de consumo de cannabis.

En general, entre los consumidores de cannabis que han contestado la escala CAST (tanto si el resultado es igual o superior a 4 como si es inferior a 4) la percepción de riesgo ante el consumo de alcohol está menos extendida que en la población general. Así, menos del 25% de los que respondieron la escala CAST opina que el consumo de alcohol en fin de semana (5 o 6 cañas/copas) puede conllevar problemas, registrando una diferencia superior a veinte puntos porcentuales con respecto a la proporción registrada en el total de la población.

Para otras sustancias, las diferencias registradas son menores: más del 90% de los que han consumido cannabis en el último año y han contestado la escala CAST, advierten peligro en el consumo esporádico de heroína (una vez o menos al mes), cifra relativamente próxima a la registrada en población general.

Considerando exclusivamente las personas que han contestado la escala CAST, las mayores diferencias en la percepción de riesgo entre el grupo de consumidores problemáticos $CAST \geq 4$ y el de consumidores de cannabis $CAST < 4$ se encuentran en relación con **tabaco e hipnosedantes**.

- Entre los $CAST \geq 4$, el 23,7% no percibe que el hábito de fumar diariamente un paquete de tabaco pueda causar muchos o bastantes problemas, mientras que este porcentaje es menor entre los $CAST < 4$ (16,5%).
- En cuanto al consumo semanal de hipnosedantes (entre una y tres veces por semana), el 63,9% de los consumidores problemáticos de cannabis ($CAST \geq 4$) considera que esta conducta puede causar muchos o bastantes problemas, frente al 70% de los que obtienen una puntuación en la escala $CAST < 4$.

Finalmente, por lo que respecta a la percepción de riesgo asociada al consumo de cocaína una vez o menos al mes, el 78,7% de los consumidores problemáticos de cannabis ($CAST \geq 4$) y el 81,9% de los que presentan una puntuación en la escala $CAST < 4$ creen que esta conducta pueda ocasionar muchos o bastantes problemas, lo que indica que aproximadamente 2 de cada 10 no advierten peligro en ella.

Tabla 1.1.40.

Riesgo percibido por la población de 15-64 años ante el consumo de sustancias psicoactivas (proporción de personas que piensan que esa conducta puede causar bastantes o muchos problemas) según su puntuación en la escala CAST (porcentajes). España, 2015.

| | Consumo problemático de cannabis ($CAST \geq 4$) | Consumo de cannabis $CAST < 4$ | Total población general |
|--|--|--------------------------------|-------------------------|
| Fumar un paquete de tabaco diario | 76,3 | 83,5 | 91,6 |
| Tomarse 5 o 6 cañas/copas en fin de semana | 24,7 | 22,7 | 45,8 |
| Tomarse 5 o 6 cañas/copas cada día | 75,9 | 79,9 | 90,0 |
| Fumar cannabis una vez por semana o más | 32,3 | 37,6 | 79,8 |
| Tomar hipnosedantes de una a tres veces por semana | 63,9 | 70,0 | 78,8 |
| Tomar hipnosedantes a diario o casi a diario | 83,2 | 88,9 | 91,3 |
| Consumir éxtasis una vez o menos al mes | 82,0 | 82,5 | 94,6 |
| Consumir cocaína una vez o menos al mes | 78,7 | 81,9 | 94,6 |
| Consumir heroína una vez o menos al mes | 93,6 | 94,4 | 97,3 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Consumo de sustancias psicoactivas

En línea con la mayor percepción de disponibilidad de sustancias psicoactivas y con la menor percepción de riesgo ante el consumo de drogas que muestran los posibles consumidores problemáticos de cannabis ($CAST \geq 4$), se observa también que en este grupo la prevalencia de consumo de las diferentes sustancias es superior con respecto a los que registran una puntuación en la escala $CAST < 4$ y con respecto al total de la población.

En los últimos 12 meses, se aprecia una notable diferencia entre los grupos en relación al consumo de **cocaína**. El 28,1% de los posibles consumidores problemáticos de cannabis (CAST \geq 4), reconoce haber consumido cocaína en el último año; la prevalencia desciende al 13,4% entre los consumidores con una puntuación en la escala CAST $<$ 4 y se reduce al 2% entre la población general. Junto con la cocaína, los **hipnosedantes**, son la sustancia cuya prevalencia difiere en mayor medida entre los consumidores de cannabis según su puntuación en CAST sea igual o superior a 4 o inferior a 4. Uno de cada cuatro consumidores problemáticos de cannabis ha tomado hipnosedantes en los últimos 12 meses frente a 1 de cada 10 personas del grupo que obtiene una puntuación en la escala CAST $<$ 4.

La gran mayoría de los consumidores de cannabis con puntuación mayor o igual a 4 en la escala CAST ha bebido **alcohol** y fumado **tabaco** en el último año (9 de cada 10).

También son mayoría los que han sufrido una **intoxicación etílica aguda** (borracheras) en este periodo (6 de cada 10).

Sustancias que entre la población general registran una prevalencia inferior al 1%, o inferior al 4% entre los consumidores de cannabis con puntuación CAST $<$ 4, como son el **éxtasis**, las **anfetaminas** o los **alucinógenos**, se encuentran considerablemente más extendidas en los consumidores problemáticos de cannabis (CAST \geq 4), registrando prevalencias entre el 8% y el 12%.

Tabla 1.1.41.

Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses en la población de 15 a 64 años que ha contestado a la escala CAST, según su puntuación en la escala CAST (porcentajes). España, 2015.

| | Consumo problemático de cannabis (CAST \geq 4) | Consumo de cannabis CAST $<$ 4 | Total población general |
|----------------------------------|--|--------------------------------|-------------------------|
| Alcohol | 91,5 | 94,1 | 77,6 |
| Borracheras | 60,5 | 54,8 | 16,8 |
| Tabaco | 90,1 | 81,9 | 40,2 |
| Hipnosedantes (con o sin receta) | 25,0 | 10,5 | 12,0 |
| Cocaína general (polvo y/o base) | 28,1 | 13,4 | 2,0 |
| Éxtasis | 12,1 | 3,5 | 0,6 |
| Anfetaminas/speed | 8,0 | 3,8 | 0,5 |
| Alucinógenos | 10,7 | 3,3 | 0,6 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Características sociodemográficas

Se ha analizado la composición y las características sociodemográficas de los posibles consumidores problemáticos de cannabis (CAST \geq 4) para compararlas con el grupo de consumidores de cannabis que han puntuado $<$ 4 en CAST.

Se muestra la distribución según sexo, estado civil, nivel de estudios, situación laboral, número de días que se ha consumido cannabis en los últimos 30 días, si se ha hecho *binge drinking* o no en el último mes y si se han consumido otras drogas ilegales o no (en los últimos 12 meses).

Tabla 1.1.42.

Distribución según sexo, estado civil, nivel de estudios, situación laboral, frecuencia de consumo de cannabis en los últimos 30 días, prevalencia de binge drinking en los últimos 30 días y prevalencia de consumo de otras drogas ilegales en los últimos 12 meses entre la población de 15-64 años de edad que ha contestado a CAST según la puntuación obtenida, y entre la población general (porcentajes). España, 2015.

| | 15-24 años | | | 25-34 años | | | 35-64 años | | |
|---|------------|--------|----------|------------|--------|----------|------------|--------|----------|
| | CAST≥4 | CAST<4 | P. GRAL. | CAST≥4 | CAST<4 | P. GRAL. | CAST≥4 | CAST<4 | P. GRAL. |
| Sexo | | | | | | | | | |
| Hombre | 76,6 | 62,3 | 51,2 | 78,1 | 70,2 | 50,3 | 86,6 | 71,7 | 50,1 |
| Mujer | 23,4 | 37,7 | 48,8 | 21,9 | 29,8 | 49,7 | 13,4 | 28,3 | 49,9 |
| Estado civil | | | | | | | | | |
| Soltero/a | 93,3 | 96,9 | 94,9 | 79,2 | 79,0 | 63,2 | 52,8 | 40,1 | 19,2 |
| Casado/a | 6,0 | 2,9 | 4,9 | 19,5 | 19,9 | 34,8 | 31,4 | 42,5 | 66,4 |
| Separado/a - Divorciado/a | 0,7 | 0,2 | 0,2 | 1,3 | 1,1 | 1,9 | 15,9 | 15,6 | 11,1 |
| Viudo/a | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 1,9 | 3,3 |
| Nivel de estudios | | | | | | | | | |
| Primarios | 20,4 | 11,5 | 13,9 | 17,5 | 10,6 | 8,5 | 19,1 | 9,2 | 16,8 |
| Secundarios | 73,7 | 81,9 | 78,4 | 67,3 | 65,7 | 64,7 | 67,0 | 68,2 | 63,2 |
| Universitarios | 5,8 | 6,7 | 7,7 | 15,2 | 23,7 | 26,9 | 13,9 | 22,6 | 20,0 |
| Situación laboral | | | | | | | | | |
| Trabajando | 29,3 | 24,9 | 21,2 | 55,1 | 60,0 | 61,4 | 46,9 | 65,0 | 56,7 |
| Parado | 29,8 | 20,0 | 15,6 | 33,3 | 28,9 | 22,6 | 37,8 | 24,3 | 16,5 |
| Jubilado | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1,7 | 3,8 | 9,1 |
| Incapacitado permanente | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 1,4 | 0,3 | 0,5 | 9,8 | 3,0 | 2,7 |
| Estudiando | 40,6 | 54,5 | 60,4 | 8,8 | 9,1 | 8,1 | 0,4 | 0,5 | 0,2 |
| Labores del hogar (act. no económica) | 0,3 | 0,0 | 2,3 | 0,8 | 1,3 | 7,0 | 2,6 | 2,7 | 13,9 |
| Otra situación (sin act. económica alguna) | 0,0 | 0,7 | 0,4 | 0,6 | 0,4 | 0,5 | 0,8 | 0,7 | 0,9 |
| Cuántos días ha consumido cannabis, marihuana o hachis en los últimos 30 días | | | | | | | | | |
| Entre 1 y 3 días | 8,9 | 29,2 | 4,5 | 9,6 | 26,4 | 3,1 | 6,7 | 25,3 | 1,0 |
| Entre 4 y 9 días | 10,8 | 16,6 | 2,8 | 6,9 | 12,1 | 1,5 | 11,3 | 18,2 | 0,8 |
| Entre 10 y 19 días | 14,5 | 11,4 | 2,2 | 14,9 | 11,5 | 1,7 | 15,2 | 9,1 | 0,5 |
| Entre 20 y 29 días | 13,3 | 3,4 | 1,0 | 10,5 | 4,3 | 0,8 | 12,6 | 5,2 | 0,3 |
| 30 días | 46,0 | 11,9 | 3,7 | 50,0 | 20,2 | 3,8 | 49,0 | 20,5 | 1,3 |
| No ha consumido cannabis | 6,4 | 27,5 | 85,8 | 8,1 | 25,5 | 89,2 | 5,1 | 21,8 | 96,1 |
| Prevalencia binge drinking en los últimos 30 días | | | | | | | | | |
| Ha hecho binge drinking | 58,0 | 53,7 | 26,8 | 45,5 | 51,8 | 22,6 | 47,2 | 44,6 | 14,6 |
| No ha hecho binge drinking | 42,0 | 46,3 | 73,2 | 54,5 | 48,2 | 77,4 | 52,8 | 55,4 | 85,4 |
| Consumo droga ilegal sin cannabis: cocaína polvo, cocaína base, heroína, anfetaminas, éxtasis, alucinógenos en los últimos 12 meses | | | | | | | | | |
| Ha consumido | 31,7 | 14,2 | 4,1 | 27,2 | 20,2 | 3,9 | 37,9 | 17,4 | 1,8 |
| No ha consumido | 68,3 | 85,8 | 95,9 | 72,8 | 79,8 | 96,1 | 62,1 | 82,6 | 98, |

P. GRAL. = población general.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EADADES).

En el **grupo de 15 a 24 años**, aproximadamente, de cada 4 posibles consumidores problemáticos ($CAST \geq 4$), 3 son hombres y 1 es mujer. Con respecto a la población general y a los consumidores con $CAST < 4$, los consumidores problemáticos de cannabis ($CAST \geq 4$) registran mayor proporción de individuos con estudios primarios o sin estudios y un porcentaje de personas que trabajan superior a lo habitual para su edad.

En los últimos 30 días, prácticamente la mitad de los posibles consumidores problemáticos ($CAST \geq 4$), reconoce haber consumido cannabis diariamente (46%), proporción que resulta notablemente menor en los otros dos grupos. Asimismo, 6 de cada 10 individuos con $CAST \geq 4$ reconoce haber realizado *binge drinking* en este periodo (últimos 30 días). Esta prevalencia es superior a la obtenida entre el grupo que puntuó por debajo de 4 en *CAST*, y muy superior a la que muestra la población general de esa edad. En la misma línea con lo anterior, 3 de cada 10 consumidores problemáticos de cannabis ($CAST \geq 4$) han consumido otras sustancias ilegales en los últimos 12 meses.

Para el **grupo de 25 a 34 años**, de nuevo destaca la mayor proporción de hombres entre los posibles consumidores problemáticos de cannabis ($CAST \geq 4$). En relación al estado civil, para todo el grupo que ha consumido cannabis en el último año y ha contestado la escala *CAST*, el porcentaje de personas casadas es inferior al registrado en el total de la población de ese grupo de edad. La representación de los individuos con estudios primarios o sin estudios en el grupo de consumidores problemáticos ($CAST \geq 4$) dobla la registrada en la población general, mientras que las personas con estudios universitarios tienen una representación menor. Por su parte, el porcentaje de personas en paro es superior en el grupo de posibles consumidores problemáticos ($CAST \geq 4$) (1 de cada 3). La mitad de los consumidores problemáticos de cannabis ($CAST \geq 4$) ha consumido todos los días en dicho periodo. El consumo de alcohol en atracón o *binge drinking* también se encuentra notablemente más extendido en este grupo, así como el consumo de otras drogas ilegales.

Entre los 35 y los 64 años, se acentúa el predominio del grupo masculino entre los posibles consumidores problemáticos ($CAST \geq 4$). La mitad de este colectivo son solteros (52,8%), siendo esta cifra muy superior a la de solteros en la población general de esa edad. También en este intervalo de edad, se registran mayor porcentaje de personas en paro y menor porcentaje de personas con estudios universitarios entre los consumidores problemáticos ($CAST \geq 4$). La mitad de estos últimos consumió diariamente en los últimos 30 días e hizo *binge drinking* en el mismo periodo temporal (prevalencia 3,2 veces mayor que la registrada para el mismo grupo de edad en la población general). Por último, el consumo de otras sustancias ilegales está considerablemente más extendido en el grupo de posibles consumidores problemáticos ($CAST \geq 4$) que entre los que obtuvieron una puntuación menor de 4 en la escala *CAST*.

Características del consumo de cannabis

Finalmente, se ha caracterizado el consumo realizado en los últimos 30 días de las personas que han contestado la escala *CAST*.

Tabla 1.1.43.

Características del consumo de cannabis en los consumidores problemáticos de cannabis (puntuación $CAST \geq 4$) de la población de 15-64 años que ha consumido cannabis en los últimos 30 días (porcentajes). España, 2015.

| | Consumidores problemáticos de cannabis ($CAST \geq 4$) | Consumidores de cannabis $CAST < 4$ |
|--|--|-------------------------------------|
| Consumo cannabis últimos 30 días | | |
| Principalmente marihuana | 45,3 | 55,5 |
| Principalmente hachís | 18,1 | 16,6 |
| De los dos tipos | 36,6 | 27,9 |
| Consumo cannabis mezclado con tabaco últimos 30 días | | |
| Sí | 94,5 | 88,9 |
| No | 5,5 | 11,1 |
| Media de porros consumidos al día | 3,3 | 2,1 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EADADES 2015).

Las personas que obtuvieron una puntuación igual o superior a 4 registran un mayor consumo combinado de los dos tipos (tanto marihuana como hachís) y su consumo medio de porros al día asciende a 3,3 (aproximadamente un porro más que los que puntúan por debajo de 4 en CAST).

Cocaína

Cocaína en polvo

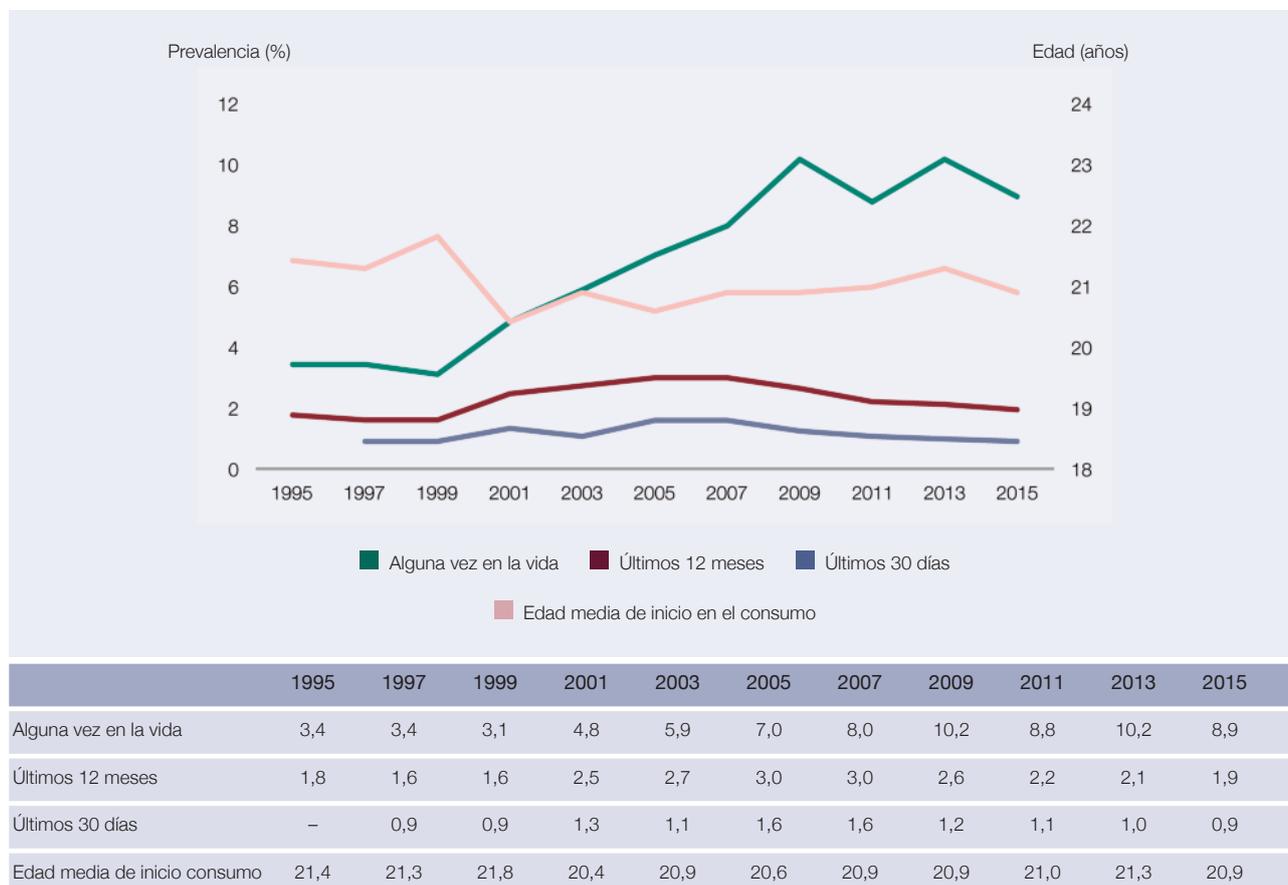
Después del cannabis, la cocaína en polvo es la siguiente sustancia psicoactiva ilegal con mayor prevalencia en España. En la década entre 1999 y 2009, su prevalencia de consumo alguna vez en la vida aumentó progresivamente del 3,1% al 10,2% y, desde aquel año, se ha mantenido entre el 8,8% y el 10,2%. En 2015, aquellos que han probado alguna vez cocaína en polvo representan el 8,9% de la población. Por término medio, el primer consumo de esta sustancia se realiza a los 20,9 años.

En 2005, el 3% de la población admitía haber consumido cocaína en polvo en los últimos 12 meses, pero este valor ha ido descendiendo hasta 2015, cuando la prevalencia registrada se establece en el 1,9%.

La extensión del consumo de cocaína en polvo es superior entre los hombres. En 2015, el 2,9% admitió su consumo alguna vez en el último año, lo que representa el valor más reducido de la última década, periodo en el que la extensión del consumo se ha visto reducida progresivamente en este grupo (4,6% en 2005). Por su parte, la extensión del consumo entre las mujeres en este tramo temporal se ha mantenido aproximadamente en torno al 1% en las cuatro últimas ediciones de la encuesta.

Figura 1.1.27.

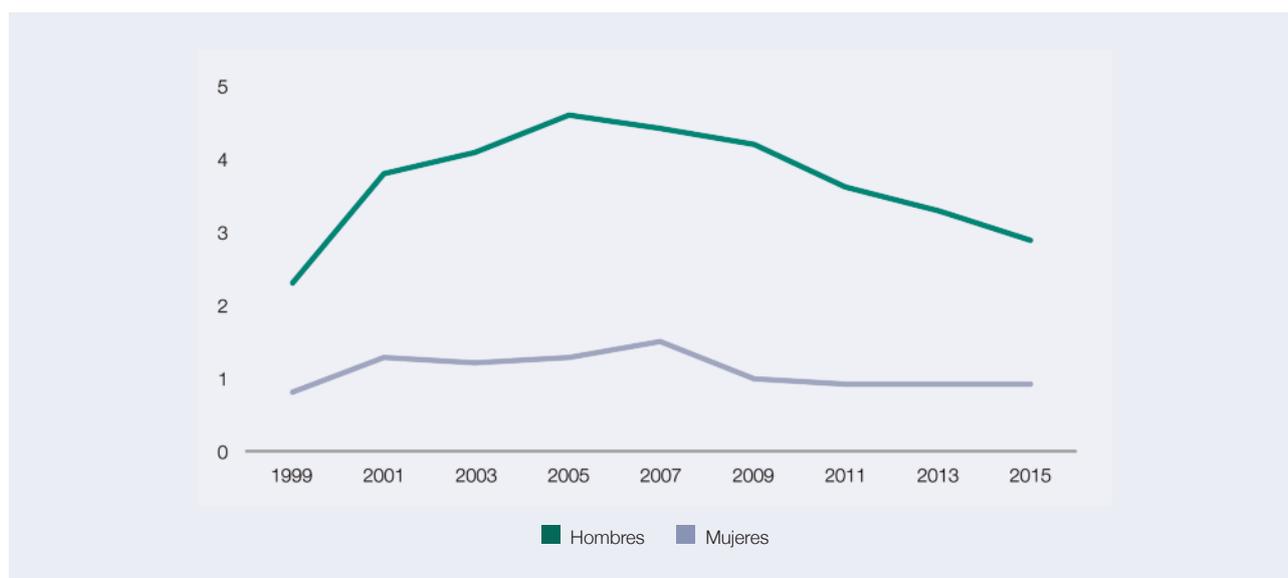
Evolución de la prevalencia de consumo de cocaína en polvo y edad media de inicio en el consumo de cocaína en polvo en la población de 15-64 años (porcentajes). España, 1995-2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 1995-2015).

Figura 1.1.28.

Evolución de la prevalencia de consumo de cocaína en polvo en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años según sexo (porcentajes). España, 1999-2015.



| | 1999 | 2001 | 2003 | 2005 | 2007 | 2009 | 2011 | 2013 | 2015 |
|---------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Hombres | 2,3 | 3,8 | 4,1 | 4,6 | 4,4 | 4,2 | 3,6 | 3,3 | 2,9 |
| Mujeres | 0,8 | 1,3 | 1,2 | 1,3 | 1,5 | 1,0 | 0,9 | 0,9 | 0,9 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 1999-2015).

Continuidad en el consumo

Se observa que de cada 100 personas que han probado cocaína en polvo alguna vez en la vida, 21 han consumido también en los últimos 12 meses y 10 individuos reconocen su consumo en los 30 días previos a la realización de la encuesta, sin que se registren cambios sustanciales con respecto a las proporciones obtenidas en 2013. Además, prácticamente la mitad de las personas que han consumido cocaína en los últimos 12 meses ha consumido también en el último mes (45,2%).

Tabla 1.1.44.

Prevalencia y continuidad en el consumo de cocaína en polvo en la población de 15-64 años (porcentajes). España, 1997-2015.

| | 1997 | 1999 | 2001 | 2003 | 2005 | 2007 | 2009 | 2011 | 2013 | 2015 |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Prevalencia alguna vez en la vida (%) (A) | 3,4 | 3,1 | 4,8 | 5,9 | 7,0 | 8,0 | 10,2 | 8,8 | 10,2 | 8,9 |
| Prevalencia últimos 12 meses (%) (B) | 1,6 | 1,6 | 2,5 | 2,7 | 3,0 | 3,0 | 2,6 | 2,2 | 2,1 | 1,9 |
| Prevalencia últimos 30 días (%) (C) | 0,9 | 0,9 | 1,3 | 1,1 | 1,6 | 1,6 | 1,2 | 1,1 | 1,0 | 0,9 |
| B/A*100 (entre aquellos que han consumido alguna vez en la vida qué porcentaje registra un consumo en el último año) | 47,1 | 51,6 | 52,1 | 45,8 | 42,9 | 37,5 | 25,5 | 25,6 | 20,9 | 21,2 |
| C/B*100 (entre aquellos que han consumido en el último año qué porcentaje registra un consumo en el último mes) | 56,3 | 56,3 | 52,0 | 40,7 | 53,3 | 53,3 | 46,2 | 50,9 | 47,6 | 45,2 |
| C/A*100 (entre aquellos que han consumido alguna vez en la vida qué porcentaje registra un consumo en el último mes) | 26,5 | 29,0 | 27,1 | 18,6 | 22,9 | 20,0 | 11,8 | 13,0 | 9,9 | 9,6 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 1997-2015).

Cocaína en forma de base

El consumo de cocaína base se encuentra notablemente menos extendido que el de cocaína en polvo y la prevalencia de consumo alguna vez en la vida no alcanza el punto porcentual (>1%).

En 2015, aquellos que reconocen haber consumido esta sustancia alguna vez señalan que, de media, el primer consumo se produce antes de cumplir 21 años.

Figura 1.1.29.

Evolución de la prevalencia de consumo de cocaína base y edad media de inicio en el consumo de cocaína base en la población de 15-64 años (porcentajes). España, 1995-2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 1995-2015).

Cocaína polvo y/o base

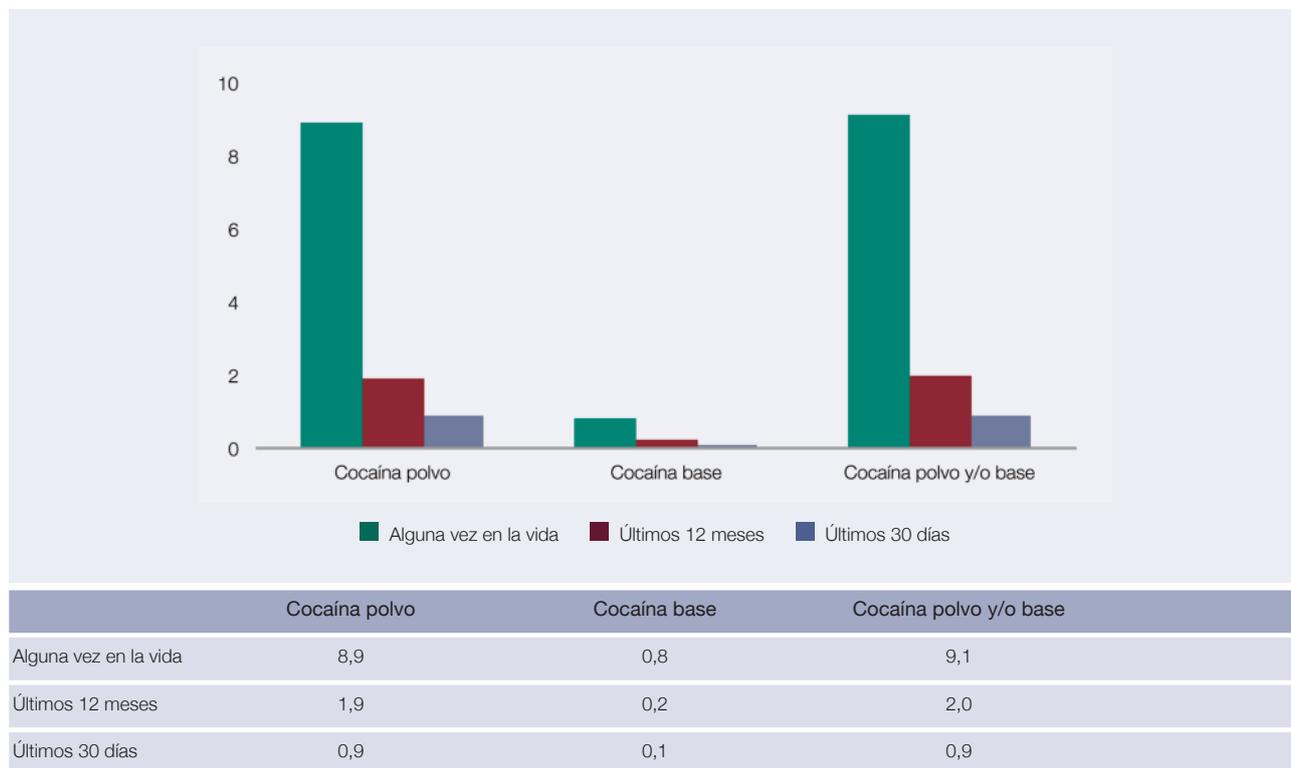
Si se considera el consumo de cocaína de manera global (ya sea en forma de polvo y/o en forma de base), el porcentaje de población que ha consumido cocaína alguna vez en la vida se establece en el 9,1%. Por su parte, aquellos que admitieron un consumo de cocaína en los últimos 12 meses representan el 2% de la población.

En el tramo temporal de los últimos 12 meses, la prevalencia de consumo de cocaína polvo y/o base es mayor entre los hombres y varía con la edad de diferente forma según se considere el grupo de hombres o el de mujeres.

Entre las mujeres, la máxima extensión del consumo se observa en el grupo de 15 a 24 años (1,6%), y la prevalencia desciende al aumentar la edad. Entre los hombres, sin embargo, el porcentaje que ha consumido cocaína aumenta entre el grupo de 15 a 24 años y el de 25 a 34 años, del 3,8% al 5,2%. En el grupo de 35 a 44 años las cifras descienden y se equiparan a las del grupo más joven (3,8%). En el resto de grupos de mayor edad, la proporción de consumidores continúa el descenso.

Figura 1.1.30.

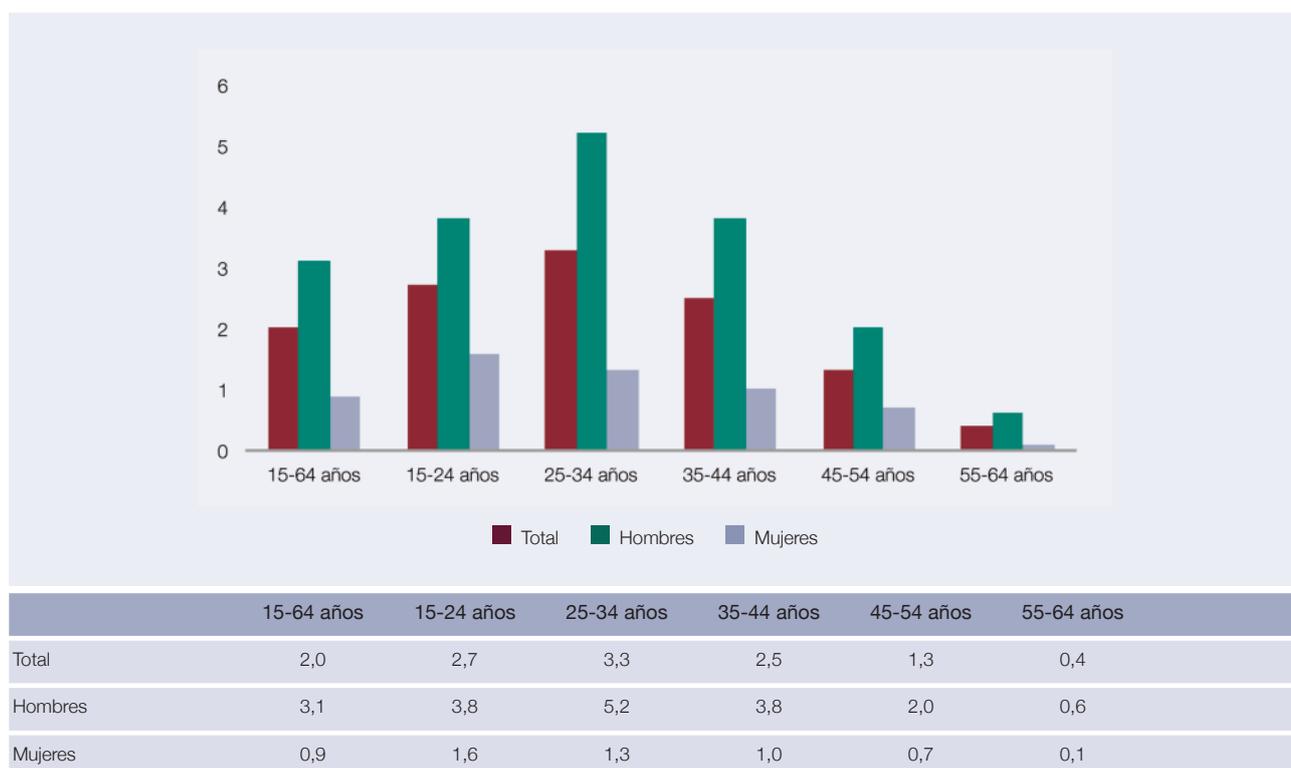
Prevalencia de consumo de cocaína según forma de presentación (polvo, base, polvo y/o base) en la población de 15-64 años (porcentajes). España, 2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Figura 1.1.31.

Prevalencia de consumo de cocaína polvo y/o base en los últimos 12 meses, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Incidencia

La encuesta incluye un indicador que pretende medir la incidencia de consumo de determinadas sustancias, es decir, el porcentaje de población que, sin haber consumido previamente la sustancia, ha empezado a consumirla en un periodo concreto (últimos 12 meses).

Así, aproximadamente 50.000 personas iniciaron su consumo de cocaína (polvo y/o base) en los últimos 12 meses, siendo superior en hombres (31.000 individuos aproximadamente) que en mujeres (aproximadamente 18.000). La mayor incidencia se registra en el segmento de 15 a 24 años (29.000 personas aproximadamente).

Éxtasis

El porcentaje de población que ha consumido éxtasis alguna vez en la vida se sitúa por debajo del 4% por segunda vez en la última década, de manera que en 2015, el 3,6% reconocía haber probado esta sustancia alguna vez en la vida. Aquellos que han consumido alguna vez sitúan el inicio en el consumo a los 20,7 años de media.

La prevalencia del éxtasis en los últimos 12 meses no alcanza el 1% para el total de la población de 15 a 64 años, al igual que ha venido ocurriendo en las tres ediciones anteriores de la encuesta (2009, 2011 y 2013).

El consumo de éxtasis está más extendido entre la población masculina joven, de modo que el 2,3% de los hombres de 15 a 24 años admite haber consumido en los 12 últimos meses (por cada mujer de esa edad que ha consumido se registran 2,3 hombres).

En el grupo de 25 a 34 años, la prevalencia entre los hombres se sitúa por debajo del 2% y entre las mujeres es residual (medio punto porcentual).

Figura 1.1.32.

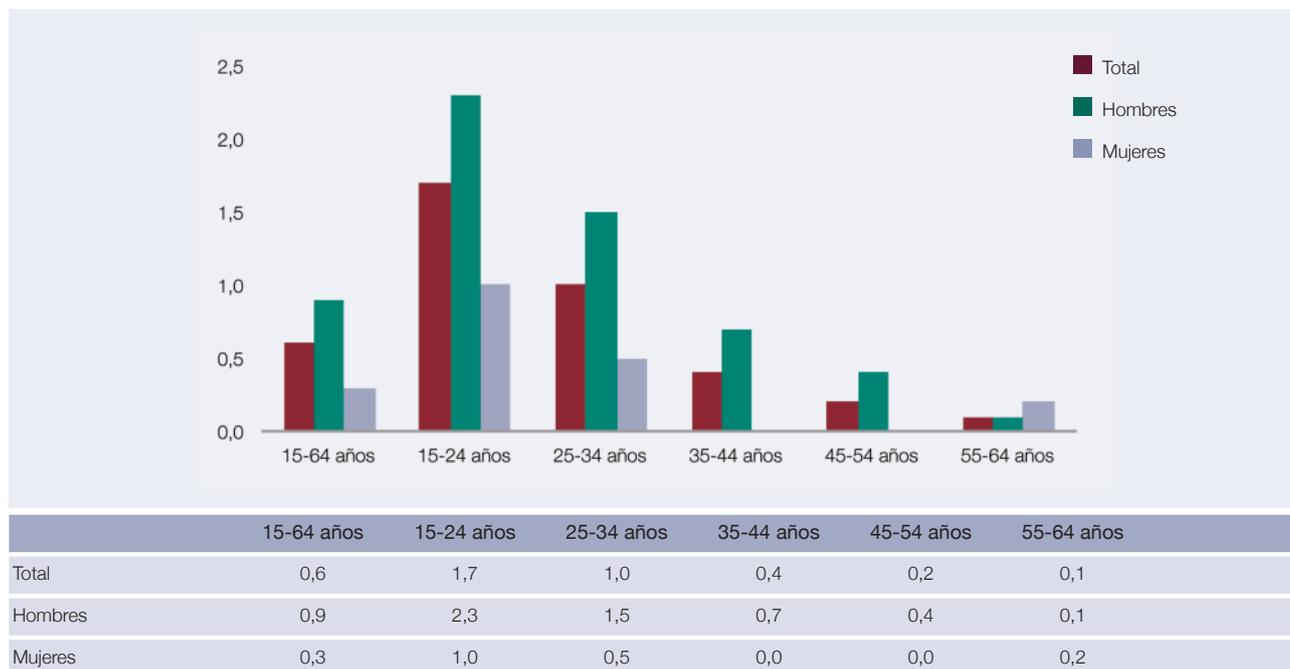
Evolución de la prevalencia de consumo de éxtasis y edad media de inicio en el consumo de éxtasis en la población de 15-64 años (porcentajes). España, 1995-2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EADAES 1995-2015).

Figura 1.1.33.

Prevalencia de consumo de éxtasis en los últimos 12 meses, en la población de 15-64 años según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.

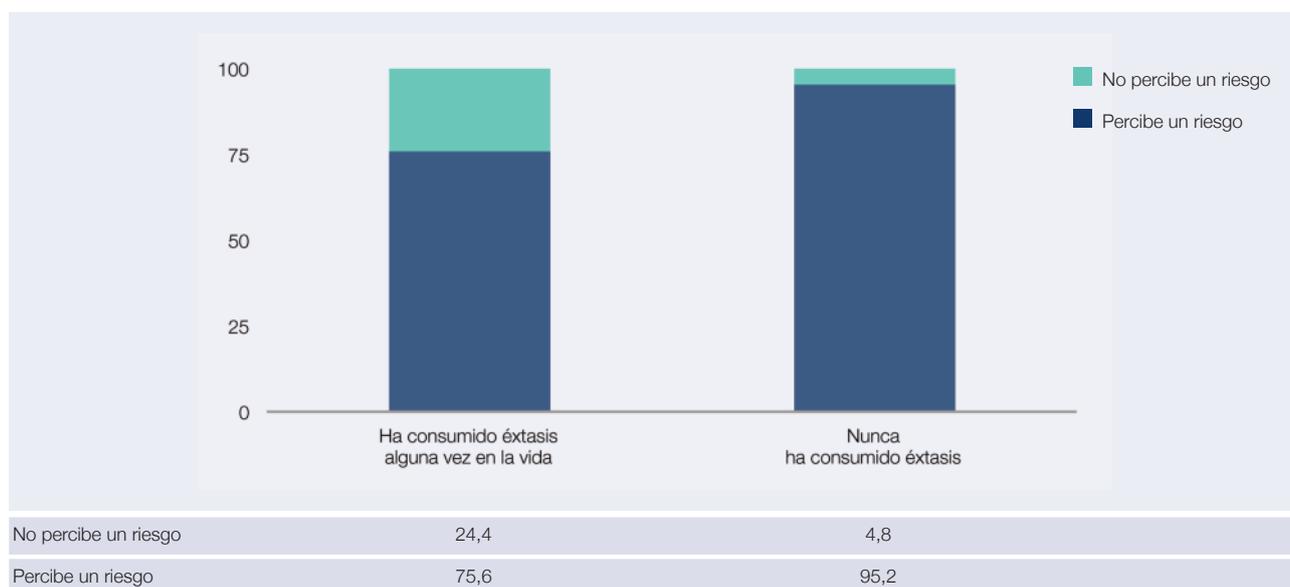


FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

La **percepción de riesgo** ante el consumo de una vez o menos al mes de éxtasis difiere en función de que se haya consumido o no la sustancia alguna vez en la vida. En este sentido, se aprecia que el 95,2% de la población que nunca ha probado la sustancia cree que consumir éxtasis una vez o menos al mes puede producir problemas. Esta proporción es notablemente inferior en el grupo que sí ha probado la sustancia alguna vez, pues tan sólo el 75,6% advierte peligro e indica que 1 de cada 4 no percibe riesgo en dicho patrón de consumo.

Figura 1.1.34.

Percepción de riesgo ante el consumo una vez o menos al mes de éxtasis (porcentaje de población de 15-64 años que piensa que esta conducta de consumo puede producir muchos o bastantes problemas) según se haya consumido éxtasis alguna vez en la vida o no (porcentajes). España, 2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Anfetaminas

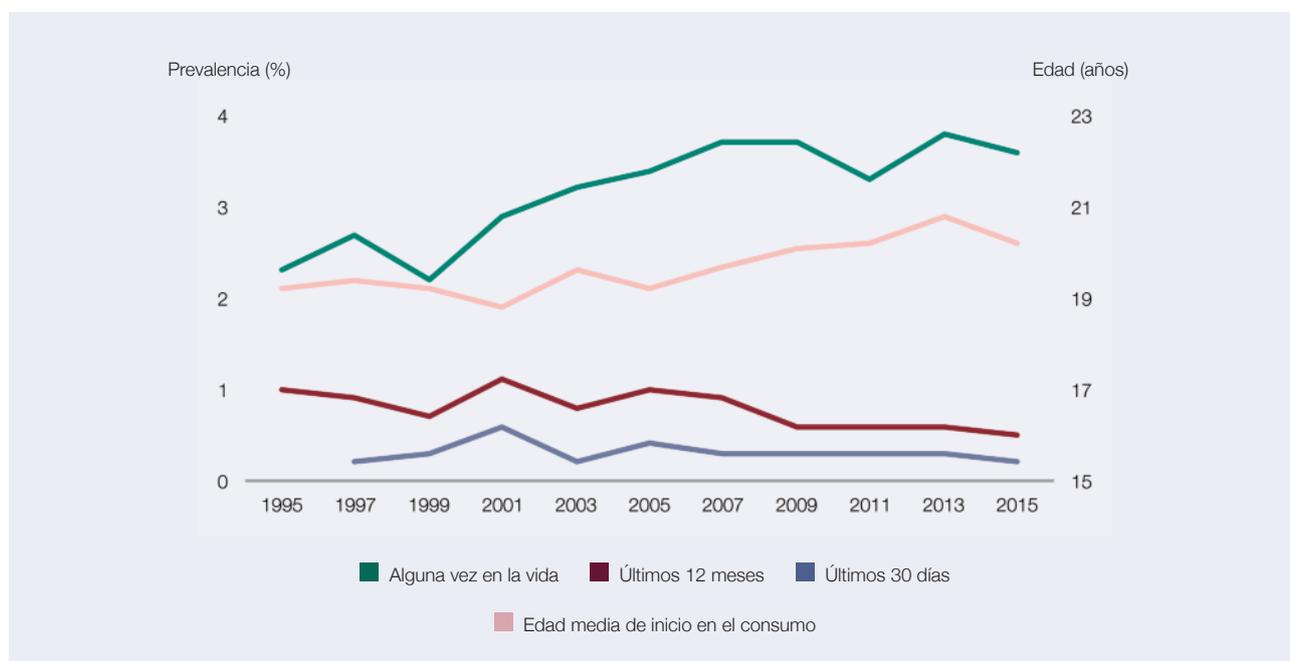
El consumo de anfetaminas se incrementó entre 1999 (2,2%) y 2009 (3,7%). En 2011, la tendencia se corrigió parcialmente, pero en 2013 y 2015 la prevalencia ha vuelto a situarse próxima al nivel de 2009. En 2015, el 3,6% de la población ha consumido anfetaminas alguna vez en su vida. A lo largo de la última década, la prevalencia del éxtasis para este tramo temporal ha superado siempre la registrada para las anfetaminas pero, en 2015, éxtasis y anfetaminas registran prevalencias similares.

En los últimos 12 meses y últimos 30 días la extensión del consumo de anfetaminas es residual (0,5 y 0,2 respectivamente).

La edad media de inicio en el consumo se sitúa en 20,2 años.

Figura 1.1.35.

Evolución de la prevalencia de consumo de anfetaminas y edad media de inicio en el consumo de anfetaminas en la población de 15-64 años (porcentajes). España, 1995-2015.



| | 1995 | 1997 | 1999 | 2001 | 2003 | 2005 | 2007 | 2009 | 2011 | 2013 | 2015 |
|------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Alguna vez en la vida | 2,3 | 2,7 | 2,2 | 2,9 | 3,2 | 3,4 | 3,7 | 3,7 | 3,3 | 3,8 | 3,6 |
| Últimos 12 meses | 1,0 | 0,9 | 0,7 | 1,1 | 0,8 | 1,0 | 0,9 | 0,6 | 0,6 | 0,6 | 0,5 |
| Últimos 30 días | – | 0,2 | 0,3 | 0,6 | 0,2 | 0,4 | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,2 |
| Edad media de inicio consumo | 19,2 | 19,4 | 19,2 | 18,8 | 19,6 | 19,2 | 19,7 | 20,1 | 20,2 | 20,8 | 20,2 |

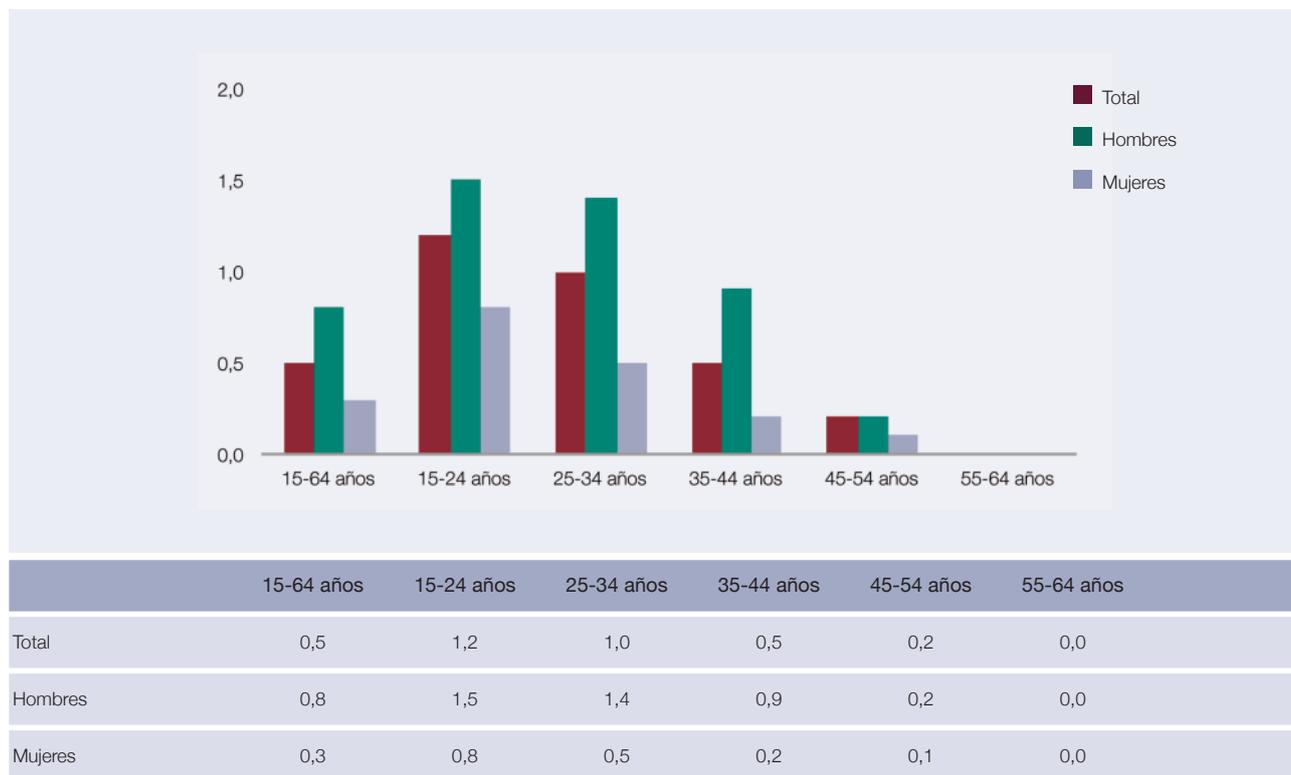
FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 1995-2015).

Para los últimos 12 meses, las prevalencias alcanzan las cotas más altas en hombres y en los grupos de edad de 15 a 24 años (1,5%) y de 25 a 34 años (1,4%).

Por último, al igual que ocurría en el caso del éxtasis, la **percepción de riesgo** ante el consumo una vez o menos al mes de este tipo de sustancias es menor entre aquellos que las han consumido alguna vez. Así, mientras en el grupo que nunca ha consumido el 96,6% opina que consumir anfetaminas una vez o menos al mes puede acarrear problemas, entre los que sí lo han hecho el 22% de ellos no advierte peligro en ello.

Figura 1.1.36.

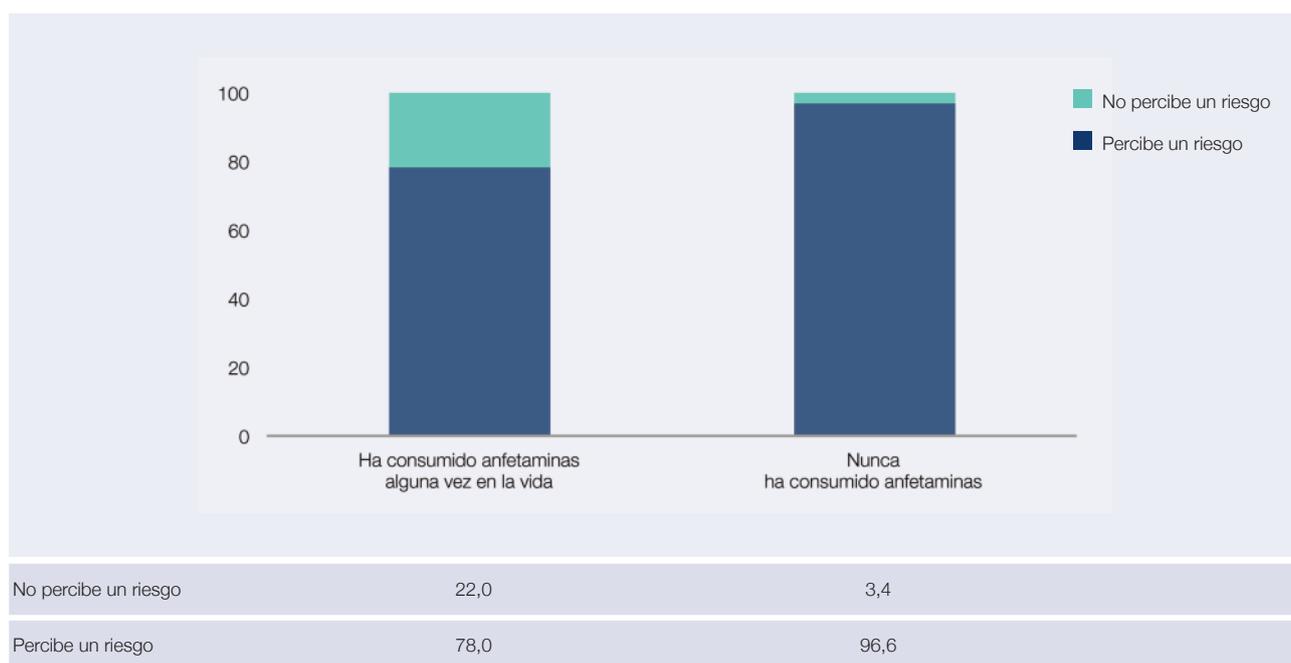
Prevalencia de consumo de anfetaminas en los últimos 12 meses, en la población de 15-64 años, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Figura 1.1.37.

Percepción de riesgo ante el consumo una vez o menos al mes de anfetaminas (porcentaje de población de 15-64 años que piensa que esta conducta de consumo puede producir muchos o bastantes problemas) según se haya consumido anfetaminas alguna vez en la vida o no (porcentajes). España, 2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Metanfetaminas

La prevalencia de las metanfetaminas se sitúa en el 0,6% para el total de la población de 15 a 64 años (consumo alguna vez en la vida), si bien este porcentaje asciende en el caso de los jóvenes de 25 a 34 años (hasta el 1%) y en los individuos de 35 a 44 años (0,9%). En estos segmentos los chicos registran mayores prevalencias: 1,6% y 1,5% respectivamente.

Para los últimos 12 meses, el porcentaje de consumo más elevado se obtiene entre los chicos de 15 a 24 años (0,5%).

La edad media de inicio en el consumo se sitúa en los 21,2 años.

Por último, el 13,8% de los que han consumido anfetaminas alguna vez en la vida reconoce haber realizado consumo de metanfetaminas en alguna ocasión.

Tabla 1.1.45.

Prevalencia de consumo de metanfetaminas alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días, en la población de 15-64 años, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.

| | 15-64 años | | | 15-24 años | | | 25-34 años | | | 35-44 años | | | 45-54 años | | | 55-64 años | | |
|---|------------|-----|-----|------------|-----|-----|------------|-----|-----|------------|-----|-----|------------|-----|-----|------------|-----|-----|
| | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M |
| Ha consumido metanfetaminas alguna vez en la vida | 0,6 | 1,0 | 0,2 | 0,7 | 1,1 | 0,2 | 1,0 | 1,6 | 0,4 | 0,9 | 1,5 | 0,4 | 0,3 | 0,5 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 |
| Ha consumido metanfetaminas en los últimos 12 meses | 0,1 | 0,2 | 0,0 | 0,3 | 0,5 | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,1 | 0,0 |
| Ha consumido metanfetaminas en los últimos 30 días | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |

T = total; H = hombres; M = mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Alucinógenos

En primer lugar, hay que aclarar que el análisis del consumo de alucinógenos incluye también el de setas alucinógenas y ketamina, puesto que estas dos últimas sustancias se encuentran incluidas entre los alucinógenos mencionados en la pregunta correspondiente del cuestionario EDADES 2015, independientemente de que éste contemple otra serie de preguntas específicas para setas mágicas o alucinógenas y ketamina.

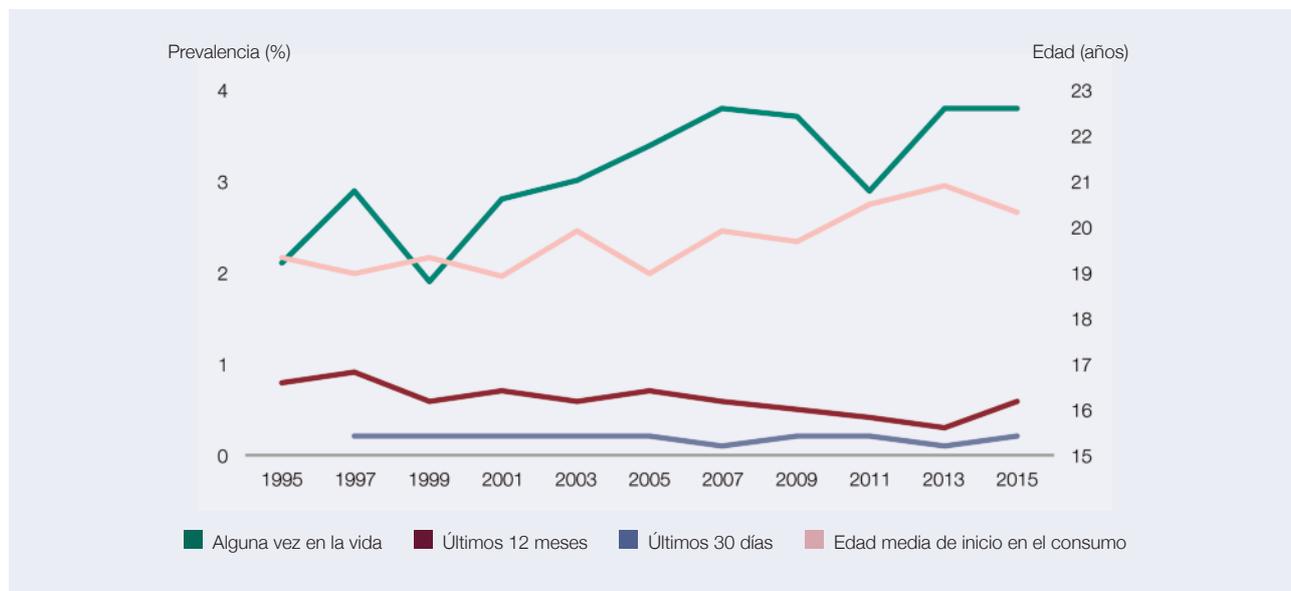
El porcentaje de población que ha consumido alucinógenos alguna vez en la vida se sitúa en el 3,8%, muy similar al obtenido en 2013. La prevalencia de este tipo de sustancias aumentó entre los años 1999 (1,9%) y 2007 (3,8%) y, desde entonces, se ha mantenido en torno a esta última cifra (con la excepción de 2011).

Entre la población general, la extensión del consumo de alucinógenos para los últimos 12 meses y los últimos 30 días es residual y no ha llegado a alcanzar el 1% durante toda la serie temporal de la encuesta EDADES. El primer consumo de alucinógenos se produce a los 20,3 años por término medio.

En los últimos 12 meses, el grupo que registra una mayor prevalencia es el de los hombres de 15 a 24 años (1,7%), superando en medio punto porcentual al dato registrado entre las chicas de esa edad.

Figura 1.1.38.

Evolución de la prevalencia de consumo de alucinógenos y edad media de inicio en el consumo de alucinógenos en la población de 15-64 años (porcentajes). España, 1995-2015.

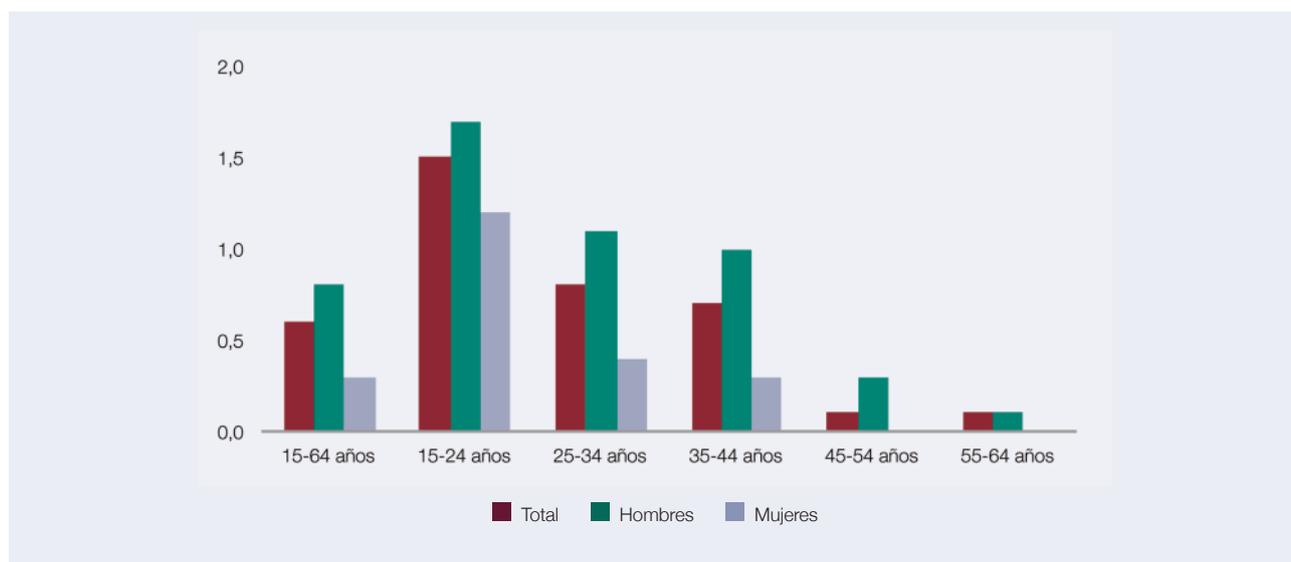


| | 1995 | 1997 | 1999 | 2001 | 2003 | 2005 | 2007 | 2009 | 2011 | 2013 | 2015 |
|------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Alguna vez en la vida | 2,1 | 2,9 | 1,9 | 2,8 | 3,0 | 3,4 | 3,8 | 3,7 | 2,9 | 3,8 | 3,8 |
| Últimos 12 meses | 0,8 | 0,9 | 0,6 | 0,7 | 0,6 | 0,7 | 0,6 | 0,5 | 0,4 | 0,3 | 0,6 |
| Últimos 30 días | - | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,1 | 0,2 | 0,2 | 0,1 | 0,2 |
| Edad media de inicio consumo | 19,3 | 19,0 | 19,3 | 18,9 | 19,9 | 19,0 | 19,9 | 19,7 | 20,5 | 20,9 | 20,3 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 1995-2015).

Figura 1.1.39.

Prevalencia de consumo de alucinógenos en los últimos 12 meses, en la población de 15-64 años según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.



| | 15-64 años | 15-24 años | 25-34 años | 35-44 años | 45-54 años | 55-64 años |
|---------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Total | 0,6 | 1,5 | 0,8 | 0,7 | 0,1 | 0,1 |
| Hombres | 0,8 | 1,7 | 1,1 | 1,0 | 0,3 | 0,1 |
| Mujeres | 0,3 | 1,2 | 0,4 | 0,3 | 0,0 | 0,0 |

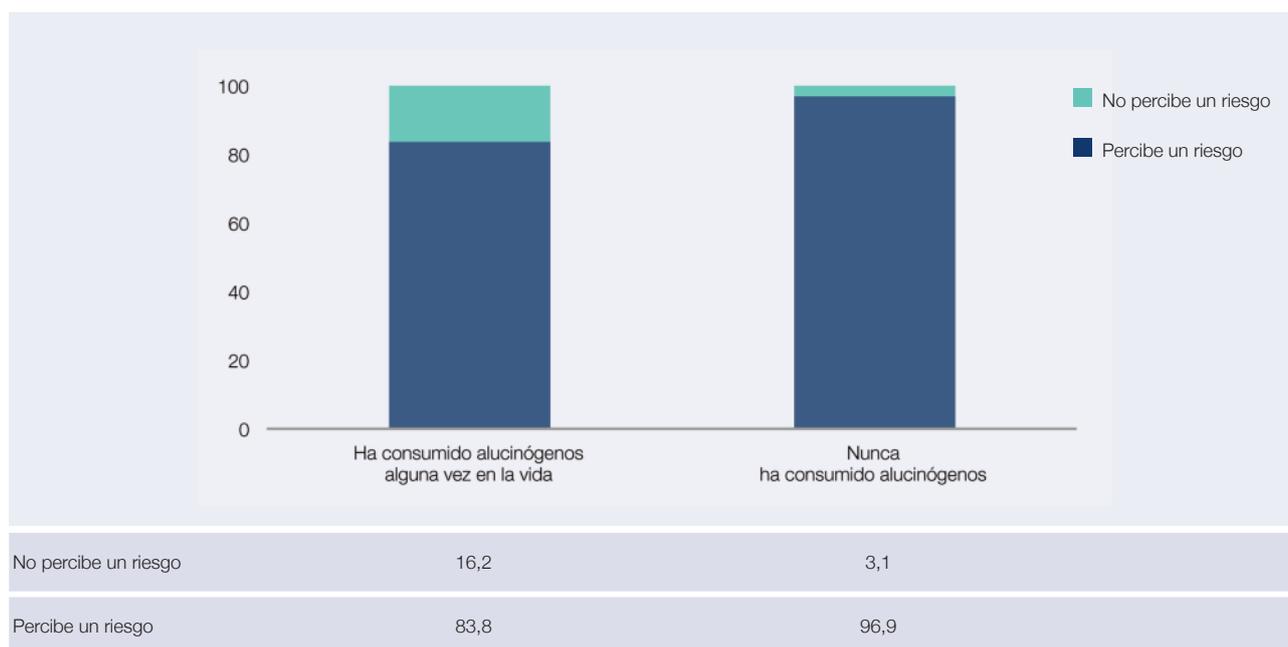
FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

La **percepción de riesgo** que registra el consumo una vez o menos al mes de alucinógenos es mayor entre las personas que nunca los han consumido: el 96,9% cree que puede resultar peligroso tomar este tipo de sustancias con una periodicidad de una vez o menos al mes. Sin embargo, el porcentaje que piensa de este modo entre aquellos que sí los han consumido alguna vez desciende al 83,8%.

En comparación con el riesgo percibido por los consumidores de éxtasis o anfetaminas, en relación al consumo esporádico de esas mismas sustancias, la percepción de riesgo entre los consumidores de alucinógenos está ligeramente más extendida.

Figura 1.1.40.

Percepción de riesgo ante el consumo una vez o menos al mes de alucinógenos (porcentaje de población de 15-64 años que piensa que esta conducta de consumo puede producir muchos o bastantes problemas) según se haya consumido alucinógenos alguna vez en la vida o no (porcentajes). España, 2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EADADES 2015).

Setas alucinógenas

El cuestionario EADADES 2015 aborda el consumo de setas alucinógenas por una doble vía. Por una parte, incluida en el apartado general de alucinógenos y, por otra, es objeto de una pregunta específica.

Los mayores porcentajes de consumidores de setas mágicas o alucinógenas alguna vez en la vida se registran entre los 25 y 44 años. Sin embargo, para el consumo en los últimos 12 meses, la prevalencia más elevada no se encuentra en estos grupos sino en el de 15 a 24 años (1,2%) en el que, además, no se aprecian diferencias notables en las proporciones de consumidores por sexo. La edad media de inicio se sitúa en los 21,8 años.

Aproximadamente, la mitad de la población que dice haber consumido alucinógenos alguna vez en la vida reconoce un consumo de setas alucinógenas alguna vez (54,1%).

La **percepción de riesgo** relacionada con el consumo de setas alucinógenas es menor entre aquellos que alguna vez las han consumido (frente a los que no lo han hecho). Entre los que han consumido setas alucinógenas alguna vez en la vida, 3 de cada 10 no cree que ingerir setas alucinógenas esporádicamente (una vez o menos al mes) pueda ocasionar problemas. Sin embargo, el 96,4% de los que nunca las han conseguido sí advierte un peligro en este tipo de consumo.

Tabla 1.1.46.

Prevalencia de consumo de setas alucinógenas alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días, en la población de 15-64 años, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.

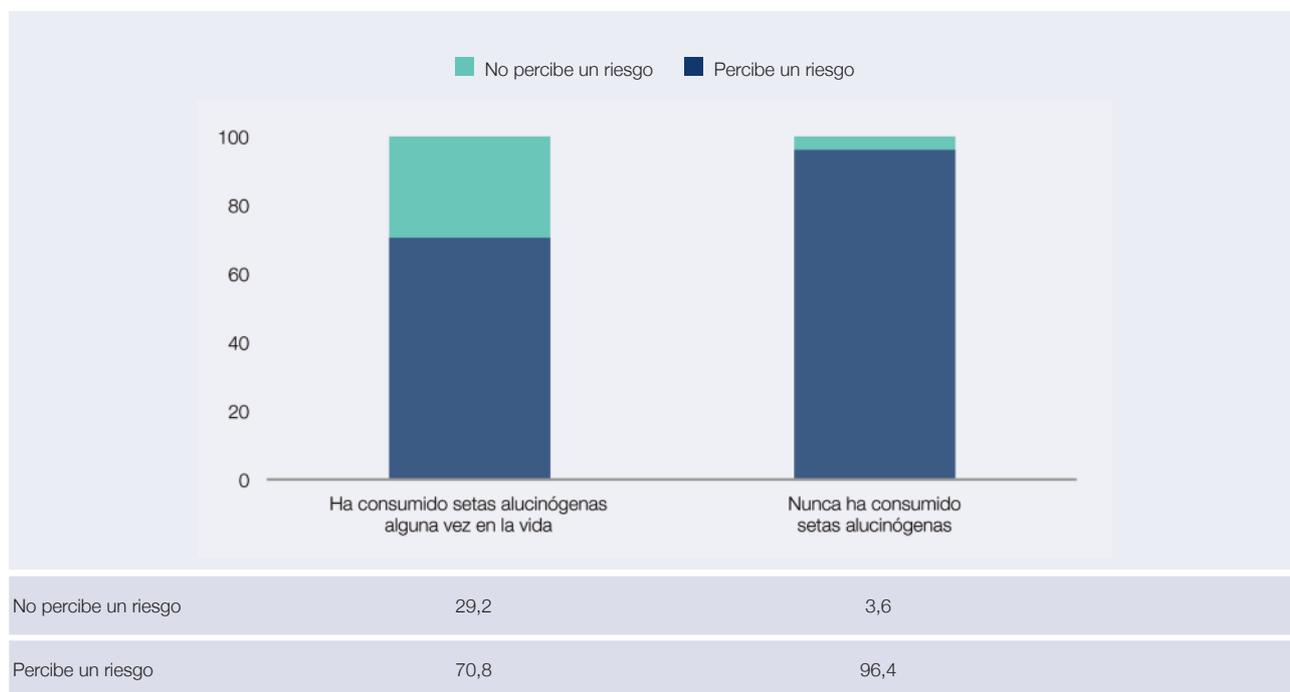
| | 15-64 años | | | 15-24 años | | | 25-34 años | | | 35-44 años | | | 45-54 años | | | 55-64 años | | |
|---|------------|-----|-----|------------|-----|-----|------------|-----|-----|------------|-----|-----|------------|-----|-----|------------|-----|-----|
| | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M |
| Ha consumido setas alucinógenas alguna vez en la vida | 2,0 | 3,0 | 1,0 | 2,2 | 2,6 | 1,8 | 3,5 | 5,4 | 1,7 | 3,0 | 4,6 | 1,3 | 1,1 | 1,8 | 0,5 | 0,2 | 0,4 | 0,1 |
| Ha consumido setas alucinógenas en los últimos 12 meses | 0,4 | 0,5 | 0,2 | 1,2 | 1,2 | 1,1 | 0,4 | 0,7 | 0,2 | 0,4 | 0,7 | 0,2 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Ha consumido setas alucinógenas en los últimos 30 días | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,5 | 0,1 | 0,1 | 0,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |

T = total; H = hombres; M = mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Figura 1.1.41.

Percepción de riesgo ante el consumo una vez o menos al mes de setas alucinógenas (porcentaje de población de 15-64 años que piensa que esta conducta de consumo puede producir muchos o bastantes problemas) según se haya consumido setas alucinógenas alguna vez en la vida o no (porcentajes). España, 2015.



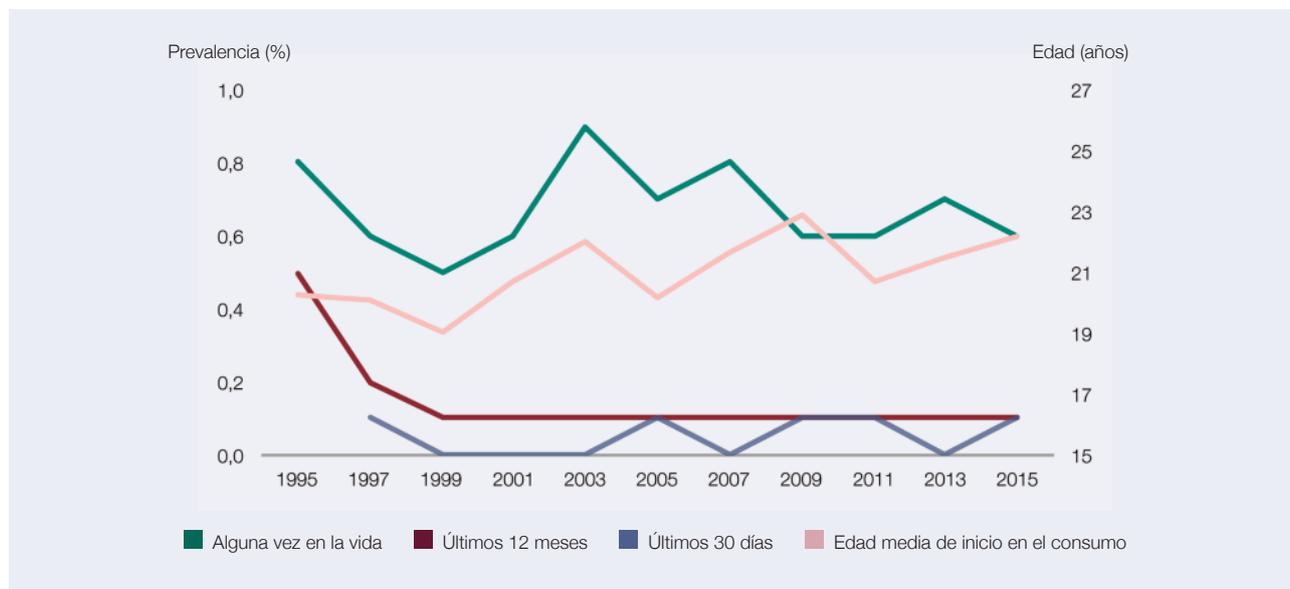
FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Heroína e inhalables volátiles

La heroína y los inhalables volátiles registran prevalencias residuales en la población de 15 a 64 años: para ambas sustancias, el porcentaje que ha consumido alguna vez en la vida no alcanza el 1%.

Figura 1.1.42.

Evolución de la prevalencia de consumo de heroína y edad media de inicio en el consumo de heroína en la población de 15-64 años (porcentajes). España, 1995-2015.

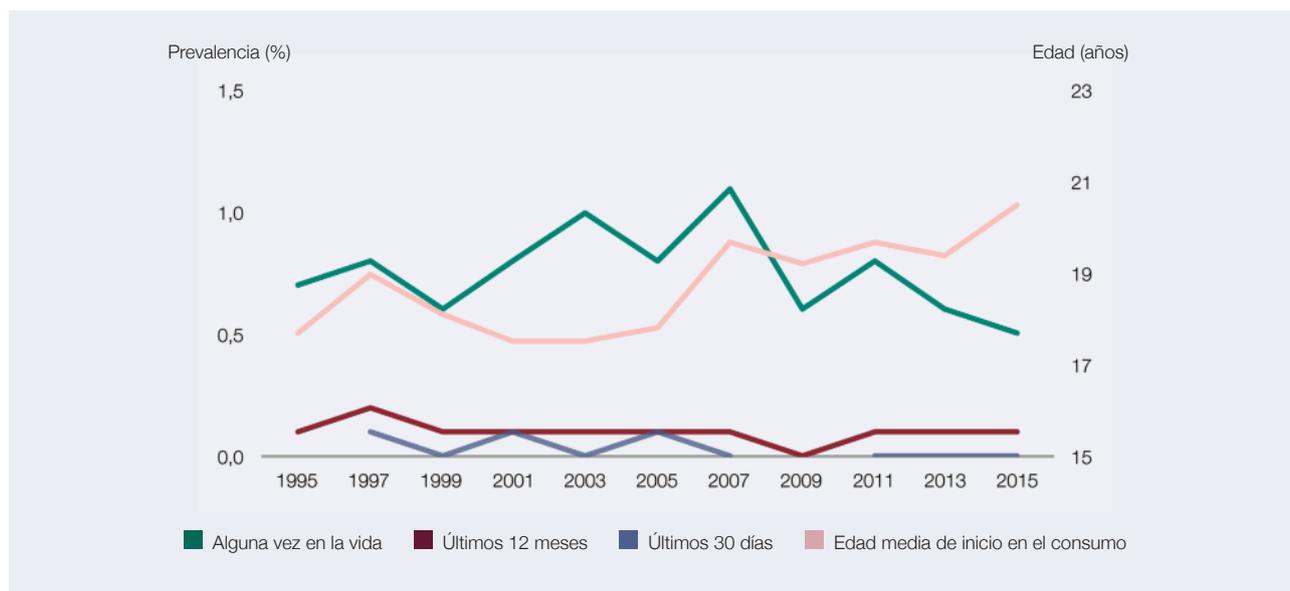


| | 1995 | 1997 | 1999 | 2001 | 2003 | 2005 | 2007 | 2009 | 2011 | 2013 | 2015 |
|------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Alguna vez en la vida | 0,8 | 0,6 | 0,5 | 0,6 | 0,9 | 0,7 | 0,8 | 0,6 | 0,6 | 0,7 | 0,6 |
| Últimos 12 meses | 0,5 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 |
| Últimos 30 días | - | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,1 |
| Edad media de inicio consumo | 20,3 | 20,1 | 19,0 | 20,7 | 22,0 | 20,2 | 21,7 | 22,9 | 20,7 | 21,5 | 22,2 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 1995-2015).

Figura 1.1.43.

Evolución de la prevalencia de consumo de inhalables volátiles y edad media de inicio en el consumo de inhalables volátiles en la población de 15-64 años (porcentajes). España, 1995-2015.



| | 1995 | 1997 | 1999 | 2001 | 2003 | 2005 | 2007 | 2009 | 2011 | 2013 | 2015 |
|------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Alguna vez en la vida | 0,7 | 0,8 | 0,6 | 0,8 | 1,0 | 0,8 | 1,1 | 0,6 | 0,8 | 0,6 | 0,5 |
| Últimos 12 meses | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,1 | 0,1 |
| Últimos 30 días | - | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Edad media de inicio consumo | 17,7 | 19,0 | 18,1 | 17,5 | 17,5 | 17,8 | 19,7 | 19,2 | 19,7 | 19,4 | 20,5 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 1995-2015).

Drogas inyectadas

En la encuesta EDADES 2015 se pregunta por la vía de consumo de drogas ilegales, específicamente se pregunta por la vía inyectada, ya que ésta se considera altamente peligrosa, no sólo por la velocidad con la que las drogas llegan al cerebro, sino también por el peligro de sobredosis y por las infecciones asociadas que pueden transmitirse entre consumidores (sida, VHC...).

En 2015, la prevalencia de inyección de drogas alguna vez en la vida se sitúa en el 0,5%.

Policonsumo

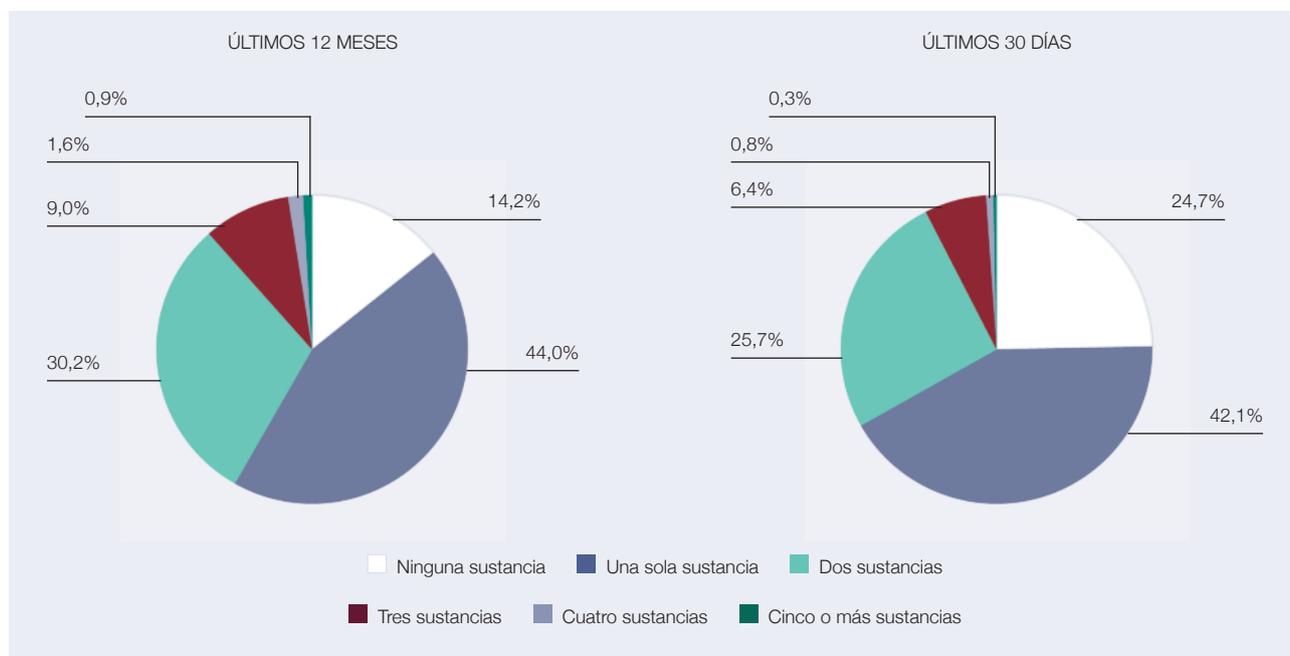
El policonsumo hace referencia al consumo de dos o más sustancias psicoactivas en un mismo periodo de tiempo. Este patrón aumenta los riesgos del consumo de drogas, potenciando los efectos de unas sobre otras, reforzando la adicción, interfiriendo en el diagnóstico y dificultando el tratamiento.

Considerando el conjunto de drogas analizadas, tanto legales como ilegales, el 41,7% de la población de 15 a 64 años realizó algún tipo de policonsumo en los 12 meses previos a la realización de la encuesta, es decir, consumió al menos dos sustancias diferentes en este periodo, mientras que el 44% consumió una única sustancia. Así, aquellos que no realizaron ningún consumo de sustancias psicoactivas suponen el 14,2% de la población.

En relación al tramo temporal de los últimos 30 días, aproximadamente 1 de cada 3 individuos realizó policonsumo (33,2%), encontrando que la mayoría de ellos consumió 2 sustancias diferentes (25,7%). El patrón de consumo más extendido en este tramo temporal es el del consumo de una única sustancia (42,1%) mientras que 1 de cada 4 personas no registró ningún consumo (24,7%).

Figura 1.1.44.

Prevalencia de consumo en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días de una sola o más sustancias psicoactivas (legales e ilegales)* en la población de 15-64 años (porcentajes). España, 2015.



* Sustancias psicoactivas legales e ilegales (alcohol, tabaco, hipnosedantes, cannabis, cocaína polvo, cocaína base, éxtasis, anfetaminas, alucinógenos, heroína, inhalables volátiles).

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

El policonsumo (dos o más sustancias) encuentra su máxima extensión entre los hombres de 25 a 34 años. Aproximadamente, la mitad de ellos consumió dos o más sustancias diferentes en el último año, siendo también el grupo de edad donde se aprecia una mayor diferencia entre la prevalencia de policonsumo registrada por hombres y mujeres.

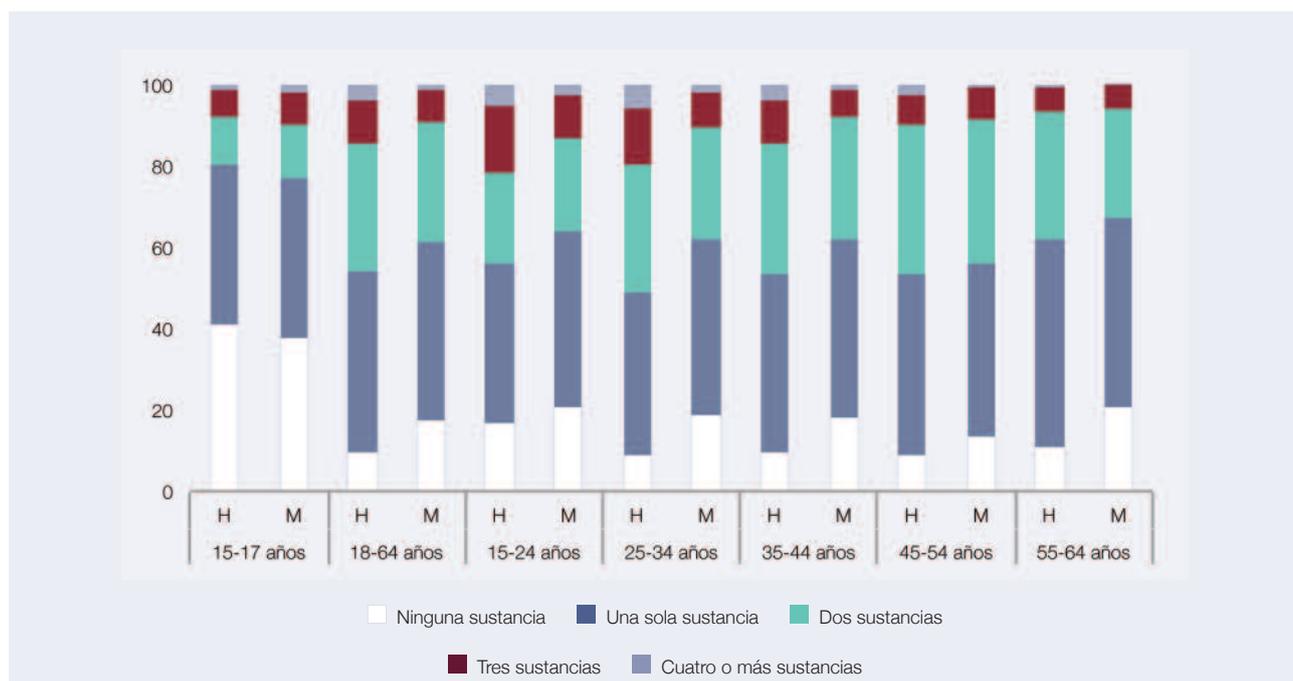
Por el contrario, la menor diferencia entre hombres y mujeres se registra en los grupos de mayor edad, coincidiendo con que se trata de grupos donde el consumo de hipnosedantes en el colectivo femenino adquiere mayor dimensión.

El policonsumo de tres o más sustancias diferentes en los últimos 12 meses registra la mayor prevalencia en los jóvenes de 15 a 24 años, aunque existe una notable diferencia según sexo: entre los hombres, el 21,8% consumió al menos tres drogas distintas en el último año, mientras que entre las mujeres la prevalencia desciende al 13,1%.

En cuanto al consumo de cuatro o más sustancias diferentes, el grupo de hombres de 25 a 34 años es el que registra una mayor prevalencia (6,2%), aunque a partir de esa edad, el porcentaje se sitúa por debajo del 5%.

Figura 1.1.45.

Prevalencias de consumo de diferentes sustancias psicoactivas* en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.



| | | Ninguna sustancia | Una sola sustancia | Dos sustancias | Tres sustancias | Cuatro o más sustancias |
|------------|---------|-------------------|--------------------|----------------|-----------------|-------------------------|
| 15-17 años | Hombres | 40,8 | 39,8 | 11,4 | 7,0 | 1,0 |
| | Mujeres | 37,6 | 39,6 | 12,8 | 8,3 | 1,7 |
| 18-64 años | Hombres | 9,6 | 44,4 | 31,8 | 10,4 | 3,8 |
| | Mujeres | 17,3 | 43,9 | 29,7 | 7,8 | 1,3 |
| 15-24 años | Hombres | 16,5 | 39,7 | 22,1 | 16,6 | 5,2 |
| | Mujeres | 20,4 | 43,3 | 23,2 | 10,6 | 2,5 |
| 25-34 años | Hombres | 8,6 | 40,3 | 31,7 | 13,2 | 6,2 |
| | Mujeres | 19,0 | 42,9 | 27,3 | 8,8 | 2,1 |
| 35-44 años | Hombres | 9,7 | 44,1 | 32,0 | 10,1 | 4,2 |
| | Mujeres | 17,8 | 44,0 | 30,1 | 6,8 | 1,2 |
| 45-54 años | Hombres | 8,7 | 45,0 | 36,2 | 7,4 | 2,6 |
| | Mujeres | 13,7 | 42,6 | 34,9 | 8,0 | 0,8 |
| 55-64 años | Hombres | 10,8 | 51,5 | 31,3 | 5,7 | 0,6 |
| | Mujeres | 20,9 | 46,2 | 27,3 | 5,3 | 0,3 |

* Sustancias psicoactivas legales e ilegales (alcohol, tabaco, hipnosedantes, cannabis, cocaína polvo, cocaína base, éxtasis, anfetaminas, alucinógenos, heroína, inhalables volátiles).

H = hombres; M = mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Prevalencia de diferentes sustancias psicoactivas en función del número de sustancias consumidas

En la población que consumió **una única sustancia** en los últimos 12 meses, se registran bajas prevalencias de consumo de drogas ilegales, siendo el alcohol la sustancia más extendida con diferencia, seguida del tabaco. En tercer lugar se encuentran los hipnosedantes (el 4,7% de aquellos que consumieron una única sustancia tomaron tranquilizantes o somníferos).

Entre los que consumieron **dos sustancias psicoactivas** en los últimos 12 meses, se observa que prácticamente la totalidad consumió alcohol y la gran mayoría además fumó tabaco. Asimismo, se observa que en el 17,3% de los casos en que se consumieron dos sustancias, una de ellas fueron los hipnosedantes. En este grupo, el consumo de drogas ilegales es minoritario, siendo el cannabis (5,6%) la que registra el mayor porcentaje.

Sin embargo, entre los que consumieron **tres sustancias psicoactivas** diferentes en los últimos 12 meses, el 59,3% consumió cannabis y prácticamente la totalidad bebieron alcohol y fumaron tabaco. En este grupo cobra importancia el consumo de hipnosedantes (40,2%).

Las sustancias con menor extensión de consumo en el total de la población comienzan a tener cierto impacto en el grupo que consumió **cuatro sustancias psicoactivas** diferentes en los últimos 12 meses. La gran mayoría de ellos consumieron alcohol, tabaco y cannabis y, además, el 45,1% consumió hipnosedantes y el 44,2% cocaína.

Por último, entre los consumidores de **cinco o más sustancias psicoactivas** diferentes en los últimos 12 meses, además del predominio del alcohol, el tabaco y el cannabis, el consumo de cocaína en polvo es también mayoritario (87,9%). Asimismo, aproximadamente la mitad consumió éxtasis, el 42,7% consumió anfetaminas y 4 de cada 10 consumieron alucinógenos y/o hipnosedantes.

Tabla 1.1.47.

Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas según el número de sustancias* consumidas en los últimos 12 meses (porcentajes). España, 2015.

| | Una sustancia | Dos sustancias | Tres sustancias | Cuatro sustancias | Cinco o más sustancias |
|--------------------------------|---------------|----------------|-----------------|-------------------|------------------------|
| Alcohol | 85,2 | 94,9 | 98,2 | 99,8 | 98,4 |
| Tabaco | 9,7 | 81,5 | 97,8 | 95,8 | 90,0 |
| Cannabis | 0,2 | 5,6 | 59,3 | 93,7 | 95,2 |
| Éxtasis | 0,0 | 0,1 | 0,4 | 4,3 | 49,6 |
| Hipnosedantes con o sin receta | 4,7 | 17,3 | 40,2 | 45,1 | 40,6 |
| Cocaína en polvo | 0,0 | 0,4 | 3,1 | 44,2 | 87,9 |
| Cocaína base | 0,1 | 0,2 | 0,2 | 1,5 | 5,8 |
| Anfetaminas | 0,0 | 0,0 | 0,2 | 8,2 | 42,7 |
| Alucinógenos | 0,1 | 0,0 | 0,4 | 6,6 | 40,2 |
| Heroína | 0,0 | 0,0 | 0,2 | 0,9 | 5,4 |
| Inhalables volátiles | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 3,6 |

* Sustancias psicoactivas legales e ilegales (alcohol, tabaco, hipnosedantes, cannabis, cocaína polvo, cocaína base, éxtasis, anfetaminas, alucinógenos, heroína, inhalables volátiles).

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Prevalencia de diferentes sustancias psicoactivas entre los consumidores de cada una de ellas

La encuesta EDADES muestra también las prevalencias de consumo (últimos 12 meses) de las diferentes sustancias psicoactivas entre los consumidores de cada una de ellas.

Tabla 1.1.48.

Proporción (% en columnas) de consumidores de otras drogas entre las personas de 15-64 años que han consumido alcohol, tabaco, hipnosedantes, cannabis, cocaína polvo y/o base, éxtasis, anfetaminas y alucinógenos (referencia temporal últimos 12 meses). España, 2015.

| | Alcohol | Tabaco | Hipnosedantes* | Hipnosedantes** | Cannabis | Cocaína en polvo | Cocaína base | Cocaína polvo y/o base | Éxtasis | Anfetaminas | Alucinógenos | Heroína | Inhalables volátiles | Nuevas sustancias |
|------------------------|---------|--------|----------------|-----------------|----------|------------------|--------------|------------------------|---------|-------------|--------------|---------|----------------------|-------------------|
| Alcohol | 100,0 | 44,1 | 11,3 | 2,1 | 11,4 | 2,4 | 0,2 | 2,5 | 0,7 | 0,7 | 0,7 | 0,1 | 0,1 | 1,0 |
| Tabaco | 85,3 | 100,0 | 14,4 | 3,0 | 19,8 | 4,0 | 0,2 | 4,1 | 1,1 | 1,1 | 1,1 | 0,2 | 0,1 | 1,7 |
| Hipnosedantes* | 72,4 | 48,1 | 100,0 | 19,3 | 10,2 | 3,0 | 0,2 | 3,2 | 0,9 | 0,8 | 1,0 | 0,3 | 0,1 | 0,9 |
| Hipnosedantes** | 72,4 | 52,9 | 100,0 | 100,0 | 14,0 | 8,3 | 0,1 | 8,4 | 1,6 | 1,6 | 2,0 | 0,5 | 0,1 | 2,0 |
| Cannabis | 93,4 | 82,2 | 13,0 | 3,4 | 100,0 | 15,7 | 0,7 | 16,0 | 5,3 | 4,6 | 4,8 | 0,9 | 0,4 | 7,4 |
| Cocaína polvo y/o base | 96,1 | 80,0 | 18,9 | 9,5 | 74,7 | 94,4 | 8,3 | 100,0 | 20,6 | 17,6 | 15,9 | 3,0 | 1,8 | 21,7 |
| Éxtasis | 94,2 | 72,9 | 17,5 | 6,2 | 83,2 | 67,7 | 3,8 | 70,3 | 100,0 | 44,7 | 40,9 | 3,8 | 6,0 | 41,1 |
| Anfetaminas | 96,7 | 77,9 | 18,5 | 6,8 | 81,5 | 66,3 | 2,2 | 67,1 | 48,9 | 100,0 | 42,7 | 2,2 | 2,8 | 46,5 |
| Alucinógenos | 92,0 | 72,9 | 20,0 | 8,0 | 79,0 | 53,8 | 3,6 | 56,4 | 43,3 | 41,9 | 100,0 | 3,6 | 4,7 | 84,2 |

* Hipnosedantes con o sin receta.

** Hipnosedantes sin receta.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

El consumo de **alcohol** se encuentra generalizado entre los consumidores de sustancias psicoactivas; más del 90% de aquellos que consumieron cannabis, cocaína, éxtasis, anfetaminas o alucinógenos bebieron alcohol en el mismo periodo. El consumo de alcohol también predomina entre los fumadores (85,3%) y, en menor medida, entre aquellos que tomaron hipnosedantes (72,4%).

El **tabaco** se encuentra especialmente extendido entre los consumidores de cannabis (82,2%) y de cocaína (80%), aunque también registra una importante prevalencia entre aquellos que tomaron éxtasis, anfetaminas o alucinógenos, pues entre el 70% y el 80% de ellos fumaron en el último año. Prácticamente la mitad de los consumidores de hipnosedantes consumió tabaco en los últimos 12 meses. Por su parte, el consumo diario de tabaco adquiere mayor prevalencia entre aquellos que en el último año han consumido cocaína (66,1%), cannabis (62,9%) o anfetaminas (61,7%).

El porcentaje de consumidores de **hipnosedantes** alcanza las mayores proporciones entre los consumidores de alucinógenos, anfetaminas y cocaína: aproximadamente 2 de cada 10 han tomado tranquilizantes o somníferos en el último año.

En relación al consumo de **sustancias ilegales**, la mayor prevalencia del cannabis se observa entre los consumidores de éxtasis y anfetaminas (más del 80% consumieron cannabis en el último año). Por otro lado, se aprecia cierta relación entre el consumo de éxtasis y anfetaminas (prácticamente la mitad de los consumidores de anfetaminas consumieron también éxtasis) registraron también un consumo de éxtasis.

Asimismo, se percibe que la población que ha consumido éxtasis muestra comparativamente una mayor prevalencia de la cocaína frente a los consumidores de otras sustancias.

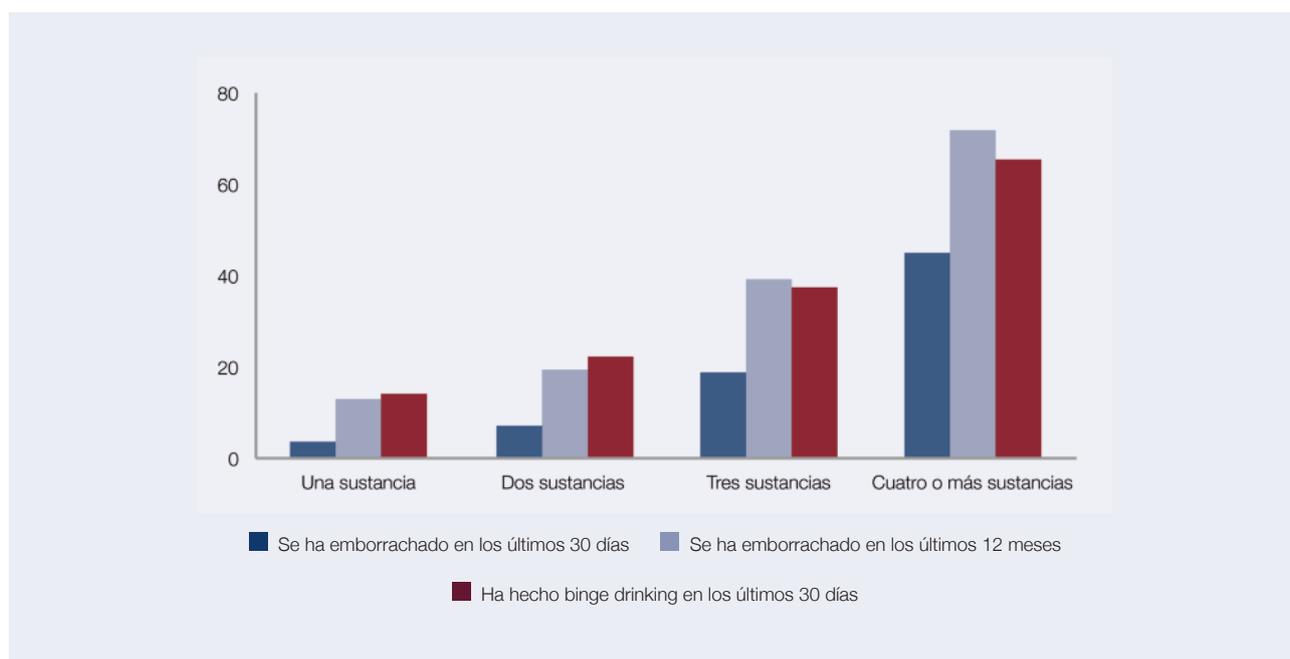
Binge drinking, intoxicaciones etílicas y consumo problemático de cannabis en función del número de sustancias consumidas

La prevalencia del *binge drinking* así como de las intoxicaciones etílicas se incrementa conforme aumenta el número de sustancias diferentes consumidas en el último año.

Además, se aprecia que el consumo problemático de cannabis aumenta su extensión conforme se incrementa el número de sustancias psicoactivas consumidas por aquellos que responden la escala CAST.

Figura 1.1.46.

Prevalencia de binge drinking y de intoxicaciones etílicas según el número de sustancias* consumidas en los últimos 12 meses (porcentajes). España, 2015.



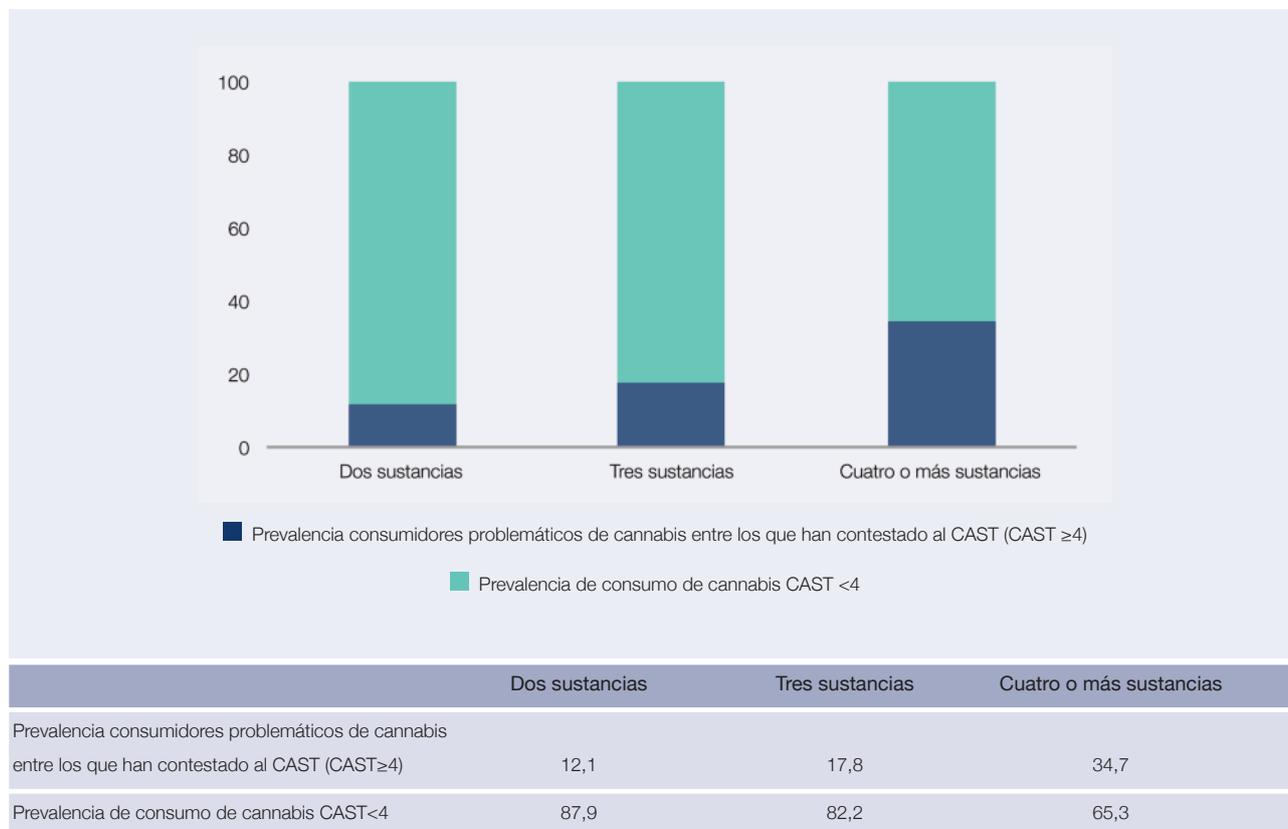
| | Una sustancia sustancia | Dos sustancias sustancias | Tres sustancias sustancias | Cuatro o más sustancias |
|---|----------------------------|------------------------------|-------------------------------|----------------------------|
| Se ha emborrachado en los últimos 30 días | 3,7 | 7,1 | 18,5 | 44,8 |
| Se ha emborrachado en los últimos 12 meses | 13,0 | 19,5 | 39,0 | 71,7 |
| Ha hecho binge drinking en los últimos 30 días | 14,2 | 22,5 | 37,3 | 65,7 |

* Sustancias psicoactivas legales e ilegales (alcohol, tabaco, hipnosedantes, cannabis, cocaína polvo, cocaína base, éxtasis, anfetaminas, alucinógenos, heroína, inhalables volátiles).

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Figura 1.1.47.

Prevalencia de consumo problemático de cannabis (CAST \geq 4) en la población de 15-64 años que ha contestado la escala CAST según el número de sustancias psicoactivas consumidas* en los últimos 12 meses (porcentajes). España, 2015.



* Sustancias psicoactivas legales e ilegales (alcohol, tabaco, hipnosedantes, cannabis, cocaína polvo, cocaína base, éxtasis, anfetaminas, alucinógenos, heroína, inhalables volátiles).

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Percepción de riesgo ante el consumo de sustancias psicoactivas en función del número de sustancias consumidas

En términos generales, se observa que cuanto mayor es el número de sustancias consumidas en los últimos 12 meses, menor es la percepción de riesgo asociada al consumo de sustancias.

Un ejemplo de ello es que, para más del 90% de las personas que no han consumido ninguna sustancia en el último año, consumir semanalmente **cannabis** constituye un riesgo. Sin embargo, el porcentaje que opina de este modo disminuye progresivamente a medida que aumenta el número de drogas consumidas por quien ha de responder. Siguiendo con el ejemplo, entre aquellos que consumieron cuatro o más sustancias diferentes en el último año, tan sólo 3 de cada 10 advierten peligro en el consumo semanal de cannabis.

En la población que consumió dos o más sustancias en el último año, la percepción de riesgo ante el consumo diario de **tabaco** y ante el consumo diario de **hipnosedantes** está sustancialmente más extendida que la relativa al consumo habitual de **cannabis** (una vez por semana o más).

Con respecto al consumo de **alcohol**, se observan también diferencias sustanciales entre los grupos. La mayoría de las personas que no han tomado sustancias psicoactivas en el último año piensan que tomar 5 o 6 cañas/copas el fin de semana puede conllevar problemas (el 72,5%). Sin embargo, este porcentaje desciende hasta el 47,9% entre aquellos que consumieron una única sustancia y continúa descendiendo en los grupos que registran consumos de un mayor número de drogas (sólo el 17,7% de los que consumieron más de 3 sustancias cree que ese consumo puede ser peligroso).

Si se considera el grupo que consumió **tres sustancias diferentes en los últimos 12 meses**, se advierte una escasa percepción de riesgo ante el consumo de **cannabis** una vez por semana o más (54,9%) en comparación con los grupos de consumidores de ninguna, una o dos sustancias. También se observa que el 14,8% no considera problemático el consumo diario de un paquete de tabaco mientras que este porcentaje es del 3% entre los que no consumieron ninguna sustancia.

Como ya se mencionó anteriormente, entre los que consumieron **más de tres sustancias en los últimos 12 meses**, tan solo 3 de cada 10 asocian riesgo al consumo semanal de **cannabis**, el 65,6% al consumo puntual de cocaína y el 73,3% al consumo de éxtasis una vez o menos al mes.

El consumo de **heroína una vez o menos al mes** es el único que se percibe como asociado a problemas por todos los grupos de policonsumidores, independientemente del número de sustancias que éstos hayan consumido en los últimos 12 meses.

Tabla 1.1.49.

Percepción de riesgo (porcentaje que piensa que cada conducta de consumo puede producir muchos o bastantes problemas) entre la población de 15 a 64 años según el número de sustancias psicoactivas* consumidas en los últimos 12 meses (porcentajes). España, 2015.

| | Ninguna sustancia | Una sustancia | Dos sustancias | Tres sustancias | Cuatro o más sustancias |
|--|-------------------|---------------|----------------|-----------------|-------------------------|
| Fumar un paquete de tabaco diario | 97,0 | 94,1 | 88,1 | 85,2 | 77,8 |
| Tomarse 5 o 6 cañas/copas el fin de semana | 72,5 | 47,9 | 37,5 | 29,0 | 17,7 |
| Tomarse 5 o 6 cañas/copas cada día | 96,5 | 91,5 | 88,0 | 83,7 | 74,3 |
| Fumar cannabis una vez o menos al mes | 84,0 | 68,2 | 57,2 | 33,8 | 11,9 |
| Fumar cannabis una vez por semana o más | 92,3 | 85,1 | 77,6 | 54,9 | 31,1 |
| Tomar hipnosedantes una vez o menos al mes | 75,0 | 60,8 | 54,0 | 39,4 | 33,6 |
| Tomar hipnosedantes de una a tres veces por semana | 88,6 | 81,6 | 76,1 | 63,7 | 58,5 |
| Tomar hipnosedantes a diario o casi a diario | 95,8 | 93,0 | 90,2 | 82,5 | 81,6 |
| Consumir éxtasis una vez o menos al mes | 98,1 | 96,2 | 94,4 | 89,5 | 73,0 |
| Consumir cocaína una vez o menos al mes | 97,9 | 96,5 | 94,7 | 89,6 | 65,6 |
| Consumir heroína una vez o menos al mes | 98,7 | 98,0 | 97,1 | 96,5 | 92,4 |
| Consumir alucinógenos una vez o menos al mes | 98,4 | 97,8 | 96,4 | 93,9 | 81,6 |
| Consumir GHB una vez o menos al mes | 98,5 | 98,0 | 96,9 | 95,0 | 86,2 |
| Consumir anfetaminas una vez o menos al mes | 98,2 | 97,4 | 95,7 | 93,3 | 77,2 |
| Consumir setas alucinógenas una vez o menos al mes | 98,4 | 97,5 | 95,8 | 93,0 | 76,3 |
| Consumir ketamina una vez o menos al mes | 98,7 | 98,2 | 96,9 | 95,0 | 88,0 |

* Sustancias psicoactivas legales e ilegales (alcohol, tabaco, hipnosedantes, cannabis, cocaína polvo, cocaína base, éxtasis, anfetaminas, alucinógenos, heroína, inhalables volátiles).

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Características sociodemográficas de los policonsumidores

Se han analizado también algunas de las características sociodemográficas de los diferentes grupos de población considerándolos en función del número de sustancias psicoactivas consumidas en los últimos 12 meses.

Así, el porcentaje que representan las personas casadas disminuye a medida que aumenta el número de sustancias consumidas y sólo el 19,6% de las personas que consumieron más de tres sustancias diferentes en el último año lo están.

Además, la proporción de individuos con estudios universitarios es superior en la población que no ha realizado policonsumo en los últimos 12 meses.

En relación con la percepción sobre el propio estado de salud, el porcentaje que considera tener buena salud es inferior en la población que ha realizado policonsumo. De hecho, esta opinión se encuentra menos extendida a medida que se reconoce el consumo de un mayor número de sustancias diferentes, hasta que 1 de cada 4 personas que han consumido más de tres sustancias distintas en el último año no cree gozar de buena salud.

Tabla 1.1.50.

Estado civil, nivel de estudios y percepción del estado de salud entre la población de 15 a 64 años según el número de sustancias psicoactivas* consumidas en los últimos 12 meses (porcentajes). España, 2015.

| | No policonsumo (ninguna o una sustancia) | Dos sustancias | Tres sustancias | Cuatro o más sustancias |
|---|---|-------------------|--------------------|----------------------------|
| Estado civil | | | | |
| Soltero/a | 36,5 | 36,3 | 54,3 | 67,9 |
| Casado/a | 54,9 | 51,8 | 34,4 | 19,6 |
| Separado/a - Divorciado/a - Viudo/a | 8,6 | 12,0 | 11,3 | 12,4 |
| Nivel de estudios | | | | |
| Primarios/sin estudios | 15,2 | 14,6 | 13,0 | 13,7 |
| Secundarios | 63,7 | 67,7 | 72,2 | 69,8 |
| Universitarios | 21,1 | 17,7 | 14,8 | 16,5 |
| Percepción sobre el propio estado de salud | | | | |
| Buena/muy buena | 87,7 | 84,4 | 79,9 | 76,2 |
| Regular | 10,9 | 13,3 | 17,3 | 20,8 |
| Mala/muy mala | 1,5 | 2,3 | 2,8 | 2,9 |

* Sustancias psicoactivas legales e ilegales (alcohol, tabaco, hipnosedantes, cannabis, cocaína polvo, cocaína base, éxtasis, anfetaminas, alucinógenos, heroína, inhalables volátiles).

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Nuevas sustancias

Se consideran nuevas sustancias aquellas que imitan el efecto de drogas ilegales como el cannabis, la cocaína, el éxtasis, etc. Estas nuevas sustancias se pueden presentar en forma de hierbas, pastillas, polvos, líquidos, inciensos u otras.

La mayoría de la población desconoce la existencia de estas nuevas sustancias. El 71,1% de la población manifiesta que nunca ha oído hablar de sustancias de este tipo. Incluso en el grupo de edad más joven, de 15 a 24 años, también se registra un elevado porcentaje de desconocimiento (66,6%).

Cuando se pregunta de manera genérica por el consumo de este tipo de sustancias (alguna vez en la vida) la prevalencia se sitúa en el 3,4% para el conjunto de la población de 15 a 64 años.

Se trata de sustancias cuyo consumo se encuentra más extendido entre los hombres, encontrando la mayor prevalencia de este grupo en la población de 25 a 34 años (8,4% para el consumo alguna vez en la vida). No obstante, la prevalencia en este grupo desciende al 2% para el consumo en los últimos 12 meses, lo que indica que la mayor parte de este consumo es experimental.

Entre las mujeres, sin embargo, el porcentaje de consumo más elevado se registra en la población de 15 a 24 años (el 2,9% ha consumido alguna vez en la vida).

La encuesta EDADES 2015 permite además obtener información sobre el consumo de determinadas nuevas sustancias que han aparecido recientemente en el mercado o que, aun habiendo sido utilizadas desde hace más tiempo ya sea con fines recreativos o incluso médicos, recuperan su popularidad con usos similares o reinventados. Las sustancias que se abordan de manera específica en EDADES 2015 son: ketamina, GHB, spice, mefedrona, salvia y esteroides anabolizantes. Las encuestas EDADES 2011 y 2013 incluyeron además preguntas sobre nexus, research chemicals, piperazinas y legal highs, pero las bajas prevalencias obtenidas hicieron recomendable no incluirlas en EDADES 2015.

Spice y **ketamina** son las sustancias con mayor prevalencia de consumo alguna vez en la vida, aunque no alcanza siquiera el 1% entre el total de la población. Los valores más elevados de prevalencia se alcanzan en el grupo de hombres de 25 a 44 años aunque se mantienen por debajo del 2%. Los datos obtenidos apuntan a que se trata, mayoritariamente, de un consumo de tipo experimental, dado que el consumo en los últimos 12 meses muestra prevalencias residuales (inferiores al 0,5%).

La prevalencia de consumo de **GHB** (o éxtasis líquido) se sitúa en el 0,6% para el consumo alguna vez en la vida, mientras que la **mefedrona**, la **salvia** y los **esteroides anabolizantes** son las sustancias menos extendidas y sus prevalencias entre el total de la población no superan el medio punto porcentual.

Tabla 1.1.51.

Prevalencia de consumo de nuevas sustancias alguna vez en la vida en la población de 15-64 años, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.

| | 15-64 años | | | 15-24 años | | | 25-34 años | | | 35-44 años | | | 45-54 años | | | 55-64 años | | |
|--------------------------|------------|-----|-----|------------|-----|-----|------------|-----|-----|------------|-----|-----|------------|-----|-----|------------|-----|-----|
| | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M |
| Total nuevas sustancias | 3,4 | 5,0 | 1,8 | 3,9 | 4,8 | 2,9 | 5,5 | 8,4 | 2,6 | 4,6 | 6,8 | 2,3 | 2,2 | 3,6 | 1,0 | 0,6 | 0,9 | 0,3 |
| Ketamina | 0,7 | 1,1 | 0,3 | 0,7 | 0,8 | 0,5 | 1,2 | 1,9 | 0,6 | 1,2 | 1,9 | 0,5 | 0,3 | 0,6 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| GHB | 0,6 | 1,0 | 0,2 | 0,4 | 0,6 | 0,2 | 0,9 | 1,5 | 0,4 | 1,1 | 2,0 | 0,2 | 0,3 | 0,5 | 0,1 | 0,2 | 0,3 | 0,0 |
| Spice | 0,8 | 1,1 | 0,5 | 0,5 | 0,7 | 0,3 | 1,2 | 1,9 | 0,6 | 1,1 | 1,6 | 0,7 | 0,7 | 1,0 | 0,5 | 0,2 | 0,2 | 0,2 |
| Mefedrona | 0,2 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 0,2 | 0,3 | 0,2 | 0,2 | 0,4 | 0,0 | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Salvia | 0,5 | 0,8 | 0,1 | 0,6 | 1,1 | 0,0 | 0,7 | 1,2 | 0,3 | 0,8 | 1,3 | 0,3 | 0,2 | 0,4 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,0 |
| Esteroides anabolizantes | 0,2 | 0,3 | 0,0 | 0,3 | 0,6 | 0,0 | 0,3 | 0,5 | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |

T = total; H = hombres; M = mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Si se considera el tramo temporal de los últimos 12 meses, la prevalencia de las diferentes sustancias estudiadas no alcanza el 1%, teniendo en cuenta los diferentes grupos de edad y sexo considerados. La edad media de inicio en el consumo de estas sustancias oscila entre los 20,8 años (registrado para el caso de la salvia) y los 23,3 años (obtenidos de media en el caso del GHB). Por término medio, el primer consumo de spice se produce a los 21,9 años y el de ketamina a los 22 años.

En 2015 no se aprecian variaciones importantes de las prevalencias de consumo de las diferentes sustancias con respecto a 2013. La mayor variación se produce en el caso del spice, que ha visto su prevalencia de consumo alguna vez en la vida incrementada en tres décimas (de 0,5% en 2013 a 0,8% en 2015), pero sin alcanzar el valor registrado en 2011 (1,1%). Por otra parte, la extensión del consumo de esta sustancia para los últimos 12 meses se ha mantenido estable (0,1% en 2013 y 2015).

Tabla 1.1.52.

Prevalencia de consumo de nuevas sustancias en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.

| | 15-64 años | | | 15-24 años | | | 25-34 años | | | 35-44 años | | | 45-54 años | | | 55-64 años | | |
|--------------------------|------------|-----|-----|------------|-----|-----|------------|-----|-----|------------|-----|-----|------------|-----|-----|------------|-----|-----|
| | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M |
| Total nuevas sustancias | 0,9 | 1,3 | 0,4 | 2,0 | 2,6 | 1,5 | 1,2 | 2,0 | 0,4 | 0,9 | 1,4 | 0,4 | 0,3 | 0,5 | 0,1 | 0,2 | 0,2 | 0,1 |
| Ketamina | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 0,3 | 0,2 | 0,3 | 0,1 | 0,2 | 0,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| GHB | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 0,2 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Spice | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 0,3 | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,1 | 0,1 |
| Mefedrona | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Salvia | 0,1 | 0,2 | 0,0 | 0,3 | 0,6 | 0,0 | 0,1 | 0,3 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Esteroides anabolizantes | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,3 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |

T = total; H = hombres; M = mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Tabla 1.1.53.

Prevalencia de consumo de nuevas sustancias alguna vez en la vida y en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años (porcentajes). España, 2011-2015.

| | Alguna vez en la vida | | | Últimos 12 meses | | |
|--------------------------|-----------------------|------|------|------------------|------|------|
| | 2011 | 2013 | 2015 | 2011 | 2013 | 2015 |
| Ketamina | 1,1 | 0,8 | 0,7 | 0,8 | 0,1 | 0,1 |
| GHB | – | 0,6 | 0,6 | – | 0,1 | 0,1 |
| Spice | 1,1 | 0,5 | 0,8 | 0,8 | 0,1 | 0,1 |
| Piperazinas | 0,4 | 0,0 | – | 0,3 | 0,0 | – |
| Mefedrona | 0,4 | 0,1 | 0,2 | 0,3 | 0,0 | 0,0 |
| Nexus | 0,5 | 0,2 | – | 0,3 | 0,0 | – |
| Research Chemicals | 0,4 | 0,1 | – | 0,3 | 0,0 | – |
| Legal Highs | 0,7 | 0,0 | – | 0,6 | 0,0 | – |
| Salvia | – | 0,5 | 0,5 | – | 0,1 | 0,1 |
| Esteroides anabolizantes | – | 0,2 | 0,2 | – | 0,0 | 0,0 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2011-2015).

Perfil de los consumidores de nuevas sustancias

La mayoría de los que han probado las nuevas sustancias alguna vez en su vida son hombres. Además, a partir de los 24 años el porcentaje que representan los solteros es superior al que se registra entre aquellos que nunca han consumido este tipo de sustancias.

Tabla 1.1.54.

Distribución según sexo, estado civil y nivel de estudios entre la población de 15-44 años de edad según se hayan consumido nuevas sustancias alguna vez en la vida o no (porcentajes). España, 2015.

| | 15-24 años | | 25-34 años | | 35-44 años | |
|-------------------------------------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|
| | NSP alguna vez | NSP nunca | NSP alguna vez | NSP nunca | NSP alguna vez | NSP nunca |
| Sexo | | | | | | |
| Hombre | 63,3 | 50,8 | 76,5 | 48,7 | 76,0 | 50,4 |
| Mujer | 36,7 | 49,2 | 23,5 | 51,3 | 24,0 | 49,6 |
| Estado civil | | | | | | |
| Soltero/a | 92,0 | 95,0 | 79,8 | 62,3 | 50,4 | 27,8 |
| Casado/a | 8,0 | 4,8 | 18,5 | 35,6 | 39,1 | 63,4 |
| Separado/a - Divorciado/a - Viudo/a | 0,0 | 0,2 | 1,7 | 2,0 | 10,4 | 8,8 |
| Nivel de estudios | | | | | | |
| Sin estudios/ estudios primarios | 9,6 | 14,1 | 11,1 | 8,3 | 10,1 | 8,1 |
| Estudios secundarios | 79,6 | 78,3 | 64,1 | 64,8 | 67,8 | 66,4 |
| Estudios universitarios | 10,9 | 7,6 | 24,8 | 26,9 | 22,1 | 25,6 |

NSP = nuevas sustancias psicoactivas.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Percepción de riesgo de nuevas sustancias

La población general (ambos sexos y todos los grupos de edad) percibe riesgo asociado al consumo esporádico de nuevas sustancias como GHB o ketamina.

Tabla 1.1.55.

Riesgo percibido ante el consumo una vez o menos al mes de GHB y de ketamina (porcentaje de población de 15-64 años que piensa que cada conducta de consumo puede producir muchos o bastantes problemas), según sexo y edad. España, 2015.

| | 15-64 años | | | 15-24 años | | | 25-34 años | | | 35-44 años | | | 45-54 años | | | 55-64 años | | |
|--------------------------|------------|------|------|------------|------|------|------------|------|------|------------|------|------|------------|------|------|------------|------|------|
| | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M |
| Consumir GHB | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 vez o menos al mes | 96,9 | 96,2 | 97,7 | 96,3 | 96,0 | 96,7 | 96,3 | 95,3 | 97,2 | 96,9 | 95,9 | 97,9 | 97,2 | 96,6 | 97,7 | 98,0 | 97,2 | 98,7 |
| Consumir ketamina | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 vez o menos al mes | 97,1 | 96,3 | 97,9 | 96,4 | 96,3 | 96,6 | 96,3 | 95,3 | 97,3 | 96,9 | 96,0 | 97,9 | 97,5 | 96,9 | 98,0 | 98,3 | 97,4 | 99,2 |

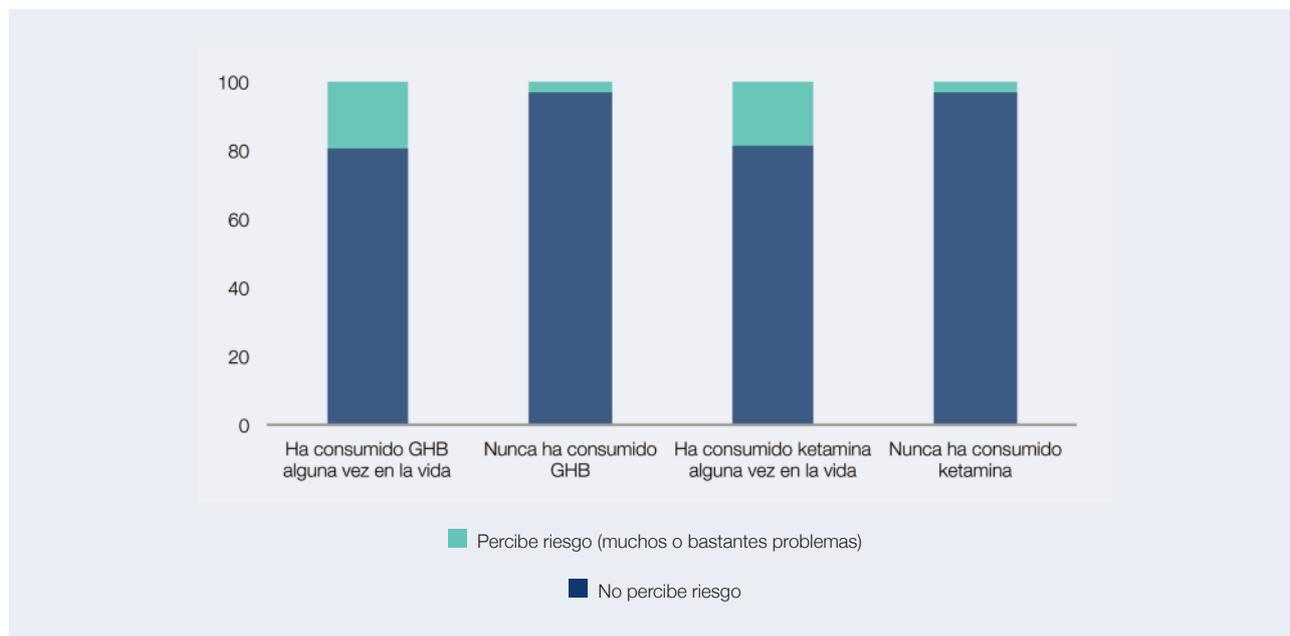
T = total; H = hombres; M = mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

No obstante, entre los consumidores de las respectivas sustancias, la percepción de riesgo es menor que entre la población general. El 80,7% de los que han consumido GHB alguna vez cree que su consumo esporádico (una vez al mes o menos) puede ocasionar problemas, de modo que 2 de cada 10 consumidores no advierten un peligro tras su experiencia. Los porcentajes son semejantes cuando se analiza la percepción de riesgo entre los consumidores de ketamina: el 81,2% opina que su consumo puede ser problemático, lo que supone 16 puntos porcentuales menos con respecto a la percepción entre los que nunca han consumido esta sustancia.

Figura 1.1.48.

Percepción de riesgo ante el consumo una vez o menos al mes de GHB y de ketamina (porcentaje de población de 15-64 años que piensa que esta conducta de consumo puede producir muchos o bastantes problemas) según se hayan consumido alguna vez en la vida o no (porcentajes). España, 2015.



| | Percibe riesgo | No percibe riesgo |
|---|----------------|-------------------|
| Ha consumido GHB alguna vez en la vida | 80,7 | 19,3 |
| Nunca ha consumido GHB | 97,0 | 3,0 |
| Ha consumido ketamina alguna vez en la vida | 81,2 | 18,8 |
| Nunca ha consumido ketamina | 97,2 | 2,8 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Percepción de disponibilidad de nuevas sustancias

En general, la percepción del GHB o la ketamina como sustancias accesibles es minoritaria entre la población y aproximadamente 3 de cada 4 personas piensan que es complicado conseguirlas en 24 horas.

La percepción de disponibilidad se encuentra más extendida en el grupo masculino y, específicamente, en el grupo de 25 a 34 años (en el que se registraban prevalencias de consumo más elevadas): el 31,3% piensa que es fácil adquirir ketamina, y el 33,2% opina de ese modo en relación al GHB.

Tabla 1.1.56.

Disponibilidad percibida de nuevas sustancias como GHB y ketamina (conseguirlas en 24 horas es relativamente fácil/muy fácil), entre la población de 15-64 años, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.

| | 15-64 años | | | 15-24 años | | | 25-34 años | | | 35-44 años | | | 45-54 años | | | 55-64 años | | |
|----------|------------|------|------|------------|------|------|------------|------|------|------------|------|------|------------|------|------|------------|------|------|
| | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M | T | H | M |
| GHB | 24,2 | 27,8 | 20,4 | 25,7 | 28,5 | 22,7 | 29,9 | 33,2 | 26,4 | 26,3 | 30,8 | 21,2 | 22,3 | 26,2 | 18,7 | 15,5 | 18,4 | 12,3 |
| Ketamina | 23,0 | 26,2 | 19,6 | 24,1 | 26,0 | 22,1 | 28,4 | 31,3 | 25,4 | 24,9 | 29,5 | 19,7 | 21,1 | 24,3 | 18,1 | 15,3 | 18,0 | 12,2 |

T = total; H = hombres; M = mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

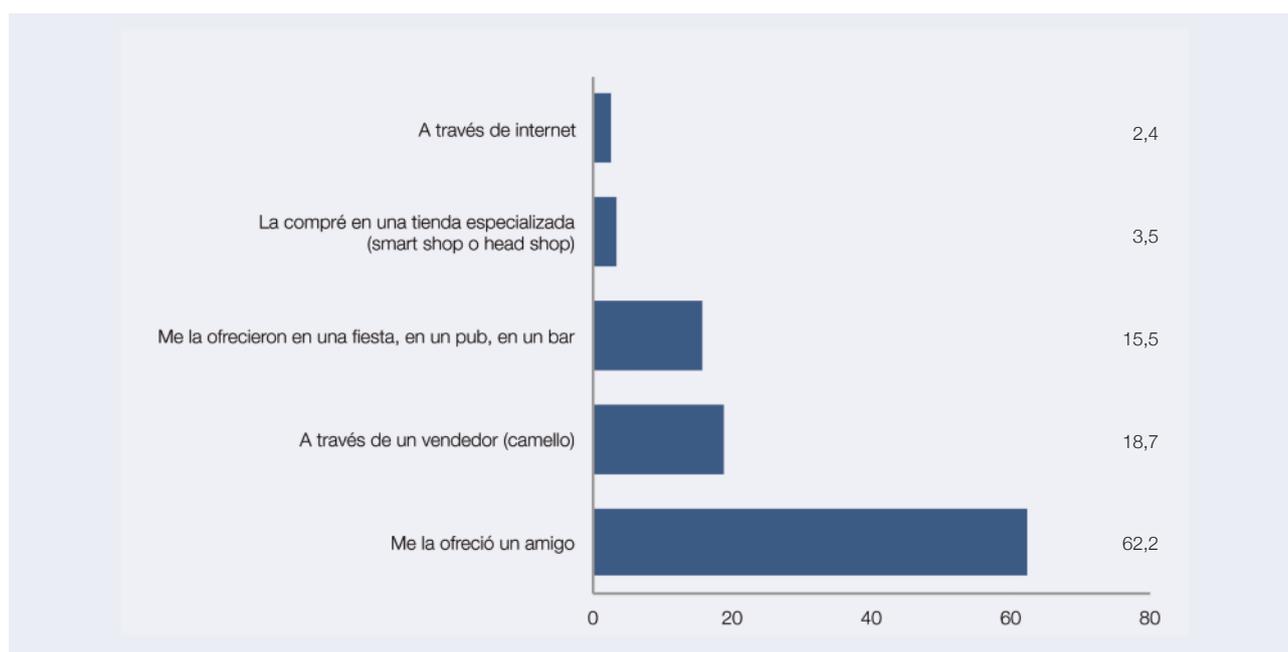
Vías de obtención de nuevas sustancias

EDADES 2015 incluye también preguntas sobre las vías de obtención de nuevas sustancias entre aquellas personas que las han consumido en los últimos 12 meses.

Las amistades son, con diferencia, el principal recurso para adquirir sustancias de este tipo (el 62,2% de los consumidores en el último año señala que las consiguió a través de un amigo). Otras posibilidades son los vendedores o camellos (18,7%) o tras un ofrecimiento en una fiesta o pub (15,5%). Internet y las tiendas especializadas son recursos utilizados minoritariamente por los consumidores (menos del 5%).

Figura 1.1.49.

Vías de obtención de nuevas sustancias en los últimos 12 meses entre la población de 15-64 años que ha consumido nuevas sustancias en los últimos 12 (porcentajes). España, 2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Policonsumo entre los consumidores de nuevas sustancias

Las personas que han consumido nuevas sustancias alguna vez muestran prevalencias de consumo en otros tipos de sustancias psicoactivas notablemente más elevadas que las que se registran en la población general.

Entre los que han consumido nuevas sustancias alguna vez, el consumo de **cannabis** se encuentra generalizado (más del 90% lo ha consumido alguna vez y este resultado se mantiene para cada una de las nuevas sustancias analizadas).

La mayoría (aproximadamente el 75%) de los que han consumido nuevas sustancias alguna vez también han consumido **cocaína o alucinógenos alguna vez**. Por otra parte, cuando se considera a los consumidores de alguna de las nuevas sustancias de manera específica se observa que, entre los consumidores de ketamina, de GHB y de spice, 9 de cada 10 han consumido cocaína alguna vez.

Además, aproximadamente la mitad de los que han consumido nuevas sustancias alguna vez también ha consumido **anfetaminas o éxtasis**, y 1 de cada 3 ha consumido **hipnosedantes**. Por otra parte, entre los consumidores de ketamina 8 de cada 10 han consumido éxtasis alguna vez (83,3%).

Con respecto al número de sustancias psicoactivas consumidas, el policonsumo es el patrón generalizado entre los que han consumido nuevas sustancias alguna vez en su vida, quienes de forma mayoritaria (>75%) reconocen haber experimentado con cinco o más sustancias psicoactivas diferentes a lo largo de su vida.

Tabla 1.1.57.

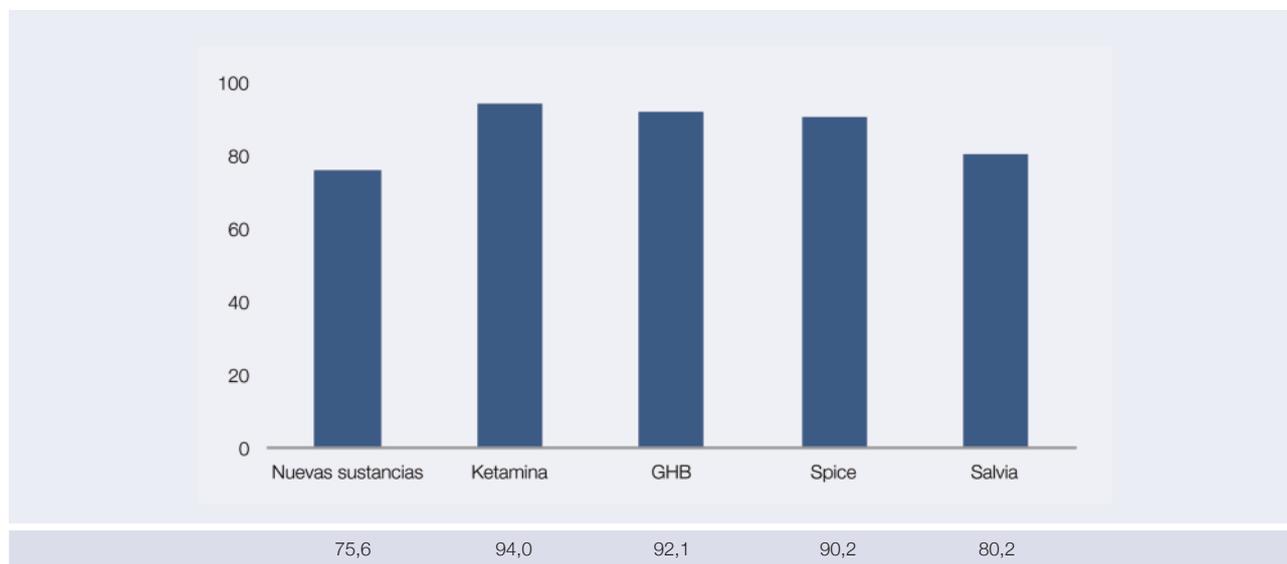
Prevalencia de consumo alguna vez en la vida de otras sustancias psicoactivas entre las personas de 15-64 años que han consumido ketamina, GHB, spice o salvia alguna vez en la vida (porcentajes). España, 2015.

| | Nuevas sustancias | Ketamina | GHB | Spice | Salvia |
|--------------------------------|-------------------|----------|------|-------|--------|
| Alcohol | 99,2 | 98,4 | 98,2 | 98,4 | 97,4 |
| Tabaco | 94,7 | 95,0 | 94,8 | 94,6 | 96,8 |
| Anfetaminas/speed | 55,0 | 80,5 | 79,2 | 77,3 | 62,7 |
| Alucinógenos | 73,6 | 100,0 | 87,7 | 69,3 | 84,5 |
| Hipnosedantes con o sin receta | 32,4 | 40,9 | 38,9 | 44,5 | 40,8 |
| Cannabis | 94,1 | 98,3 | 94,4 | 97,9 | 96,8 |
| Éxtasis | 53,9 | 83,3 | 81,9 | 68,4 | 62,4 |
| Cocaína polvo y/o base | 74,0 | 93,1 | 92,9 | 91,8 | 75,1 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Figura 1.1.50.

Prevalencia de consumo de cinco o más sustancias psicoactivas* alguna vez entre la población de 15 a 64 años según se hayan consumido en alguna ocasión nuevas sustancias, ketamina, GHB, spice o salvia (porcentajes). España, 2015.



* Sustancias psicoactivas legales e ilegales (alcohol, tabaco, hipnosedantes, cannabis, cocaína polvo, cocaína base, éxtasis, anfetaminas, alucinógenos, heroína, inhalables volátiles).

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

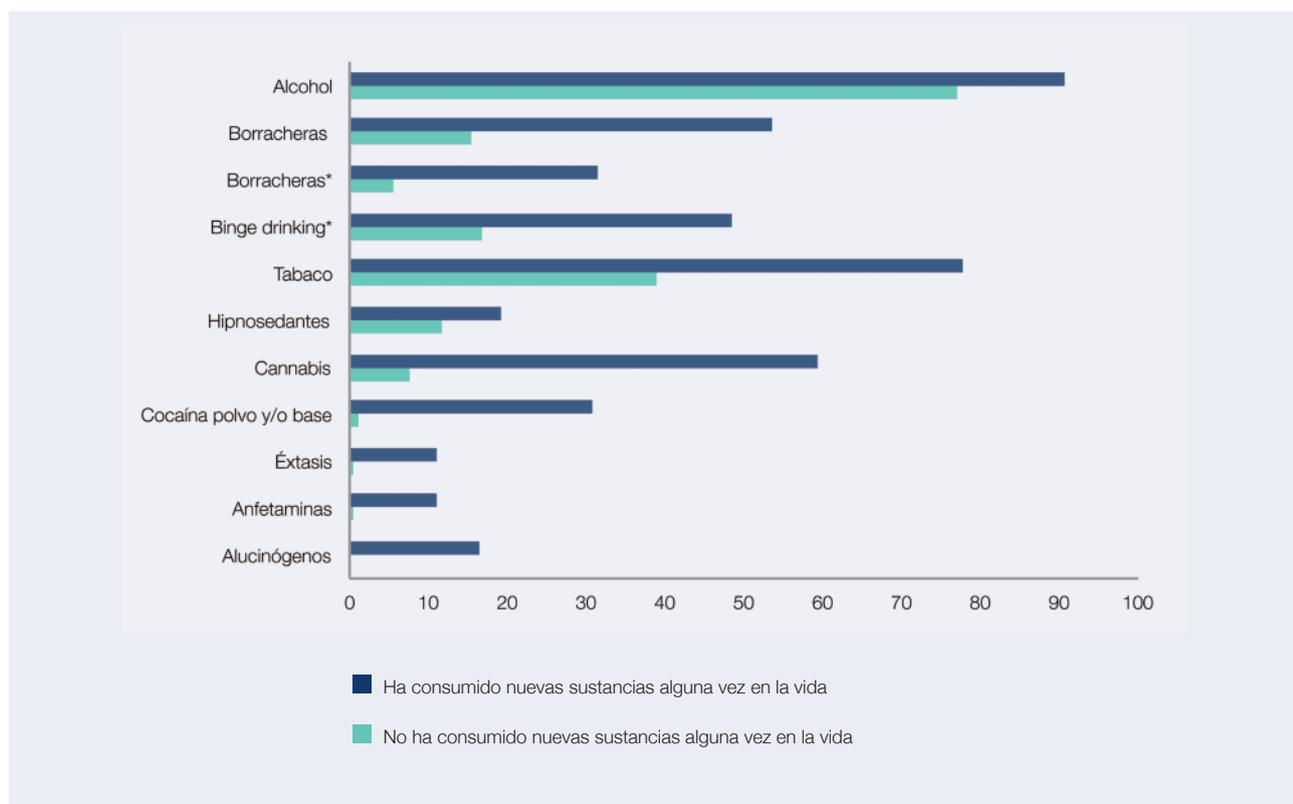
También se dispone de información sobre los consumos recientes de otras sustancias realizados por los que han consumido nuevas sustancias alguna vez en la vida. Así, casi la mitad (48,3%) de las personas que han probado nuevas sustancias alguna vez reconocen haber hecho *binge drinking* en el último mes y el 31,4% reconoce haber sufrido una *intoxicación etílica aguda* en este periodo, por lo que puede afirmarse que el consumo intensivo de alcohol es más frecuente en el grupo de consumidores de nuevas sustancias.

La prevalencia del consumo de **tabaco** también resulta notablemente superior en este grupo, en el que la proporción de fumadores en el último año es del 77,8% frente al 38,9% entre los que no han probado nunca las nuevas sustancias psicoactivas.

De igual modo, el 59,2% reconoce haber consumido cannabis en el último año mientras que esta proporción es del 7,7% entre los que nunca han probado las nuevas sustancias psicoactivas. Con respecto al consumo de cocaína, las cifras registradas son del 30,8% frente al 1%.

Figura 1.1.51.

Prevalencia de consumo de drogas en los últimos 12 meses entre las personas de 15-64 años que han consumido nuevas sustancias alguna vez en la vida frente a los que no han consumido nuevas sustancias (porcentajes fila). España, 2015.



| | Alcohol | Borracheras | Borracheras* | Binge drinking* | Tabaco | Hipnosedantes | Cannabis | Cocaína polvo y/o base | Éxtasis | Anfetaminas | Alucinógenos |
|---|---------|-------------|--------------|-----------------|--------|---------------|----------|------------------------|---------|-------------|--------------|
| Ha consumido nuevas sustancias alguna vez en la vida | 90,8 | 53,4 | 31,4 | 48,3 | 77,8 | 19,1 | 59,2 | 30,8 | 11,1 | 10,9 | 16,5 |
| No ha consumido nuevas sustancias alguna vez en la vida | 77,0 | 15,5 | 5,6 | 16,8 | 38,9 | 11,7 | 7,7 | 1,0 | 0,2 | 0,2 | 0,0 |

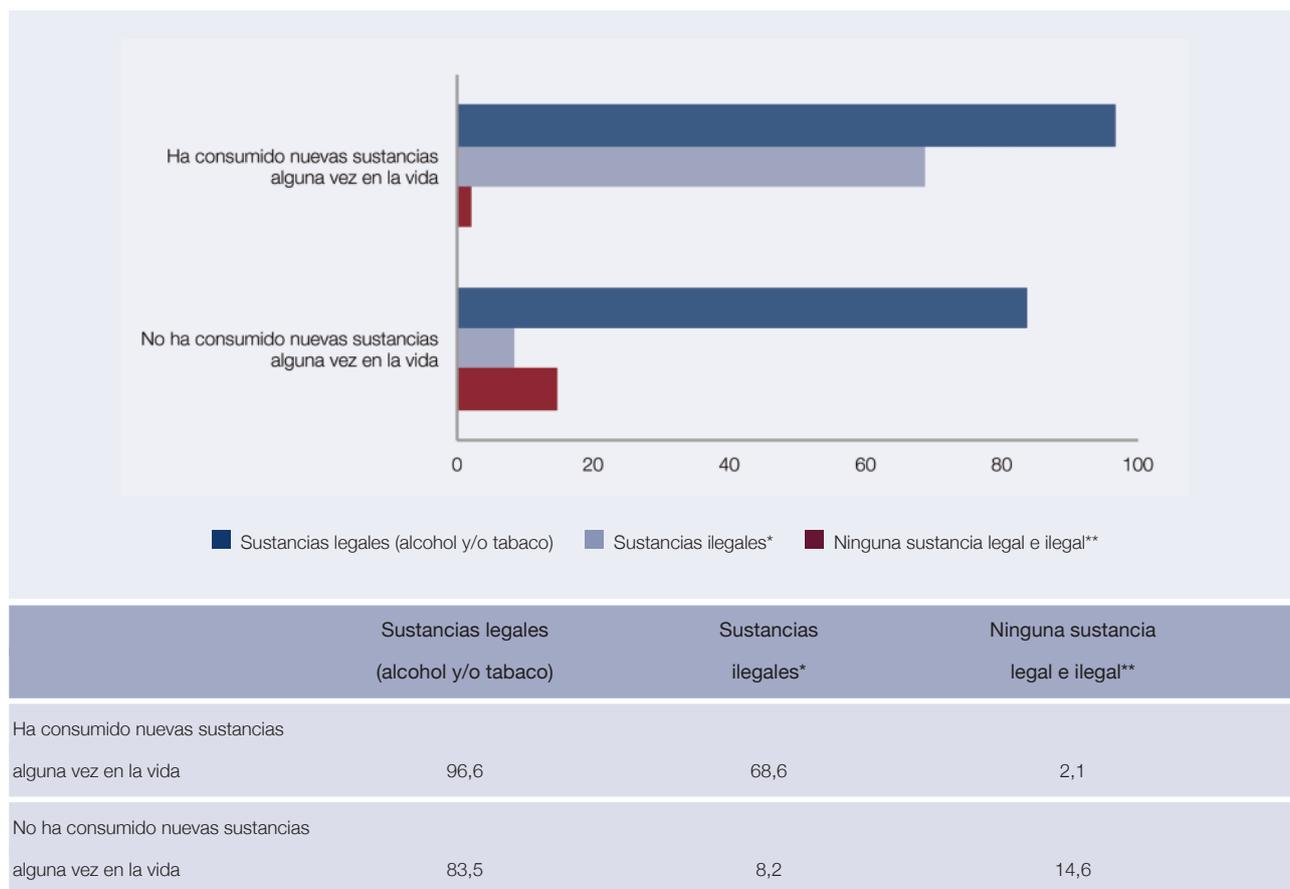
* Últimos 30 días.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

En general, además, la mayoría (68,6%) de los que han consumido nuevas sustancias psicoactivas en alguna ocasión reconoce un consumo de sustancias ilegales en el último año.

Figura 1.1.52.

Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales* en los últimos 12 meses en función de haber consumido o no nuevas sustancias** alguna vez en la vida (porcentajes). España, 2015.



* Sustancias psicoactivas legales e ilegales (alcohol, tabaco, hipnosedantes, cannabis, cocaína polvo, cocaína base, éxtasis, anfetaminas, alucinógenos, heroína, inhalables volátiles).

** Respuesta a la pregunta NS1 del cuestionario.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Opinión de los consumidores de nuevas sustancias psicoactivas sobre la importancia de las acciones para resolver el problema de las drogas

La encuesta EDADES 2015 explora también sobre qué medidas opinan los encuestados que son las más efectivas para resolver el problema de las drogas.

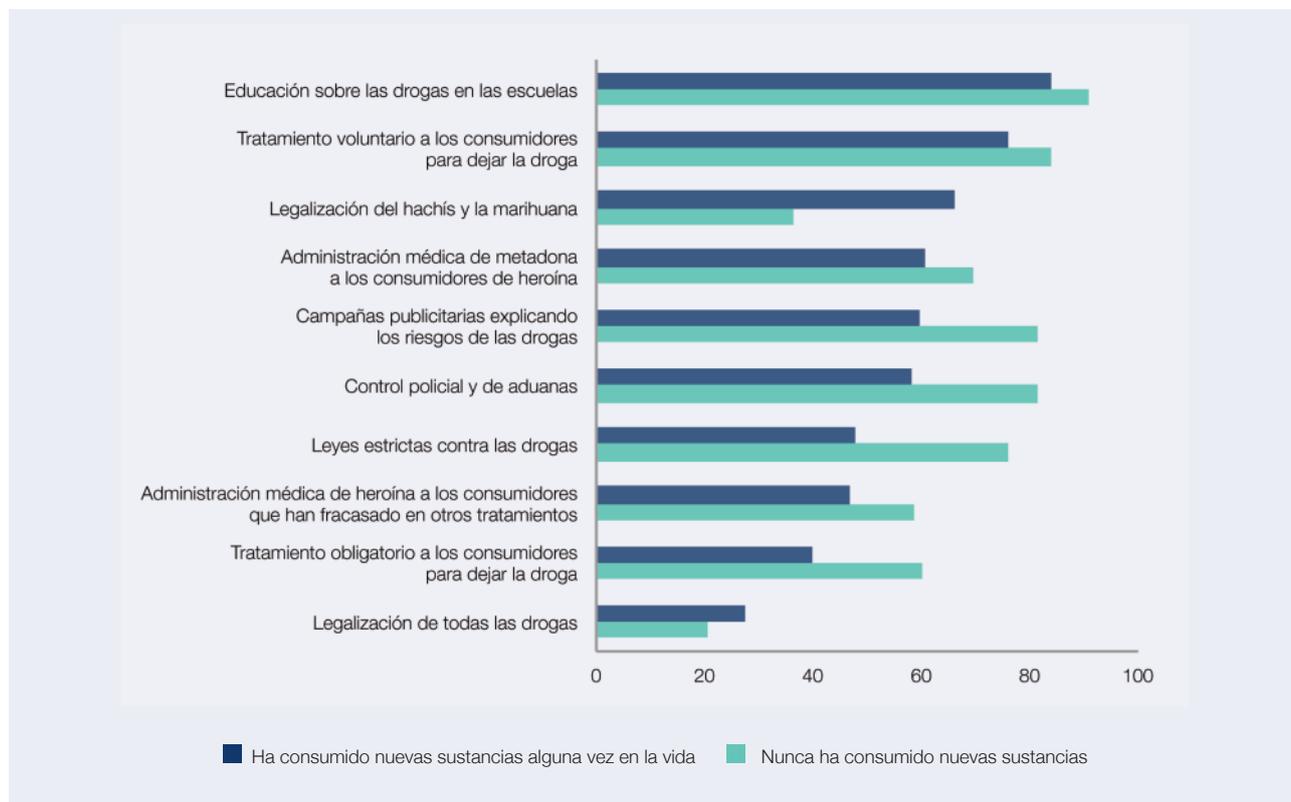
En el grupo de los que han consumido nuevas sustancias psicoactivas alguna vez, las medidas señaladas por una mayor proporción como “muy importantes” son la educación en las escuelas (83,7%) y el tratamiento voluntario a los consumidores (76,0%). No obstante, estos porcentajes son inferiores a los registrados entre aquellos que nunca han probado las nuevas sustancias psicoactivas (94% y 81% respectivamente).

Todo lo contrario ocurre cuando las medidas hacen referencia a la legalización del cannabis o de todas las drogas como posible medida a valorar, pues el 66% (2 de cada 3) de los que han probado alguna vez las nuevas sustancias psicoactivas opinan que legalizar el cannabis es “muy importante” como medida para resolver el problema de las drogas, mientras que sólo el 36,3% de los que no han probado nunca estas nuevas sustancias señala esta opción.

Por último, mientras que una franca mayoría (75,9%) de los que no han probado nunca las nuevas sustancias opina que la existencia de leyes estrictas contra las drogas es importante para resolver el problema de las drogas, sólo el 47,7% de los que sí las han probado opina de esta manera.

Figura 1.1.53.

Valoración de diversas acciones como “muy importantes” para resolver el problema de las drogas entre la población de 15-64 años según haya consumido nuevas sustancias alguna vez en la vida o no (porcentajes). España, 2015.



| | Ha consumido nuevas sustancias alguna vez en la vida | Nunca ha consumido nuevas sustancias |
|---|--|--------------------------------------|
| Educación sobre las drogas en las escuelas | 83,7 | 91,0 |
| Tratamiento voluntario a los consumidores para dejar la droga | 76,0 | 84,1 |
| Legalización del hachís y la marihuana | 66,0 | 36,3 |
| Administración médica de metadona a los consumidores de heroína | 60,7 | 69,7 |
| Campañas publicitarias explicando los riesgos de las drogas | 59,7 | 81,4 |
| Control policial y de aduanas | 58,0 | 81,2 |
| Leyes estrictas contra las drogas | 47,7 | 75,9 |
| Administración médica de heroína a los consumidores que han fracasado en otros tratamientos | 46,6 | 58,5 |
| Tratamiento obligatorio a los consumidores para dejar la droga | 39,9 | 60,1 |
| Legalización de todas las drogas | 27,6 | 20,7 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Percepciones y opiniones de la población ante las drogas

Percepción de riesgo

La percepción de riesgo da idea de la medida en que las personas piensan que determinadas conductas relacionadas con el consumo de drogas pueden ocasionar problemas. En este sentido, el hecho de considerar que el consumo de sustancias psicoactivas conlleva un riesgo puede suponer un freno para el consumo.

Tabla 1.1.58.

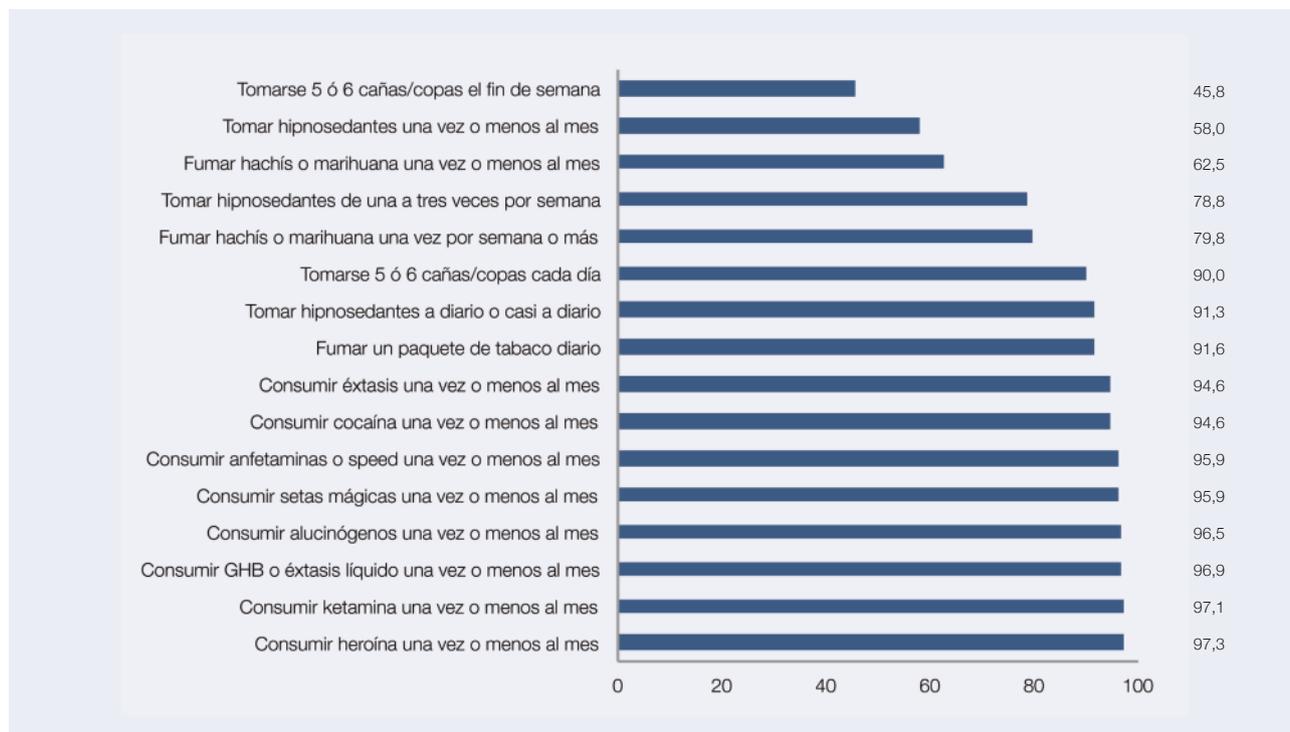
Evolución del riesgo percibido ante diversas conductas de consumo de drogas (porcentaje de población de 15-64 años que piensa que cada conducta de consumo puede producir muchos o bastantes problemas). España, 1997-2015.

| | 1997 | 1999 | 2001 | 2003 | 2005 | 2007 | 2009 | 2011 | 2013 | 2015 | Diferencia 2015-2013 | Diferencia 2015-1997 |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------------------|-------------------------|
| Consumir heroína una vez por semana o más | 99,4 | 99,6 | 98,8 | 99,3 | 99,3 | 99,4 | 99,4 | 99,6 | 99,6 | - | - | - |
| Consumir heroína una vez o menos al mes | 97,6 | 98,5 | 96,7 | 97,4 | 97,9 | 98,7 | 97,5 | 98,0 | 97,2 | 97,3 | 0,1 | -0,3 |
| Consumir cocaína una vez por semana o más | 98,5 | 99,2 | 97,9 | 98,5 | 98,7 | 98,9 | 99 | 99,1 | 99,0 | - | - | - |
| Consumir cocaína una vez o menos al mes | 93,5 | 95,4 | 93,3 | 93,1 | 95,0 | 95,8 | 94,6 | 94,5 | 93,8 | 94,6 | 0,8 | 1,1 |
| Probar cocaína una o dos veces en su vida | - | - | - | - | - | - | 77,4 | 76,5 | 72,4 | - | - | - |
| Consumir éxtasis una vez por semana o más | 98,6 | 98,9 | 97,8 | 98,3 | 98,7 | 98,3 | 98,3 | 98,9 | 99,0 | - | - | - |
| Consumir éxtasis una vez o menos al mes | 92,5 | 94,6 | 92,6 | 92,6 | 94,4 | 95,8 | 94,4 | 95,4 | 95,1 | 94,6 | -0,5 | 2,1 |
| Probar éxtasis, una o dos veces en su vida | - | - | - | - | - | - | 76,7 | 78,2 | 74,8 | - | - | - |
| Consumir alucinógenos una vez por semana o más | 99,1 | 99,4 | 98,5 | 99,1 | 99,2 | - | - | - | - | - | - | - |
| Consumir alucinógenos una vez o menos al mes | 96,0 | 97,4 | 95,5 | 96,3 | 97,1 | 97,4 | 96,1 | 96,6 | 94,4 | 96,5 | 2,0 | 0,5 |
| Consumir hipnosedantes una vez por semana o más | 81,4 | 86,8 | 84,8 | 85,4 | 81,8 | 79,7 | 79,7 | 79,9 | 78,5 | - | - | - |
| Consumir hipnosedantes una vez o menos al mes | 60,4 | 70,1 | 66,7 | 65,3 | 62,3 | 62,2 | 60,1 | 62,5 | 57,6 | 58,0 | 0,4 | -2,4 |
| Consumir cannabis una vez por semana o más | 84,0 | 87,6 | 83,1 | 79,2 | 80,8 | 83 | 81,6 | 85,5 | 82,4 | 79,8 | -2,7 | -4,2 |
| Consumir cannabis una vez o menos al mes | 68,9 | 74,8 | 67,9 | 62 | 64,2 | 68,5 | 62,7 | 69,4 | 61,2 | 62,5 | 1,3 | -6,4 |
| Probar cocaína base 1 o 2 veces en su vida | - | - | - | - | - | - | 95,7 | 91,8 | 89,5 | - | - | - |
| Consumir 5-6 cañas/copas cada día | 89,2 | 90,7 | 86,1 | 83,3 | 87,3 | 89,2 | 91,4 | 91,7 | 90,7 | 90,0 | -0,7 | 0,8 |
| Consumir 5-6 cañas/copas el fin de semana | 45,6 | 49,2 | 44,2 | 41,8 | 43,6 | 46,6 | 45,0 | 49,3 | 43,5 | 45,8 | 2,2 | 0,2 |
| Fumar paquete tabaco diario | 79,7 | 82,4 | 83,6 | 84,6 | 87,1 | 87,1 | 89,4 | 89,1 | 88,7 | 91,6 | 2,8 | 11,9 |
| Consumir GHB o éxtasis líquido 1 vez por semana o más | - | - | - | - | - | - | - | 99,4 | 99,5 | - | - | - |
| Consumir GHB o éxtasis líquido 1 vez o menos al mes | - | - | - | - | - | - | - | 97,8 | 97,2 | 96,9 | -0,2 | - |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 1997-2015).

Figura 1.1.54.

Riesgo percibido ante el consumo de drogas (porcentaje de población que piensa que cada conducta puede causar muchos o bastantes problemas). España, 2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

La percepción de riesgo se encuentra generalizada cuando se hace referencia al consumo de **heroína, alucinógenos o GHB**. Más del 95% de la población piensa que consumir estas sustancias una vez o menos al mes puede conllevar muchos o bastantes problemas, resultado que no ha variado sustancialmente a lo largo de la serie histórica.

También existe un elevado grado de acuerdo con respecto a los consumos de **cocaína o éxtasis**, pues prácticamente el 95% de la población advierte muchos o bastantes peligros cuando se consumen estas drogas con una periodicidad de una vez al mes o con menor frecuencia. En general, esta cifra tampoco ha registrado grandes variaciones a lo largo del tiempo.

Por lo que respecta al consumo de alcohol, 9 de cada 10 personas opinan que el **consumo diario de 5-6 cañas/copas** puede producir problemas. En las últimas ediciones de la encuesta se aprecia un ligero avance en este aspecto en comparación con el periodo 2001-2005, cuando el porcentaje que asociaba un riesgo en este tipo de consumo se situaba entre el 83% y el 87%, mientras que durante el periodo más reciente de 2009-2015 este valor ha sido siempre superior al 90%.

La percepción de riesgo se encuentra mucho menos extendida cuando se considera el **consumo de 5-6 cañas/copas en fin de semana**, pues menos de la mitad de la población (45,8%) opina que este tipo de consumo puede ocasionar muchos o bastantes problemas. Esta cifra ha oscilado entre el 41,8% y el 49,3% durante el periodo 1997-2015, sin que se haya conseguido alcanzar la cifra del 50%.

En 1999, el 70,1% de la población opinaba que el consumo de **hipnosedantes** (una vez o menos al mes) podía conllevar muchos o bastantes problemas, pero esta cifra ha ido reduciéndose hasta situarse por debajo del 60% en las dos ediciones más recientes de la encuesta (2013 y 2015). Si se consulta por patrones de consumo más intensivos, la percepción de riesgo aumenta notablemente; el 78,8% de la población opina que el consumo de hipnosedantes entre una y tres veces semanales puede producir problemas y la cifra es del 91,3% cuando lo que se valora es el consumo de hipnosedantes a diario.

La percepción de riesgo con respecto al **consumo esporádico de cannabis** (una vez o menos al mes) no ha seguido una tendencia clara a lo largo de la serie histórica. En la última década, el indicador registró los valores más elevados

en 2007 y 2011 (cuando el porcentaje era próximo al 70%), mientras que en 2009, 2013 y 2015 se ha establecido por debajo del 63%. En 2015, el 62,5% de la población opina que el consumo de cannabis una vez al mes o menos puede producir muchos o bastantes problemas.

Por otra parte, la percepción del riesgo asociado al **consumo habitual de cannabis** (una vez por semana o más) ha disminuido en 2013 y 2015, registrando en 2015 el segundo valor más reducido de toda la serie histórica: el 79,8% de la población cree que consumir cannabis una vez por semana o más puede producir muchos o bastantes problemas.

Sí se aprecia un claro avance en la percepción de riesgo asociada al **consumo de un paquete de tabaco diario** a lo largo de la serie histórica. Si a finales de los años noventa, 8 de cada 10 ciudadanos relacionaban este hábito con un riesgo, en 2015 son 9 de cada 10 los que opinan de este modo, registrándose además en esta última edición el valor más elevado del indicador (91,6%).

Por último, el 95% de la población opina que el consumo, aunque sea de tipo esporádico (una vez al mes o menos), de sustancias como las setas alucinógenas o la ketamina puede producir muchos o bastantes problemas.

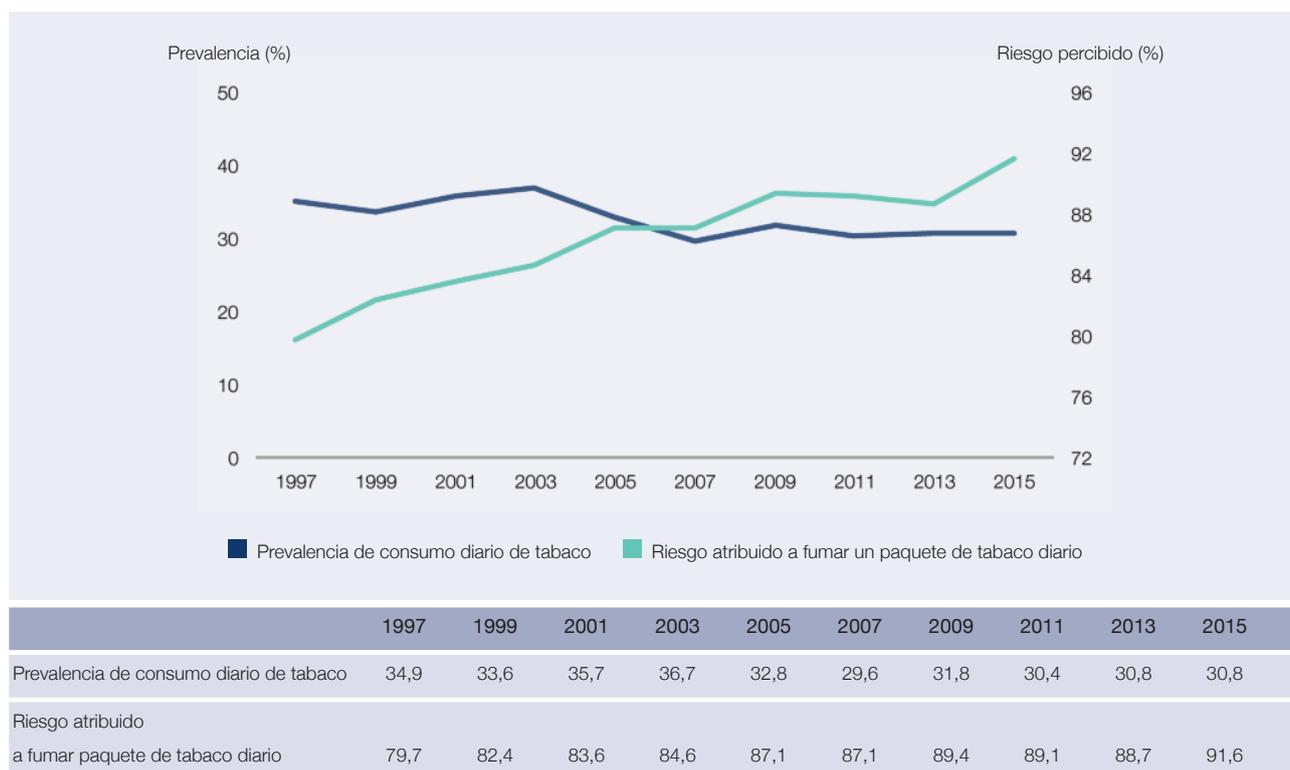
Consumo diario de tabaco: prevalencia y percepción de riesgo

Teniendo en cuenta que la percepción de riesgo puede constituir un freno al consumo, cabe detenerse para observar la evolución seguida tanto por la prevalencia del consumo diario de tabaco como de la percepción de riesgo asociada al consumo de un paquete de tabaco al día.

Desde 1997 hasta 2015 la percepción asociada al consumo de un paquete de tabaco al día ha aumentado en 11,9 puntos porcentuales (79,7% a 91,6%). La prevalencia del consumo diario de tabaco se ha situado en torno al 34% y el 37% durante el periodo 1997-2003 y entre el 30% y el 32% en el periodo 2007-2015. La evolución combinada de ambos indicadores se muestra en el siguiente gráfico.

Figura 1.1.55.

Evolución de la percepción del riesgo (proporción de personas que piensa que fumar un paquete de tabaco diario puede causar muchos o bastantes problemas) y de la prevalencia de consumo diario de tabaco en la población de 15-64 años (porcentajes). España, 1997-2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 1997-2015)

Diferencias en la percepción de riesgo según sexo

En general la percepción de riesgo ante el consumo de drogas se encuentra más extendida entre las mujeres.

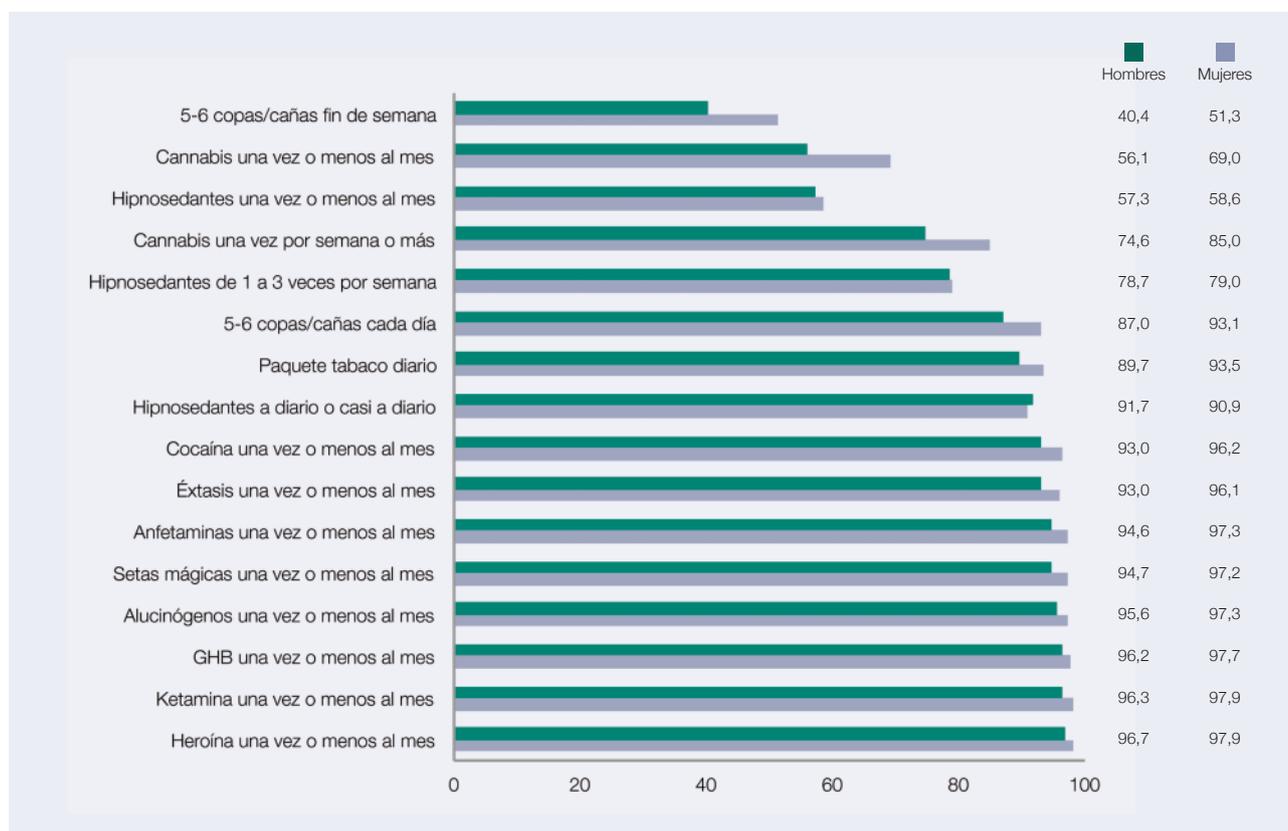
El **cannabis**, sustancia que registra mayores prevalencias de consumo entre los hombres, es una de las que genera mayor diferencia en la percepción de riesgo entre ambos sexos. Para el caso del consumo esporádico (una vez o menos al mes), el 69% de las mujeres opinan que puede acarrear muchos o bastantes problemas, mientras que sólo el 56,1% de los hombres opina de igual modo. La percepción de riesgo ante el consumo habitual de esta droga (una vez por semana o más) también difiere notablemente según sexos: mientras que el 85% de las mujeres consideran que este consumo puede producir muchos o bastante problemas, sólo el 75% opina de igual manera (1 de cada 4 hombres no advierte tales riesgos).

La conducta que registra una menor percepción de riesgo tanto entre hombres como entre mujeres es el **consumo 5-6 copas o cañas en fin de semana**. No obstante, sí se aprecian diferencias según sexo: 4 de cada 10 hombres opinan que este consumo puede producir muchos o bastante problemas, mientras que son 5 de cada 10 las que opinan así entre las mujeres.

El mayor grado de acuerdo entre hombres y mujeres se observa cuando se estudia la percepción de riesgo en el **consumo de hipnosedantes**, a pesar de que las prevalencias de consumo de este tipo de sustancias son mayores entre las mujeres. En ambos grupos, hombres y mujeres, 8 de cada 10 opinan que consumir este tipo de sustancias entre una y tres veces por semana puede dar lugar a muchos o bastantes problemas y 9 de cada 10 si la valoración se realiza con respecto al consumo de hipnosedantes con frecuencia diaria.

Figura 1.1.56.

Percepción del riesgo asociado al consumo de sustancias psicoactivas (porcentaje de población de 15-64 años que piensa que cada conducta de consumo puede producir muchos o bastantes problemas), según sexo. España, 2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Diferencias en la percepción de riesgo según edad

La percepción de riesgo también puede mostrar variaciones en función de la edad de la población. En general, el grupo de 55 a 64 es en el que se registra una mayor proporción de personas que perciben un riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas, con la excepción del **consumo de hipnosedantes**. En este caso, la proporción de los que opinan que el consumo de este tipo de sustancias puede acarrear muchos o bastantes problemas se encuentra más extendida en el grupo de 15 a 24 años. Así, el 81,8% de los jóvenes de esta edad opina que consumir hipnosedantes entre 1 y 3 veces a la semana pueda conllevar muchos o bastantes problemas, mientras que la cifra desciende hasta el 75,9% entre las personas de 55 a 64 años.

Existe bastante acuerdo entre los diversos grupos de edad con respecto al riesgo que conlleva **fumar un paquete de tabaco cada día o consumir 5-6 copas de alcohol diariamente**.

En cuanto a la percepción de riesgo relacionada con el **consumo de 5-6 copas o cañas en fin de semana**, el porcentaje de los que asocian esta conducta con muchos o bastantes problemas sólo aumenta de forma contundente en el grupo de 55 a 64 años (52,9%), manteniéndose en el resto de grupos de menor edad en el rango de 42%-46%.

En el caso del consumo de **cannabis**, la percepción de riesgo asociado al consumo esporádico (una vez o menos al mes) aumenta a partir de los 34 años. Aproximadamente, el 45% de los jóvenes menores de esa edad no cree que este patrón de consumo pueda estar asociado a la aparición de muchos o bastantes problemas. En el caso de tomar como referencia el consumo habitual (una vez por semana o más), el 25% de los menores de 34 años tampoco asocia este patrón de consumo con la posible aparición de muchos o bastantes problemas.

Por lo que respecta a los consumos esporádicos de **éxtasis, cocaína, heroína, alucinógenos, GHB, anfetaminas, setas alucinógenas y ketamina**, éstos se perciben asociados a muchos o bastantes problemas en más del 90% de los casos en los diferentes grupos de edad.

Tabla 1.1.59.

Percepción del riesgo asociado al consumo de sustancias psicoactivas (porcentaje de población de 15-64 años que piensa que cada conducta de consumo puede producir muchos o bastantes problemas) según edad (porcentajes). España, 2015.

| | Total | 15-24 años | 25-34 años | 35-44 años | 45-54 años | 55-64 años |
|---|-------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Paquete tabaco diario | 91,6 | 91,7 | 91,3 | 91,3 | 91,0 | 92,7 |
| 5-6 copas fin de semana | 45,8 | 44,1 | 42,5 | 44,1 | 45,6 | 52,9 |
| 5-6 copas cada día | 90,0 | 90,5 | 89,5 | 89,6 | 89,8 | 91,1 |
| Cannabis una vez o menos al mes | 62,5 | 54,3 | 54,6 | 60,6 | 64,9 | 77,1 |
| Cannabis una vez por semana o más | 79,8 | 75,5 | 74,6 | 78,7 | 81,5 | 88,0 |
| Hipnosedantes una vez o menos al mes | 58,0 | 60,8 | 58,4 | 58,5 | 55,3 | 57,9 |
| Hipnosedantes de 1 a 3 veces por semana | 78,8 | 81,8 | 80,3 | 79,0 | 77,8 | 75,9 |
| Hipnosedantes a diario o casi a diario | 91,3 | 93,5 | 92,8 | 92,1 | 90,2 | 88,3 |
| Éxtasis una vez o menos al mes | 94,6 | 93,4 | 93,1 | 94,4 | 95,3 | 96,5 |
| Cocaína una vez o menos al mes | 94,6 | 93,3 | 92,9 | 94,2 | 95,4 | 96,9 |
| Heroína una vez o menos al mes | 97,3 | 96,6 | 96,8 | 97,3 | 97,6 | 98,2 |
| Alucinógenos una vez o menos al mes | 96,5 | 95,5 | 95,4 | 96,3 | 97,1 | 97,8 |
| GHB una vez o menos al mes | 96,9 | 96,3 | 96,3 | 96,9 | 97,2 | 98,0 |
| Anfetaminas una vez o menos al mes | 95,9 | 94,7 | 95,1 | 95,9 | 96,4 | 97,3 |
| Setas alucinógenas una vez o menos al mes | 95,9 | 94,8 | 94,6 | 95,9 | 96,4 | 97,8 |
| Ketamina una vez o menos al mes | 97,1 | 96,4 | 96,3 | 96,9 | 97,5 | 98,3 |

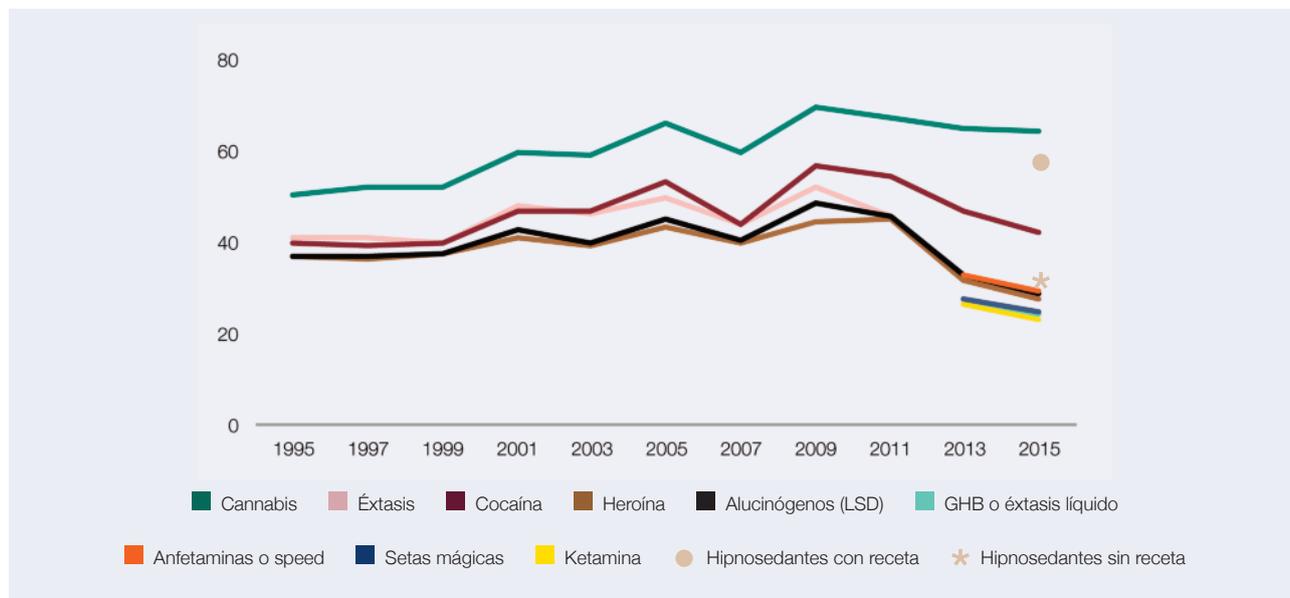
FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Percepción de disponibilidad

La percepción de disponibilidad da idea de la medida en que los ciudadanos consideran que adquirir sustancias psicoactivas les resulta sencillo. En términos generales, la percepción de disponibilidad mantiene una tendencia descendente que se inició en 2009.

Figura 1.1.57.

Evolución de la percepción de disponibilidad de drogas (conseguirlas en 24 horas es relativamente fácil/muy fácil), entre la población de 15-64 años de edad (porcentajes). España, 1995-2015.



| | 1995 | 1997 | 1999 | 2001 | 2003 | 2005 | 2007 | 2009 | 2011 | 2013 | 2015 |
|--------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Cannabis | 50,3 | 52,1 | 51,8 | 59,5 | 59,2 | 66,2 | 59,8 | 69,6 | 67,0 | 64,6 | 64,3 |
| Éxtasis | 41,1 | 40,9 | 39,9 | 48,2 | 46,1 | 49,7 | 43,8 | 51,9 | 45,6 | 32,7 | 28,5 |
| Cocaína | 39,5 | 39,2 | 39,9 | 46,7 | 46,5 | 53,3 | 43,8 | 56,7 | 54,4 | 46,9 | 42,0 |
| Heroína | 37,0 | 36,2 | 37,2 | 41,2 | 39,2 | 43,4 | 39,5 | 44,7 | 44,9 | 31,6 | 27,4 |
| Alucinógenos (LSD) | 37,1 | 37,0 | 37,2 | 42,7 | 40,0 | 44,8 | 40,2 | 48,7 | 45,4 | 33,0 | 28,7 |
| GHB o éxtasis líquido | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 27,5 | 24,2 |
| Anfetaminas o speed | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 32,6 | 29,2 |
| Setas alucinógenas | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 27,7 | 24,7 |
| Ketamina | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 26,2 | 23,0 |
| Hipnosedantes con receta | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 58,1 |
| Hipnosedantes sin receta | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 31,9 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 1995-2015).

El **cannabis** es la sustancia ilegal más consumida entre la población y la que se percibe como más accesible. El 64,3% de los ciudadanos considera que podría conseguirla sin problemas en 24 horas, cifra similar a la registrada en 2013. Aunque este indicador ha sufrido cierta volatilidad a lo largo de la serie, se puede apreciar que, a pesar del descenso registrado desde 2009, aún supera los registros de finales de los años noventa (momento en el que la mitad de la población pensaba que era difícil poder adquirir cannabis).

La segunda sustancia ilegal que se percibe con mayor accesibilidad es la **cocaína**. Los años 2009 y 2011 registraron los mayores niveles de percepción de disponibilidad de la serie histórica, cuando más de la mitad de la población consideraba que era una droga fácil de adquirir. Sin embargo, el indicador se ha reducido consecutivamente en las dos siguientes ediciones (2013 y 2015), registrando en esta última el 42% (la cifra más baja desde 2001).

Éxtasis, heroína, alucinógenos o anfetaminas registran una percepción de disponibilidad relativamente similar (entre el 27% y el 29% de la población cree que las pueden conseguir fácilmente). En general, la tendencia con respecto a ediciones anteriores es descendente para todas ellas.

GHB, setas alucinógenas y ketamina registran una percepción de disponibilidad que oscila entre el 23% y el 25% y también se aprecia una ligera reducción del porcentaje que percibe que son sustancias accesibles con respecto a 2013.

EDADES 2015 es la primera edición de la encuesta que indaga sobre la percepción de disponibilidad que tienen los **hipnosedantes** entre la población, obteniendo que para el 58,1% resulta sencillo conseguir una receta médica para adquirir hipnosedantes. Cuando se hace referencia a la posibilidad de conseguir hipnosedantes sin contar con una receta médica, el porcentaje disminuye sustancialmente, hasta el 31,9%.

Percepción de la importancia del problema de consumo de drogas y visibilidad del problema

En 2015, el 36,3% de la población opina que el problema de las drogas ilegales en su lugar de residencia es muy importante. Este valor ha descendido a lo largo de la última década, pues en 2005 la mitad de la población pensaba de ese modo, mientras que en 2015 esta cifra se sitúa 15,7 puntos porcentuales por debajo.

La visibilidad que tienen determinadas escenas relacionadas con el consumo de drogas ha seguido en general una tendencia descendente a lo largo de la serie histórica que continúa en 2015.

Los escenarios relacionados con la **inyección de drogas** han perdido visibilidad de forma notable a lo largo de los años. A mediados de los años noventa, el 17,3% de la población se encontraba de forma frecuente jeringuillas en el suelo y 1 de cada 10 veía personas inyectándose drogas en su lugar de residencia. A mediados de los años 2000, estos datos sobre visibilidad se habían reducido más de la mitad y continuaron descendiendo hasta que en 2015, veinte años después, la población que contempla este tipo de escenarios en su entorno es muy minoritaria (aproximadamente el 1%).

En 1995, el 12,3% de la población observaba con frecuencia **personas drogadas caídas en el suelo**, mientras que en 2015 la proporción se reduce al 2,6%. Paralelamente, también ha descendido notablemente la visibilidad de las **personas inhalando droga** (pasando el 10,6% en 1995 al 1,6% en 2015).

La visibilidad de **vendedores ofreciendo droga** no parece haber descendido tan claramente. De hecho, aumentó entre los años 2003 y 2009, cuando el indicador ascendió del 8,2% al 13,5%. A partir de aquel año, el porcentaje de personas que afirmaba encontrarse frecuentemente con vendedores ofreciendo drogas comenzó a disminuir hasta 2015 (7,3%).

Para una proporción considerable de la población, es frecuente encontrar **personas haciendo botellón o borrachas** en su entorno: el 34,9% afirma que encuentra el fenómeno del botellón de forma habitual en su lugar de residencia, y un porcentaje próximo, el 32,7%, ve frecuentemente a personas borrachas. La visibilidad del botellón comenzó a analizarse en 2013, reflejando en ese momento una cifra superior (42,4%) a la obtenida en 2015.

Por otro lado, también una parte de la población encuentra con frecuencia **personas fumando porros** en su lugar de residencia (45,1%). Este indicador ha disminuido respecto a 2013 (52,9%), año en el que se comenzó a medir este aspecto.

Tabla 1.1.60.

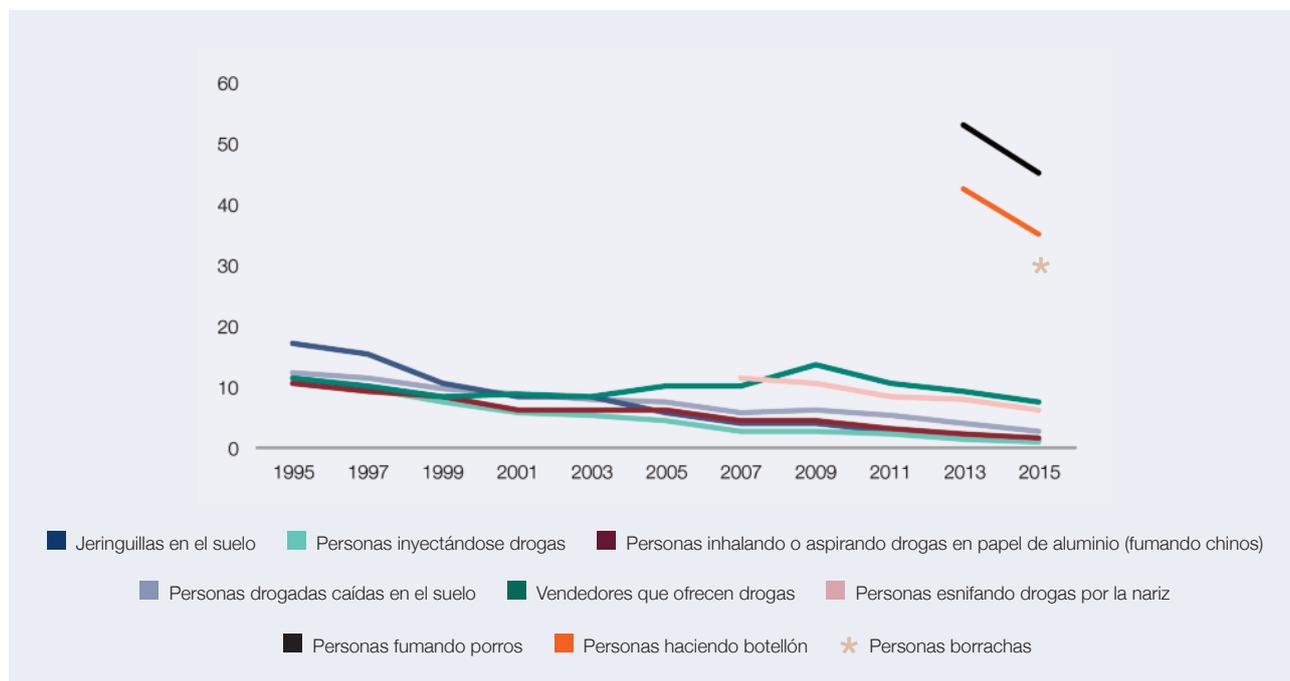
Evolución de la importancia concedida por la población de 15-64 años al problema de las drogas ilegales en el lugar donde vive (porcentajes). España, 1997-2015.

| | 1997 | 1999 | 2001 | 2003 | 2005 | 2007 | 2009 | 2011 | 2013 | 2015 | Diferencia 2013-2015 |
|-----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|----------------------|
| Nada importante | 19,6 | 22,3 | 19,1 | 20,9 | 14,8 | 20,5 | 20,4 | 27,5 | 23,0 | 26,0 | 3,0 |
| Algo importante | 28,1 | 32,1 | 34,3 | 34,3 | 27,9 | 29,7 | 30,7 | 32,5 | 37,8 | 37,7 | -0,2 |
| Muy importante | 46,4 | 37,3 | 39,3 | 36,3 | 52,0 | 49,8 | 48,9 | 40,0 | 39,2 | 36,3 | -2,8 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 1997-2015).

Figura 1.1.58.

Evolución de la visibilidad en el entorno cercano de algunas situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales (porcentaje de la población de 15-64 años que se encuentra frecuente o muy frecuentemente cada situación en el lugar donde vive). España, 1995-2015.



| | 1995 | 1997 | 1999 | 2001 | 2003 | 2005 | 2007 | 2009 | 2011 | 2013 | 2015 |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Jeringuillas en el suelo | 17,3 | 15,2 | 10,7 | 8,4 | 8,5 | 5,7 | 4,2 | 3,8 | 2,9 | 2,0 | 1,1 |
| Personas inyectándose drogas | 10,7 | 9,9 | 7,3 | 5,9 | 5,5 | 4,3 | 2,8 | 2,9 | 2,1 | 1,3 | 0,8 |
| Personas inhalando o aspirando drogas en papel de aluminio (fumando chinos) | 10,6 | 9,2 | 8,5 | 6,1 | 6,2 | 6,1 | 4,6 | 4,4 | 3,3 | 2,4 | 1,6 |
| Personas drogadas caídas en el suelo | 12,3 | 11,5 | 9,7 | 8,7 | 7,8 | 7,4 | 5,6 | 6,2 | 5,2 | 3,8 | 2,6 |
| Vendedores que ofrecen drogas | 11,4 | 10 | 8,6 | 8,8 | 8,2 | 10,1 | 10,2 | 13,5 | 10,7 | 9,4 | 7,3 |
| Personas esnifando drogas por la nariz | - | - | - | - | - | - | 11,6 | 10,4 | 8,6 | 7,9 | 6,1 |
| Personas fumando porros | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 52,9 | 45,1 |
| Personas haciendo botellón | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 42,4 | 34,9 |
| Personas borrachas | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 32,7 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 1995-2015).

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

Cuando se proponen diferentes medidas para intentar resolver el problema de las drogas, 9 de cada 10 personas consideran que la **educación en las escuelas** es muy importante. Esta medida ha sido la que ha recibido más apoyo a lo largo de la serie histórica.

En estos años también se mantiene como segunda iniciativa con mayor relevancia para resolver el problema de las drogas la de **proveer un tratamiento a los consumidores de forma voluntaria**.

Otras medidas consideradas muy importantes por una parte sustancial de la población son el **control policial y aduanero** y las **campañas publicitarias** (aproximadamente 8 de cada 10 creen que se trata de medidas importantes para afrontar el problema).

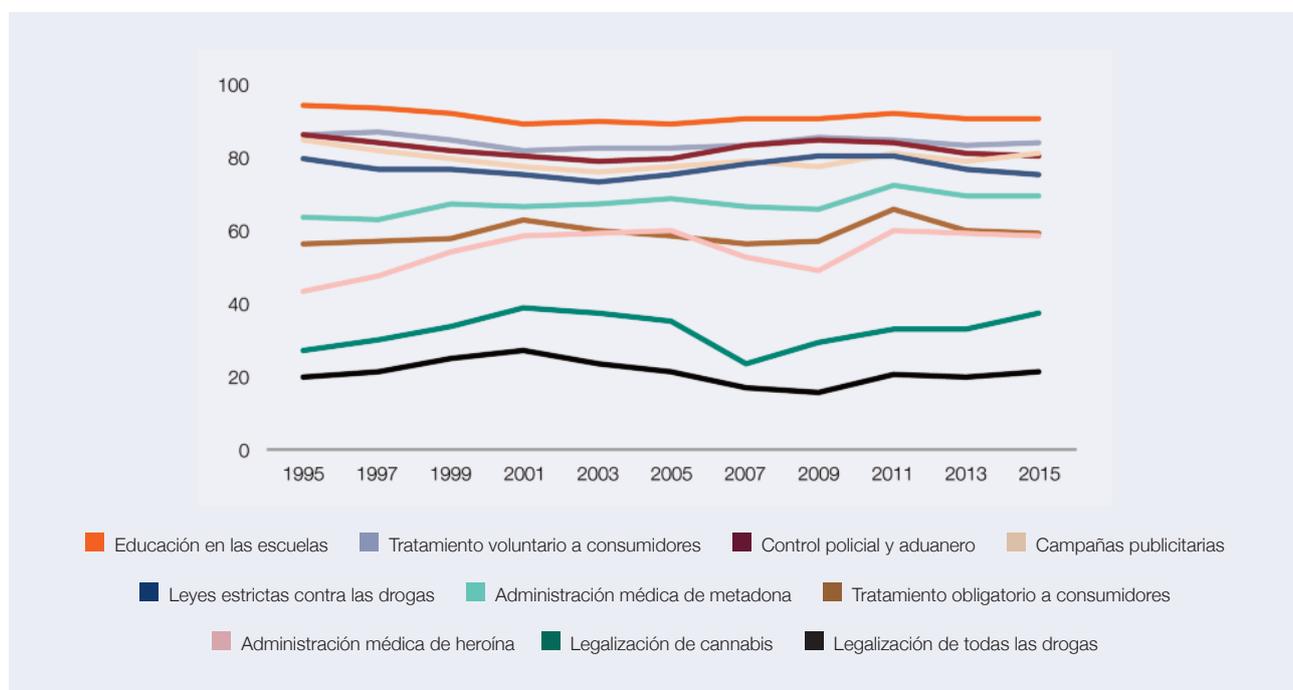
Las acciones relacionadas con la **legalización** son las consideradas relevantes por una menor proporción de la población. No obstante, el 37,4% de la población considera importante la legalización del cannabis, lo que representa el mayor valor de los registrados en este ámbito en la última década.

Esta opinión registra su máxima extensión en el grupo de 35 a 44 años, encontrando que 4 de cada 10 opinan de ese modo. Por el contrario, en el grupo de 55 a 64 años, esta idea se encuentra menos extendida (33,9%). En cuanto a las diferencias según sexo, se aprecia que los hombres conceden mayor importancia a la legalización del cannabis que las mujeres, especialmente entre los jóvenes.

La consideración de que la **legalización de todas las drogas** es muy importante para resolver el problema es minoritaria y está menos extendida que la relativa a la legalización del cannabis. En este caso, además, existe un mayor grado de acuerdo entre los diversos grupos de edad.

Figura 1.1.59.

Evolución de la valoración como “muy importantes” de diversas acciones para resolver el problema de las drogas entre la población de 15-64 años (porcentajes). España, 1995-2015.

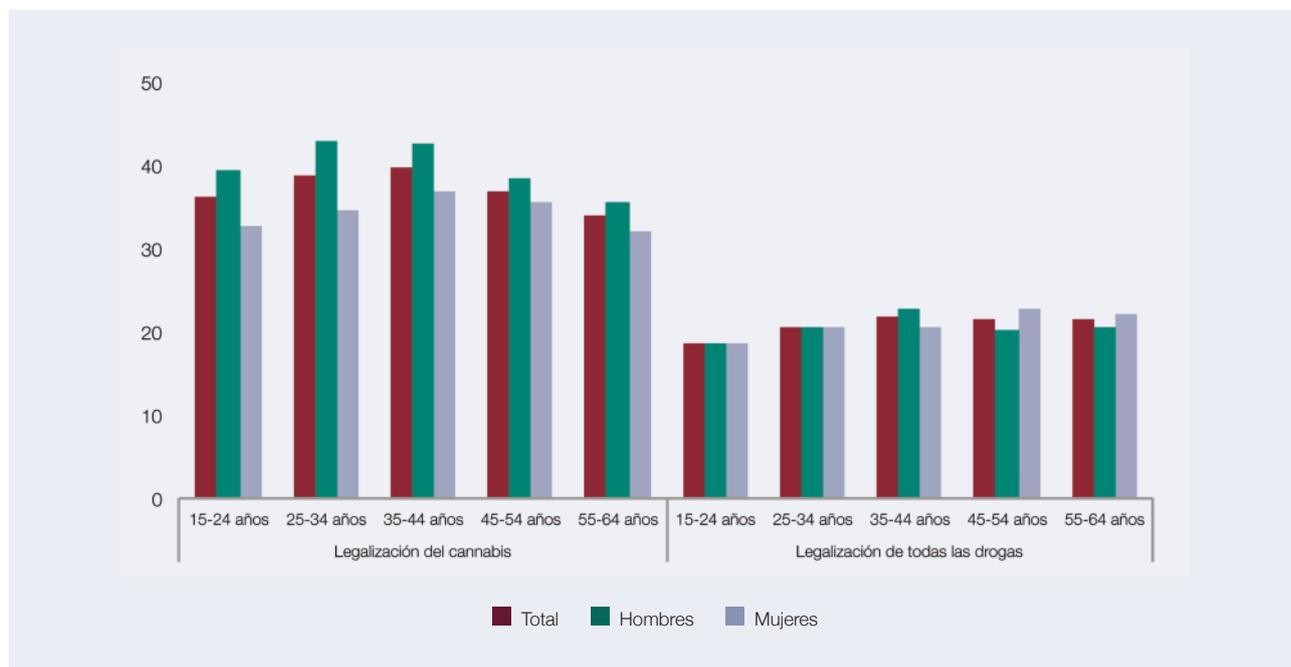


| | 1995 | 1997 | 1999 | 2001 | 2003 | 2005 | 2007 | 2009 | 2011 | 2013 | 2015 |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Educación en las escuelas | 94,3 | 93,1 | 91,8 | 89,4 | 89,5 | 88,8 | 90,6 | 90,4 | 91,8 | 90,4 | 90,8 |
| Tratamiento voluntario a consumidores | 86,3 | 87,1 | 84,8 | 81,6 | 82,7 | 82,4 | 83,2 | 85,1 | 84,9 | 83,2 | 83,8 |
| Control policial y aduanero | 85,8 | 83,7 | 82,1 | 80,5 | 78,8 | 79,8 | 83,3 | 84,7 | 84,2 | 81,2 | 80,4 |
| Campañas publicitarias | 84,5 | 81,5 | 79,8 | 77,6 | 75,6 | 77,7 | 79,1 | 77,7 | 81 | 78,7 | 80,7 |
| Leyes estrictas contra las drogas | 79,3 | 77 | 76,9 | 75,5 | 73,2 | 75,3 | 77,9 | 80,6 | 80,3 | 76,6 | 74,9 |
| Administración médica de metadona | 63,8 | 62,9 | 67,5 | 66,6 | 67,1 | 68,4 | 66,8 | 65,8 | 72,4 | 69,3 | 69,3 |
| Tratamiento obligatorio a consumidores | 56,2 | 57,2 | 57,9 | 62,8 | 59,7 | 58,2 | 56,3 | 57,2 | 65,7 | 59,9 | 59,4 |
| Administración médica de heroína | 43,3 | 47,5 | 53,9 | 58,2 | 59,3 | 59,9 | 52,8 | 48,9 | 60,2 | 59,1 | 58,1 |
| Legalización de cannabis | 27,3 | 30,2 | 33,3 | 38,5 | 37,1 | 35,2 | 23,4 | 29,6 | 32,7 | 33,1 | 37,4 |
| Legalización de todas las drogas | 19,8 | 21,5 | 24,6 | 27,1 | 23,5 | 21,4 | 16,6 | 15,6 | 20,9 | 19,6 | 21,0 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 1995-2015).

Figura 1.1.60.

Porcentaje de personas de 15 a 64 años que valoran como “muy importante” la legalización del cannabis y la legalización de todas las drogas para resolver el problema de las drogas, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.



| | Total | Hombres | Mujeres |
|----------------------------------|-------|---------|---------|
| Legalización del cannabis | | | |
| 15-24 años | 36,1 | 39,3 | 32,8 |
| 25-34 años | 38,9 | 43,1 | 34,6 |
| 35-44 años | 39,8 | 42,5 | 36,8 |
| 45-54 años | 37,0 | 38,5 | 35,6 |
| 55-64 años | 33,9 | 35,5 | 32,1 |
| Legalización de todas las drogas | | | |
| 15-24 años | 18,7 | 18,7 | 18,8 |
| 25-34 años | 20,5 | 20,5 | 20,5 |
| 35-44 años | 21,7 | 22,8 | 20,5 |
| 45-54 años | 21,6 | 20,1 | 22,9 |
| 55-64 años | 21,4 | 20,7 | 22,1 |

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Percepción sobre el estado de salud

EDADES 2015 pregunta a la población sobre la percepción que tienen sobre su estado de salud, obteniéndose como resultado que la población considera en general (85,6%) que su estado de salud es “bueno” o “muy bueno”.

Como cabría esperar, especialmente a partir de los 40 años, a medida que aumenta la edad de las personas también aumenta el porcentaje que considera que su salud es regular, mala o muy mala.

En términos generales, no se aprecian diferencias sustanciales en la opinión que mantienen hombres y mujeres a este respecto.

Tabla 1.1.61.

Percepción del estado de salud de la población de 15-64 años, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.

| | 15-64 años | | | 15-34 años | | | 35-64 años | | |
|-----------------|------------|------|------|------------|------|------|------------|------|------|
| | T | H | M | T | H | M | T | H | M |
| Muy buena/buena | 85,6 | 85,9 | 85,2 | 95,5 | 95,8 | 95,1 | 80,5 | 80,8 | 80,2 |

T = total; H = hombres; M = mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Por otro lado, se ha analizado cómo varía la percepción sobre el propio estado de salud en función de que se hayan consumido o no determinadas sustancias.

En relación al consumo de alcohol en atracón (*binge drinking*), el 95% de las personas entre 15 y 34 años encuentra satisfactoria su salud con independencia de que hayan realizado este tipo de consumo o no.

Siguiendo con la población menor de 35 años, el 93,5% de aquellos que han fumado tabaco en el último mes consideran que tienen buena salud. Si bien resulta un porcentaje levemente inferior al que registran aquellos que no han fumado, podría indicar que estos consumidores no perciben el efecto nocivo del consumo de tabaco de forma contundente o no perciben un perjuicio aparente o visible.

Tabla 1.1.62.

Percepción del estado de salud entre la población de 15-64 años según se hayan consumido sustancias psicoactivas en los últimos 30 días o no (porcentajes fila). España, 2015.

| | | 15-34 años | | 35-44 años | | 45-54 años | | 55-64 años | |
|----------------------------|----|-----------------|-----------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|-----------------------|
| | | Buena/Muy buena | Regular/Mala/Muy mala |
| Ha hecho binge drinking | Sí | 95,2 | 4,8 | 88,8 | 11,2 | 82,7 | 17,3 | 77,9 | 22,1 |
| | No | 95,5 | 4,5 | 88,9 | 11,1 | 81,3 | 18,7 | 67,2 | 32,8 |
| Ha consumido tabaco | Sí | 93,5 | 6,5 | 85,5 | 14,5 | 78,6 | 21,4 | 66,7 | 33,3 |
| | No | 96,6 | 3,4 | 91,3 | 8,7 | 83,9 | 16,1 | 69,1 | 30,9 |
| Ha consumido hipnosedantes | Sí | 75,7 | 24,3 | 55,4 | 44,6 | 54,7 | 45,3 | 45,7 | 54,3 |
| | No | 96,2 | 3,8 | 91,5 | 8,5 | 84,7 | 15,3 | 72,1 | 27,9 |
| Ha consumido cannabis | Sí | 92,3 | 7,7 | 80,2 | 19,8 | 65,8 | 34,2 | - | - |
| | No | 96,0 | 4,0 | 89,6 | 10,4 | 82,1 | 17,9 | - | - |
| Consumo de cocaína | Sí | 85,0 | 15,0 | 77,8 | 22,2 | - | - | - | - |
| | No | 95,6 | 4,4 | 89,1 | 10,9 | - | - | - | - |
| Consumo de éxtasis | Sí | 80,2 | 19,8 | - | - | - | - | - | - |
| | No | 95,6 | 4,4 | - | - | - | - | - | - |
| Consumo de anfetaminas | Sí | 79,2 | 20,8 | - | - | - | - | - | - |
| | No | 95,5 | 4,5 | - | - | - | - | - | - |

Nota: se excluyen de la tabla los grupos con menor base muestral.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).

Por el contrario, sí se aprecia una diferencia sustancial en cómo perciben su salud las personas que han consumido hipnosedantes frente a las que no (entre las primeras, 1 de cada 4 piensa que no goza de buena salud). Esto también ocurre entre aquellas personas de 15 a 34 años que han consumido cocaína, éxtasis o anfetaminas en los últimos 30 días, pues la percepción de buena salud está menos extendida que en los grupos que no han realizado dichos consumos. Asimismo, se registra cierta diferencia entre los que han consumido cannabis y los que no, aunque ésta es menor.

Para el grupo de entre 35 y 54 años, la percepción sobre el propio estado de salud apenas varía entre los individuos que realizaron *binge drinking* en el último mes y los que no; pero sí se percibe que el porcentaje de los que opinan que gozan de buena salud es menor entre los que consumieron tabaco, hipnosedantes, cannabis o cocaína. La mayor diferencia entre consumidores y no consumidores se produce en el caso de los hipnosedantes.

Por último, entre los mayores de 54 años, es mayor el porcentaje de los que opinan que tienen buena salud entre los que reconocen haber hecho *binge drinking* en los últimos 30 días que entre los que no lo hicieron. En el otro extremo, sólo el 45,7% de los que consumieron hipnosedantes percibe su salud como buena.

Figura 1.1.61.

Percepción de estado de salud bueno o muy bueno en la población de 15-64 años, según sexo y edad (porcentajes). España, 2015.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2015).