
LA POBLACIÓN ANDALUZA
ANTE LAS DROGAS XI
2009

Estudio realizado por encargo de la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias de Andalucía, con el siguiente equipo de trabajo:

Dirección y Análisis:

Fundación Pública Andaluza para la Atención a las Drogodependencias e Incorporación Social

Trabajo de Campo: Nexo, S.Coop. And.

Proceso Datos y Textos:

Fundación Pública Andaluza para la Atención a las Drogodependencias e Incorporación Social

OBJETIVOS Y METODOLOGÍA.....	7
PARTE PRIMERA:	
LOS CONSUMOS DE TABACO, ALCOHOL Y OTRAS DROGAS	
EN ANDALUCÍA	19
1. El Tabaco.....	20
1.1. El consumo de tabaco en Andalucía.....	21
1.2. El inicio al consumo de tabaco	22
1.3. El consumo diario de tabaco.....	24
1.4. Evolución del consumo de tabaco en Andalucía entre 1987 y 2009.....	27
2. El Alcohol.....	31
2.1. Prevalencias en el consumo de alcohol en Andalucía.....	32
2.2. Edad del primer consumo de alcohol.....	34
2.3. Indicadores de consumo problemático: consumo de riesgo e intoxicaciones etilicas y <i>binge drinking</i>	36
2.4. Evolución del consumo de alcohol 1996-2009.....	39
2.4. El Botellón: Participación y Medidas.....	40
3. Las Otras Drogas.....	43
Introducción	44
3.1. El consumo de Cannabis	46
3.2. El consumo de Cocaína.....	50
3.3. El consumo de Éxtasis y MDMA	57
3.4. El consumo de Alucinógenos	61
3.5. El consumo de Anfetaminas y Speed	64
3.6. El consumo de Tranquilizantes	67
3.7. El consumo de Inhalables.....	70
3.8. El consumo de Heroína	71
3.9. El consumo de Hipnóticos	74
3.10. El consumo de Éxtasis líquido o GHB.....	77
Resumen de prevalencias de consumo y edades del primer consumo de las diversas sustancias	78
4. El Policonsumo.....	81

SEGUNDA PARTE:	
PERCEPCIÓN DEL RIESGO Y DE LA DISPONIBILIDAD DE LAS DIVERSAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. CIRCUNSTANCIAS y ACTUACIONES ANTE LAS DROGAS.....	
	90
1. Percepción del riesgo y de la disponibilidad de las diversas sustancias psicoactivas....	91
2. Circunstancias en el inicio al consumo de drogas.....	96
3. Beneficios, problemas percibidos y conductas de riesgo en el uso de drogas.....	100
3.1. Los beneficios percibidos.....	101
3.2. Situaciones problemáticas derivadas de su consumo.....	101
3.3. Conductas de riesgo asociadas al consumo de sustancias psicoactivas.....	103
4. Actitudes y percepción sobre la actuación en materia de drogodependencias y Adicciones.....	106
4.1. Percepción de actuaciones preventivas.....	107
4.2. Credibilidad y uso de las diversas fuentes de información sobre drogas.....	110
4.3. Conocimiento y valoración sobre los servicios de atención a las drogodependencias y adicciones.....	112
4.4. Actitud hacia diversas actuaciones posibles sobre el consumo de sustancias psicoactivas.....	113
PRINCIPALES RESULTADOS Y CONCLUSIONES.....	118
ANEXOS:	
• 1. Cuestionarios.....	133
BIBLIOGRAFÍA.....	151

OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

I. OBJETIVOS

“La población andaluza ante las Drogas” es una serie de estudios bianuales, que se inició en 1987 (su denominación, hasta 2005, era “Los Andaluces ante las Drogas”) y que presenta este año su undécima edición. El objetivo principal de esta encuesta es conocer la prevalencia del consumo de distintas sustancias psicoactivas entre la población andaluza, así como las principales características sociodemográficas de los consumidores de las drogas más prevalentes. La realización del estudio cada dos años permite, además, observar la evolución de estos consumos a lo largo del tiempo. El estudio explora también la percepción del riesgo y de la disponibilidad de las diversas sustancias psicoactivas, así como las actitudes de los andaluces ante el consumo de sustancias y sobre diversas actuaciones de prevención e intervención en materia de drogas.

En este undécimo número de la serie se ha mantenido la estructura y el contenido fundamental del cuestionario empleado en ediciones anteriores, con el fin de permitir la comparabilidad de los resultados obtenidos. Para ello, los bloques de preguntas referidas a indicadores epidemiológicos sobre prevalencia de consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas se mantienen sin cambios.

En esta edición se han incorporado preguntas específicas dirigidas a las personas menores de 30 años, con el objetivo de profundizar en el conocimiento sobre las pautas de consumo de esta población, en contextos como el botellón, así como obtener más información sobre conductas de riesgo asociadas al consumo entre las personas jóvenes, fuentes de información en materia de drogas y conocimiento y participación en actividades preventivas. Por este motivo se han empleado dos versiones del cuestionario: una para las personas de 30 a 64 años de edad y otra versión, más amplia, para las personas de 12 a 29 años. Ambas versiones se ofrecen en anexo al final de esta publicación.

Los bloques principales del **cuestionario** han sido los siguientes:

- I. Consumo de tabaco y alcohol:
- II. Consumo de otras sustancias psicoactivas.
- III. Botellón: sólo en la versión de personas de 12 a 29 años.
- IV. Efectos experimentados por el consumo de drogas.
- V. Inicio al consumo de las diversas sustancias.
- VI. Conductas de riesgo: sólo en la versión de personas de 12 a 29 años.
- VII. Percepción del riesgo y de la disponibilidad de sustancias.
- VIII. Información sobre drogas: sólo en la versión de personas de 12 a 29 años
- IX. Actitud ante el consumo de drogas
- X. Prevención
- XI. Datos de situación personal y social.

En estos bloques de temas se incluyen los siguientes objetivos de conocimiento:

- **En el TABACO**
 - Prevalencias en el consumo.
 - Edad media de inicio.
 - Contexto de inicio (lugar y compañía).
 - Evolución del consumo.
 - Perfil de personas fumadoras.

- **En el ALCOHOL**
 - Prevalencias en el consumo en los distintos periodos de tiempo
 - Edad media de inicio.
 - Contexto de inicio (lugar y compañía).
 - Evolución del consumo.
 - Perfil de consumo de riesgo.

- **En las OTRAS DROGAS**
 - Prevalencias de consumo de cada sustancia en los distintos periodos de tiempo.
 - Edades medias de inicio.
 - Contexto de inicio (lugar y compañía).
 - Evolución del consumo.
 - Perfiles de los personas que han consumido cada sustancias.

- **En el BOTELLÓN**
 - Participación y frecuencia de asistencia a botellones
 - Consumo de alcohol y de otras sustancias y en este contexto.
 - Opinión sobre alternativas al botellón.

- **En el POLICONSUMO**
 - Índices de policonsumo.
 - Asociación de drogas.

- **En los EFECTOS EXPERIMENTADOS POR EL CONSUMO DE DROGAS**
 - Problemas derivados del consumo de drogas.
 - Efectos obtenidos a través del consumo de sustancias.

- **En CONDUCTAS DE RIESGO**
 - Prevalencia de conductas de riesgo asociadas al consumo de sustancias entre la población joven.

- **En la PERCEPCIÓN DEL RIESGO Y DE LA DISPONIBILIDAD**
 - Percepción del riesgo asociado al consumo ocasional y habitual de distintas sustancias psicoactivas.
 - Percepción de la disponibilidad de acceso a drogas ilegales.

- **En INFORMACIÓN SOBRE DROGAS**
 - Credibilidad otorgada a las diversas fuentes de información
 - Uso de las principales fuentes de información sobre drogas
 - Percepción del grado de información propio sobre drogas.

- **En las OPINIONES SOBRE ACCIONES LEGALES RELACIONADAS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS**
 - El consumo de drogas en lugares públicos.
 - El consumo de drogas en el ámbito privado.

- **En cuanto a la ACCIÓN INSTITUCIONAL**
 - Percepción de las actuaciones preventivas y de atención a drogodependientes.

II. METODOLOGÍA

La realización del presente estudio se ha llevado a cabo mediante una encuesta epidemiológica y social, de carácter **probabilístico** y **representativo**, cuyas características técnicas son las siguientes:

1. UNIVERSO

El universo de la encuesta es la población residente en Andalucía de 12 a 64 años, ambas incluidas. El marco muestral utilizado es la población que reside en hogares, quedando excluida de la muestra la que reside en instituciones (prisiones, residencias, conventos...), en hogares colectivos (pensiones u hoteles) y las personas sin hogar.

De acuerdo con los datos facilitados por la revisión del padrón municipal de habitantes de 2009, ofrecida por el Instituto Nacional de Estadística (INE), esta población ascendía a 5.951.660 personas. A continuación se describe esta población en función de las principales variables de segmentación de la muestra (género, grupos de edad y provincia).

Tabla 1. Población andaluza por género

		%
Hombres	3.018.243	50,71
Mujeres	2.933.417	49,29
TOTAL	5.951.660	100,00

Fuente: Revisión del padrón municipal de habitantes 2009. Instituto Nacional de Estadística (INE)

Tabla 2. Población andaluza por grupos de edad

	Ambos sexos	%	Varones	%	Mujeres	%
De 12 a 13	177.819	2,99	91.420	3,03	86.399	2,95
De 14 a 15	192.576	3,24	99.146	3,28	93.430	3,19
De 16 a 20	503.847	8,47	259.925	8,61	243.922	8,32
De 21 a 24	451.764	7,59	231.542	7,67	220.222	7,51
De 25 a 34	1.379.277	23,17	709.224	23,50	670.053	22,84
De 35 a 44	1.355.253	22,77	687.919	22,79	667.334	22,75
De 45 a 64	1.891.124	31,77	939.067	31,11	952.057	32,46
TOTAL	5.951.660	100,00	3.018.243	100,00	2.933.417	100,00

Fuente: Revisión del padrón municipal de habitantes 2009. Instituto Nacional de Estadística (INE)

Tabla 3. Población andaluza por provincias

		%
Almería	494.614	8,31
Cádiz	900.322	15,13
Córdoba	563.367	9,47
Granada	649.698	10,92
Huelva	371.690	6,25
Jaén	466.610	7,84
Málaga	1.139.490	19,15
Sevilla	1.365.869	22,95
TOTAL	5.951.660	100,00

Fuente: Revisión del padrón municipal de habitantes 2009. Instituto Nacional de Estadística (INE)

2. MUESTRA

Se ha aplicado un muestreo estratificado polietápico, por cuotas, para obtener una muestra de 2.520 entrevistados, representativa del universo estudiado.

La muestra se estratificó en por provincias y hábitats (agrupados del siguiente modo: menos de 5.000 habitantes; de 5.001 a 10.000 habitantes; de 10.001 a 50.000 habitantes; de 50.001 a 100.000 habitantes; de 100.001 a 250.000 habitantes y de más de 250.000 habitantes), y en posteriormente por género y edad (de 12 a 13 años; de 14 a 15; de 16 a 20; de 21 a 24; de 25 a 34; de 35 a 44; de 45 a 64).

El tamaño muestral se calculó bajo el supuesto de un muestreo aleatorio simple, para un margen de confianza del 95,5% (dos sigmas) y el caso más desfavorable posible ($p=q=50$), situándose el error de muestreo para el conjunto de la muestra en el +/- 1,96%.

Afijación de la muestra:

Las entrevistas se han distribuido entre las provincias y grupos de edad de forma no proporcional, para asegurar un número mínimo de entrevistas en cada estrato. Para analizar los datos autonómicos se ha devuelto la proporcionalidad a la muestra, por medio de la aplicación de coeficientes de ponderación. La distribución por provincia y grupos de edad de la muestra queda del siguiente modo:

Tabla 4. Muestras Proporcional y disproportional, en provincia y edad, y factores de ponderación

	MUESTRA NO PROPORCIONAL	MUESTRA PROPORCIONAL	COEFICIENTE DE PONDERACIÓN
PROVINCIA			
Almería	294	209	0,71
Cádiz	294	381	1,30
Córdoba	280	239	0,85
Granada	280	275	0,98
Huelva	280	157	0,56
Jaén	280	198	0,71
Málaga	392	482	1,23
Sevilla	420	578	1,38
EDAD			
12-13	360	75	0,21
14-15	360	82	0,23
16-20	360	213	0,59
21-24	360	191	0,53
25-34	360	584	1,62
35-44	360	574	1,59
45-64	360	801	2,22
TOTAL	2520	2520	

La selección de las viviendas se ha realizado por rutas aleatorias dentro las secciones censales seleccionadas, y la última unidad muestral –la persona a entrevistar-, se ha realizado mediante un cuadro de decisión aleatorio.

La distribución de los puntos de muestreo (secciones censales), por provincia y hábitat, se realiza de manera proporcional a la población existente en este estrato.

Por cada punto de muestro se realizaron un total de 14 encuestas una por cada cuota de sexo y edad.

Las secciones censales seleccionadas fueron concretamente las siguientes según, tamaño del municipio y provincia a la que pertenece:

Cuadro A. Puntos de muestreo (Secciones Censales)

PROVINCIA /HABITAT	0-5000	5000-10000	10000-50000	50000-100000	100000-250000	>250000	Total SSCC
ALMERIA	3	2	5	5	6	0	21
SECC1	0410301001 04103-Zurgena	0406401001 04064-Mojácar	0400302003 04003-Adra	0407902019 04079-Roquetas de Mar	0401305011 04013-Almería		
SECC2	0409802001 04098-Vélez-Blanco	0403202001 04032-Carboneras	0400602001 04006-Albox	0490201035 04902-Ejido (El)	0401303003 04013-Almería		
SECC3	0402401002 04024-Benahadux		0402901004 04029-Berja	0407902003 04079-Roquetas de Mar	0401307014 04013-Almería		
SECC4			0400301004 04003-Adra	0407901008 04079-Roquetas de Mar	0401307035 04013-Almería		
SECC5			0403501001 04035-Cuevas del Almanzora	0490201021 04902-Ejido (El)	0401305010 04013-Almería		
SECC6					0401307021 04013-Almería		
CADIZ	0	1	5	7	8	0	21
SECC1		1100502001 11005-Algodonales	1102803007 11028-Puerto Real	1101503004 11015-Chiclana de la Frontera	1101209002 11012-Cádiz		
SECC2			1102801001 11028-Puerto Real	1103203002 11032-Sanlúcar de Barrameda	1102006044 11020-Jerez de la Frontera		
SECC3			1104102001 11041-Villamartín	1102206007 11022-Línea de la Concepción (La)	1102003012 11020-Jerez de la Frontera		
SECC4			1103902005 11039-Vejer de la Frontera	1102201004 11022-Línea de la Concepción (La)	1102009013 11020-Jerez de la Frontera		
SECC5			1102801008 11028-Puerto Real	1102203001 11022-Línea de la Concepción (La)	1102006023 11020-Jerez de la Frontera		
SECC6				1103106024 11031-San Fernando	1100403003 11004-Algeciras		
SECC7				1103103006 11031-San Fernando	1101202003 11012-Cádiz		
SECC8					1100402006 11004-Algeciras		
CORDOBA	3	3	6	0	0	8	20
SECC1	1400101001 14001-Adamuz	1401905001 14019-Castro del Río	1403001001 14030-Fuente Palmera			1402102041 14021-Córdoba	
SECC2	1405101001 14051-Pedroche	1406001001 14060-Santaella	1404204004 14042-Montilla			1402110030 14021-Córdoba	
SECC3	1401501002 14015-Carcabuey	1402202001 14022-Doña Mencía	1405604002 14056-Puente Genil			1402105019 14021-Córdoba	
SECC4			1405502001 14055-Priego de Córdoba			1402102017 14021-Córdoba	
SECC5			1404902004 14049-Palma del Río			1402101017 14021-Córdoba	
SECC6			1405203003 14052-Peñarroya-Pueblonuevo			1402102040 14021-Córdoba	
SECC7						1402102011 14021-Córdoba	
SECC8						1402106017 14021-Córdoba	
GRANADA	4	3	7	1	5	0	20
SECC1	1801201001 18012-Algarinejo	1805701003 18057-Cúllar Vega	1808901004 18089-Guadix	1814005001 18140-Motril	1808702017 18087-Granada		
SECC2	1818301001 18183-Válor	1813501003 18135-Montefrío	1802201005 18022-Atarfe		1808701023 18087-Granada		
SECC3	1817801001 18178-Torre-Cardela	1801401002 18014-Alhendin	1817301003 18173-Salobreña		1808701013 18087-Granada		
SECC4	1807901001 18079-Fuente Vaqueros		1812202003 18122-Loja		1808706017 18087-Granada		
SECC5			1812702002 18127-Maracena		1808707025 18087-Granada		
SECC6			1802101008 18021-Armilla				
SECC7			1812701006 18127-Maracena				

Continúa...

PROVINCIA /HABITAT /HUELVA	0-5000	5000-10000	10000-50000	50000-100000	100000-250000	>250000	Total SSSC
	4	2	8	0	6	0	20
SECC1	2104002001 21040-Hinojos 2104902001 21049-Minas de Riotinto	2106402001 21064-San Juan del Puerto 2107002001 21070-Trigueros	2104202001 21042-Isla Cristina 2107201003 21072-Valverde del Carnino 2104203005 21042-Isla Cristina 2100201002 21002-Aljaraque 2101003001 21010-Ayamonte 2106001005 21060-Punta Umbria 2100503001 21005-Almonte 2100502003 21005-Almonte		2104102004 21041-Huelva 2104102002 21041-Huelva 2104106009 21041-Huelva 2104105014 21041-Huelva 2104105005 21041-Huelva 2104103009 21041-Huelva		
JAEN	4	3	7	2	3	0	20
SECC1	2300701001 23007-Arjonilla	2306902001 23069-Porcuna	2308601002 23086-Torre del Campo	2305503004 23055-Linares	2305009006 23050-Jaén		
SECC2	2390301002 23903-Villatorres	2309901004 23099-Villares (Los)	2300901001 23009-Baeza	2305506003 23055-Linares	2305005009 23050-Jaén		
SECC3	2301802001 23018-Cambil 2390401001 23904-Santiago-Pontones	2302801001 23028-Cazorla	2309204001 23092-Úbeda 2302403002 23024-Carolina (La) 2309201010 23092-Úbeda 2300902001 23009-Baeza 2305801003 23058-Mancha Real		2305009001 23050-Jaén 2305001003 23050-Jaén		
MALAGA	3	1	5	7	2	11	29
SECC1	2900201001 29002-Alcaucín	2909701002 29097-Villanueva del Trabuco	2907501002 29075-Nerja	2990101021 29901-Torremolinos	2906901030 29069-Marbella	2906710023 29067-Málaga	
SECC2	2907901001 29079-Periana		2901501009 29015-Antequera	2905102006 29051-Estepona	2906902010 29069-Marbella	2906702006 29067-Málaga	
SECC3	2908302001 29083-Riogordo		2906801003 29068-Manilva	2907001007 29070-Mijas		2906710014 29067-Málaga	
SECC4			2908201019 29082-Rincón de la Victoria	2902503007 29025-Benalmádena		2906709017 29067-Málaga	
SECC5			2906801002 29068-Manilva	2990101016 29901-Torremolinos		2906706039 29067-Málaga	
SECC6				2907001011 29070-Mijas		2906709052 29067-Málaga	
SECC7				2905401015 29054-Fuengirola		2906709040 29067-Málaga	
SECC8						2906708024 29067-Málaga	
SECC9						2906708009 29067-Málaga	
SECC10						2906707025 29067-Málaga	
SEVILLA	2	3	10	2	2	11	30
SECC1	4100102001 41001-Aguadulce	4103201003 41032-Cazalla de la Sierra	4102102001 41021-Camas	4109501007 41095-Utrera	4103804016 41038-Dos Hermanas	4109111012 41091-Sevilla	
SECC2	4108501001 41085-Salteras	4101502002 41015-Benacazón	4107501007 41075-Pilas	4100402003 41004-Alcalá de Guadaíra	4103804014 41038-Dos Hermanas	4109101014 41091-Sevilla	
SECC3		4107102001 41071-Paradas	4102901004 41029-Castilleja de la Cuesta 4102002006 41020-Cabezas de San Juan (Las)			4109102001 41091-Sevilla	
SECC4						4109109058 41091-Sevilla	
SECC5			4102404005 41024-Carmona 4108602001 41086-San Juan de Aznalfarache			4109109047 41091-Sevilla	
SECC6						4109108018 41091-Sevilla	
SECC7			4104701005 41047-Gines 4102001003 41020-Cabezas de San Juan (Las)			4109103032 41091-Sevilla	
SECC8						4109109024 41091-Sevilla	
SECC9			4109301004 41093-Tomares			4109102003 41091-Sevilla	
SECC10			4109301007 41093-Tomares			4109108041 41091-Sevilla	
SECC11						4109101034 41091-Sevilla	

3. EL TRABAJO DE CAMPO

En el punto anterior ya hemos indicado que la muestra es **aleatoria y estratificada, de forma polietápica**, y que en una primera etapa está estratificada por hábitats y provincias. Una vez realizado esto se eligieron de manera aleatoria proporcional a la población de las mismas un total de **181 secciones censales**. Distribuidas para proporcionalmente para cada estrato de provincia y hábitat.

Una vez seleccionadas las secciones censales se elegirían de forma igualmente aleatoria las calles iniciales o puntos de arranque para la aplicación del sistema de **rutas aleatorias** en cada sección y según el mismo la selección aleatoria de los edificios y viviendas. Y dentro ya de cada vivienda se elegiría mediante sorteo, dentro de las proporciones de sexo y edad a cumplimentar, la persona a entrevistar.

El procedimiento para la correcta selección de edificios, viviendas y personas es el que de forma detallada se expone en el documento sobre “Metodología a aplicar en la realización del trabajo de campo en la Encuesta Domiciliaria”, que se adjunta en el Anexo.

El trabajo de campo se llevó a cabo durante el mes de noviembre de 2009, por medio de entrevistas personales asistidas por ordenador. Es importante tener en cuenta este dato a la hora de interpretar los resultados obtenidos, ya que en las ediciones anteriores del estudio, el trabajo de campo se llevó a cabo durante el mes de abril. Este cambio en las fechas de recogida de los datos puede haber tenido algún efecto sobre los resultados, que no es posible cuantificar.

4. ANÁLISIS DE LOS DATOS

La información obtenida en la Encuesta se ha tratado en el paquete estadístico-informático SPSS. Se ha realizado un análisis descriptivo, calculando diferentes estadísticos en función del nivel de medida de las variables (frecuencias, porcentajes, medias y desviación típica). Se han realizado también tablas de contingencia para aplicar cruces bivariantes.

Los cálculos se realizaron incluyendo siempre los sujetos con valores perdidos en las diversas variables, ya fueran análisis de tablas cruzadas o análisis de frecuencias. En el cálculo de las medias si se excluyeron los sujetos con valores desconocidos.

5. CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA ESTUDIADA

En lo que se refiere a las características de la muestra estudiada (variables de estratificación y demás variables de clasificación) son las que se recogen a continuación en el cuadro B.

Tabla 5: Características sociodemográficas de la muestra estudiada de 12 a 64 años

VARIABLES	%	VARIABLES	%
Provincia		Nivel educativo	
Almería	8,3	Analfabeto, sin estudios o menos de Primaria	8,7
Cádiz	15,1	Primaria	22,2
Córdoba	9,5	Primer ciclo ESO	34,8
Granada	10,9	Segundo ciclo ESO, bachillerato módulos profesionales	20,3
Huelva	6,2	Estudios Universitarios	13,9
Jaén	7,8	NS/NC	0,1
Málaga	19,1	TOTAL	100,0
Sevilla	22,9		
TOTAL	100,0	Nivel educativo (agrupada)	
Hábitat		Sin estudios-primarios	30,9
Hasta 5.000	11,5	ESO-Bachiller-FP	55,1
5.001 a 10.000	9,5	Medios-superiores	13,9
10.001 a 50.000	28,6	NS/NC	0,1
50.001 a 100.000	14,8	Total	100,0
100.001 a 250.000	16,2	Ocupación-actividad	
Más de 250.000	19,3	Gran empresariado y alta dirección de la empresa privada o la Administración	0,9
TOTAL	100,0	Pequeño o mediano empresariado, autónomo/a	7,1
Genero		Profesionales, técnicos/as y cuadros medios	4,6
Varón	50,7	Funcionariado	5,0
		Trabaja en servicios	20,2
Mujer	49,3	Trabaja de la industria	5,3
TOTAL	100,0	Trabaja en el campo	2,5
Edad		En paro, con trabajo anterior, cobrando subsidio	7,8
12 a 13	3,0	En paro, con trabajo anterior, sin subsidio	8,5
14 a 15	3,2		
16 a 20	8,5	Buscando primer empleo	0,7
21 a 24	7,6	Estudiante	13,4
25 a 34	23,2	Trabajo no remunerado en el hogar	16,7
35 a 44	22,8	Pensionista (minusvalías, etc.)	3,3
45 a 64	31,8	Otra situación	3,6
TOTAL	100,0	NS/NC	0,4
¿Con quién vive?		TOTAL	100,0
Casado/a o viviendo en pareja con o sin hijos/as	58,7		
Vive solo/a con hijos/as	2,0	Ocupación actividad (agrupada)	
Vive solo/a	7,1	Empresariado y Dirección	8,0
Vive con su familia de origen (padres, hermanos)	28,5	Profesionales y funcionarios/as	9,6
Vive con otros familiares (tíos, abuelos, etc.)	1,3	Trabajadores/as	28,0
Vive con amigos/as o compañeros/a de piso	1,9	En paro	17,0
Otros modelos de convivencia	0,2	Estudiantes	13,4
NS/NC	0,6	Trabajo no remunerado en el hogar	16,7
TOTAL	100,0	Pensionistas	3,3
		Otra situación	3,6
		NS/NC	0,4
		TOTAL	100,0

Parte Primera
LOS CONSUMOS DE TABACO,
ALCOHOL Y OTRAS DROGAS
EN ANDALUCÍA

1. EL TABACO

1.1. El consumo de tabaco en Andalucía

El tabaco es la sustancia psicoactiva más consumida diariamente en nuestro contexto. En 2009, en Andalucía, se frena la reducción del consumo diario de tabaco, situándose en el 35,2% de la población, si bien desciende notablemente el consumo ocasional, hasta el nivel en que habitualmente venía situándose (5%) antes de su fuerte incremento en 2007. Por otra parte, continúa aumentando el porcentaje de personas que nunca han fumado (46,5%) y se mantiene el porcentaje de personas que han dejado de fumar (13,3%).

Tabla 1.1: El consumo de tabaco

	2005	2007	2009
Nunca ha fumado	43,3%	44,6%	46,5%
No fuma, antes sí	16,3%	13,3%	13,3%
Fuma ocasionalmente	5,8%	9,7%	5,0%
Fuma diariamente	34,4%	32,4%	35,2%
NS/NC	0,2%	-	-
Total	100,0%	100,0%	100,0%
Base	(2.500)	(2.514)	(2.520)

El porcentaje de quienes fuman a diario es mayor entre los hombres (38,8%) que entre las mujeres (31,4%). Sin embargo, el porcentaje de fumadoras ocasionales es algo mayor que el de hombres (5,3% frente a 4,8%) y también son más las mujeres que nunca han fumado (53,1%) que los hombres (40,1%).

Por grupos de edad, se observa un incremento progresivo del porcentaje de consumo diario de tabaco hasta el grupo etario de 21 a 24 años, que presenta la mayor prevalencia de este consumo (41,9%); a partir de ahí, esta prevalencia va reduciéndose. El consumo ocasional también aumenta hasta el mismo grupo etario de 21 a 24 años (8,9%), para después descender.

Tabla 1.2: El consumo de tabaco, según el sexo y la edad

	Total	SEXO		EDAD						
		Hombres	Mujeres	12/13	14/15	16/20	21/24	25/34	35/44	45-64
Nunca han fumado	46,5%	40,1%	53,1%	97,3%	80,5%	50,7%	42,4%	40,2%	40,4%	46,9%
No fuman ahora, antes sí	13,3%	16,3%	10,2%	0,0%	2,4%	5,2%	6,8%	11,6%	15,9%	18,7%
Fuman ocasionalmente	5,0%	4,8%	5,3%	1,3%	6,1%	6,1%	8,9%	7,9%	3,0%	3,5%
Fuman diariamente	35,2%	38,8%	31,4%	1,3%	11,0%	38,0%	41,9%	40,2%	40,8%	30,8%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Base	(2.520)	(1.278)	(1.242)	(75)	(82)	(213)	(191)	(584)	(574)	(801)

1.2. El inicio al consumo de tabaco

Como media, el consumo del primer cigarrillo se produce a los 16,8 años de edad. En el caso de las mujeres, la edad media de inicio es algo más tardía, los 17,3 años. Diversos estudios han señalado que la experimentación precoz implica un mayor riesgo de consolidar el consumo tabáquico habitual (Díaz et al., 1998; Caballero-Hidalgo et al., 2005). En nuestro estudio observamos que las personas que fuman de manera ocasional presentan una media de edad de inicio superior a la de quienes fuman a diario, y entre estas últimas, las personas con un consumo moderado (quienes que fuman menos de 10 cigarrillos al día) fumaron por primera vez más tarde que quienes tienen un consumo medio alto (de 10 a 20 cigarrillos diarios). Las personas que antes se iniciaron en el consumo son las personas que fuman a diario clasificadas con un consumo excesivo (más de 20 cigarrillos al día), que lo hicieron, como media, a los 15,4 años de edad.

Tabla 1.3: Edades medias de inicio de quienes han fumado alguna vez

	2009
Media General:	16,8
Hombres	16,5
Mujeres	17,3
Fumadores ocasionales	17,8
Fumadores diarios	16,7
Moderado (<10)	17,0
Medio alto (10-20)	16,8
Excesivo (21 o más)	15,4

Agrupando la edad de consumo del primer cigarrillo por tramos de edad, observamos que un 64,7% del total fumaron por primera vez antes de los 18 años; este porcentaje se ha reducido en 3 puntos porcentuales con respecto a 2007(67,7%). Según el género, el porcentaje de hombres que empezó a fumar antes de la mayoría de edad es del 67,6% y en el caso de las mujeres, el 60,8%, ambos porcentajes son inferiores a los detectados en 2007.

Por otra parte, el 90% de las personas que han fumado alguna vez lo han hecho antes de los 21 años.

Tabla 1.4: Edad del primer consumo de tabaco en Andalucía

Años	Total	Hombre	Mujer
Hasta los 10	1,6%	2,5%	0,5%
De 11 a 14	21,5%	22,5%	20,1%
De 15 a 17	41,6%	42,6%	40,2%
De 18 a 20	25,2%	24,2%	26,5%
De 21 y más	9,8%	7,8%	12,4%
Ns/Nc	0,4%	0,4%	0,3%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%
Base: ha fumado alguna vez en la vida	(1.347)	(765)	(582)

El contexto en el que, de forma más habitual, se comienza a fumar es la calle (42,3% de quienes han fumado alguna vez) y en un contexto de fiesta o celebración (31,1% de quienes han fumado alguna vez).

Un 10,1% de la muestra refiere haber fumado por primera vez en un centro docente (colegio, instituto o universidad). Entre las personas más jóvenes, el porcentaje de quienes se iniciaron en el consumo de tabaco en un centro de este tipo es también elevado, pese a la prohibición que existe actualmente de fumar en estos centros: en el grupo de 12 a 13 años que han fumado alguna vez, el 11,2% lo hizo por primera vez en el colegio; entre quienes han fumado alguna vez y tienen entre 14 y 15 años, el 10,2% afirma haber fumado por primera vez en una institución educativa.

En función del género, se observa que los porcentajes de mujeres que fumaron por primera vez en fiestas y celebraciones y en su casa son mayores, mientras que los hombres presentan porcentajes más elevados que las mujeres de inicios en la calle y en el trabajo.

Tabla 1.5. Lugar donde empezó a consumir tabaco

	Total	Hombres	Mujeres
En la calle	42,3%	47,5%	35,5%
Fiestas o celebraciones	31,1%	27,4%	36,0%
Colegio/Instituto/Universidad	10,1%	9,3%	11,1%
Bares	9,2%	8,6%	9,9%
En casa	3,0%	1,4%	5,1%
Trabajo	3,9%	5,4%	2,1%
Ns/Nc	0,3%	0,4%	0,2%
TOTAL	100,0%	100%	100%
BASE: ha fumado alguna vez	(1.347)	(764)	(583)

En cuanto a la compañía con la que se iniciaron al consumo de tabaco, el 90,7% de las personas entrevistadas que han fumado alguna vez en su vida, lo hizo por primera vez en compañía de su grupo de iguales (amistades o compañeros o compañeras de estudio o trabajo). Un 3,9% fumó por primera vez en compañía de algún miembro de su familia. El porcentaje de mujeres que fumaron por primera vez en compañía de su pareja es notablemente más alto que el de los hombres (3,6% entre ellas y 0,7% entre ellos).

Tabla 1.6. Compañía con la que se inició en el consumo de tabaco

	Total	Hombre	Mujer
Con amistades	90,7%	92,1%	88,8%
Con familiares	3,9%	3,3%	4,8%
Solo o sola	3,1%	3,5%	2,6%
Con la pareja	1,9%	0,7%	3,6%
Ns/Nc	0,3%	0,4%	0,2%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%
BASE: ha fumado alguna vez	(1347)	(764)	(583)

1.3. El consumo diario de tabaco

En 2009, la prevalencia de consumo diario de tabaco se sitúa en el 35,2% de la población de 12 a 64 años, tres puntos porcentuales por encima de la prevalencia observada en 2007. La evolución de este dato durante los últimos 15 años estudiados, se ha mantenido relativamente estable, con variaciones porcentuales que pueden enmarcarse dentro de los márgenes de confianza calculados para el trabajo con muestras poblacionales de en torno a 2.500 entrevistados. Además, el tramo de edad estudiado de 12 a 64 años se fija a partir de 2005; entre 1994 y 2003, la población estudiada era de 12 años en adelante.

Cuadro 1.A.: Prevalencias de consumo diario de tabaco en Andalucía (1994-2009)

Año	%
1994	33,7%
1996	29,5%
1998	31,0%
2000	33,2%
2003	29,4%
2005	34,4%
2007	32,4%
2009	35,2%

En función del género, el consumo de tabaco diario es más prevalente entre los hombres que entre las mujeres y esto es así en todos los grupos de edad, salvo en la adolescencia (14-15 años) en que se encuentra prácticamente igualado.

La prevalencia de fumadores diarios más alta se encuentra entre los hombres de 21 a 24 años: 52,7%.

Tabla 1.7: Los fumadores diarios en cada grupo de edad, según el género

sexo \ Edad	Total	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
Hombres	38,8%	1,8%	10,1%	40,2%	52,7%	42,1%	44,1%	35,2%
Mujeres	31,4%	0,3%	11,9%	35,5%	30,2%	38,2%	37,3%	26,5%
Total	35,2%	1,3%	11,0%	38,0%	41,9%	40,2%	40,8%	38,8%

En cuanto a la evolución de la prevalencia de consumo diario de tabaco por grupos de edad, en relación a 2007, se observa que, en 2009, disminuye en los dos grupos más jóvenes (de 12 a 13 años y de 14 a 15) y en el de mayor edad (45-64 años). Sin embargo, esta prevalencia aumenta en los grupos de edades intermedias, de 16 a 44 años. El incremento mayor se observa en el grupo de edad de 21-24 años (+9,3 puntos porcentuales).

Tabla 1.8: Prevalencias de consumo diario de tabaco por grupos de edad (2005 – 2009)

	2005	2007	2009
12-13	1,0%	2,4%	1,3%
14-15	9,2%	13,0%	11,0%
16-20	29,9%	30,0%	38,0%
21-24	38,5%	32,6%	41,9%
25-34	39,3%	37,9%	40,2%
35-44	46,4%	35,7%	40,8%
45-64	28,6%	31,5%	30,8%

El consumo diario de tabaco se ha clasificado en tres **tipologías** en función del número de cigarrillos fumados: moderado (fuman menos de 10 cigarrillos al día), medio-alto (fuman entre 10 y 20 cigarrillos al día) y extremo (fuman más de 20 cigarrillos al día).

La tipología más numerosa es la de consumo medio-alto: el 66,2% de las personas que fuman a diario se sitúan dentro de este grupo. En 2009, se incrementa el porcentaje representado por la tipología de consumo moderado, suponiendo el 22,4% y se reduce de forma notable la tipología de consumo extremo (11,2%).

Entre las mujeres el porcentaje de fumadoras extremas es reducido (3,1%), mientras que el de fumadoras moderadas es más elevado que entre los hombres (28,2% frente a 17,8%).

Tabla 1.9: Tipología de consumo diario de tabaco

Nº cigarrillos	2005	2007	2009		
			TOTAL	HOMBRE	MUJER
Moderado (menos de 10)	22,3%	17,9%	22,4%	17,8%	28,2%
Medio-alto (de 10 a 20)	60,7%	64,0%	66,2%	64,6%	68,2%
Extremo (Más de 20)	17,0%	17,3%	11,2%	17,6%	3,1%
NS/NC	0,0%	0,7%	0,2%	0,0%	0,5%
TOTAL BASE: fuman a diario	100,0% (852)	100,0% (815)	100,0% (885)	100,0% (495)	100,0% (390)

Por lo tanto, las mujeres que fuman a diario, fuman menos cantidad que los hombres. Como media, las mujeres fuman 12,8 cigarrillos al día, frente a 17,6 cigarrillos que fuman, como media, los hombres.

Tabla 1.10: Media diaria de cigarrillos, según género y edad

	2005	2007	2009
Media General:	16,4	16,9	15,5
Hombres	18,8	18,3	17,6
Mujeres	13,0	15,3	12,8
12-13 años	7,0	4,5	9,6
14-15	10,5	12,0	8,1
16-20	10,9	13,3	12,3
21-24	12,9	12,6	14,0
25-34	15,2	15,7	14,3
35-44	17,9	18,4	15,6
45-64 años	19,2	19,2	18,3

En la siguiente tabla pueden verse las prevalencias de consumo de tabaco diario por provincia. Estos datos deben ser tomados con cautela, ya que la muestra diseñada para este estudio es representativa de la población andaluza de 12 a 64 años en su conjunto, pero no para cada provincia.

Tabla 1.11: Prevalencia de consumo diario de TABACO por provincia

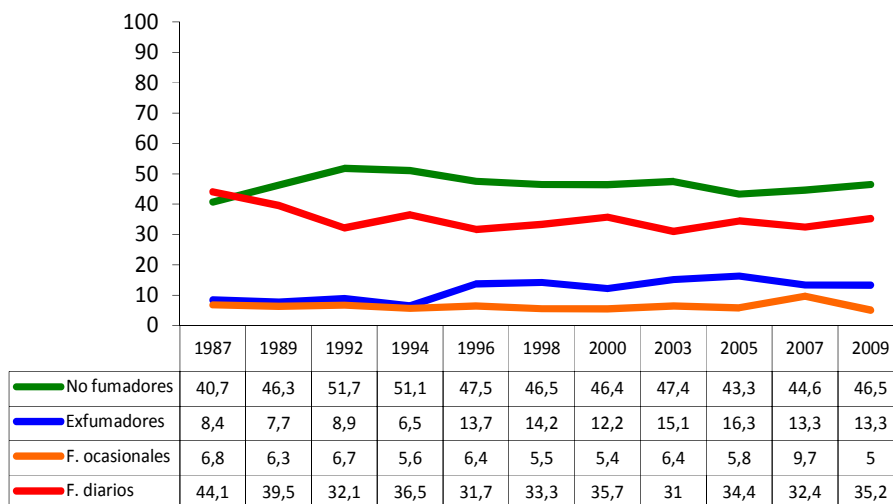
Almería	45,7%
Cádiz	35,7%
Córdoba	31,4%
Granada	33,1%
Huelva	36,7%
Jaén	33,3%
Málaga	34,4%
Sevilla	34,3%

1.4. Evolución del consumo de tabaco en Andalucía entre 1987 y 2009

El porcentaje de personas que han dejado de fumar se muestra prácticamente estable a partir de 1996, situándose por encima del 10%. El porcentaje de personas que nunca han fumado también se encuentra básicamente estable desde mediados de la década de los 90'.

Por lo tanto, en los últimos años, el descenso de la prevalencia de consumo diario de tabaco podría estar traduciendo en un consumo ocasional, más que en un incremento del porcentaje de personas que abandona el consumo. En 2009 sin embargo, desciende el porcentaje de consumo ocasional y vuelve a aumentar el consumo diario, lo que podría indicar un cambio de esta tendencia, que habrá que controlar hacia el futuro.

Gráfico 1.1. Evolución de las prevalencias de consumo de tabaco en Andalucía (1987-2009)*

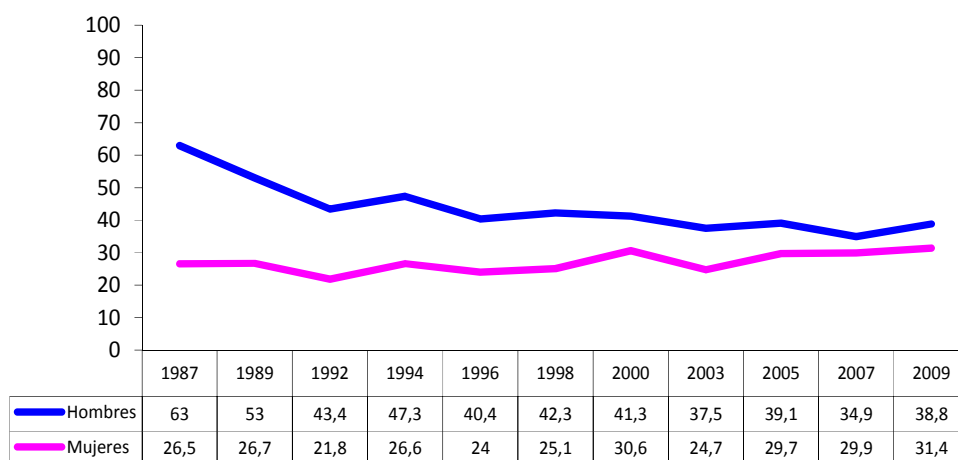


* Entre 1987 y 2003 la población estudiada es de 16 años en adelante. En las encuestas de 2005 a 2009, las edades de las personas muestreadas van de 12 a 64 años.

Fuente: Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones

El porcentaje de personas que fuman a diario ha sido mayor entre los hombres que entre las mujeres a lo largo de todos los años estudiados, si bien se observa una tendencia a acercarse, motivada principalmente por el descenso de fumadores diarios entre los hombres, en tanto que el porcentaje de fumadoras diarias se mantiene más estable. En 2009, se incrementa la prevalencia de consumo diario de tabaco tanto entre los hombres como entre las mujeres.

Gráfico 1.2. Evolución de las prevalencias de consumo diario de tabaco, según género, en Andalucía (1987-2009)*



* Entre 1987 y 2003 la población estudiada es de 16 años en adelante. En las encuestas de 2005 a 2009, las edades de las personas muestreadas van de 12 a 64 años.

Fuente: Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones

Atendiendo a los grupos generacionales estudiados en función del año de nacimiento, se observa que las prevalencias de consumo diario de tabaco han sido notablemente más elevadas entre los hombres que entre las mujeres hasta las generaciones nacidas antes de la década de los 60'. Esta diferencia empieza a desaparecer en las generaciones nacidas entre 1961 y 1974 y desaparece totalmente entre las generaciones más jóvenes. Entre las personas nacidas a partir de 1975 se observan prevalencias de consumo diario de tabaco más elevadas entre las chicas que entre los chicos durante las edades más tempranas (aproximadamente hasta los 20 años), para posteriormente equipararse ambas prevalencias.

En la evolución del consumo diario de tabaco entre las mujeres, se advierte que las generaciones de mujeres jóvenes siguen alcanzando las prevalencias de consumo a las que llegaron las nacidas entre 1961 y 1974. A partir del año 2000, las mujeres nacidas entre 1975 y 1984 igualan en porcentaje de fumadoras diarias a las nacidas entre 1961 y 1974. Además, las prevalencias de consumo diario entre la generación de mujeres nacidas entre 1985 y 1995, es decir, mujeres que tienen en 2009 entre 14 y 24 años de edad, presenta una tendencia ascendente sostenida, que ya ha alcanzado el nivel de consumo diario de su generación predecesora cuando tenían su edad (en 1998, las mujeres nacidas entre 1984 y 1974 presentaban una prevalencia de consumo diario de 28,9%) y si no se frena podría alcanzar el pico máximo de consumo al que las generaciones anteriores de mujeres llegaron en el año 2000.

En cuanto a los hombres, los nacidos entre 1975 y 1984 mantienen prevalencias de consumo diario de tabaco inferiores a las de la generación predecesora. Es decir, la prevalencia de consumo diario de tabaco entre los hombres de esa generación se está estabilizando en valores más bajos que los alcanzados por los hombres de las generaciones anteriores. Sin embargo, los hombres más jóvenes, los nacidos entre 1985 y 1995, al igual que sus compañeras de generación, presentan una tendencia ascendente, que en 2009,

cuando tienen entre 14 y 24 años, iguala prácticamente, la prevalencia de consumo diario de los mayores y se encuentra por encima de la prevalencia alcanzada por la generación anterior cuando tenían su edad (en 1998).

Gráfico 1.3. Evolución de las prevalencias de consumo de tabaco en MUJERES POR AÑO DE NACIMIENTO (1992-2009)

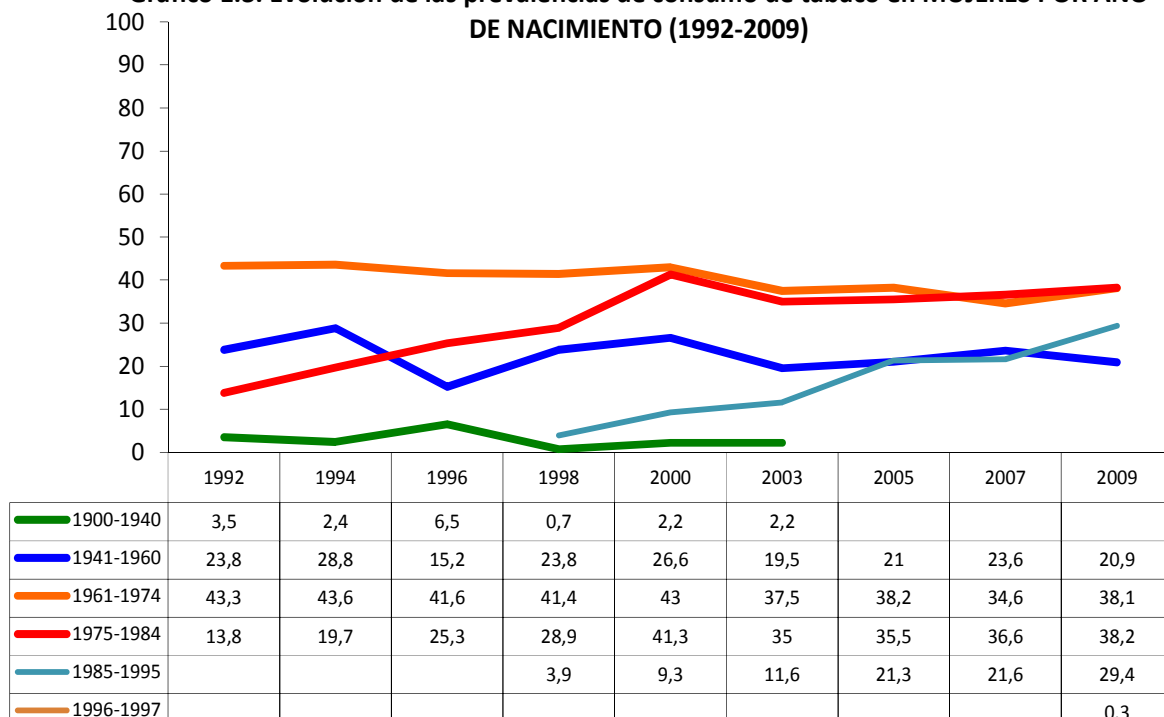
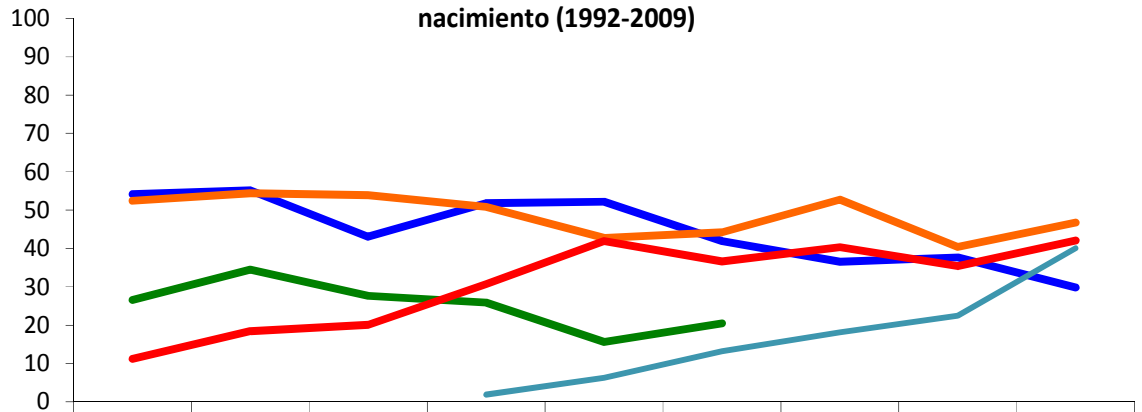


Gráfico 1.4. Evolución de las prevalencias de consumo de tabaco en HOMBRES por año de nacimiento (1992-2009)



	1992	1994	1996	1998	2000	2003	2005	2007	2009
1900-1940	26,6	34,5	27,6	25,9	15,6	20,5			
1941-1960	54,2	55,2	43,1	51,8	52,2	41,9	36,5	37,7	29,8
1961-1974	52,4	54,4	53,9	50,8	42,8	44,2	52,7	40,4	46,7
1975-1984	11,2	18,4	20,1	30,7	41,9	36,6	40,3	35,4	42,1
1985-1995				1,9	6,3	13,2	18,1	22,5	40,1
199									1,8

Fuente: Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones

2. EL ALCOHOL

2.1. Prevalencias de consumo de alcohol en Andalucía

El alcohol es la sustancia psicoactiva con un consumo más extendido en nuestro entorno. En Andalucía, en 2009, el 81,3% de los entrevistados (de 12 a 64 años) señala que lo ha tomado en alguna ocasión, el 67,7% lo ha consumido en el último año y el 59,1% en el último mes. Estos porcentajes muestran una ligera tendencia descendente en el consumo de alcohol desde 2005.

El cálculo del consumo diario de alcohol se ha afinado en 2009 a través de la introducción de una nueva variable en el cuestionario, que pregunta expresamente por la ingesta de alcohol cada día de la semana. Hasta 2007, esta pregunta se hacía de forma desagregada para los días laborales, pero se preguntaba por el conjunto del fin de semana, considerando que quien bebía en fines de semana lo hacía tanto en viernes, como en sábado y domingo. Al introducir la nueva pregunta, se ha obtenido una prevalencia más reducida de consumo diario de alcohol (6,4%). Se ofrece también el dato del consumo diario, calculado según los parámetros de años anteriores, como referencia de su evolución. De esta manera, se observa un leve incremento con respecto a 2007, si bien se mantiene por debajo del nivel alcanzado en 2005 para este tipo de consumo.

Tabla 2.1: El consumo de alcohol

	2005	2007	2009
Alguna vez	83,7%	82,7%	81,3%
Últimos doce meses	72,7%	71,2%	67,7%
Último mes	63,0%	62,3%	59,1%
Consumo diario (2009)	-	-	6,4%
Consumo diario (comparable 2007)	13,3%	9,0%	10,1%

Las prevalencias de consumo de alcohol más elevadas se detectan en el grupo etario de 21 a 24 años, sobre todo cuando se trata del consumo en el último año (79,1%) y en el último mes (68,4%). Sin embargo, la prevalencia de consumo diario de alcohol aumenta de forma constante a lo largo de la vida, siendo del 12,2% en el grupo etario de 45 a 64 años (dato calculado según los parámetros introducidos en 2009).

Atendiendo al género, el consumo de alcohol es mayor entre los hombres que entre las mujeres y la diferencia se acrecienta a medida que se trata de un consumo más reciente y habitual. Así, el consumo diario es del 10,8% entre los hombres y del 1,8% entre las mujeres.

Tabla 2.2. Prevalencias de consumo de alcohol por género y edad

	Total	Hombre	Mujer	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
Consume alguna vez	81,3%	86,0%	76,5%	6,7%	51,9%	81,7%	85,9%	86,0%	86,2%	83,0%
Consumo último año	67,7%	76,8%	58,3%	4,0%	45,7%	75,7%	79,1%	74,0%	70,4%	64,3%
Consumo último mes	59,1%	70,1%	47,8%	2,7%	32,9%	62,6%	68,4%	64,4%	62,0%	57,9%
Consumo diario último mes	6,4%	10,8%	1,8%	0,0%	0,3%	1,0%	0,7%	4,7%	5,5%	12,2%
Consumo diario último mes comparable con 2007	10,1%	16,2%	3,8%	0,0%	0,3%	2,8%	2,9%	8,4%	9,9%	17,1%
Base: total muestra	(2520)	(1278)	(1242)	(75)	(82)	(213)	(191)	(584)	(574)	(801)

El consumo de alcohol está más extendido durante los fines de semana que en los días laborables: el 56,3% de las personas encuestadas bebieron alcohol algún fin de semana del último mes, concretamente, el 23,5% bebió algo todos los fines de semana del mes. En días laborables, del último mes, ha bebido el 29,7% de la muestra, y el 11,5% ha tomado alguna bebida alcohólica todos los días laborables del mes.

La tendencia a concentrar el consumo de alcohol en los fines de semana se produce más entre las personas jóvenes, así, entre las personas de 21 a 24 años el 67,2% ha consumido alcohol algún fin de semana frente al 19,8% que lo ha hecho en días laborables; entre las personas de 45 a 64 años, la diferencia entre ambos porcentajes se reduce: el 53,4% ha tomado alcohol en fines de semana y el 40,2% lo ha hecho en días laborables, es decir, se va convirtiendo en un consumo más habitual.

Atendiendo al género, se observa que el consumo de alcohol durante los fines de semana, se encuentra más igualado entre los hombres y las mujeres, si bien el porcentaje de hombres que toman alcohol todos los fines de semana es mayor que el de las mujeres. La diferencia entre ambos géneros se acrecienta en lo relativo al consumo de alcohol durante los días laborables: el 40,9% de los hombres lo hace frente a un 18,1% de las mujeres. Estos datos vuelven a apuntar a una pauta de consumo más esporádica entre las mujeres que entre los hombres.

Tabla 2.3: Consumo de alguna bebida alcohólica en días laborables y festivos (Base: muestra total = 2.520)

		TOTAL	Hombre	Mujer	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
Días laborales (Lunes a Jueves)	Consumen en días laborales	29,7%	40,9%	18,1%	0,7%	1,6%	15,7%	19,8%	28,2%	32,7%	40,2%
	TODOS los días laborales	11,5%	18,3%	4,5%	0,0%	0,3%	2,8%	9,0%	9,0%	11,1%	20,1%
	Algún día, pero no todos	18,2%	22,6%	13,6%	0,7%	1,3%	12,9%	19,3%	19,3%	21,6%	20,1%
	NO HA CONSUMIDO ningún día laboral	29,4%	29,1%	29,7%	1,7%	31,1%	47,0%	48,4%	36,2%	29,4%	17,7%
		TOTAL	Hombre	Mujer	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
Fines de semana (Viernes, Sábado y Domingo)	Consumen en fines de semana	56,3%	67,5%	44,8%	2,2%	32,6%	61,6%	67,2%	62,2%	59,2%	53,4%
	TODOS los fines de semana del mes	23,5%	34,8%	11,9%	0,8%	9,1%	26,5%	26,2%	20,9%	24,4%	26,9%
	Algún fin de semana al mes, pero no todos	32,8%	32,7%	32,9%	1,4%	23,5%	35,1%	41,0%	41,2%	34,8%	26,5%
	NINGÚN fin de semana del mes	2,8%	2,6%	6,3%	0,2%	0,2%	1,1%	0,9%	2,3%	2,9%	4,5%

En lo que se refiere a los tipos de bebida consumida, la cerveza y el vino son las bebidas más consumidas durante los **días laborables**: el 23,8% ha tomado cerveza algún día laborable y un 8,6% la toma diariamente de lunes a jueves. Por otra parte, un 10,4% ha tomado vino al menos un día laborable y un 4,1% lo toma diariamente. El consumo del resto de tipos de bebida (aperitivos, vermouth, combinados, licores) de lunes a jueves es reducido.

En **fines de semana**, la bebida más consumida es, de nuevo, la cerveza (un 38,8% ha tomado esta bebida algún fin de semana del mes y un 16,6% la toma todos los fines de semana). La ingesta de combinados o cubatas se incrementa notablemente frente a los días laborables: los consume al menos un fin de semana al mes el 29,9% de las personas entrevistadas y un 8,9% los toma todos los fines de semana. El vino se consume por un 15,3% algún fin de semana del mes y un 5,5% lo toma todos los fines de semana. El consumo de otras bebidas en fines de semana es minoritario.

Tabla 2.4: Tipos de bebidas y frecuencia en los últimos treinta días, en % sobre la muestra total (2.520)

Días laborales (Lunes a Jueves)	a) Vino/ Champán	b) Cerveza/ Sidra	c) Aperitivos/ Vermut	d) Combinados/ Cubatas	e) Licores de frutas	f) Licores/ Fuertes
1.- TODOS los días laborales	4,1%	8,6%	0,0%	0,4%	0,0%	0,2%
2.- 3 días laborales por semana	1,1%	4,0%	0,1%	0,4%	0,1%	0,1%
3.- 2 días laborales por semana	0,8%	5,0%	0,5%	0,2%	0,0%	0,0%
4.- 1 día laboral por semana	2,3%	3,4%	0,5%	1,4%	0,3%	0,2%
5.- MENOS de 1 día laboral por semana	2,1%	2,7%	1,1%	1,0%	0,2%	0,7%
0.- NO HE CONSUMIDO en días laborales este tipo de bebida	89,6%	76,2%	97,8%	96,5%	99,4%	98,7%
20. Fin de semana (Viernes a Domingo)	a) Vino/ Champán	b) Cerveza/ Sidra	c) Aperitivos/ Vermut	d) Combinados/ Cubatas	e) Licores de frutas	f) Licores/ Fuertes
1.- TODOS los fines de semana	5,5%	16,6%	0,1%	8,9%	0,1%	1,1%
2.- 3 fines de semana al mes	0,9%	4,8%	0,6%	3,2%	0,1%	0,2%
3.- 2 fines de semana al mes	3,6%	9,5%	1,3%	8,0%	0,3%	0,7%
4.- 1 fin de semana al mes	5,4%	7,9%	2,2%	9,7%	1,8%	2,2%
0.- NO HE CONSUMIDO ese tipo de bebida en fines de semana en el último mes	84,7%	61,2%	95,8%	70,1%	97,7%	95,9%

2.2. Edad del primer consumo de alcohol

La edad media del primer consumo de alcohol es de **17,5** años. Los hombres consumen por primera vez esta sustancia, como media, antes que las mujeres (16,6 años por 18,6 de las mujeres).

Tabla 2.5: Edad del primer consumo de alcohol, según género

	Media de edad de inicio
Media General	17,5
Hombres	16,6
Mujeres	18,6

Un 58,8% del total de quienes consumieron alguna bebida alcohólica lo hicieron por primera vez antes de los 18 años y el 87,8% lo hizo antes de los 21 años. Entre los hombres, el 69,4% probó el alcohol antes de los 18 años y entre las mujeres, el 46,6%.

Tabla 2.6: La edad del primer consumo de ALCOHOL en Andalucía

Años	Total	Hombre	Mujer
Hasta los 10	0,7%	1,0%	0,3%
De 11 a 14	12,5%	16,0%	8,5%
De 15 a 17	45,6%	52,4%	37,8%
De 18 a 20	29,0%	23,4%	35,5%
De 21 y más	10,9%	5,5%	0,7%
Ns/Nc	1,3%	1,7%	0,7%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%
Base: ha tomado alguna vez en la vida	(2048)	(1098)	(950)

En lo referente al contexto en el que tomaron por primera vez alcohol, el 43,3% lo hizo en una fiesta o celebración, el 25% en un bar y un 23,3% en la calle. El porcentaje de hombres que se inicia en la calle es mayor que el de las mujeres (27,2% frente a 18,7%), en tanto que ellas lo hacen en mayor medida en bares y en fiestas y celebraciones.

En cuanto a la compañía con la que se inició, mayoritariamente (81,4%) fue con amistades, aunque un 15,9% tomó alcohol por primera vez en compañía de alguna persona familiar. Los porcentajes de mujeres que tomaron alcohol por primera vez con familiares o con su pareja son mayores que los de los hombres, mientras que ellos se iniciaron en mayor proporción que ellas con su grupo de amistades.

Tabla 2.7. Lugar donde empezó a consumir alcohol

	Total	Hombre	Mujer
Fiestas o celebraciones	43,3%	41,2%	45,7%
Bares	25,0%	21,9%	28,6%
En la calle	23,3%	27,2%	18,7%
En casa	5,0%	5,1%	4,9%
Colegio/instituto	2,2%	2,6%	1,7%
Trabajo	1,2%	2,0%	0,3%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%
BASE: ha tomado alguna vez alcohol	(2.048)	(1098)	(950)

Tabla 2.8. En compañía de quién empezó a consumir alcohol

	Total	Hombre	Mujer
Amistades	81,4%	86,2%	75,9%
Familiares	15,9%	12,0%	20,3%
Pareja	1,9%	0,7%	3,3%
Sólo	0,8%	1,1%	0,5%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%
BASE: ha tomado alguna vez alcohol	(2.048)	(1098)	(950)

2.3. Indicadores de consumo problemático: consumo de riesgo, intoxicaciones etílicas y binge drinking

El consumo de riesgo de alcohol se define como el porcentaje de personas que ingieren una media diaria de 50 cc. o más de alcohol puro al día¹, en el caso de los hombres, o 30 cc. o más, en el de las mujeres. El Observatorio Español sobre Drogas introdujo en 2008 ciertas modificaciones en el cálculo del indicador de consumo de riesgo de alcohol, con el objetivo de acercarse más a la realidad de este fenómeno, obteniendo una prevalencia del 3,4% en la población de 15 a 64 años en España. El Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones ha optado por aplicar este nuevo método de cálculo del indicador en 2009, para mantener la referencia de los datos nacionales. Atendiendo a la nueva fórmula de cálculo, la prevalencia de consumidores de riesgo se sitúa en el 2,3% (3,1% entre los hombres y 1,5% entre las mujeres). La prevalencia de consumo de riesgo de alcohol en Andalucía resulta, por tanto, inferior a la del conjunto del Estado, si bien hay que tener en cuenta que la muestra poblacional

¹ La equivalencia en cc. de alcohol de cada tipo de bebida sería el siguiente:

- Bebidas no destiladas = 12,5 cc. por unidad. (a vino/champán, b cerveza/sidra, c aperitivos/vermut).
- Bebidas sí destiladas = 25cc. por unidad. (de combinados/cubatas, e licores de frutas, y licores fuertes).

estudiada por el Observatorio Español es de 15 a 64 años, de modo que ambos datos no son directamente comparables.

Por tanto, sin haber modificado la definición teórica del consumo de alcohol de riesgo (consumir 50cc. diarios de media en el caso de los hombres o 30cc. diarios de media en el caso de las mujeres), se ha cambiado el método estadístico para realizar esta clasificación, calculándose una media diaria de consumo a través de ponderadores específicos para cada frecuencia de consumo, en vez de seleccionar únicamente a las personas que consumen alcohol de forma diaria.

Este cambio en el proceso de clasificación del consumo de riesgo de alcohol resulta ser más restrictivo, puesto que el porcentaje de personas clasificadas como tal, según los nuevos parámetros, ha sido del 2,3%, mientras que, aplicando el método de cálculo anterior, en 2007 fue del 5,1%. Pero además, supone un importante cambio en el tipo de consumo de alcohol que es clasificado como de riesgo: el nuevo método de clasificación incorpora en mayor medida las pautas de consumo excesivo de alcohol entre jóvenes, mientras que el anterior método de cálculo del consumo de riesgo no era tan sensible a este tipo de ingestas excesivas de alcohol más concentradas en el tiempo. Esto ha supuesto un cambio en el perfil de las personas consideradas como de riesgo en cuanto a su consumo de alcohol, resultando actualmente un perfil más joven. De hecho las prevalencias más elevadas de consumo de riesgo de alcohol corresponden a los grupos de edad de 16 a 20 años (4,7%) y de 21 a 24 años (3,1%), mientras que en 2007, las prevalencias se elevaban a medida que aumentaba la edad hasta el grupo etario de 35 a 44 años, volviendo a descender a partir de los 45 años.

El otro indicador de consumo problemático de alcohol contenido en la encuesta es el porcentaje de personas que se han emborrachado en el último mes. Atendiendo a este indicador, se observa un descenso con respecto a los resultados obtenidos en 2007 para todos los grupos etarios y por género (Ver informe de “La Población Andaluza ante las Drogas 2007”, página 38). En 2009, un 8,6% de la población estudiada señala haberse emborrachado al menos una vez durante el último mes. Este porcentaje se eleva al 12,4% en el caso de los hombres, siendo del 4,7% en el caso de las mujeres. Por grupos etarios, el 23,0% de las personas jóvenes de 21 a 24 años afirma haberse emborrachado en los últimos 30 días; este porcentaje es también elevado en el grupo de edad de 16 a 20 años, 21,5%.

Tabla 2.9. Indicadores de consumo problemático de alcohol

	Total	Hombre	Mujer	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
Consumo de riesgo*	2,3%	3,1%	1,5%	0,0%	1,2%	4,7%	3,1%	1,9%	2,6%	2,0%
Intoxicaciones etílicas último mes (% si)	8,6%	12,4%	4,7%	0,0%	7,3%	21,5%	23,0%	10,6%	5,7%	3,1%
Base: total muestra	(2520)	(1278)	(1242)	(75)	(82)	(213)	(191)	(584)	(574)	(801)

*Personas que en el último mes han consumido como media diaria 50cc o más si son hombres y 30cc o más si son mujeres.

Entre quienes afirman haberse emborrachado, la media de veces que lo hicieron en el último mes es de 1,94. Esta media es prácticamente igual para hombres y mujeres.

Tabla 2.10. Cuántas veces se emborracharon en el último mes, los que lo hicieron

	Total	Hombre	Mujer
1	55,4%	54,5%	57,6%
2	21,6%	22,1%	20,3%
3	9,4%	7,8%	13,6%
4	6,6%	7,1%	5,1%
5	3,8%	4,5%	1,7%
6 o más	3,2%	3,8%	1,7%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%
Base: se ha emborrachado alguna vez	(213)	(154)	(59)
Media de veces:	1,94	2,0	1,9

En la tabla 2.11 se recogen las prevalencias de consumo de alcohol de riesgo en cada provincia. Debe advertirse que los resultados extraídos para cada provincia sólo pueden ser tomados como orientativos, ya que la muestra diseñada es representativa de la población andaluza en su conjunto, pero no de la de cada provincia.

Tabla 2.11. Prevalencia de CONSUMO DE ALCOHOL DE RIESGO por provincia

Almería	4,8%
Cádiz	3,9%
Córdoba	3,4%
Granada	2,5%
Huelva	5,7%
Jaén	2,5%
Málaga	0,0%
Sevilla	1,0%

En los últimos años entre la población joven se han introducido nuevas pautas de consumo de alcohol, algunas de ellas explícitamente dirigidas a alcanzar una intoxicación etílica en un corto periodo de tiempo. En el ámbito anglosajón se ha definido como *"binge drinking"* o "atracones de alcohol", a la práctica de ingerir al menos cinco vasos de alguna bebida alcohólica de forma prácticamente consecutiva.

En el estudio realizado en 2009, se ha introducido una pregunta en el cuestionario, con el objetivo de conocer la existencia de esta pauta de consumo entre la población joven andaluza (menores de 30 años). Para ello se ha tomado la operacionalización de esta pauta de consumo adoptada por Observatorio Español sobre Drogas, que lo define como el número de días en que la persona entrevistada ha consumido cinco o más vasos de alguna bebida alcohólica en una sola ocasión durante el último mes, entendiendo por ocasión un periodo de tiempo no superior a dos horas.

Atendiendo a esta definición, el 20,5% de las personas entrevistadas de 12 a 29 años indica haber consumido alcohol de este modo al menos una vez durante el último mes. El porcentaje es notablemente superior entre los hombres (26,9%) que entre las mujeres (13,7%). El porcentaje de personas que refiere haber consumido cinco o más vasos de alcohol en una sola ocasión aumenta con la edad, llegando a suponer el 26,5% de las personas entre 25 y 29 años de edad.

Los porcentajes de personas que indican haber bebido de este modo en más de dos ocasiones en el mes son reducidos, lo que muestra que no se trata de una práctica habitual.

En cualquier caso, es preciso tener en cuenta que la formulación de esta pregunta, tomada del contexto anglosajón, puede no corresponderse con los hábitos de consumo de ciertas bebidas alcohólicas en nuestra cultura. Prácticas como el “tapeo”, consistente en comer porciones reducidas acompañadas por vasos pequeños de vino o cerveza, pueden entenderse como incluidas en la definición que se utiliza para estudiar el *binge drinking*. Sin embargo, esta práctica, no suele tener asociada la intencionalidad de intoxicarse y, de hecho, la ingesta de alcohol acompañada de alimentos dificulta una posible intoxicación etílica, por la competencia en la absorción de alcohol y nutrientes.

Sería conveniente realizar estudios específicos para adaptar a nuestro contexto cultural el abordaje de las pautas juveniles de consumo abusivo de alcohol.

Tabla 2.12. Días en los que se ha tomado 5 ó más vasos de alcohol en una sola ocasión en el último mes

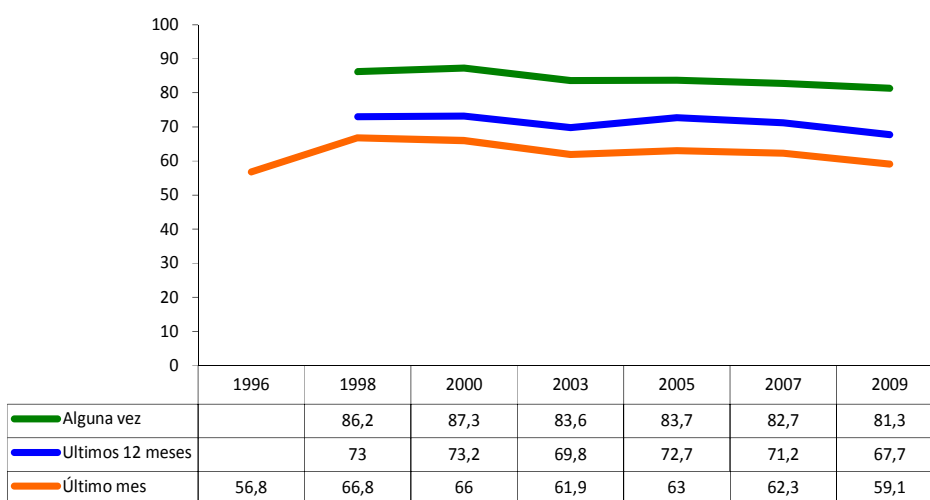
	Total	Hombre	Mujer	12-13	14-15	16-20	21-24	25-29
Ningún día	79,2%	72,8%	86,0%	98,7%	91,4%	76,9%	73,7%	73,6%
1	9,2%	10,2%	8,0%	1,3%	3,7%	9,4%	12,1%	12,6%
2	5,3%	7,5%	2,9%	0,0%	2,5%	5,2%	6,3%	7,5%
3	2,5%	3,8%	1,1%	0,0%	0,0%	2,8%	3,2%	3,8%
4-5	2,1%	3,2%	0,9%	0,0%	1,2%	2,8%	3,7%	1,3%
6-9	1,1%	1,3%	0,9%	0,0%	0,0%	2,4%	0,0%	1,3%
10-19	0,1%	0,3%	0,9%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%
Más de 20	0,3%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%
Ns/Nc	0,3%	0,3%	0,3%	0,0%	1,2%	0,0%	0,5%	0,0%

2.4. Evolución del consumo de alcohol 1996-2009

Para analizar la evolución de la prevalencia de consumo de alcohol en Andalucía se dispone de datos desde 1996 en el caso del consumo actual, y desde 1998 en el caso del consumo experimental y reciente.

La estabilidad es el rasgo más característico de la evolución de este consumo. El consumo experimental (alguna vez en la vida) parece mostrar una cierta tendencia descendente, si bien es preciso ser cautos en la interpretación de variaciones porcentuales leves, ya que podrían deberse a las variaciones en los rangos de edad incluidos en cada muestra o a los intervalos de confianza² propios del trabajo con muestras poblacionales. Lo mismo cabe decir sobre la evolución de los otros dos indicadores (últimos doce meses y último mes).

Gráfico 2.1. Evolución de las prevalencias de consumo de alcohol en Andalucía (1996-2009)*



* Entre 1996 y 2003 la población estudiada es de 16 años en adelante. En las encuestas de 2005 a 2009, las edades de las personas muestreadas van de 12 a 64 años.
Fuente: Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones.

2.5. El Botellón: Participación y Medidas

A las personas entrevistadas menores de 30 años, se les preguntó si habían participado en algún botellón durante los últimos 6 meses y con qué frecuencia.

El 43,1% de la juventud de 12-29 años indica que ha participado al menos una vez en un botellón en los últimos seis meses (en 2007 el porcentaje fue de 48,4%); el 9,8%

² En [estadística](#) se denomina intervalo de confianza a la horquilla de números entre los cuales se estima que se encuentra el valor real en la población total, en función del error muestral y con una determinada probabilidad de acierto.

afirma que participa todas las semanas (en 2007 era el 11,7%). Se observa, por lo tanto, un descenso en la práctica del botellón en estos últimos años.

Atendiendo al género, se observan diferencias en la participación, siendo superior el porcentaje de chicos que ha acudido al menos una vez en los últimos seis meses que el de las chicas: 48,1% de ellos afirma haber acudido, frente al 37,8% de ellas. Además, los chicos acuden con más asiduidad (el 11,4% de los chicos ha ido todas las semanas, frente al 8% de las chicas).

La asistencia a botellones se concentra más en los grupos de edad de 16 a 20 años y de 21 a 24. Con respecto a 2007, es especialmente notable la reducción de los porcentajes de personas que han acudido al botellón entre los menores de 14 años: en 2007 el 17% de los niños y las niñas de 12 a 13 años indicaban haber participado en algún botellón en los últimos 6 meses, porcentaje que ha pasado al 2,8% en 2009.

Tabla 2.13: Participación en botellón en los últimos 6 meses

	Total	Hombre	Mujer	12-13	14-15	16-20	21-24	25-29
No, nunca en los últimos 6 meses	56,9%	51,9%	62,2%	97,3%	64,2%	35,7%	49,2%	71,9%
Sí, 1 o 2 veces en los últimos 6 meses	15,9%	16,2%	15,8%	1,4%	11,1%	20,2%	19,9%	15,0%
Sí, de 3 a 5 veces en los últimos 6 meses	8,7%	9,5%	7,7%	0,0%	6,2%	16,0%	9,4%	2,5%
Sí, 1 o 2 veces al mes	8,8%	11,1%	6,3%	1,4%	8,6%	13,1%	11,0%	4,4%
Sí, todos o casi todas las semanas	9,8%	11,4%	8,0%	0,0%	9,9%	15,0%	10,5%	6,3%
Base: Menores 30 años	(720)	(370)	(349)	(74)	(81)	(213)	(191)	(160)

En cuanto al consumo de alcohol en el contexto del botellón, el 92,5% de las personas asistentes bebieron alcohol en el último botellón al que acudieron (93% de los chicos y 91,9% de las chicas). Como media, quienes bebieron, consumieron 97,5 cc. de alcohol (equivalente a 5 combinados ó a 10 cervezas aproximadamente). En el caso de los chicos esta media fue de 112,6 cc (11 cervezas ó 6 combinados aproximadamente) y en el de las chicas 77,6 cc. (8 cervezas ó 4 combinados aproximadamente). El tipo de bebida más consumida en el botellón fueron los combinados.

En relación al consumo de otras sustancias psicoactivas en este contexto, el 50,7% fumó tabaco en el último botellón al que acudió (el porcentaje es prácticamente igual entre chicos y chicas), el 26,7% consumió cannabis (34,5% de los chicos y 16,3% de las chicas), un 2,3% consumió cocaína en polvo (4% de los chicos y ninguna chica), el 0,7% consumió speed (0,6% de los chicos y 0,8% de las chicas) y el 0,3 refiere consumo de éxtasis (0,6% entre los chicos y ninguna chica).

El 83,8% de la juventud entrevistada se declara favorable a la habilitación de espacios específicos para el botellón, para evitar su realización en la vía pública.

El 83,3% de las personas entrevistadas menores de 30 años también manifiestan interés en la realización de actividades de ocio nocturno alternativas al botellón. Este porcentaje es superior entre las chicas (86,9%) que entre los chicos (80,6%). Por grupos de edad, quienes demuestran más interés son las personas de 14 a 15 años.

En cuanto al tipo de actividad alternativa, las más demandadas son las actividades deportivas (60,8%), sobre todo entre los chicos (71,2%). Actividades como el cineforum son más demandadas por las chicas (56,1%).

Tabla. 2.14. Porcentaje de acuerdo con la habilitación de botellódromos e interés por otras actividades de ocio nocturno

	Total	Hombre	Mujer	12-13	14-15	16-20	21-24	25-29
¿Estás de acuerdo con la habilitación de espacios específicos para el botellón o "botellódromos"?	83,8%	84,6%	82,8%	52,6%	82,7%	91,1%	87,4%	84,4%
¿Te resultaría interesante que en tu pueblo o ciudad se organizaran actividades alternativas de ocio nocturno para personas jóvenes?	83,6%	80,6%	86,9%	81,3%	86,6%	84,6%	84,8%	80,5%
Tipo de actividades								
Actividades deportivas	60,8%	71,2%	50,5%	72,1%	65,7%	54,2%	60,2%	63,3%
Cineforum	48,2%	40,3%	56,1%	45,9%	47,1%	45,3%	47,8%	54,7%
Teatro	23,8%	17,4%	30,1%	24,6%	18,6%	17,9%	25,5%	32,0%
Exposiciones	18,0%	14,4%	21,5%	16,4%	12,7%	14,0%	19,9%	24,2%
Otras (conciertos, festivales...)	14,5%	15,7%	13,2%	8,2%	10,0%	21,8%	14,9%	9,4%

En cuanto a la valoración de las posibles sanciones previstas en la ley para las personas que realicen botellones en la vía pública, las personas entrevistadas se muestran más favorables a la realización de prestaciones para la comunidad que a la imposición de sanciones económicas.

Tabla 2.15. Valoraciones de las posibles sanciones

	Total	Hombre	Mujer	12-13	14-15	16-20	21-24	25-29	
Sanciones económicas a quienes hagan botellón en la vía pública	Totalmente en contra	28,8%	35,0%	22,3%	13,2%	22,2%	33,3%	31,9%	29,6%
	En contra	29,6%	28,3%	30,9%	21,1%	34,6%	33,3%	26,2%	30,2%
	A favor	29,6%	27,0%	32,4%	44,7%	32,1%	24,4%	33,0%	23,9%
	Totalmente a favor	11,7%	9,2%	14,0%	18,4%	11,1%	8,9%	8,9%	15,7%
	Ns/Nc	,4%	,5%	,3%	2,6%	,0%	,0%	,0%	,6%
Realización de prestaciones para la comunidad	Totalmente en contra	16,4%	19,6%	12,9%	6,7%	13,4%	20,2%	17,3%	16,5%
	En contra	16,6%	18,0%	15,2%	10,7%	23,2%	19,2%	14,7%	14,6%
	A favor	38,9%	36,2%	41,8%	46,7%	37,8%	38,0%	38,7%	37,3%
	Totalmente a favor	27,8%	25,7%	29,8%	34,7%	25,6%	22,5%	29,3%	31,0%
	Ns/Nc	,3%	,5%	,3%	1,3%	,0%	,0%	,0%	,6%

3. LAS OTRAS DROGAS

Introducción

Uno de los principales objetivos de la serie “La Población Andaluza ante las Drogas” es conocer las prevalencias de consumo de diversas sustancias psicoactivas, además del alcohol y el tabaco, y su evolución a lo largo de los años.

Los indicadores de consumo empleados en esta encuesta son los recomendados por el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías³ y el Plan Nacional sobre Drogas y Adicciones (Encuesta Domiciliaria, 1997-2008)⁴. Ambas instituciones emplean estos indicadores en sus informes, lo que facilita la comparabilidad de los datos obtenidos en los tres contextos (si bien, no pueden olvidarse que las diferencias en los diseños muestrales y en las estrategias de obtención de los datos afectan de forma importante a los mismos y a su comparabilidad). Concretamente, los indicadores considerados son:

- *consumo alguna vez en la vida*, generalmente utilizado como indicador del consumo experimental en la población;
- *consumo en el último año*
- *consumo en los últimos seis meses*, usado como indicador del consumo reciente; y,
- *consumo en el último mes*, siendo éste un indicador del consumo actual.

En Andalucía, en 2005 se fijó la edad de la población en estudio entre los 12 y 64 años (hasta 2005 se estudiaba la población de 12 años en adelante). Por este motivo, la comparabilidad directa de los datos sólo es posible a partir de 2005⁵. En este informe se ofrece la comparación con respecto a 2005 y 2007 de cada uno de estos indicadores de consumo, así como de la media de edad del primer consumo y la frecuencia de consumo en el último mes. Además, se ha incluido un apartado de evolución del consumo para las sustancias más prevalentes, desde 1996 hasta la actualidad, advirtiendo sobre la diversidad de los tramos de edad muestreados.

En esta edición del estudio se aporta también un análisis de la evolución del consumo de las sustancias más prevalentes en los años estudiados (cannabis, cocaína

³ OBSERVATORIO EUROPEO DE LAS DROGAS Y LAS TOXICOMANÍAS. Informe Anual de 2009 sobre el problema de la drogodependencia en la Unión Europea. Lisboa 2009.

⁴ OBSERVATORIO ESPAÑOL SOBRE DROGAS. Estado de situación del consumo de drogas: indicadores sociológicos y patrones de consumo. “Encuesta Domiciliaria sobre Consumo de Drogas” 1997 a 2008. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio del Interior.

⁵ Para una revisión de la evolución de los datos desde 1987, remitimos al Estudio de evolución de “Los Andaluces ante las Drogas 1987-2003”, editado por la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía, 2004.

polvo, éxtasis, alucinógenos y heroína), por generaciones. Para ello se ha agrupado a las personas entrevistadas en cada edición, según su año de nacimiento, de forma que es posible trazar la evolución de un mismo grupo generacional a lo largo de las ediciones del estudio y a la vez comparar esa evolución entre los diversos grupos generacionales.

Las sustancias psicoactivas que se analizan en este capítulo son, por orden de mayor a menor prevalencia de consumo en la población andaluza, las siguientes:

- Cannabis
- Cocaína (clorhidrato y base)
- Éxtasis (MDMA) u otras drogas de diseño
- Alucinógenos
- Anfetaminas y Speed
- Tranquilizantes con y sin prescripción médica
- Inhalables
- Heroína
- Hipnóticos y somníferos con y sin prescripción médica
- Éxtasis líquido

Los datos de prevalencias de consumo se ofrecen también por género y grupos de edad. En este sentido, es preciso advertir que la muestra de este estudio fue diseñada para representar a la población de Andalucía en su conjunto, pero no es representativa de cada género, segmento de edad ni provincia tomadas de forma desagregada. Por este motivo, las prevalencias de consumo obtenidas para ámbitos más reducidos que la población general andaluza de 12 a 64 años deben tomarse únicamente como orientativos.

Por otro lado, es preciso tener en cuenta que el error muestral de $\pm 1,96$ que se especifica en el apartado de metodología, corresponde al total de la muestra, bajo el supuesto de un muestreo aleatorio simple. Para cualquier cálculo que no tome como base muestral la totalidad de la muestra, debemos tener en cuenta que el error muestral aumentará.

Además, no debe olvidarse que, si bien la encuesta domiciliaria es una de las técnicas más utilizadas para el estudio de las prevalencias de consumo poblacionales, (Sloboda, 2002), presenta limitaciones a la hora de estimar la prevalencia de las drogas con consumos más minoritarios y problemáticos (Hickman, Taylor, Chatterjee, Frischer, Hay y cols., 2002), obteniéndose resultados que pueden encontrarse infraestimados, debido a la dificultad de localizar y acceder a determinados perfiles de consumidores.

3.1. El consumo de CANNABIS

El cannabis es, después del tabaco y el alcohol, la droga más consumida en España (según la encuesta poblacional realizada en 2007 por el Observatorio Nacional sobre Drogas, el 27,3% de la población de 15 a 64 años ha consumido alguna vez en la vida cannabis en España) y en Andalucía. En 2009, en Andalucía el 20,2% de la población de 12 a 64 años afirma que lo ha consumido alguna vez en la vida; su prevalencia de consumo en los últimos seis meses se sitúa en el 7,4%.

Con respecto a los datos obtenidos en 2007, se observa una tendencia descendente en el consumo de esta sustancia, frenándose el incremento que venía observándose. En cuanto a la frecuencia de consumo en el último mes, parece tenderse hacia un consumo más habitual entre quienes han utilizado esta sustancia en el mes previo a la entrevista: la prevalencia de consumo diario se incrementa levemente con respecto a 2007, situándose en el 2,8%, mientras que el consumo más esporádico –una vez por semana o menos- se reduce.

La edad del primer consumo de cannabis se encuentra prácticamente estabilizada durante los últimos años. En 2009, la edad media del primer consumo es de 17,9 años.

Tabla 3.1: El consumo de CANNABIS 2005-2009

	2005	2007	2009
Consumió alguna vez:	21,5%	22,0%	20,2%
Edad media del primer consumo (años):	18,3	17,2	17,9
Consumió en los últimos doce meses:	10,2%	12,7%	8,8%
Consumió en los últimos seis meses:	9,0%	9,5%	7,4%
Consumió en el último mes:	8,0%	8,3%	6,1%
Frecuencia de consumo en el último mes:			
• Menos de una vez por semana			
• Una vez por semana	2,3%	3,3%	1,2%
• De dos a seis veces por semana	1,3%	2,1%	1,3%
• Diariamente	1,5%	0,9%	0,8%
	2,9%	2,0%	2,8%

Atendiendo al género, los hombres presentan prevalencias de consumo de cannabis notablemente más elevadas que las mujeres en todos los indicadores.

Por grupos de edad, se observa un incremento progresivo del consumo, hasta el grupo de 21 a 24 años, que presenta las prevalencias más altas. El 37,2% de las personas de este grupo de edad han consumido cannabis alguna vez en la vida, el 17,8% lo ha consumido en el último mes; el consumo diario se sitúa para este grupo etario en el 7,3%.

En 2009, el consumo diario de cannabis es más elevado en el grupo de 16 a 20 años (8,0%). En la anterior encuesta el consumo diario más elevado se situaba en el grupo de 25 a 34 años (5,1%). Lo que significa que ha aumentado la prevalencia de consumo diario y ha disminuido la edad de quienes consumen diariamente. Entre las personas mayores de 45 años, el consumo de esta sustancia es muy reducido.

Tabla 3.2: El consumo de CANNABIS

	Total	Hombres	Mujeres	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
Consumo alguna vez	20,2%	25,4%	15,0%	3,9%	14,6%	35,5%	37,2%	33,6%	18,1%	6,0%
Edad del 1er consumo	17,9	17,6	18,4	11,5	13,3	15,3	16,7	18,1	18,9	22,9
Consumo últimos 12 meses	8,8%	12,4%	5,2%	2,6%	12,2%	22,1%	23,4%	14,2%	4,9%	1,0%
Consumo últimos 6 meses	7,4%	10,6%	4,2%	1,4%	9,9%	20,2%	22,4%	10,1%	4,9%	0,6%
Consumo último mes	6,1%	9,1%	3,1%	0,0%	7,2%	16,9%	17,8%	9,0%	4,1%	0,4%
Frecuencia de consumo en el último mes										
Menos de 1 vez por semana	1,2%	1,6%	0,8%	0,0%	2,4%	2,8%	4,7%	2,1%	0,2%	0,0%
1 vez por semana	1,3%	1,5%	1,0%	0,0%	1,2%	3,3%	4,2%	2,1%	0,7%	0,0%
De 2 a 6 veces por semana	0,8%	1,2%	0,5%	0,0%	1,2%	2,8%	1,6%	1,7%	0,2%	0,0%
Diariamente	2,8%	4,8%	0,8%	0,0%	2,4%	8,0%	7,3%	3,1%	3,0%	0,4%
Base: Total muestra	(2520)	(1278)	(1242)	(75)	(82)	(213)	(191)	(584)	(574)	(801)

La media de **edad del primer consumo** de cannabis, se encuentra bastante igualada entre ambos géneros (17,6 años para los hombres y 18,4 entre las mujeres), aunque es algo menor la de los hombres.

Un 53,4% de personas consumidoras de cannabis lo consumieron por primera vez antes de los 18 años. Entre los hombres, el 54,1% probó esta sustancia antes de la mayoría de edad y en el caso de las mujeres, el 51,9%. El porcentaje de personas que consumió cannabis por primera vez después de los 21 años es del 15,6%.

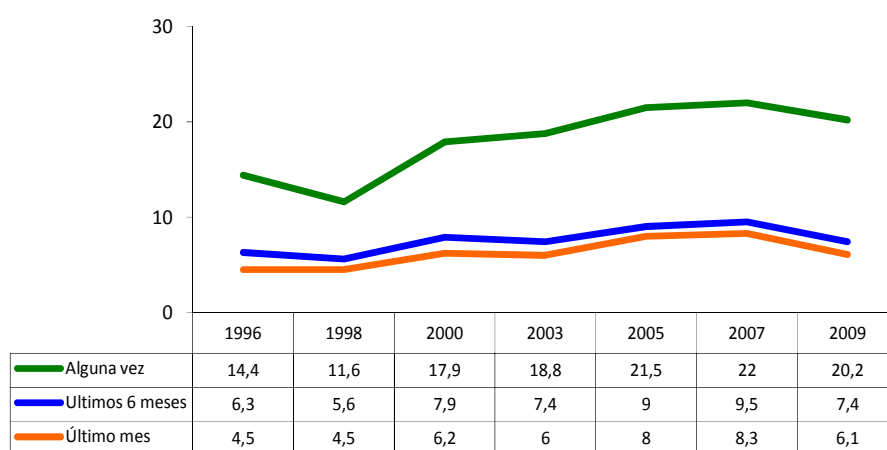
Tabla 3.3: Las edades de inicio en el consumo de CANNABIS

Años	Total	Hombre	Mujer
Hasta los 10	1,8%	1,8%	1,6%
De 11 a 14	9,8%	9,5%	10,2%
De 15 a 17	41,8%	42,8%	40,1%
De 18 a 20	27,1%	25,2%	30,5%
De 21 años en adelante	15,6%	16,0%	15,0%
NS/NC	3,9%	4,6%	2,7%
TOTAL	100,0	100,0	100,0
BASE: ha consumido alguna vez	(512)	(325)	(187)

Evolución del consumo de cannabis

Atendiendo a la evolución de este consumo, desde 1998 se observa una tendencia ascendente que se ha mantenido hasta 2007. El incremento más pronunciado se da en el consumo experimental, mientras que los consumos reciente y actual aumentan de manera más moderada. En 2009, desciende la prevalencia de los tres tipos de consumo.

Gráfico 3.1. Evolución de las prevalencias de consumo de cannabis en Andalucía (1996-2009)*

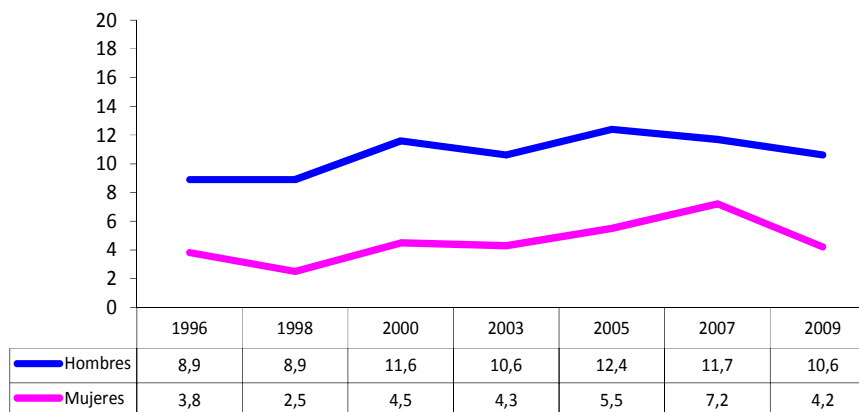


* Entre 1996 y 2003 la población estudiada es de 16 años en adelante. En las encuestas de 2005 a 2009, las edades de las personas muestreadas van de 12 a 64 años.

Fuente: Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones

Atendiendo al sexo, aunque entre los hombres el porcentaje de consumidores es mayor en todos los indicadores, entre las mujeres se ha producido un aumento constante del porcentaje de consumidoras, sobre todo a partir de 2003. En 2009 se produce un descenso de la prevalencia de consumo en los últimos seis meses para ambos géneros y especialmente entre las mujeres.

Gráfico 3.2. Evolución de las prevalencias de consumo de cannabis en los últimos seis meses, por género (1996-2009)*



* Entre 1996 y 2003 la población estudiada es de 16 años en adelante. En las encuestas de 2005 a 2009, las edades de las personas muestreadas van de 12 a 64 años.

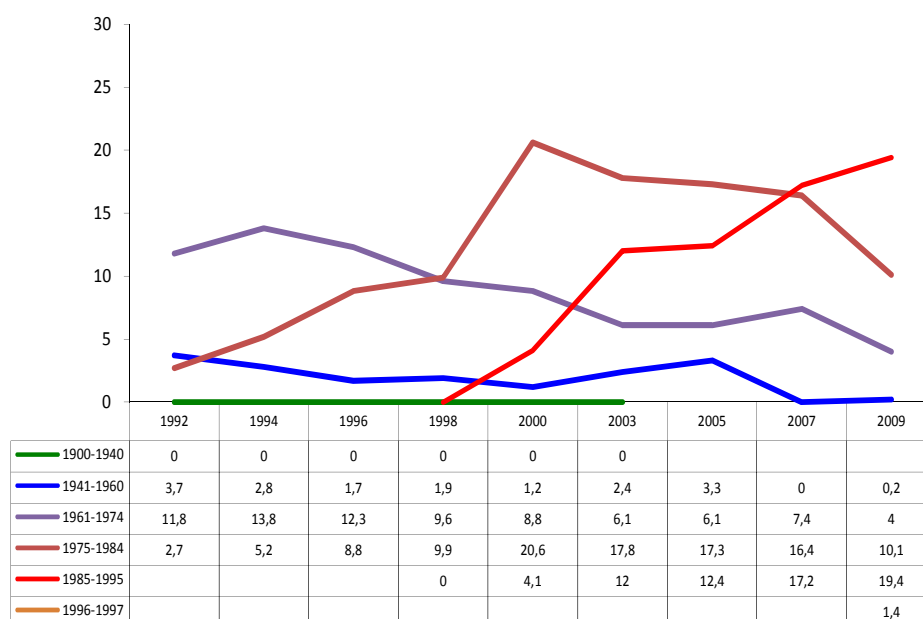
Fuente: Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones

El análisis de la evolución de las prevalencias de consumo de cannabis según los años de nacimiento de las diversas generaciones, indica que en la actualidad el consumo reciente de esta sustancia prácticamente ha desaparecido entre las personas nacidas antes de 1960. Entre las personas nacidas entre 1961 y 1974 la prevalencia de consumo reciente más elevada se registró en 1994 (13,8%), cuando tienen entre 20 y 33 años de edad; a partir de ese año se inicia una tendencia descendente continuada.

La prevalencia de consumo reciente de cannabis entre las personas nacidas entre 1975 y 1985 se incrementa de manera constante hasta el año 2000, momento en el que se observa la prevalencia más elevada (20,5%). En dicho año estas personas tienen edades comprendidas entre los 15 y los 25 años. Es decir, esta generación alcanza una prevalencia de consumo reciente de cannabis más elevada que la generación anterior y a edades más tempranas. A partir de 2000, la prevalencia comienza a descender de forma moderada hasta 2007 y más brusca en 2009.

La generación más joven estudiada –la de las personas nacidas entre 1985 y 1995- muestra hasta el momento una tendencia ascendente en la prevalencia de consumo de cannabis, habiendo alcanzado en 2009 el pico más elevado de consumo de la generación predecesora, al situarse en el 19,4% la prevalencia de consumo en los últimos seis meses.

Gráfico 3.3. Evolución de las prevalencias de consumo de cannabis en los últimos seis meses por años de nacimiento (1992-2007)



Fuente: Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones

El mayor consumo de cannabis se produce, por tanto, en edades jóvenes (en torno a los veinte años) y posteriormente tiende a descender. Entre las generaciones nacidas antes de 1960 desconocemos cuál fue la prevalencia de este consumo durante sus años de juventud, pero en los años estudiados este consumo prácticamente ha desaparecido. Las generaciones nacidas entre 1961 y 1974, y entre 1975 y 1985 van abandonando también progresivamente el consumo de cannabis. Sin embargo, este consumo presenta una tendencia hasta el momento ascendente entre las personas nacidas entre 1985 y 1995.

3.2. El consumo de COCAÍNA

A. Clorhidrato de cocaína

El consumo de clorhidrato de cocaína o "cocaína en polvo" ha aumentado en España y en Andalucía de manera constante desde finales de la década de los noventa, hasta convertirse en la segunda droga ilegal más extendida, después del cannabis. La última encuesta poblacional realizada por el Observatorio Español sobre Drogas (Edades 2007/08) ya detectaba una estabilización del consumo de esta sustancia, situándose su consumo alguna vez en la vida en el 8%. En Andalucía, en 2009, se observa un descenso

de las prevalencias de consumo de cocaína con respecto a 2007, si bien continúa siendo la segunda droga de curso ilegal más consumida. Su consumo alguna vez en la vida en la población andaluza de 12 a 64 años se sitúa en 2009 en el 6,4%, frente al 8% registrado en 2007.

En 2009 la media de edad del primer consumo es de 19,1 años, muy próxima a la de años anteriores.

Tabla 3.4: El consumo de COCAÍNA 2005-2009

	2005	2007	2009
Consumió alguna vez:	5,6%	8,0%	6,4%
Edad media del primer consumo (años):	20,3	18,6	19,1
Consumió en los últimos doce meses:	2,6%	4,0%	3,1%
Consumió en los últimos seis meses:	2,2%	3,1%	2,6%
Consumió en el último mes:			
• Menos de una vez por semana	1,6%	1,8%	1,9%
• Una vez por semana	0,9%	1,5%	0,8%
• De dos a seis veces por semana	0,4%	0,2%	0,0%
• Diariamente	0,2%	0,1%	0,1%
	0,1%	0,0%	0,9%

Atendiendo al género, se observan prevalencias de consumo notablemente más altas entre los hombres, tanto en indicadores de prueba y consumo esporádico como en los de consumo reciente (Tabla 3.5).

El grupo etario que presenta las prevalencias de consumo de cocaína más elevadas es el de 21 a 24 años: el 12% de las personas en estas edades la han consumido alguna vez, el 7,3% lo han hecho en el último año y el 4,2% en el último mes. En el grupo de 25 a 34 años detectamos también prevalencias destacadas: el 9,9% de estas personas han consumido en alguna ocasión cocaína en polvo, el 4,6% lo han hecho en el último año y el 2% en el último mes. Otro grupo con prevalencias elevadas es el de 16 a 20 años, el 2,9% de estas personas la han tomado en el último mes.

Tabla 3.5: El consumo de CLORHIDRATO DE COCAÍNA

	Total	Hombre	Mujer	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
Consumo alguna vez	6,4%	10,2%	2,6%	0,0%	1,2%	6,1%	12,0%	9,9%	6,4%	3,7%
Edad del 1er consumo	19,1	19,6	17,5	–	14,0	15,8	17,6	19,1	18,0	23,8
Consumo último año	3,1%	5,0%	1,2%	0,0%	1,2%	4,2%	7,3%	4,6%	3,1%	1,2%
Consumo últimos 6 meses	2,6%	4,1%	1,1%	0,0%	0,0%	3,7%	6,3%	3,9%	2,4%	1,2%
Consumo último mes	1,9%	3,1%	0,5%	0,0%	0,0%	2,9%	4,2%	2,0%	1,7%	1,2%
Frecuencia de consumo en el último mes										
Menos de 1 vez por semana	0,8%	1,3%	0,3%	0,0%	0,0%	0,5%	1,6%	0,2%	1,4%	0,8%
1 vez por semana	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
De 2 a 6 veces por semana	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,3%	0,0%	0,0%
Diariamente	0,9%	1,5%	0,2%	0,0%	0,0%	1,9%	2,1%	1,5%	0,3%	0,4%
Base	(2520)	(1278)	(1242)	(75)	(82)	(213)	(191)	(584)	(574)	(801)

En cuanto a la edad del primer consumo de cocaína, la media resulta inferior entre las mujeres (17,5 años) que entre los hombres (19 años). Hay que tener en cuenta que esta media de edad entre las mujeres se ha extraído sobre una base muestral de 33 personas, por lo que no puede extrapolarse a la población de mujeres que han consumido alguna vez cocaína.

El 33,4% de las personas que en alguna ocasión han consumido cocaína, lo hicieron por primera vez antes de los 18 años. Este porcentaje es del 27,1% entre los hombres y del 57,6% entre las mujeres, de ellas el 42,4% lo hizo entre los 15 y los 17 años de edad. De nuevo, hay que recordar que la base muestral sobre la que se realizan estos cálculos, en el caso de las mujeres, es muy reducida (33 mujeres) lo que supone que muy pocas personas representan porcentajes elevados; además, cuanto más reducida es una muestra, menor representatividad logra con respecto a su grupo poblacional, por lo que estos datos deben ser tomados solamente como orientativos.

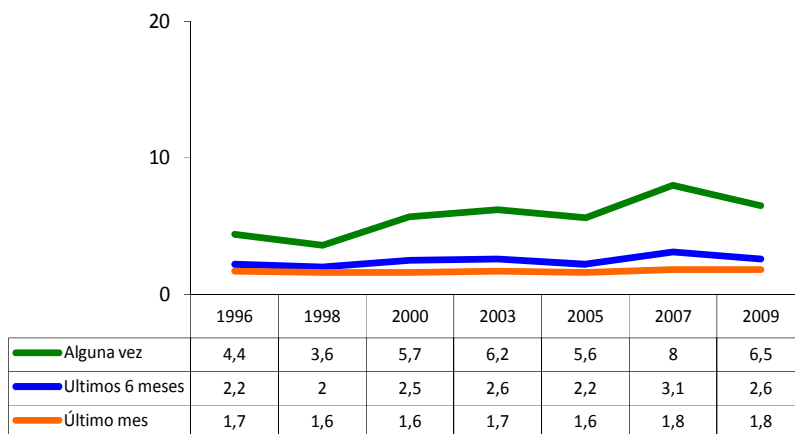
Tabla 3.6: Las edades del primer consumo de COCAÍNA

Años	Total	Hombre	Mujer
Hasta los 10	2,5%	3,1%	0,0%
De 11 a 14	10,5%	9,3%	15,2%
De 15 a 17	20,4%	14,7%	42,4%
De 18 a 20	35,8%	39,5%	12,1%
De 21 años en adelante	22,8%	25,6%	12,1%
Ns/Nc	8,0%	7,8%	9,1%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%
Base: han consumido alguna vez	(162)	(129)	(33)

Evolución del consumo de cocaína

En la gráfica que se muestra a continuación aparece representada la evolución de la prevalencia del consumo de esta sustancia desde el año 1996. Como puede observarse, en el indicador de consumo alguna vez, la tendencia descrita parece indicar que entre finales de la década de 1990 e inicios del año 2000 se produce un ligero incremento en las personas que prueban esta sustancia, que posteriormente se estabiliza hasta 2005. En cambio, los indicadores de consumo reciente y actual no reflejan cambios durante esos años. En 2007, se observa un cierto aumento puntual del consumo experimental de cocaína y del consumo en los últimos seis meses, que vuelve a descender en 2009..

Gráfico 3.4. Evolución de las prevalencias de consumo de cocaína en Andalucía (1996-2009)*

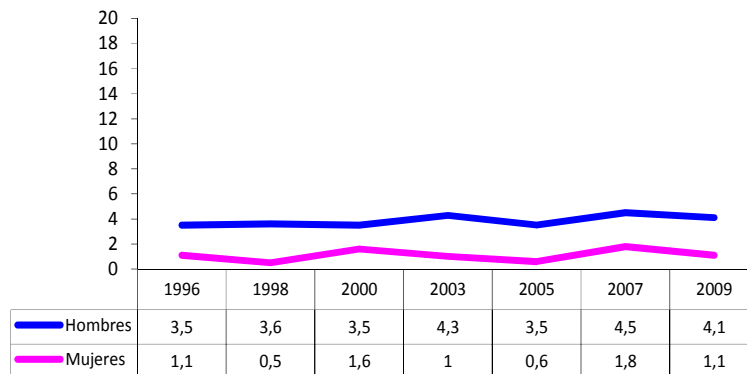


* Entre 1996 y 2003 la población estudiada es de 16 años en adelante. En las encuestas de 2005 a 2009, las edades de las personas muestreadas van de 12 a 64 años.

Fuente: Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones.

El análisis por sexo para el indicador consumo en los últimos seis meses, indica que el porcentaje de hombres que consume esta sustancia supera al de mujeres a lo largo tiempo. El incremento observado en 2007 se produce tanto para los hombres como para las mujeres, del mismo modo que el posterior descenso en 2009 se produce tanto entre los hombres como entre las mujeres.

Gráfico 3.5. Evolución de las prevalencias de consumo de cocaína en los últimos seis meses, por género (1996-2009)*



* Entre 1996 y 2003 la población estudiada es de 16 años en adelante. En las encuestas de 2005 y 2007, las edades de las personas muestreadas van de 12 a 64 años.

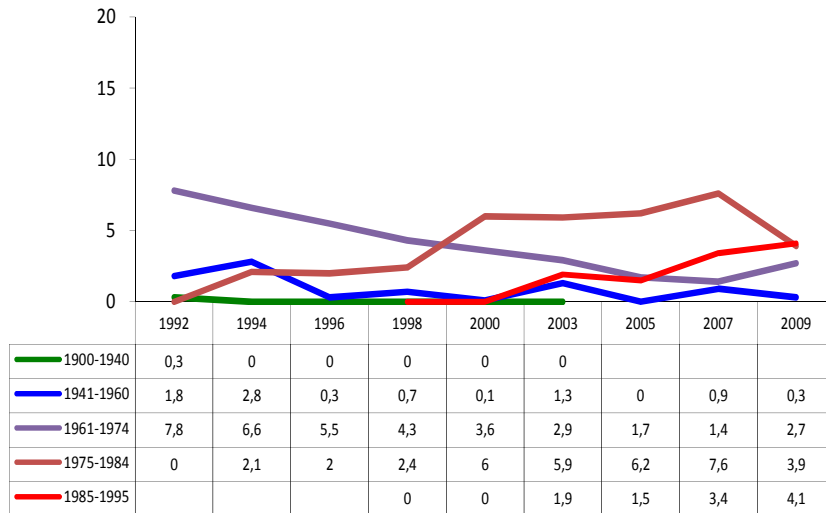
Fuente: Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones.

El análisis por años de nacimiento de las personas que han consumido cocaína en los últimos seis meses indica que actualmente este consumo reciente es prácticamente inexistente entre los nacidos antes de 1960, si bien no es posible conocer cuál fue la evolución del mismo durante la etapa de juventud de estas personas. Las generaciones que han alcanzado, durante los 15 años estudiados, la prevalencia más alta son las nacidas entre 1961 y 1974, que en 1992 presentan una prevalencia del 7,8% (tenían entonces entre 18 y 31 años de edad); desde entonces la prevalencia de consumo entre estas personas ha descendido de manera continuada, si bien en 2009 se detecta un cierto incremento de este consumo.

El consumo reciente de cocaína entre las personas nacidas entre 1975 y 1984 comienza a detectarse a partir de 1994 y desde entonces aumenta hasta 2007. La prevalencia de consumo reciente entre estas personas se encontraba en 2007 muy próxima a la prevalencia más elevada que se detectó en 1992 para el grupo generacional anteriormente comentado (tenían entonces entre 23 y 32 años y la prevalencia fue de 7,6%). En 2009, se produce un fuerte descenso en el consumo de cocaína entre estas personas, hasta situarse en el 3,9% en los últimos seis meses.

El consumo reciente de cocaína se detecta entre las personas nacidas entre 1985 y 1995 a partir de 2003 y por el momento continúa aumentando.

Gráfico 3.6. Evolución de las prevalencias de consumo de cocaína en los últimos seis meses por años de nacimiento (1992-2009)



* Entre 1996 y 2003 la población estudiada es de 16 años en adelante. En las encuestas de 2005 a 2009, las edades de las personas muestreadas van de 12 a 64 años.
Fuente: Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones.

Por lo tanto, nos encontramos de nuevo ante un consumo que se concentra en los años de juventud, entre los 20 y los 30 años de edad aproximadamente y que posteriormente va disminuyendo de manera progresiva, según muestra la tendencia de las personas que han superado esa edad en los 15 años estudiados. En la última medición realizada, correspondiente a 2009, es la generación nacida entre 1985 y 1995 la que mantiene la tendencia ascendente respecto al consumo de cocaína.

B. Cocaína base y crack

La cocaína base y el crack se obtienen a través de la alteración química del clorhidrato de cocaína, haciéndolas aptas para el consumo fumado. Esta vía de consumo constituye la forma más rápida de entrada en la circulación cerebral (aproximadamente entre 6 y 8 segundos), lo que implica que la aparición de los efectos estimulantes de la sustancia es más rápida. Por otra parte, la duración de estos efectos es más corta cuando se utiliza la vía fumada, alrededor de 5 a 10 minutos al fumar la droga frente a una duración de entre 15 y 45 minutos por la vía esnifada.

La cocaína base y el crack son sustancias de un uso minoritario en España y en Andalucía. Según datos de la Encuesta Domiciliaria 2007, en España el 1,8% de la población de 15 a 64 años había consumido alguna vez una de estas sustancias y un 0,3% en el último mes. En Andalucía, en 2009, un 0,8% de la población entre 12 y 64 años ha consumido en alguna ocasión esta sustancia.

Como puede apreciarse en la tabla a continuación, se trata de un consumo algo más extendido entre los hombres que entre las mujeres. La reducida base muestral de personas que han consumido esta sustancia, no permite realizar un análisis por grupos de edad.

Tabla 3.7. El consumo de BASE o CRACK

	2005	2007	2009		
			Total	Hombre	Mujer
Consumió alguna vez:	0,4%	0,6%	0,8%	1,1%	0,5%
Edad del primer consumo (años):	22,1	21,4	23,7	24,0	22,8
Consumió en los últimos doce meses:	0,2%	0,1%	0,1%	0,2%	0,0%
Consumió en los últimos seis meses:	0,2%	0,1%	0,1%	0,2%	0,0%
Consumió en el último mes:	0,2%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
Frecuencia de consumo en el último mes:	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
• Menos de una vez por semana	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
• Una vez por semana	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
• De dos a seis veces por semana	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
• Diariamente					

La edad media del primer consumo se sitúa este año en 23,7 años, siendo superior a la observada en 2007, pero este incremento debe tomarse con cautela, debido a que el número de personas sobre las que se realizan estos cálculos cada año es muy pequeño, por lo que pueden observarse diferencias que no representan a la población consumidora en su conjunto.

El 36,8% de quienes habían consumido cocaína base, probaron por primera vez esta sustancia antes de los 18 años, concretamente entre los 15 y 17 años de edad. Ni en 2007 ni en 2009 se ha localizado a nadie que consumiera esta sustancia antes de los 15 años, por lo que puede afirmarse que el inicio al consumo de cocaína base antes de los 15 años es residual.

Tabla 3.8. Las edades del primer consumo de Cocaína Base o de Crack

Años	Total	Hombre	Mujer
Hasta los 1	0,0%	0,0%	0,0%
De 11 a 14	0,0%	0,0%	0,0%
De 15 a 17	36,8%	35,7%	40,0%
De 18 a 20	21,1%	28,6%	0,0%
De 21 años en adelante	42,1%	35,7%	60,0%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%
Base	(19)	(14)	(5)

3.3. El consumo de ÉXTASIS y MDMA

El consumo de éxtasis, MDMA y otros derivados de la feniletilamina en España ha aumentado de forma constante desde mediados de la década de los noventa hasta 2003⁶. Desde ese año el consumo se encuentra estabilizado, situándose en 2007 en el 4,3% alguna vez en la vida, 1,1% en el último año y en el 0,4% en el último mes⁷.

En Andalucía, el incremento del consumo de éxtasis o MDMA comienza a detectarse varios años más tarde que en el resto de España, a partir de 2000; además, se produce de forma más lenta (Ballesta et al, 2004). Desde 2005 se frena este incremento y se inicia una estabilización del consumo de éxtasis en niveles similares a los detectados en el resto de España desde principios de esta década. En 2009, la prevalencia de consumo de éxtasis alguna vez en la vida se encuentra en el 3%.

En cuanto a la edad de inicio, se observa un cierto incremento en la media obtenida en 2009 (21,9 años) frente a la de 2007 (18,6 años).

Tabla 3.9. El consumo de ÉXTASIS o MDMA 2005-2009

	2005	2007	2009
Consumió alguna vez:	2,1%	4,4%	3,0%
Edad del primer consumo (años):	20,1	18,6	21,9
Consumió en los últimos doce meses:	0,7%	1,8%	0,7%
Consumió en los últimos seis meses:	0,6%	1,5%	0,6%
Consumió en el último mes:	0,5%	0,6%	0,3%

⁶ Informe 2007 de la Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES), Plan Nacional sobre Drogas y Adicciones.

⁷ Informe 2007 de la Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES), Plan Nacional sobre Drogas y Adicciones.

Atendiendo al género, el consumo de éxtasis está más extendido entre los hombres que entre las mujeres (4,1% de los hombres lo ha consumido alguna vez en la vida frente al 1,9% de las mujeres).

Por grupos de edad, no se detecta consumo de éxtasis en los grupos de edad de menos de 16 años; sin embargo, en 2007 se detectó desde el grupo de 14 a 15 años, lo que podría indicar un cierto retraso en las edades de consumo de éxtasis.

En 2009, el grupo etario de 21 a 24 presenta las prevalencias de consumo de éxtasis más elevadas: el 6,3% de las personas con estas edades refieren haber tomado éxtasis alguna vez en su vida y el 1,1% en el último mes. El consumo comienza a reducirse a partir del grupo etario de 25 a 34 años, desapareciendo ya en este grupo el consumo reciente (último seis meses y último mes). Se trata, por lo tanto, de una sustancia cuyo consumo se concentra de forma especial en las edades juveniles.

Tabla 3.10. El consumo de ÉXTASIS o MDMA

	Total	Hombre	Mujer	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
Consumo alguna vez	3,0%	4,1%	1,9%	0,0%	0,0%	2,8%	6,3%	5,7%	2,8%	0,9%
Edad del 1er consumo	21,9	22,3	21,1	–	–	17,0	18,2	19,7	24,9	36,2
Consumo último año	0,7%	1,3%	0,2%	0,0%	0,0%	1,9%	3,7%	0,3%	0,5%	0,3%
Consumo últimos 6 meses	0,6%	0,9%	0,2%	0,0%	0,0%	1,4%	3,7%	0,0%	0,5%	0,3%
Consumo último mes	0,3%	0,6%	0,1%	0,0%	0,0%	0,9%	1,1%	0,0%	0,3%	0,3%
Frecuencia de consumo en el último mes										
Menos de 1 vez por semana	0,3%	0,6%	0,1%	0,0%	0,0%	0,9%	1,1%	0,0%	0,3%	0,3%
1 vez por semana	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
De 2 a 6 veces por semana	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Diariamente	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Base: total muestra	(2520)	(1278)	(1242)	(75)	(82)	(213)	(191)	(584)	(574)	(801)

En cuanto a la edad del primer consumo, la media es menor entre las mujeres que entre los hombres (21,1 años frente a 22,3 años), si bien hay que tener en cuenta que el cálculo se ha realizado sobre una base muestral de 23 mujeres, por lo que no es representativa.

EL 28% de las personas que en alguna ocasión han tomado éxtasis lo hicieron por primera vez antes de los 18 años. Entre los hombres, el 26,9% lo probó antes de los 18 años, y entre las mujeres, el 30,4% lo hizo entre los 15 y los 17 años.

La mayor parte de las personas que han consumido esta sustancia, lo ha hecho por primera vez a partir de los 21 años (38,7%).

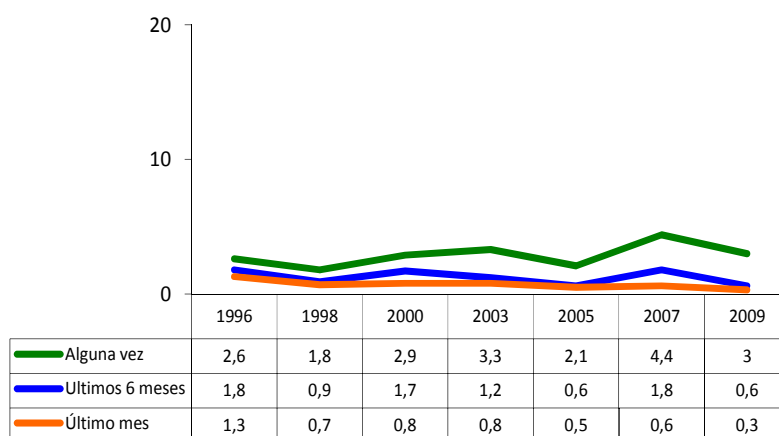
Tabla 3.11. Las edades del primer consumo de ÉXTASIS o MDMA

Años	Total	Hombre	Mujer
Hasta los 10	0,0%	0,0%	0,0%
De 11 a 14	1,3%	1,9%	0,0%
De 15 a 17	26,7%	25,0%	30,4%
De 18 a 20	33,3%	36,5%	26,1%
De 21 años en adelante	38,7%	36,5%	43,5%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%
Base: ha consumido alguna vez	(75)	(52)	(23)

Evolución del consumo de éxtasis

En Andalucía, el incremento del consumo de éxtasis o MDMA comienza a detectarse varios años más tarde que en el resto de España, a partir de 2000; además, se produce de forma más lenta. En 2005, se frenó este incremento, registrándose prevalencias incluso más bajas que en los años anteriores. Sin embargo, en 2007, se observa un nuevo incremento, sobre todo del consumo experimental: la prevalencia de consumo alguna vez en la vida se sitúa en el 4,4%, el consumo en los últimos seis meses, en el 1,8% y en el último mes, 0,6%. Es decir, el consumo en Andalucía llegó en 2007 a los niveles detectados en el resto de España desde principios de esta década. Siguiendo la tendencia observada en el conjunto del país, ese incremento del consumo en Andalucía se frena en 2009, estabilizándose sus prevalencias, e incluso disminuyendo levemente.

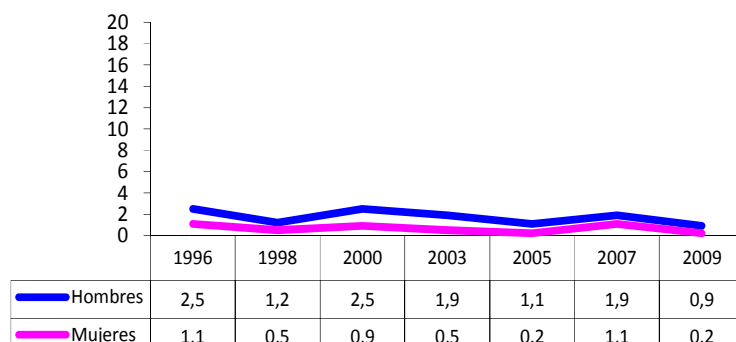
Gráfico 3.7. Evolución de las prevalencias de consumo de éxtasis o MDMA en Andalucía (1996-2007)*



* Entre 1996 y 2003 la población estudiada es de 16 años en adelante. En las encuestas de 2005 y 2007, las edades de las personas muestreadas van de 12 a 64 años.
Fuente: Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones.

Las prevalencias de consumo de MDMA son más elevadas entre los hombres que entre las mujeres. Es preciso llamar la atención sobre el incremento detectado en 2007 de la prevalencia de consumo en los últimos seis meses entre las mujeres, que resulta superior al aumento que se produce entre los hombres, sin embargo, en 2009 se vuelve entre las mujeres a los niveles de consumo de 2005.

Gráfico 3.8. Evolución de las prevalencias de consumo de éxtasis o MDMA en los últimos seis meses, por género (1996-2009)*

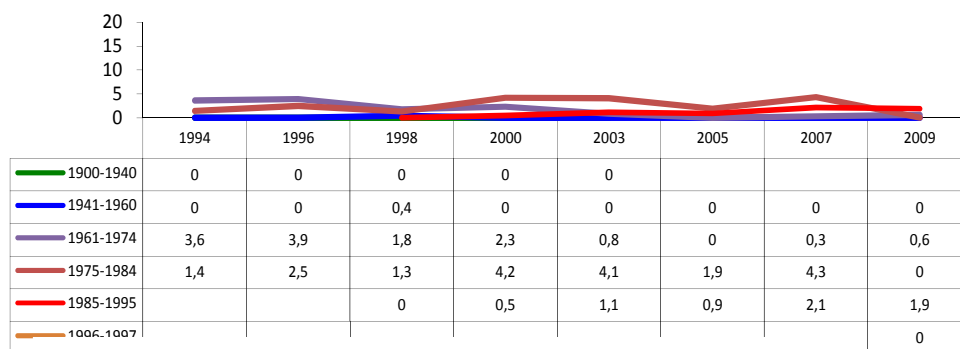


* Entre 1996 y 2003 la población estudiada es de 16 años en adelante. En las encuestas de 2005 y 2007, las edades de las personas muestreadas van de 12 a 64 años.
Fuente: Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones.

El análisis en función del año de nacimiento muestra dos picos de consumo reciente de éxtasis, MDMA u otras drogas de diseño: El primero se registra a mediados de la década de los 90' entre las personas nacidas entre 1961 y 1974; a partir de finales de los 90' estas generaciones van abandonando este consumo que prácticamente desaparece a partir de 2003. El segundo pico se observa a comienzos de la actual década entre las personas nacidas entre 1975 y 1984, es decir, cuando tienen en torno a 20 años, y, tras la reducción de la prevalencia de consumo reciente que se detecta en 2005, vuelve a observarse un incremento para esta generación en 2007 que sitúa el consumo de nuevo a niveles de comienzos de la década. Sin embargo, en 2009 no se detectan consumos recientes de MDMA para este grupo generacional.

El consumo de esta sustancia entre la generación más joven (nacida entre 1985 y 1995) comienza a detectarse a partir de 2000 y ha ido aumentando, salvo una leve reducción en 2005, hasta la actualidad. En 2009, este consumo parece estabilizarse, sin haber alcanzado los niveles más altos de consumo de las generaciones anteriores, si bien habrá que seguir observando la evolución de este grupo.

Gráfico 3.9. Evolución de las prevalencias de consumo de MDMA en los últimos seis meses por años de nacimiento (1992-2009)



Fuente: Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones

3.4. El consumo de ALUCINÓGENOS

Bajo el epígrafe de alucinógenos se encuentran sustancias que provocan alteraciones profundas en la percepción de la realidad y en los estados de ánimo del usuario. Estas sustancias distorsionan la percepción, del tiempo, el movimiento, los sonidos, los colores y de sí mismo. En este grupo se incluyen las drogas que se conocen en la calle como ácido, tripis, polvo de ángel y vitamina K. Entre los más utilizados están la LSD (acrónimo del término alemán para la dietilamida del ácido lisérgico), la mescalina, presente en el peyote, la ketamina y los hongos alucinógenos.

En Andalucía, se observa, desde 1998, una tendencia ascendente del consumo experimental de alucinógenos (Ballesta et al, 2004), que a partir de 2003 parece estabilizarse. En 2007 se detectó un incremento puntual, que en 2009 vuelve a reducirse a niveles inferiores a los observados en 2005. El consumo de alucinógenos alguna vez en la vida se sitúa en el 1,8% en 2009.

El consumo de estas sustancias mantiene, como puede verse a través de los datos de la siguiente tabla, un carácter muy esporádico, siendo el consumo reciente (últimos seis meses y último mes) muy reducido.

Tabla 3.14: El consumo de ALUCINÓGENOS 2005-2009

	2005	2007	2009
Consumió alguna vez:	2,5%	3,6%	1,8%
Edad del primer consumo (años):	20,4	18,7	20,1
Consumió en los últimos doce meses:	0,4%	1,5%	0,3%
Consumió en los últimos seis meses:	0,3%	1,0%	0,1%
Consumió en el último mes:	0,1%	0,5%	0,0%
Frecuencia de consumo en el último mes:			
• Menos de una vez por semana	0,1%	0,4%	0,0%
• Una vez por semana	0,0%	0,1%	0,0%
• De dos a seis veces por semana	0,0%	0,0%	0,0%
• Diariamente	0,0%	0,0%	0,0%

Según puede verse en la siguiente tabla, los hombres presentan prevalencias de consumo de alucinógenos superiores a las de las mujeres en los diversos indicadores contemplados.

Por grupos de edad, las prevalencias de consumo más altas se encuentran en el grupo de 25 a 34 años (3,3% alguna vez en la vida) y a partir de esas edades vuelve a reducirse este consumo. Entre los menores de 16 años no se han encontrado consumos de alucinógenos.

Tabla 3.15: El consumo de ALUCINÓGENOS

	Total	Hombre	Mujer	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
Consumo alguna vez	1,8%	2,7%	1,0%	0,0%	0,0%	1,4%	2,1%	3,3%	2,4%	0,9%
Edad del 1er consumo	20,1	19,2	22,8	–	–	17,2	18,1	18,9	22,0	22,3
Consumo último año	0,3%	0,5%	0,1%	0,0%	0,0%	0,5%	1,0%	0,9%	0,0%	0,0%
Consumo últimos 6 meses	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,2%	0,0%	0,0%
Consumo último mes	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Frecuencia de consumo en el último mes										
Menos de 1 vez por semana	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
1 vez por semana	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
De 2 a 6 veces por semana	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Diariamente	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Base: total muestra	(2520)	(1278)	(1242)	(75)	(82)	(213)	(191)	(584)	(574)	(801)

En lo que se refiere a la edad del primer consumo de alucinógenos, la media se sitúa este año en los 20,1 años. Concretamente, el 34,7% de las personas que en alguna ocasión han tomado alucinógenos, lo hicieron por primera vez antes de los 18 años. Entre los hombres este porcentaje es del 32,4%, mientras que entre las mujeres es del 41,7%. A la hora de valorar estos datos, es preciso recordar que la base muestral sobre la que se obtienen en el caso de las mujeres es muy reducida (23 personas), por lo que sólo deben ser tomados como orientativos.

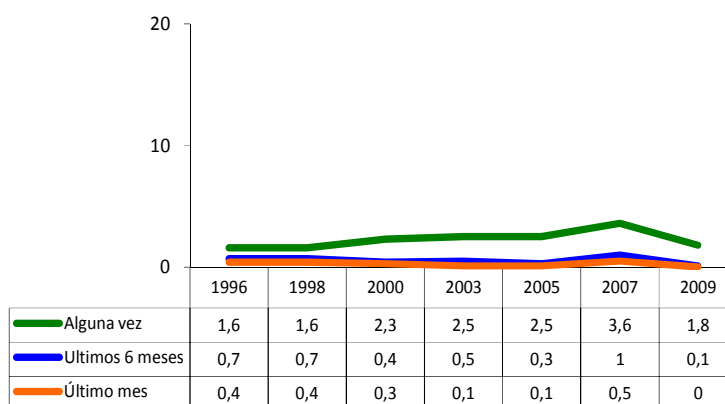
Tabla 3.16: Las edades del primer consumo de ALUCINÓGENOS

Años	Total	Hombre	Mujer
Hasta los 10	0,0%	0,0%	0,0%
De 11 a 14	4,3%	5,9%	0,0%
De 15 a 17	30,4%	26,5%	41,7%
De 18 a 20	30,4%	41,2%	0,0%
De 21 años en adelante	34,8%	26,5%	58,3%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%
Base	(90)	(67)	(23)

Evolución del consumo de alucinógenos

En Andalucía, se observa, desde 1998, una tendencia ascendente del consumo experimental de alucinógenos, que a partir de 2003 parece estabilizarse. En 2007 se observa un incremento puntual del consumo de estas sustancias, que vuelve a reducirse en 2009, hasta niveles inferiores a los observados en 2000.

Gráfico 3.10. Evolución de las prevalencias de consumo de alucinógenos en Andalucía (1996-2009)*

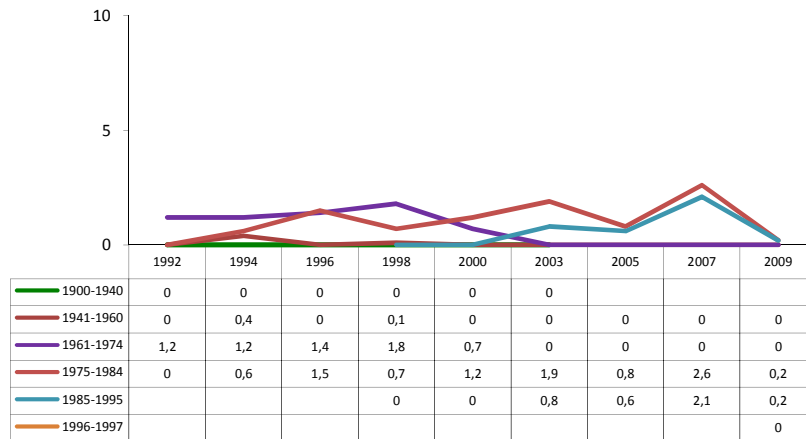


* Entre 1996 y 2003 la población estudiada es de 16 años en adelante. En las encuestas de 2005 y 2007, las edades de las personas muestreadas van de 12 a 64 años.

Fuente: Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones.

Como puede observarse en el gráfico siguiente, la prevalencia de consumo reciente de alucinógenos aumentó hasta 2007 entre las generaciones más jóvenes (personas nacidas entre 1975 y 1984 y entre 1985 y 1995), si bien en 2009 se ha reducido drásticamente para todos los grupos generacionales. La prevalencia alcanzada en 2007 entre las personas jóvenes fue la más elevada en los 15 años estudiados.

Gráfico 3.11- Evolución de las prevalencias de consumo de alucinógenos en los últimos seis meses por años de nacimiento (1992-2009)



Fuente: Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones

3.5. El consumo de ANFETAMINAS y SPEED

En España y, en particular, en Andalucía, el consumo de anfetaminas y speed ha estado estabilizado desde finales de la década de los noventa, en niveles en torno al 2% en lo que al consumo alguna vez en la vida se refiere. En los últimos años, se ha detectado una tendencia al incremento de este consumo, que parece centrarse específicamente en el sulfato de anfetamina, conocido como *speed*, y no en el consumo tradicional de anfetaminas en pastillas. Por este motivo, en la presente edición de “La Población Andaluza ante las Drogas” se ha optado por preguntar de forma separada por el consumo de anfetaminas (entendiendo por tales su formato tradicional en pastillas) y por el consumo de *speed* (versión en polvo, normalmente de color blanco, que se consume por vía esnifada).

Se constata así que el consumo de anfetaminas en su versión tradicional es muy reducido: el 0,8% de la población indica haberlo consumido alguna vez en la vida y su consumo reciente es casi inexistente. Sin embargo, el consumo de *speed* es algo mayor: la prevalencia de consumo alguna vez en la vida es del 1,5%.

El consumo de ambos tipos de sustancia se encuentra más extendido entre los hombres que entre las mujeres, sin dejar por ello de ser minoritarios también entre ellos.

Tabla 3.17: El consumo de ANFETAMINAS 2009

	Total	Hombre	Mujer
Consumió alguna vez:	0,8%	1,2%	0,6%
Edad del primer consumo (años):	20,8	21,2	20,1
Consumió en los últimos doce meses:	0,1%	0,2%	0,0%
Consumió en los últimos seis meses:	0,1%	0,2%	0,0%
Consumió en el último mes:	0,0%	0,1%	0,0%
Frecuencia de consumo en el último mes:			
• Menos de una vez por semana	0,0%	0,1%	0,0%
• Una vez por semana	0,0%	0,0%	0,0%
• De dos a seis veces por semana	0,0%	0,0%	0,0%
• Diariamente	0,0%	0,0%	0,0%

En cuanto a la distribución de estos consumos en función de los grupos de edad, este análisis no se ha podido realizar para la versión tradicional en pastillas de las anfetaminas, debido a la reducida base muestral para el análisis. En cuanto al *speed*, las prevalencias más elevadas se observan en el grupo de 21 a 24 años (3,6% alguna vez en la vida), si bien la presencia de consumo reciente (últimos seis meses y último mes) sólo se detectan entre las personas de 16 a 20 años y en el grupo de 25 a 34 años de edad. No se detecta consumo de speed entre las personas menores de 16 años y es prácticamente inexistente y, en cualquier caso, no son consumos actuales, entre quienes tienen más de 34 años.

Tabla 3.18.: El consumo de SPEED 2009

	Total	Hombre	Mujer	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
Alguna vez en la vida	1,5%	2,1%	1,0%	0,0%	0,0%	1,4%	3,6%	2,6%	1,6%	0,5%
Edad del 1er consumo	21,5	21,2	22,2	–	–	17,5	18,3	20,0	22,8	32,0
Ultimo año	0,3%	0,5%	0,1%	0,0%	0,0%	0,9%	1,0%	0,5%	0,0%	0,0%
Últimos seis meses	0,2%	0,3%	0,1%	0,0%	0,0%	0,9%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%
Consumo en el último mes	0,1%	0,2%	0,1%	0,0%	0,0%	1,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%
Frecuencia de consumo en el último mes:										
Menos de una vez por semana	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%
Una vez por semana	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
De 2 a 6 veces por semana	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Diariamente	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Base: Total Muestra	(2.520)	(1278)	(1242)	(75)	(82)	(213)	(191)	(584)	(574)	(801)

La media de edad del primer consumo de ambas sustancias se sitúa en torno a los 21 años. Entre las personas que alguna vez en su vida han tomado anfetaminas en pastillas, el 40,9% lo hizo antes de los 18 años. Este porcentaje es muy inferior entre quienes han consumido *speed*, 28,2%.

Tabla 3.19. Las edades del primer consumo de ANFETAMINAS

Años	Total	Hombre	Mujer
Hasta los 10	0,0%	0,0%	0,0%
De 11 a 14	9,1%	0,0%	28,6%
De 15 a 17	31,8%	26,7%	42,9%
De 18 a 20	31,8%	46,7%	0,0%
De 21 años en adelante	27,3%	26,7%	28,6%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%
Base	(22)	(15)	(7)

Tabla 3.20. Las edades del primer consumo de SPEED

Años	Total	Hombre	Mujer
Hasta los 10	0,0%	0,0%	0,0%
De 11 a 14	2,6%	3,7%	0,0%
De 15 a 17	25,6%	25,9%	25,0%
De 18 a 20	25,6%	29,6%	16,7%
De 21 años en adelante	46,2%	40,7%	58,3%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%
Base ha consumido alguna vez	(39)	(27)	(12)

3.6. El consumo de TRANQUILIZANTES

Bajo el epígrafe de tranquilizantes incluimos aquellos fármacos que tienen propiedades ansiolíticas y sedantes, pero no inductoras al sueño, a diferencia de los hipnóticos y somníferos, también analizados en este estudio, y que sí tienen estas últimas propiedades. Dentro de este grupo de fármacos, las benzodiazepinas son las que tienen un uso más extendido.

Este tipo de fármacos son empleados de forma habitual con fines terapéuticos en diversos tratamientos, tales como la ansiedad, pero existe también un uso no terapéutico de los mismos. Desde la décima edición del estudio “La Población Andaluza ante las Drogas” (2007) se ha optado por registrar la información sobre el consumo de tranquilizantes, distinguiendo entre ambos usos, terapéutico y no terapéutico. Por ello se ofrece la comparación de los resultados de prevalencias obtenidos en 2007 y 2009 únicamente, ya que no son comparables con años anteriores.

Entre ambos estudios se detecta un notable incremento de personas que refieren haber seguido un tratamiento médico con este tipo de fármaco: del 3,9% que lo habían realizado alguna vez en la vida en 2007, se pasa al 9,2% en 2009; y del 1,4% que lo había recibido en el mes previo a la entrevista en 2007, al 4% en 2009.

Tabla 3.21. Uso de TRANQUILIZANTES CON PRESCRIPCIÓN MÉDICA 2007-2009

	2007	2009
Alguna vez	3,9%	9,2%
Edad del 1er consumo	33,2	36,2
Último año	2,7%	5,6%
Últimos 6 meses	1,9%	4,7%
Último mes	1,4%	4,0%
Frecuencia en el último mes		
Menos de 1 vez por semana	0,4%	0,2%
1 vez por semana	0,2%	0,7%
De 2 a 6 veces por semana	0,2%	0,7%
Diariamente	0,6%	2,4%
Base: total muestral	(2.514)	(2520)

Atendiendo al género, se observa que la prevalencia de este tipo de tratamientos farmacológicos es más elevada entre las mujeres (5,7% de ellas lo recibieron en el mes previo a la entrevista frente al 2,4% de los hombres). En cuanto a la edad, del mismo modo que en 2007, ningún menor de 16 años ha recibido tratamiento con

tranquilizantes. La prevalencia de estos tratamientos se incrementa con la edad: el 8,4% de las personas de 45 a 64 años, recibió un tratamiento con tranquilizantes en el último mes.

Tabla 3.22. El consumo de TRANQUILIZANTES CON PRESCRIPCIÓN MÉDICA

	Total	Hombre	Mujer	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
Consumo alguna vez	9,2%	6,7%	11,7%	0,0%	0,0%	3,8%	3,7%	7,2%	8,5%	15,5%
Edad del 1er consumo	36,2	35,1	36,8	–	–	18,0	18,8	25,2	31,9	43,9
Consumo último año	5,6%	4,1%	7,0%	0,0%	0,0%	2,8%	1,0%	4,5%	3,8%	10,5%
Consumo últimos 6 meses	4,7%	3,1%	6,3%	0,0%	0,0%	1,9%	1,0%	3,8%	3,7%	8,7%
Consumo último mes	4,0%	2,4%	5,7%	0,0%	0,0%	1,5%	0,0%	2,6%	3,0%	8,4%
Frecuencia de consumo en el último mes										
Menos de 1 vez por semana	0,2%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,2%	0,5%
1 vez por semana	0,7%	0,8%	0,7%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	0,2%	0,2%	2,0%
De 2 a 6 veces por semana	0,7%	0,0%	1,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	1,4%
Diariamente	2,4%	1,6%	3,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,9%	2,1%	4,5%
Base	(2520)	(1278)	(1242)	(75)	(82)	(213)	(191)	(584)	(574)	(801)

La edad media del primer uso bajo tratamiento médico de estos fármacos se sitúa en los 36,2 años. Su uso es más habitual, a la vista de los datos de prevalencia y de la media de edad de inicio, en tratamientos de personas adultas. El 84,1% de las personas que en alguna ocasión han seguido un tratamiento con tranquilizantes, lo ha hecho por primera vez con más de 20 años.

Tabla 3.23. Edad del primer consumo de TRANQUILIZANTES CON PRESCRIPCIÓN MÉDICA

Años	Total	Hombre	Mujer
Hasta los 10	0,4%	0,0%	0,7%
De 11 a 14	0,9%	1,2%	0,7%
De 15 a 17	5,6%	5,8%	5,5%
De 18 a 20	9,1%	16,3%	4,8%
De 21 años en adelante	84,1%	76,7%	88,4%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%
Base: han tomado alguna vez	(97)	(29)	(68)

En lo que se refiere al uso no terapéutico de tranquilizantes, se encuentra poco extendido además, este consumo se ha reducido con respecto a 2007. En 2009, la prevalencia de consumo alguna vez en la vida es del 0,6% y en el último mes es del 0,2%.

Atendiendo al género, las diferencias son reducidas, pero los hombres tienen prevalencias de consumo ligeramente más altas que las mujeres en lo referente al consumo alguna vez en la vida. Sin embargo, el consumo reciente es algo mayor entre las mujeres.

La reducida prevalencia de consumo de este tipo de sustancias no permite su análisis en función de los diversos grupos de edad.

Tabla 3.24. El consumo de TRANQUILIZANTES SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA

	2007	2009		
	Total	Total	Hombre	Mujer
Consumo alguna vez	1,4%	0,6%	0,8%	0,4%
Edad del 1er consumo	28,8	27,7	18,8	43,8
Consumo último año	1,0%	0,4%	0,4%	0,4%
Consumo últimos 6 meses	0,6%	0,4%	0,3%	0,4%
Consumo último mes	0,4%	0,2%	0,1%	0,4%
Frecuencia de consumo en el último mes				
Menos de 1 vez por semana	0,2%	0,0%	0,1%	0,0%
1 vez por semana	0,0%	0,1%	0,0%	0,2%
De 2 a 6 veces por semana	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%
Diariamente	0,0%	0,1%	0,0%	0,2%
Base: Total muestra	(2514)	(2520)	(1278)	(1242)

El inicio al consumo de tranquilizantes se produce en edades más avanzadas que el resto de sustancias analizadas: la media de edad del primer consumo es de 27,7 años. La edad media del primer consumo de estos fármacos bajo prescripción médica es más tardía (36,2 años). Destaca la fuerte diferencia detectada en la edad de inicio al consumo de tranquilizantes sin prescripción médica entre ambos géneros: los hombres los consumieron por primera vez, como media, a los 18,8 años, mientras que las mujeres lo hicieron, como media, a los 43,8 años. El cálculo de la edad media del primer consumo se realiza sobre el número de personas que indican haber consumido esas sustancias alguna vez en la vida, concretamente 11 hombres y 5 mujeres. Se trata de una base muestral excesivamente reducida, por lo que el dato extraído sobre la edad media de inicio no son extrapolables más allá de las personas que componen esta muestra.

El 50% de los consumidores de estas sustancias lo hizo por primera vez a partir de los 21 años. El porcentaje de inicios anteriores a la mayoría de edad es mucho más reducido que para el resto de sustancias: el 12,6% iniciaron el consumo de tranquilizantes antes de los 18 años, todos ellos eran hombres. Uno de los hombres que alguna vez han consumido tranquilizantes refiere haberlo hecho por primera vez antes de los 11 años (9,1%).

Tabla 3.25. Edad del primer consumo de TRANQUILIZANTES SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA

Años	Total	Hombre	Mujer
Hasta los 10	6,3%	9,1%	0,0%
De 11 a 14	0,0%	0,0%	0,0%
De 15 a 17	6,3%	9,1%	0,0%
De 18 a 20	37,5%	54,5%	0,0%
De 21 años en adelante	50,0%	27,3%	100,0%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%
Base: ha consumido alguna vez	(16)	(11)	(5)

3.7. El consumo de INHALABLES

Bajo este epígrafe se incluye una serie de sustancias volátiles (colas y pegamentos, disolventes, gasolinás y pinturas...) que, inhaladas, producen determinados efectos dopantes (sensación de bienestar, euforia y embriaguez...). Aunque su consumo es minoritario, está presente en determinados segmentos poblacionales, especialmente los juveniles.

Las prevalencias de consumo de inhalables en Andalucía han descendido con respecto a los años anteriores, situándose en su consumo alguna vez en la vida en el 0,3%. Su consumo reciente es muy minoritario: ni en el estudio de 2007 ni en el de 2009 se han detectado consumidores en el último mes de estas sustancias. Es preciso tener en cuenta la dificultad de localizar determinados perfiles de consumidores de sustancias muy poco prevalentes.

Se trata por lo tanto de un tipo de consumo muy poco extendido y de marcado carácter ocasional.

Tabla 3.26. El consumo de INHALABLES (2005-2009)

	2005	2007	2009		
	Total	Total	Total	Hombre	Mujer
Consumió alguna vez:	1,2%	1,2%	0,3%	0,4%	0,2%
Edad media del primer consumo (años):	18,0	14,3	13,2	13,0	14,0
Consumió en los últimos doce meses:	0,3%	0,4%	0,1%	0,1%	0,0%
Consumió en los últimos seis meses:	0,2%	0,3%	0,1%	0,1%	0,0%
Consumió en el último mes:	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%
Frecuencia de consumo en el último mes:					
• Menos de una vez por semana	0,1%	0,0%	0,0%	0,01%	0,0%
• Una vez por semana	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
• De dos a seis veces por semana	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
• Diariamente	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Las prevalencias de consumo son muy reducidas en general, aunque se detectan prevalencias algo más altas entre los chicos que entre las chicas. La reducida base muestral contactada de personas que han consumido estas sustancias, no ha permitido realizar un análisis en función de los diversos grupos de edad. Sin embargo, las medias de inicio al consumo de inhalables ya indican que se trata de un consumo muy temprano. La media de edad del primer consumo se sitúa, en 2009, en los 13,2 años, siendo algo más tardía entre las chicas (14 años) que entre los chicos (13 años).

El 100% de los inicios al consumo se produjo antes de los 18 años. Entre los chicos el 40% indica haber consumido inhalables antes de los 11 años de edad.

Tabla 3.27. Edad del primer consumo de INHALABLES

Años	Total	Hombre	Mujer
Hasta los 10	28,6%	40,0%	0,0%
De 11 a 14	57,1%	40,0%	100,0%
De 15 a 17	14,3%	20,0%	0,0%
De 18 a 20	0,0%	0,0%	0,0%
De 21 años en adelante	0,0%	0,0%	0,0%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%
Base han consumido alguna vez	(7)	(5)	(2)

3.8. El consumo de HEROÍNA

El consumo de heroína en Andalucía ha tenido una continua evolución descendente desde principios de los años noventa hasta mediados de esta década. En 2007 se observó una ligera elevación puntual de la prevalencia de consumo alguna vez en la vida de heroína, manteniéndose estable a niveles mínimos el consumo reciente de esta sustancia. En 2009, vuelven a descender las prevalencias de consumo de heroína: el 0,7% de la población de 12 a 64 años refiere haber consumido esta sustancia alguna vez en la vida y no se han detectado consumos más recientes. Es preciso recordar las limitaciones de la encuesta poblacional como técnica para detectar prevalencias de sustancias minoritarias y marginales (Hickman, Taylor, Chatterjee, Frischer, Hay y cols., 2002), debido a la difícil accesibilidad a las personas consumidoras.

Tabla 3.28. El consumo de HEROÍNA (2005-2009)

	2005	2007	2009		
	Total	Total	Total	Hombre	Mujer
Consumió alguna vez:	0,4%	0,8%	0,7%	1,1%	0,3%
Edad del primer consumo (años):	18,8	20,4	19,9	22,5	16,4
Consumió en los últimos doce meses:	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%
Consumió en los últimos seis meses:	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
Consumió en el último mes:	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
Frecuencia de consumo en el último mes:					
• Menos de una vez por semana	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
• Una vez por semana	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
• De dos a seis veces por semana	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
• Diariamente	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

La experimentación con heroína (alguna vez en la vida) es mayor entre los hombres (1,1%) que entre las mujeres (0,3%). No es posible ofrecer datos por grupos de edad, ya que la prevalencia de consumo de esta sustancia es muy baja y por lo tanto, no contamos con base muestral suficiente para desagregar el análisis por grupos de edad.

La edad media del primer consumo de heroína es 19,9 años. El 39% de las personas que alguna vez han consumido heroína lo hizo por primera vez antes de los 18 años. El análisis ofrecido de la edad del primer consumo en función del género, no puede interpretarse sino como una descripción de este dato en la muestra obtenida, ya que la base muestral de personas consumidoras es muy reducida, especialmente en el caso de las mujeres (4).

Tabla 3.29. Edad del primer consumo de HEROÍNA

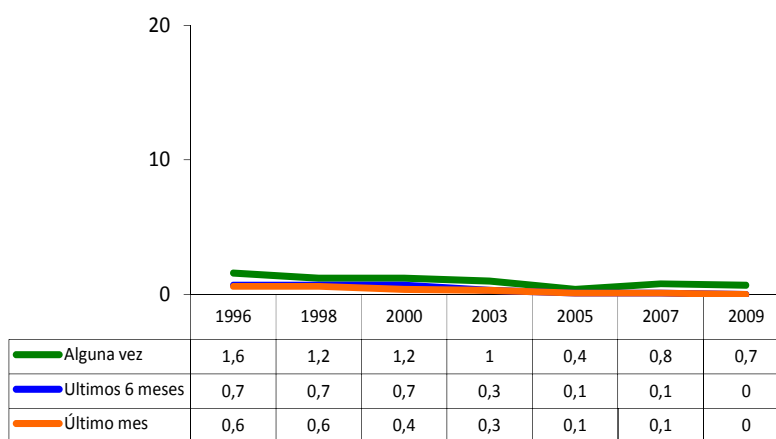
Años	Total	Hombre	Mujer
Hasta los 10	11,1%	0,0%	0,0%
De 11 a 14	11,1%	0,0%	50,0%
De 15 a 17	16,7%	21,4%	0,0%
De 18 a 20	16,7%	21,4%	50,0%
De 21 años en adelante	44,4%	57,1%	0,0%
Totales	100,0%	100,0%	100,0%
Base: ha consumido alguna vez	(18)	(14)	(4)

Evolución del consumo de heroína

En Andalucía, la evolución del consumo de heroína marca una tendencia descendente desde el año 1992, reflejada tanto en el indicador de consumo en los últimos seis meses como en el de consumo en los últimos 30 días. El indicador de

consumo alguna vez, disponible desde el año 1996, muestra que el número de andaluces que prueban esta droga se redujo hasta 2005. En 2007 observamos una estabilización del consumo reciente y actual en niveles muy reducidos (0,1% en los últimos seis meses y en el último mes), así como un posible repunte del consumo experimental (alguna vez en la vida), que aumenta del 0,4% al 0,8%. Este limitado incremento podría interpretarse dentro de los límites de error del trabajo con muestras poblacionales y de las limitaciones de la encuesta como técnica para el estudio de prevalencias de consumos minoritarios. En 2009, las prevalencias de consumo de esta sustancia vuelven a estabilizarse.

Gráfico 3.12. Evolución de las prevalencias de consumo de heroína en Andalucía (1996-2007)*



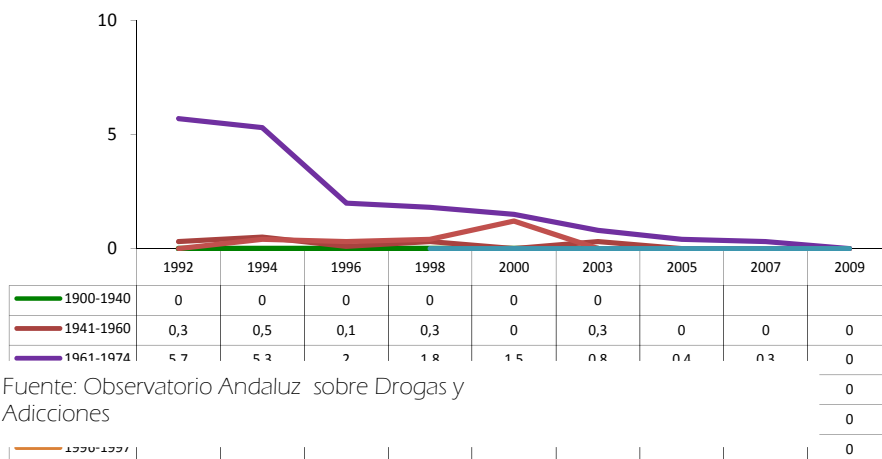
* Entre 1996 y 2003 la población estudiada es de 16 años en adelante. En las encuestas de 2005 y 2007, las edades de las personas muestreadas van de 12 a 64 años.
Fuente: Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones.

Debido a la reducida prevalencia de consumo de esta sustancia no es posible desagregar los resultados por sexo, ya que el error muestral resultaría muy elevado.

Con fines orientativos se ofrece el análisis de la evolución del consumo reciente de esta sustancia por grupos generacionales. Como refleja la gráfica, las generaciones afectadas por la llamada epidemia de la heroína fueron las nacidas entre 1961 y 1974. Durante los años estudiados no se registra el pico de consumo de heroína de los años 80', sino que detectamos ya el descenso de dicho consumo desde los inicios de los años 90', observándose un notorio punto de inflexión a mediados de dicha década, cuando se produce una reducción drástica del consumo reciente de heroína en los nacidos entre 1961 y 1974; a partir de entonces el descenso continúa pero de forma más progresiva. El

resto de generaciones a penas se han visto afectadas por este consumo. De especial interés resulta el hecho de que las generaciones posteriores no se hayan incorporado al mismo.

Gráfico 3.13. Evolución de las prevalencias de consumo de heroína en los últimos seis meses por años de nacimiento (1992-2007)



3.9. El consumo de HIPNÓTICOS y SOMNÍFEROS

Al igual que en el caso de los tranquilizantes, desde el décimo número de “La Población Andaluza ante las Drogas” (2007) se pregunta de forma diferenciada por el uso de hipnóticos y somníferos bajo prescripción médica y sin ella. Por lo tanto, la comparación de resultados sólo podrá realizarse entre los años 2007 y 2009.

Este grupo de fármacos se caracteriza por su capacidad de inducción al sueño; con el fin de aclararlo a las personas encuestadas, se les especificó que se trataba de “pastillas para dormir”.

El consumo alguna vez en la vida de hipnosedantes bajo prescripción médica se ha incrementado en los últimos dos años, pasando el consumo alguna vez en la vida del 1,8% al 3,3% en la población de 12 a 64 años de edad. El consumo reciente permanece más estable, aunque también aumenta levemente.

Tabla 3.30: Uso de HIPNOSEDANTES BAJO PRESCRIPCIÓN MÉDICA 2007-2009

	2007	2009
Alguna vez	1,8%	3,3%
Edad media del 1er consumo (años)	39,6	37,5
Último año	1,5%	2,2%
Últimos 6 meses	1,2%	1,9%
Último mes	1,1%	1,7%
Frecuencia en el último mes		
Menos de 1 vez por semana	0,1%	0,3%
1 vez por semana	0,2%	0,2%
De 2 a 6 veces por semana	0,2%	0,4%
Diariamente	0,6%	0,8%
Base	(2.514)	(2520)

El porcentaje de mujeres que siguen un tratamiento con somníferos es superior al de hombres. El 4,3% de las mujeres ha tomado alguna vez estos medicamentos, frente al 2,3% de los hombres, y en el último mes, el 2,9% de las mujeres los ha tomado ante el 0,9% de los hombres.

La prevalencia de consumo de estos medicamentos es mayor a medida que aumenta la edad. En el grupo etario de 45 a 64 años, el 1,7% toma somníferos diariamente. Entre las personas menores de 16 años no se ha detectado uso terapéutico de estos fármacos ni en 2007 ni en 2009.

Tabla 3.31. El consumo de HIPNÓTICOS Y SOMNÍFEROS BAJO PRESCRIPCIÓN MÉDICA

	Total	Hombre	Mujer	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
Consumo alguna vez	3,3%	2,3%	4,3%	0,0%	0,0%	0,9%	1,6%	2,2%	4,2%	5,1%
Edad media del 1er consumo	37,5	32,5	40,2	—	—	16,5	18,3	27,0	33,7	45,3
Consumo último año	2,2%	1,3%	3,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,7%	2,6%	4,2%
Consumo últimos 6 meses	1,9%	1,3%	2,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,7%	1,9%	3,9%
Consumo último mes	1,7%	0,9%	2,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	1,8%	3,5%
Frecuencia de consumo en el último mes										
Menos de 1 vez por semana	0,3%	0,3%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,6%
1 vez por semana	0,2%	0,1%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,5%
De 2 a 6 veces por semana	0,4%	0,2%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,3%	0,7%
Diariamente	0,8%	0,3%	1,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	1,0%	1,7%
Base: Total Muestra	(2520)	(1278)	(1242)	(75)	(82)	(213)	(191)	(584)	(574)	(801)

La media de edad de la primera toma de hipnóticos o somníferos bajo prescripción médica es de 37,5 años. Esta media de edad es más joven entre los hombres (32,5 años) que entre las mujeres (40,2 años). Un 4,8% de las personas que alguna vez han seguido un tratamiento médico con hipnosédantes, lo realizó por primera vez antes de los 18 años. Entre los hombres el porcentaje de primeros tratamientos con hipnosédantes antes de la mayoría de edad es del 10,3%.

Tabla 3.32. Edad de inicio en el consumo de HIPNÓTICOS CON PRESCRIPCIÓN MÉDICA

Años	Total	Hombre	Mujer
Hasta los 10	0,0%	0,0%	0,0%
De 11 a 14	2,4%	6,9%	0,0%
De 15 a 17	2,4%	3,4%	1,9%
De 18 a 20	4,9%	13,8%	0,0%
De 21 años en adelante	90,2%	75,9%	98,1%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%
Base ha consumido alguna vez	(82)	(29)	(53)

Es destacable que ninguna de las personas que en alguna ocasión han tomado hipnosedantes bajo prescripción médica, los consumieron en otras ocasiones sin receta médica.

El consumo no prescrito de hipnóticos o somníferos es minoritario. Además, ha descendido con respecto a 2007. La prevalencia de consumo alguna vez en la vida es del 0,2% para el total de la población de 12 a 64 años y los consumos más recientes son muy escasos. La prevalencia de consumo de estos fármacos sin prescripción médica es algo más elevada entre los hombres que entre las mujeres (0,2% alguna vez en la vida entre los hombres frente al 0,1% entre las mujeres).

Una vez más, la reducida base muestral de consumidores de esta sustancia impide ofrecer el análisis de prevalencias de consumo por grupos de edad.

Tabla 3.33. El consumo de HIPNÓTICOS O SOMNÍFEROS SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA

	2007	2009		
	Total	Total	Hombre	Mujer
Consumo alguna vez	0,4%	0,2%	0,2%	0,1%
Edad media del 1er consumo	24,9	24,9	27,1	16,5
Consumo último año	0,3%	0,1%	0,2%	0,0%
Consumo últimos 6 meses	0,3%	0,04%	0,1%	0,0%
Consumo último mes	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%
Frecuencia de consumo en el último mes				
Menos de 1 vez por semana	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%
1 vez por semana	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
De 2 a 6 veces por semana	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
Diariamente	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Base: Total Muestra	(2514)	(2520)	(1278)	(1242)

La media de edad de inicio del consumo de somníferos sin prescripción médica es de 24,9 años, manteniéndose estable con respecto a 2007. Las mujeres inician su consumo antes que los hombres (16,5 frente a 27,1 años), si bien es preciso recordar que la reducida base muestral sobre la que se ha realizado este cálculo (en el caso de las mujeres se trata de una sola) impide su extrapolación más allá de la muestra obtenida en este estudio.

Tabla 3.34. Edad de inicio en el consumo de HIPNÓTICOS SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA

Años	Total	Hombre	Mujer
Hasta los 10	0,0%	0,0%	0,0%
De 11 a 14	33,2%	33,3%	0,0%
De 15 a 17	0,05%	0,0%	100,0%
De 18 a 20	33,2%	33,3%	0,0%
De 21 años en adelante	33,2%	33,3%	0,0%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%
Base ha consumido alguna vez	(4)	(3)	(1)

3.10. El consumo de ÉXTASIS LÍQUIDO o GHB

En el cuestionario de esta edición del estudio, se ha añadido una nueva sustancia, el éxtasis líquido o GHB. Se trata de una droga de reciente introducción en España, cuyos principales efectos buscados son relajación, euforia y desinhibición y cuyos principales efectos adversos están relacionados con su efecto como depresor del sistema nervioso central⁸. Pese al nombre que recibe, “éxtasis líquido”, no tiene nada que ver con el éxtasis, estimulante derivado de la anfetamina.

Los resultados obtenidos indican que se trata de una droga poco extendida: el 0,6% de las personas entrevistadas refieren haberla consumido alguna vez en la vida y no se han detectado consumos más recientes. Atendiendo al género, no se detectan diferencias significativas.

Tabla 3.35. El consumo de EXTASIS LÍQUIDO O GHB

	Total	Hombre	Mujer
Alguna vez en la vida	0,6%	0,5%	0,6%
Edad media del 1er consumo	19,6	18,0	21,2
Ultimo año	0,0%	0,0%	0,0%
Últimos seis meses	0,0%	0,0%	0,0%
Consumo en el último mes	0,0%	0,0%	0,0%
Frecuencia de consumo en el último mes:			
Menos de una vez por semana	0,0%	0,0%	0,0%
Una vez por semana	0,0%	0,0%	0,0%
De 2 a 6 veces por semana	0,0%	0,0%	0,0%
Diariamente	0,0%	0,0%	0,0%
Base: Total Muestra	(2.520)	(1.278)	(1.242)

⁸ E O'Shea, “Éxtasis líquido: Estructura, farmacología, efectos adversos y mecanismos de acción”. TRASTORNOS ADICTIVOS. 2008 JUL; 10(3):190-194.

La edad media del primer consumo de éxtasis líquido se sitúa en los 19,6 años. En la muestra estudiada este primer consumo se produce antes entre los hombres (18 años de media) que entre las mujeres (21,2 años de media). El 25,5% de las personas entrevistadas que habían consumido éxtasis líquido lo hicieron por primera vez antes de los 18 años.

Tabla 3.36. Edad de inicio en el consumo de ÉXTASIS LÍQUIDO O GHB

Años	Total	Hombre	Mujer
Hasta los 10	0,0%	0,0%	0,0%
De 11 a 14	0,0%	0,0%	0,0%
De 15 a 17	25,5%	25,5%	25,5%
De 18 a 20	50,0%	75,0%	25,0%
De 21 años en adelante	25,0%	0,0%	50,0%
Totales	100,0%	100,0%	100,0%
Base ha consumido alguna vez	(16)	(8)	(8)

RESUMEN DE PREVALENCIAS DE CONSUMO Y EDADES DEL PRIMER CONSUMO DE LAS DIVERSAS SUSTANCIAS

En la siguiente tabla podemos ver las prevalencias de consumo de las diversas sustancias psicoactivas estudiadas, alguna vez en la vida, en el último año, últimos seis meses, último mes y diariamente.

Los datos se ofrecen ordenados de mayor a menor prevalencia de consumo alguna vez en la vida. Como puede observarse, el alcohol es la sustancia con un consumo más extendido en la población andaluza (el 81,3% lo ha consumido alguna vez en la vida), si bien la más consumida diariamente, con gran diferencia con respecto al resto, es el tabaco (35,2%).

Entre las sustancias ilegales, el cannabis es, con diferencia, la más consumida, el 20,2% de la población de 12 a 64 años la ha consumido alguna vez y el 2,8% lo hace diariamente. Entre los hombres el porcentaje de consumidores diarios de cannabis es del 4,8%. La cocaína presenta una prevalencia del 6,4% alguna vez en la vida y el éxtasis, del 3%.

Los hombres tienen prevalencias de consumo más altas que las mujeres para todas las sustancias estudiadas y en todos los periodos temporales considerados, excepto en el caso del consumo reciente y actual (últimos seis meses, último mes y diario) de tranquilizantes sin prescripción médica.

Tabla 3.37: Resumen de prevalencias de consumo de las distintas sustancias (año 2009)

	Alguna vez en la vida			Último año			Últimos seis meses			Último mes			Diario		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Alcohol	81,3%	86,0%	76,5%	67,7%	76,8%	58,3%	–	–	–	59,1%	70,1%	47,8%	6,4%	10,8%	1,8%
Tabaco	53,5%	59,9%	46,9%	–	–	–	–	–	–	–	–	–	35,2%	38,8%	31,4%
Cannabis	20,2%	25,4%	15,0%	8,8%	12,4%	5,2%	7,4%	10,6%	4,2%	6,1%	9,1%	3,1%	2,8%	4,8%	0,8%
C. cocaína	6,4%	10,2%	2,6%	3,1%	5,0%	1,2%	2,6%	4,1%	1,1%	1,9%	3,1%	0,5%	0,9%	1,5%	0,2%
Éxtasis/ MDMA	3,0%	4,1%	1,9%	0,7%	1,3%	0,2%	0,6%	0,9%	0,2%	0,3%	0,6%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
Alucinógenos	1,8%	2,7%	1,0%	0,3%	0,5%	0,1%	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Anfetaminas	0,8%	1,2%	0,6%	0,1%	0,2%	0,0%	0,1%	0,2%	0,0%	0,04%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Tranquilizantes*	0,6%	0,8%	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	0,3%	0,4%	0,2%	0,1%	0,4%	0,1%	0,0%	0,2%
Inhalables	0,3%	0,4%	0,2%	0,04%	0,1%	0,0%	0,04%	0,1%	0,0%	0,04%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Heroína	0,7%	1,1%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Base y crack	0,8%	1,1%	0,5%	0,1%	0,2%	0,0%	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Hipnóticos*	0,2%	0,2%	0,2%	0,04%	0,1%	0,0%	0,04%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Speed	1,5%	2,1%	1,0%	0,3%	0,5%	0,1%	0,2%	0,3%	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
Éxtasis líquido	0,6%	0,5%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

*Sin prescripción médica

Según puede verse en la siguiente tabla resumen sobre la edad de inicio al consumo de cada una de las sustancias estudiadas, en general, cuanto más extendido y socialmente admitido está el consumo de una sustancia antes se produce el primer uso de la misma y mayores porcentajes de inicios anteriores a los 18 años detectamos. Así, el tabaco, el alcohol y el cannabis presentan las edades medias del primer consumo más bajas (inferiores a 18 años), con la excepción de las sustancias volátiles e inhalables, que tienen una prevalencia de consumo reducida (0,3% alguna vez en la vida) y presentan una media de edad del primer consumo muy temprana (13,2 años) y un 100% de primeros consumos antes de los 18 años.

La cocaína en polvo, la heroína y el éxtasis líquido o GHB presentan edades medias para el primer consumo en torno a los 19 años. Algo mayores son las edades medias a las que se produce el primer consumo de alucinógenos (20,1 años), éxtasis (21,9 años), anfetaminas (20,8 años) y *speed* (21,5 años). Las medias de edad de inicio al consumo de cocaína base, tranquilizantes e hipnóticos sin prescripción médica son las más tardías, por encima de los 21 años. El uso no terapéutico de psicofármacos es, por tanto, uno de los consumos que más tarde se produce.

Tabla 3.38: % de inicios antes de los 18 años y edad media del primer consumo (Base: han consumido alguna vez)

	% antes de los 18 años	Edades medias
TABACO DIARIO	68,6%	16,7
ALCOHOL RIESGO	69,8%	16,2
CANNABIS	53,4%	17,9
Clorhidrato de COCAÍNA	33,4%	19,1
Cocaína BASE o CRACK	36,8%	23,7
ÉXTASIS	28,0%	21,9
ALUCINÓGENOS	34,7%	20,1
ANFETAMINAS	40,9%	20,8
SPEED	28,2%	21,5
TRANQUILIZANTES*	12,6%	28,8
INHALABLES	100,0%	13,2
HEROÍNA	39,0%	19,9
HIPNÓTICOS*	33,3%	24,9
EXTASIS LÍQUIDO o GHB	25,5%	19,6

*Sin prescripción médica

4. EI POLICONSUMO

El policonsumo es un patrón de consumo de más de una sustancia psicoactiva durante un mismo periodo de tiempo. En la literatura especializada este periodo de tiempo queda definido de diferentes maneras, que oscilan entre periodos de algunas horas y de un año o más (Schensul et al, 2005). Por lo tanto, se habla de policonsumo para describir tanto patrones de uso de varias drogas en la vida cotidiana, como el consumo de varias sustancias en una misma sesión. Este uso puede ser de forma separada y en diferentes ocasiones (uso concurrente de más de una sustancia) o consumidas en un intervalo de tiempo corto, que permita la interacción entre las sustancias (uso simultáneo) (Earleywine et al, 1997). El término policonsumo define también el uso combinado de dos o más sustancias de manera intermitente e irregular, por ejemplo, en fines de semana, así como el uso habitual de más de una droga (Earleywine et al, 1997).

El uso combinado de varias sustancias produce efectos diferentes a los de su uso por separado, ya sea potenciándolos, compensándolos o neutralizando los efectos de una droga con los de otra. A menudo, el policonsumo busca de manera intencional obtener alguno de estos efectos combinados.

La interacción entre diversas sustancias puede entrañar graves riesgos para la salud, muchas veces desconocidos por el propio usuario. Diversos estudios indican que el uso de varias drogas puede tener más efectos adversos sobre la salud física, psíquica y sobre la situación social del consumidor, así como una mayor probabilidad de desarrollar adicción a sustancias (Schensul et al, 2005; Earleywine et al, 1997).

Los datos registrados en esta encuesta no permiten realizar una medición precisa del policonsumo de drogas. Para ello sería necesario dirigir el estudio a población consumidora específicamente y no a la población general. Por otro lado, deberíamos disponer de datos detallados sobre cada sesión de consumo, frecuencia, combinación e intencionalidad del uso, para poder captar la existencia de un patrón de concurrencia o simultaneidad.

Sin embargo, a través de este estudio poblacional sí podemos realizar un análisis de las prevalencias de consumo de más de una sustancia en los últimos seis meses, independientemente de que estos consumos hayan sido simultáneos o no, de la frecuencia de cada uno de ellos y de su intencionalidad. Estas prevalencias pueden servir como un primer acercamiento al fenómeno del policonsumo en la población estudiada.

Para la realización de este análisis consideraremos los siguientes consumos: el consumo diario de tabaco, el consumo de riesgo de alcohol⁹ y, para el resto de sustancias, el consumo en los últimos seis meses. No es posible acotar el tiempo

⁹ El consumo de alcohol de riesgo se define como un consumo medio de 50cc. al día en el caso de los hombres y de 30cc en el caso de las mujeres.

considerado a un periodo más limitado (último mes), ya que las prevalencias de consumidores resultarían excesivamente reducidas para analizar el patrón de consumo de la mayor parte de las sustancias. Por otro lado, periodos de tiempo más amplios (último año o alguna vez en la vida), sin datos complementarios sobre la frecuencia de consumo o el número de ocasiones en que se consumió, resultarían muy poco precisos para abordar este análisis.

En 2009 el análisis del policonsumo se ha desagregado, además, por género, con el objetivo de identificar posibles diferencias en torno a este fenómeno en función del género.

En primer lugar, es preciso indicar que el 61,5% de la población andaluza de 12 a 64 años no ha consumido ninguna sustancia psicoactiva ilegal en los últimos seis meses, ni fuma diariamente ni es bebedora de riesgo. Este porcentaje es mayor entre las mujeres (66,1%) que entre los hombres (57%).

Por otra parte, el 30,9% de esta población ha realizado uno de los consumos considerados (o es fuma diariamente, o presenta un consumo de riesgo de alcohol o ha consumido un tipo de sustancia ilegal en los últimos seis meses), pero no más de uno, por lo que no será incluida en del análisis de policonsumo.

El porcentaje de personas que ha consumido más de una sustancia en los últimos seis meses es del 7,6% de la población. Sobre este grupo de personas se realizará el análisis de policonsumo. En el caso de los hombres el porcentaje incluido bajo esta definición de policonsumo es del 11%, siendo notablemente superior al de las mujeres (4,1%).

Tabla 4.1: Número de drogas utilizadas

Número de Drogas	% sobre el total de personas entrevistadas			% sobre quienes han consumido alguna sustancia		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
0	61,5%	57,0%	66,1%	-	-	-
1	30,9%	32,0%	29,8%	80,3%	74,5%	87,9%
2	5,8%	8,5%	3,1%	15,2%	19,7%	9,3%
3	1,0%	1,2%	0,7%	2,5%	2,7%	2,1%
4	0,6%	1,0%	0,1%	1,4%	2,4%	0,2%
5	0,2%	0,2%	0,2%	0,5%	0,5%	0,5%
6 o más	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,2%	0,0%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Base	(2.520)	(1.277)	(1.243)	(971)	(549)	(421)

La media de edad de las personas que presentan un patrón de policonsumo - definido como haber consumido durante los últimos seis meses más de una sustancia,

incluyendo el consumo de riesgo de alcohol o el tabaco diario- es más joven que la de aquellas personas que han consumido un solo tipo de sustancia en el mismo periodo (29 años de media frente a 38,2). Atendiendo al género, las mujeres que han consumido alguna de las sustancias consideradas son más jóvenes que los hombres y esta diferencia de edad entre ambos géneros se acrecienta entre quienes presentan un patrón de policonsumo: ellas presentan una media de edad de 26,7 años frente a 29,8 años de media entre los hombres policonsumidores.

Tabla 4.2. Media de edad de las personas consumidoras

	Total		Hombres		Mujeres	
	Media en años	dt	Media en años	dt	Media en años	dt
Han consumido una única sustancia en los últimos seis meses o tabaco diario o alcohol de riesgo	38,2	11,8	38,9	12,6	37,4	10,9
Han consumido más de una sustancia en los últimos seis meses, incluyendo el tabaco diario o el alcohol de riesgo	29,0	9,4	29,8	9,6	26,7	8,3

Por otra parte, entre las personas que refieren haber consumido cada una de las sustancias, podemos ver el porcentaje de quienes señalan haber consumido solamente esa sustancia y ninguna otra en los últimos seis meses. En este análisis no se incluyen las sustancias que ninguna de las personas entrevistadas había consumido en los últimos seis meses (heroína y éxtasis líquido).

Los porcentajes más elevados de personas que han consumido un único tipo de sustancia en los últimos seis meses corresponden a quienes han utilizado hipnóticos o tranquilizantes sin prescripción médica (100% y 60% respectivamente). Atendiendo al género, destaca que el porcentaje de personas que han hecho uso exclusivamente de tranquilizantes sin receta médica es el mismo entre los hombres y entre las mujeres (60%). En cuanto a los hipnosedantes, no se contactó con ninguna mujer que los hubiera consumido sin receta médica durante los seis meses previos a la entrevista y todos los hombres que los utilizaron indican que sólo consumieron estas sustancias.

Entre quienes fuman diariamente, el 79,5% no ha consumido ninguna otra sustancia psicoactiva en los últimos seis meses, porcentaje que se eleva al 87,4% de las fumadoras diarias.

Entre las personas con un consumo de alcohol de riesgo, el 25% no ha realizado ningún otro consumo. En el caso de las mujeres bebedoras de riesgo, el porcentaje de quienes no ha consumido ninguna otra sustancia (35%) es también mayor que el de los hombres bebedores (19,4%).

Un 24,6% de quienes consumieron cannabis no ha tomado otras sustancias. Entre las mujeres este porcentaje es del 30,8% y entre los hombres, 22,2%.

En el caso de las personas que refieren haber consumido cocaína o éxtasis los porcentajes de quienes no han consumido otras drogas son más reducidos (13,6% y 7,7% respectivamente). Al analizar estos porcentajes en cada género se observa que el porcentaje de mujeres que han consumido exclusivamente cocaína es mayor que el de hombres (21,4% frente a 11,5%) y esta diferencia es especialmente notoria en el caso del éxtasis, puesto que el 33,3% de las mujeres que refieren haberlo consumido no tomaron ninguna otra sustancia, mientras que todos los hombres que consumieron éxtasis en los últimos seis meses consumieron también otras sustancias.

Por otro lado, todas las personas que refieren haber consumido alucinógenos, anfetaminas, heroína, speed, cocaína base o inhalables en los últimos seis meses han tomado también alguna otra sustancia psicoactiva en ese periodo de tiempo. El consumo en los últimos seis meses de estas sustancias se encuentra más extendido entre los hombres, no habiendo ninguna mujeres entre las personas entrevistadas que refieren haber consumido cocaína base, alucinógenos, anfetaminas o inhalables en los últimos seis meses.

Tabla 4.3. Proporción de personas que consumen únicamente esa sustancia, entre quienes la han consumido en los últimos 6 meses

	Total	Hombre	Mujer
Tabaco diario	79,5%	73,3%	87,4%
Alcohol riesgo	25,0%	19,4%	35,0%
Cannabis	24,6%	22,2%	30,8%
Cocaína polvo	13,6%	11,5%	21,4%
Cocaína base	0,0%	0,0%	-
Éxtasis	7,7%	0,0%	33,3%
Alucinógenos	0,0%	0,0%	-
Anfetaminas	0,0%	0,0%	-
Speed	0,0%	0,0%	0,0%
Inhalables	0,0%	0,0%	-
Tranquilizantes*	60,0%	60,0%	60,0%
Hipnóticos*	100,0%	100,0%	-

(*) Sin prescripción médica

(-) Ninguna entrevistada consumió esa sustancia en los últimos 6 meses

En función de los datos analizados hasta el momento se observa una mayor proporción de policonsumidores entre los hombres que entre las mujeres.

Como en las anteriores ediciones de este estudio, se ha calculado un “índice de policonsumo”, definido como la media de sustancias consumidas en los últimos seis meses (consumo diario en el caso del tabaco y de riesgo en el caso del alcohol).

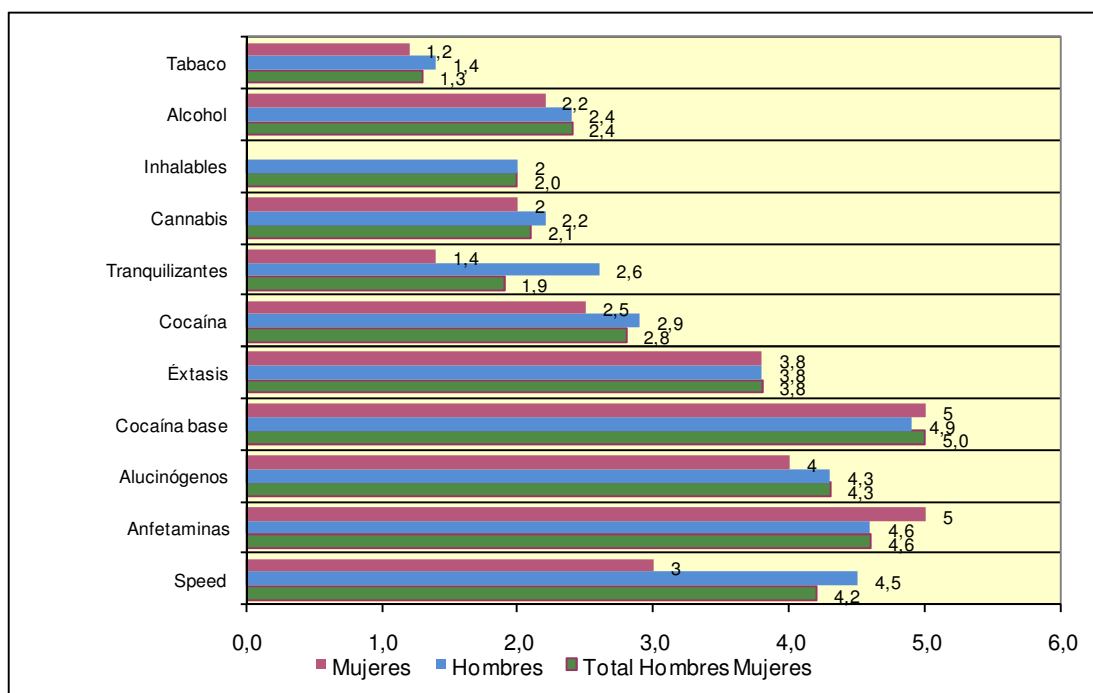
Atendiendo a esta definición, los índices de policonsumo más altos los encontramos entre las personas que refieren haber consumido cocaína base (presentan una media de 5 sustancias consumidas) y anfetaminas (presentan una media de 4,6 sustancias mencionadas). Se trataría, por lo tanto, de sustancias más

vinculadas a patrones de policonsumo. Les siguen las personas consumidoras de alucinógenos (media de 4,3 sustancias), *speed* (4,2 sustancias como media) y éxtasis (3,8 sustancias de media).

Los índices de policonsumo más bajos se detectan en el consumo diario de tabaco y el consumo de tranquilizantes sin receta médica, con medias de 1,3 y 1,9 respectivamente. En lo relativo al uso no terapéutico de tranquilizantes, se observa una importante diferencia entre los índices de policonsumo de cada género: mientras el de las mujeres es un índice moderado (1,4 sustancias de media), el de los hombres es más elevado (2,6 sustancias).

En el caso del *speed* se observa también un índice de policonsumo más elevado entre los hombres que lo han consumido (4,5 sustancias de media) que entre las mujeres (3 sustancias). Por el contrario, el índice de policonsumo es más elevado entre las mujeres que han consumido anfetaminas (5 sustancias como media) que entre los hombres (4,6). En el resto de sustancias estudiadas, no se detectan diferencias importantes entre los índices de policonsumo calculados para cada género.

Gráfico 4.1. Índice de Policonsumo



En la siguiente tabla se pueden conocer las asociaciones entre diversos consumos, tomados de dos en dos, es decir, el porcentaje de personas que además de la droga que aparece en la cabecera de cada columna de la tabla, ha consumido la droga que aparece en cada fila.

Observamos que entre las personas que **fuman diariamente**, un 15,2% también ha consumido alguna vez cannabis en los últimos seis meses; el 4,5% es bebedor o bebedora de riesgo y un 5,8% ha consumido cocaína en los últimos seis meses. La asociación con el consumo de otras sustancias es minoritaria.

El 70,9% de las personas con un consumo de **alcohol de riesgo** también fuma a diario. Un 30,4% ha consumido cannabis en los últimos seis meses, un 19,4% ha consumido cocaína en el periodo mencionado y un 5,9% éxtasis. Es preciso recordar que en 2009 se ha modificado el cálculo del consumo de riesgo de alcohol, resultando en la actualidad un indicador más sensible a los diversos patrones de consumo de riesgo de esta sustancia e incorporando las pautas juveniles de consumo excesivo de alcohol. Esta modificación en el perfil de las personas consideradas con un consumo de riesgo de alcohol se observa también en relación al patrón de policonsumo. El índice general de policonsumo entre las personas con consumo de riesgo de alcohol ha aumentado de 1,7 en 2007 a 2,4 sustancias asociadas como media en 2009. El tipo de sustancias asociadas al consumo de riesgo de alcohol son las mismas (tabaco diario, cannabis, cocaína y éxtasis), pero los porcentajes de personas consumidoras de alcohol de riesgo y estas sustancias han aumentado notablemente. Es decir, la actual clasificación de consumo de riesgo de alcohol se asocia de manera más fuerte a un patrón de policonsumo de otras sustancias psicoactivas.

Entre quienes presentan un consumo de riesgo de alcohol, el patrón de policonsumo se asocia precisamente a personas más jóvenes. Así, la media de edad de las personas con un consumo alcohol de riesgo, pero que no tienen otros consumos es de 44,6 años, mientras que la media de edad de quienes tienen un patrón de policonsumo que incluye el alcohol de riesgo es de 32,9 años. Especialmente joven resulta la media de edad de las mujeres con un patrón de policonsumo que incluye el alcohol de riesgo (26,8 años)

Tabla 4.4. Media de edad de las personas con consumo de riesgo de alcohol

	Total		Hombres		Mujeres	
	Media en años	dt	Media en años	dt	Media en años	dt
Alcohol de riesgo sin más consumos	44,6	13,9	49,4	12,5	39,3	14,4
Alcohol de riesgo asociado a otros consumos	32,9	12,1	35,5	12,6	26,8	8,3

Entre las personas que han consumido **cannabis** en los últimos seis meses, el 71,9% fuma a diario, el 18,4% ha consumido también alguna vez cocaína en el mismo periodo de tiempo; el 9,2% tiene un consumo de riesgo de alcohol y un 5,9% refiere haber consumido también éxtasis.

Entre quienes han consumido clorhidrato de **cocaína** en los últimos seis meses, el 78,2% fuma diariamente, un 51,9% ha consumido también cannabis en el mismo periodo de tiempo; el 16,6 consume alcohol bajo un patrón de riesgo; el 16,4% ha

consumido también éxtasis en los últimos seis meses y un 4,5% ha consumido también cocaína base.

Entre las personas que han consumido de **éxtasis**, el 70% fuma diariamente, el 76,6% ha consumido cannabis, el 75,4% ha consumido también cocaína en los últimos seis meses; el 23,1% consume alcohol de riesgo; el 13,5% refiere haber consumido anfetaminas en dicho periodo de tiempo y un 10,5% tranquilizantes sin receta médica.

El consumo de **tranquilizantes** sin receta médica en los últimos seis meses se asocia principalmente al consumo de tabaco diario (30% de las personas consumidoras de tranquilizantes), alcohol de riesgo (16,3%), cannabis (16,3%), cocaína (16,3%) y éxtasis (16,3%).

Tabla 4.5. Asociaciones de consumos diversos, en % de los consumidores de cada droga (lectura vertical)

Sustancias	Tabaco diario	Alcohol riesgo	Cannabis	Cocaína	Éxtasis o MDMA	Tranquilizantes antes
Tabaco diario		70,9%	71,9%	78,2%	70,0%	30,0%
Alcohol riesgo	4,5%		9,2%	16,6%	23,1%	16,3%
Inhalables	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Cannabis	15,2%	30,4%		51,9%	76,6%	16,3%
Cocaína	5,8%	19,4%	18,4%		75,4%	16,3%
Éxtasis	1,1%	5,9%	5,9%	16,4%		16,3%
Speed	0,4%	0,0%	2,3%	3,9%	7,3%	0,0%
Alucinógenos	0,3%	1,5%	1,5%	3,8%	4,2%	0,0%
Anfetaminas	0,2%	0,7%	0,8%	1,3%	13,5%	0,0%
Tranquilizantes	0,3%	2,7%	0,8%	2,3%	10,5%	
Cocaína base	0,4%	2,9%	1,8%	4,5%	3,0%	0,0%
No más drogas	79,5%	25,0%	24,6%	13,6%	7,7%	60,0%
Base	(884)	(56)	(187)	(66)	(13)	(10)

Tabla 4.6. Número de drogas asociadas a cada una de ellas

Número de Sustancias	Tabaco diario	Alcohol riesgo	Cannabis	Cocaína	Éxtasis o MDMA	Tranquilizantes
Una	79,5%	25,0%	24,6%	13,6%	7,7%	60,0%
Dos	15,8%	44,6%	53,5%	34,8%	23,1%	20,0%
Tres	2,6%	16,1%	11,2%	24,2%	0,0%	0,0%
Cuatro	1,5%	5,4%	7,5%	19,7%	38,5%	0,0%
Cinco	0,5%	7,1%	2,7%	6,1%	23,1%	10,0%
Seis o más	0,1%	1,8%	0,5%	1,5%	7,7%	10,0%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Media de asociaciones	1.3	2.4	2.1	2.8	3.8	1.9

Parte Segunda
PERCEPCIÓN DEL RIESGO Y DE LA
DISPONIBILIDAD DE LAS DIVERSAS
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.
CIRCUNSTANCIAS Y
ACTUACIONES ANTE
LAS DROGAS

1. PERCEPCIÓN DEL RIESGO Y DE LA DISPONIBILIDAD DE LAS DIVERSAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Percepción de riesgo y de la disponibilidad de las diversas sustancias psicoactivas

Los factores etiológicos que subyacen al consumo de drogas constituyen actualmente una de las líneas de investigación que más atención está recibiendo. Las causas del consumo de drogas son complejas, dependiendo de múltiples factores y de la interacción entre éstos, denominados factores de riesgo. Sin embargo, aún se está lejos de precisar cuáles o qué combinación de éstos, representa un mayor riesgo para el consumo, hablándose más bien en términos de que su presencia o ausencia puede incrementar o disminuir la probabilidad de que aparezca el consumo. En este sentido, Clayton (citado en Becoña, 2002) define un factor de riesgo como un “atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas (inicio) o una transición en el nivel de implicación con las mismas (mantenimiento)”. Es decir, se asume que no existe una relación directa entre los factores de riesgo y el consumo, pero la presencia de estos puede hacer más probable la aparición del comportamiento.

Entre los factores de riesgo para el consumo, en el presente estudio se ha querido conocer cuál es la percepción de riesgo y de disponibilidad de las drogas de la población andaluza. Se asume que la percepción de un mayor riesgo está asociada a un menor consumo de sustancias, mientras que una mayor disponibilidad está relacionada con un mayor consumo.

La percepción de riesgo se ha registrado a través de la opinión sobre los problemas (de salud o de cualquier otro tipo) que pueden significar diferentes situaciones relacionadas con el consumo de drogas. Por su parte, la disponibilidad que la población andaluza percibe de las drogas se ha conocido preguntando por el grado de dificultad que piensan que tendrían para obtener distintas drogas en un plazo de 24 horas.

En general, se observa una alta percepción del riesgo para la mayor parte de las conductas de consumo consideradas en la escala. Más del 85% de las personas consultadas consideran que las conductas propuestas pueden causar bastantes o muchos problemas, excepto cuando se trata de el consumo de alcohol, que tiene la consideración menos arriesgada, el consumo de tranquilizantes y el consumo de hachís, que son las tres sustancias percibidas como menos problemáticas, especialmente cuando se trata de un consumo poco frecuente. Además, en relación a 2007, la percepción de riesgo del consumo de alcohol y de tranquilizantes ha descendido de forma notable. Sin embargo, la percepción del riesgo del consumo de hachís ha aumentado.

El consumo de heroína, incluso cuando se trata de un consumo poco frecuente (una vez al mes o menos) es considerado arriesgado por el 91,2% de la muestra. El consumo de cocaína es el siguiente en cuanto a percepción del riesgo. El porcentaje de personas que consideran que el consumo habitual de cocaína puede causar bastantes o muchos problemas (93,5%) es más elevado que el de quienes consideran que puede causarlos el consumo habitual de heroína (92,6%). El consumo de éxtasis y el de alucinógenos son también percibidos como arriesgados por un porcentaje mayoritario de la muestra.

Es preciso destacar que la percepción del riesgo del consumo habitual (una vez por semana o más) de éxtasis, cocaína, heroína y alucinógenos ha descendido con respecto a 2007. Aumentando, en el caso del éxtasis y de la cocaína, o manteniéndose estable (heroína y alucinógenos) la percepción del riesgo del consumo poco frecuente.

En cuanto al consumo de tabaco, el 89,6% considera que fumar un paquete de tabaco al día puede ocasionar bastantes o muchos problemas. El porcentaje de quienes piensan de esta manera ha aumentado en un punto porcentual con respecto a 2007.

Tabla 5.1. Percepción del riesgo de los diversos consumos enumerados

	2007	2009
Fumar un paquete de tabaco diario	88,6%	89,6%
Tomarse 5 ó 6 cañas o copas el fin de semana	32,0%	26,0%
Tomarse 5 ó 6 cañas o copas cada día	72,0%	63,0%
Fumar hachís una vez al mes o menos frecuentemente	52,2%	63,4%
Fumar hachís una vez por semana o con más frecuencia	77,2%	79,2%
Tomar tranquilizantes o pastillas para dormir una vez al mes o menos frecuentemente	55,4%	44,2%
Tomar tranquilizantes o pastillas para dormir una vez por semana o más frecuentemente	78,3%	63,8%
Consumir éxtasis o MDMA una vez al mes o con menos frecuencia	84,0%	86,1%
Consumir éxtasis o MDMA una vez por semana o más frecuentemente	95,0%	91,0%
Consumir cocaína una vez al mes o menos frecuentemente	86,1%	89,3%
Consumir cocaína una vez por semana o más frecuentemente	96,5%	93,5%
Consumir heroína una vez al mes o menos	90,0%	91,2%
Consumir heroína una vez por semana o más	96,6%	92,6%
Consumir alucinógenos una vez al mes o menos	87,4%	87,5%
Consumir alucinógenos una vez por semana o más	96,0%	90,6%

Atendiendo al género, las mujeres presentan una mayor percepción del riesgo que los hombres en relación a los diversos consumos enumerados, excepto el consumo habitual de tranquilizantes, que es algo inferior. La percepción del riesgo para la salud u otros problemas asociados al consumo de heroína es también algo mayor entre las mujeres, pero se encuentra muy próximo para ambos géneros. Las distancias más pronunciadas se encuentran en relación al consumo de alcohol y de hachís.

Por grupos de edad, se observa que las personas jóvenes de 16 a 24 años son quienes tienen una menor percepción del riesgo de consumir diariamente un paquete de tabaco y de consumir hachís. También tienen una menor percepción del riesgo del consumo poco frecuente de éxtasis, alucinógenos y cocaína. Por el contrario, cuando se trata de un consumo habitual de estas sustancias, la percepción del riesgo es menor entre las personas de menos edad (de 12 a 13 años) y de más edad (de 45 a 64); también el consumo de heroína, ya sea habitual o no, es percibido como menos arriesgado por estos dos grupos etarios extremos.

El consumo de alcohol se considera más arriesgado entre las personas de menos edad (de 12 a 13 años) y menos arriesgado entre los 21 y los 44 años.

Por último, la percepción del riesgo para la salud u otros problemas del consumo de tranquilizantes es menor entre jóvenes de 21 a 24 años y, posteriormente, vuelve a descender a partir de los 35 años.

Tabla 5.2: % que piensa que esa conducta puede causar bastantes o muchos problemas

	Total	Hombre	Mujer	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
Fumar un paquete de tabaco diario	89,6%	88,2%	90,9%	97,1%	91,7%	84,7%	86,7%	90,6%	87,8%	91,2%
Tomarse 5 ó 6 cañas o copas el fin de semana	26,0%	21,0%	31,1%	51,2%	35,3%	27,0%	20,0%	20,4%	22,3%	30,6%
Tomarse 5 ó 6 cañas o copas cada día	63,0%	58,3%	67,8%	86,5%	77,4%	63,4%	64,4%	61,1%	58,6%	63,4%
Fumar hachís una vez al mes o menos frecuentemente	63,4%	56,1%	70,9%	83,2%	63,1%	46,8%	46,9%	56,3%	63,0%	75,2%
Fumar hachís una vez por semana o con más frecuencia	79,2%	73,5%	84,9%	91,7%	85,5%	72,6%	68,6%	74,6%	77,9%	85,8%
Tomar tranquilizantes o pastillas para dormir una vez al mes o menos frecuentemente	44,2%	43,9%	44,5%	62,5%	49,6%	48,0%	42,6%	44,9%	43,1%	41,5%
Tomar tranquilizantes o pastillas para dormir una vez por semana o más frecuentemente	63,8%	61,3%	66,3%	78,5%	75,5%	68,7%	62,9%	65,2%	60,1%	61,7%
Consumir éxtasis o MDMA una vez al mes o con menos frecuencia	86,1%	83,7%	88,6%	87,1%	87,1%	83,5%	83,8%	87,8%	85,7%	86,3%
Consumir éxtasis o MDMA una vez por semana o más frecuentemente	91,0%	90,0%	92,1%	88,0%	91,3%	90,6%	93,0%	93,3%	89,6%	90,3%
Consumir cocaína una vez al mes o menos frecuentemente	89,3%	86,5%	92,2%	89,9%	90,3%	85,5%	86,4%	87,5%	90,2%	91,4%
Consumir cocaína una vez por semana o más frecuentemente	93,5%	92,5%	94,5%	91,1%	94,2%	93,5%	94,8%	94,9%	93,4%	92,4%
Consumir heroína una vez al mes o menos	91,2%	90,7%	91,8%	89,8%	91,0%	91,4%	93,4%	93,0%	90,7%	89,9%
Consumir heroína una vez por semana o más	92,6%	92,1%	93,1%	89,7%	93,7%	94,6%	95,1%	93,5%	91,7%	91,5%
Consumir alucinógenos una vez al mes o menos	87,5%	85,2%	89,8%	85,7%	88,3%	83,9%	85,4%	89,7%	87,0%	87,7%
Consumir alucinógenos una vez por semana o más	90,6%	89,8%	91,5%	85,5%	91,8%	91,1%	92,6%	92,7%	90,4%	89,0%

Como se ha comentado anteriormente, la disponibilidad de las drogas se considera otro de los factores que pueden propiciar un mayor consumo de las mismas. En Andalucía, en 2009, la droga ilegal percibida como más disponible es el hachís, manifestando un 63,8% de la población andaluza que podría conseguirla fácilmente en un plazo de unas 24 horas. Existe una importante distancia entre la percepción de la disponibilidad de esta droga con respecto al resto. Cabe señalar que la siguiente droga percibida por la población andaluza como más accesible es la cocaína (47,3%). Por el contrario, la droga menos accesible son los alucinógenos y la heroína, si bien el 37% de la población considera que podría adquirirla fácilmente (Tabla 5.3).

En cuanto al alcohol, se consultó a las personas menores de edad sobre su accesibilidad. El 86,5% encuentran fácil o muy fácil conseguir alcohol, este porcentaje se eleva al 98,4% en el grupo de 16 a 17 años de edad, pese a la prohibición de venta de esta sustancia a menores.

El análisis por género refleja que, para todas las drogas, los hombres perciben la disponibilidad de las mismas más fácil que las mujeres, excepto en el caso del alcohol, que resulta más accesible a las menores de edad (el 87,5% considera fácil o muy fácil conseguirlo).

Por grupos de edad, se aprecia que las personas jóvenes de entre 21-24 años son las que más accesibles perciben las distintas drogas enumeradas. Los grupos etarios de 16 a 20 años y de 25 a 34 también tienen una percepción de relativamente accesibilidad a estas sustancias. En el grupo con de 12 a 13 años de edad se detectan los porcentajes más bajos de accesibilidad.

Tabla 5.3. % que piensa que es relativamente fácil o muy fácil conseguir las sustancias psicoactivas en 24 horas

	Total	Hombre	Mujer	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
Alcohol (solo a menores)	86,5%	85,5%	87,5%	69,3%	94,1%	98,4%	-	-	-	-
Cannabis	63,8%	68,9%	58,5%	28,4%	64,9%	85,6%	85,0%	74,2%	65,2%	47,5%
Cocaína	47,3%	51,6%	42,9%	16,0%	33,2%	58,4%	64,5%	53,2%	50,6%	38,0%
Éxtasis	39,9%	43,3%	36,5%	11,9%	24,7%	44,3%	55,3%	45,1%	44,8%	32,0%
Heroína	37,4%	39,1%	35,6%	12,7%	23,1%	39,7%	43,3%	42,6%	41,8%	32,2%
LSD, ácidos, alucinógenos	37,2%	39,2%	35,0%	12,3%	21,9%	43,0%	49,9%	42,5%	40,8%	29,9%

2. CIRCUNSTANCIAS EN EL INICIO AL CONSUMO DE DROGAS

En este apartado se ofrece información sobre el contexto de iniciación al consumo de sustancias psicoactivas. Esta batería de preguntas se introdujo en el cuestionario del estudio en 1992 y va dirigida a aquellas personas que hayan consumido alguna vez alcohol, fumen diariamente o hayan consumido alguna sustancia ilegal en los últimos seis meses. Concretamente, se les preguntó en qué ambientes o circunstancias comenzaron a consumir.

Respecto a los ambientes o circunstancias concurrentes en el inicio de los consumos, se preguntó por los **lugares** y por las **compañías** en los que se produjo dicho inicio, distinguiendo el inicio del consumo de tabaco, de alcohol y de otras drogas.

Los resultados obtenidos son los siguientes:

Tabla 5.4. Lugares y compañía en que se iniciaron en el consumo de las diversas sustancias

		Alcohol			Tabaco			Otras drogas		
		Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Lugar	Trabajo	2,0%	,3%	1,2%	5,4%	2,1%	4,0%	2,5%	,4%	1,5%
	En bares	21,9%	28,6%	25,0%	8,7%	9,9%	9,2%	4,0%	2,0%	3,1%
	Fiestas o celebraciones	41,2%	45,7%	43,3%	27,3%	36,1%	31,1%	22,2%	16,5%	19,6%
	En el colegio, instituto o universidad	2,6%	1,7%	2,2%	9,3%	11,1%	10,0%	1,3%	2,4%	1,8%
	En la calle	27,2%	18,8%	23,3%	47,5%	35,5%	42,3%	53,9%	34,9%	45,2%
	En tu casa	5,1%	4,9%	5,0%	1,4%	5,2%	3,1%	16,2%	43,8%	28,8%
	NS/NC	,0%	,0%	,0%	,4%	,2%	,3%	,0%	,0%	,0%
Compañía	Con la pareja	,8%	3,3%	1,9%	,6%	3,7%	1,9%	,8%	1,1%	,9%
	Con familiares	12,0%	20,3%	15,9%	3,3%	4,8%	3,9%	1,9%	5,0%	3,3%
	Con amistades y compañeros/as	86,1%	75,9%	81,3%	92,2%	88,8%	90,7%	81,9%	56,6%	70,3%
	Solo	1,1%	,5%	,8%	3,6%	2,6%	3,1%	15,5%	37,3%	25,5%
	NS/NC	,0%	,0%	,0%	,4%	,2%	,3%	,0%	,0%	,0%

El inicio al consumo de **alcohol** se produce mayoritariamente en fiestas y celebraciones, especialmente en el caso de las mujeres (45,7%), seguido de los bares y la calle. Los hombres se iniciaron en mayor proporción en la calle que las mujeres (27,2% frente a 18,8%). En cuanto a la compañía, el 86,1% de los hombres consumió alcohol por primera vez con amistades; esta es también la compañía mayoritaria en el caso de las mujeres, pero en menor medida (75,9%). Sin embargo, ellas se inician en mayor proporción que los hombres en compañía de la pareja (3,3%) y familiares (20,3%).

También se observan diferencias en función del género en el inicio al consumo de **tabaco**. Los hombres se inician en mayor proporción que las mujeres en la calle (47,5%) y en el trabajo (5,4%) y ellas más que los hombres en fiestas o celebraciones (36,1%) y en su casa (5,2%). Las amistades son la compañía más habitual para el inicio al tabaco tanto entre los hombres como entre las mujeres, pero más para ellos (92,2%

y 88,8% respectivamente). Los porcentajes de mujeres que fumaron por primera vez con una pareja o con familiares son mayores que los de los hombres.

En cuanto al inicio al consumo de **otras sustancias** psicoactivas, el 43,8% de las mujeres las consumió por primera vez en su casa, mientras que la mayor parte de los hombres las consumieron por primera vez en la calle (53,9%) y en fiestas o celebraciones (22,2%). Las amistades vuelven a ser la compañía más frecuente, pero la diferencia en función del género se acrecienta: el 81,9% de ellos frente al 56,6% de ellas. Además, las mujeres se encontraban solas en el 37,3% de los casos y un 5% se inició en compañía de algún familiar.

Estas diferencias de género se difuminan en buena medida entre las personas jóvenes (Tabla 5.5.). El papel de la pareja y de la familia como agentes de iniciación al consumo entre las mujeres menores de 25 años no es mayor que entre los chicos de esas edades. Además, se iguala la importancia del grupo de iguales para el inicio al consumo, excepto en el caso de otras sustancias diferentes al alcohol y al tabaco, en las que hay un porcentaje notable de mujeres jóvenes que se inician a solas (11,5% frente a 3,6% de los chicos de la misma edad).

En cuanto a los lugares de iniciación al consumo, sí se observan algunas diferencias entre la juventud en función del género. Es preciso prestar atención al porcentaje de mujeres jóvenes que han consumido tabaco y otras sustancias por primera vez en el colegio, instituto o en la universidad, puesto que en ambos casos es superior al de los chicos de su edad. Entre la juventud se mantiene también una mayor proporción de mujeres que de hombres con inicios al consumo de sustancias distintas al alcohol y al tabaco en la casa (15,6% frente a 5,1%).

Tabla 5.5. Lugares y compañía en que se iniciaron en el consumo de las diversas sustancias, según grupo de edad

		Hombre		Mujer	
		12 a 25	26 a 64	12 a 25	26 a 64
Lugar inicio ALCOHOL	Trabajo	,4%	2,4%	,0%	,4%
	En bares	5,5%	25,8%	13,3%	32,3%
	Fiestas o celebraciones	45,0%	40,3%	43,9%	46,1%
	En el colegio, instituto o universidad	2,6%	2,6%	1,3%	1,8%
	En la calle	41,8%	23,7%	38,2%	14,1%
	En tu casa	4,7%	5,2%	3,4%	5,3%
Compañía inicio ALCOHOL	Con la pareja	,3%	,9%	,8%	3,9%
	Con familiares	9,0%	12,8%	8,1%	23,2%
	Con amistades	90,3%	85,1%	90,5%	72,4%
	Solo	,3%	1,3%	,6%	,5%
Lugar inicio TABACO	Trabajo	1,9%	6,1%	,0%	2,6%
	En bares	2,2%	10,0%	7,0%	10,6%
	Fiestas o celebraciones	23,5%	28,1%	24,9%	38,7%
	En el colegio, instituto o universidad	7,9%	9,6%	12,8%	10,7%
	En la calle	62,1%	44,4%	53,6%	31,3%
	En tu casa	2,3%	1,3%	1,8%	5,9%
	NC	,0%	,5%	,0%	,3%
Compañía inicio TABACO	Con la pareja	1,2%	,5%	1,3%	4,2%
	Con familiares	1,7%	3,6%	1,8%	5,4%
	Con amistades	95,8%	91,4%	96,3%	87,0%
	Solo	1,4%	4,0%	,6%	3,1%
	NC	,0%	,5%	,0%	,3%
Lugar inicio OTRAS DROGAS	Trabajo	,0%	3,5%	,0%	,5%
	En bares	2,9%	4,4%	1,8%	2,1%
	Fiestas o celebraciones	26,4%	20,4%	24,2%	14,5%
	En el colegio, instituto o universidad	,2%	1,7%	5,3%	1,7%
	En la calle	65,4%	49,2%	53,1%	30,3%
	En tu casa	5,1%	20,7%	15,6%	51,0%
Compañía inicio OTRAS DROGAS	Con la pareja	,9%	,7%	,9%	1,2%
	Con familiares	2,4%	1,7%	1,0%	6,0%
	Con amistades	93,2%	77,2%	86,6%	49,0%
	Solo	3,6%	20,3%	11,5%	43,8%

3. BENEFICIOS, PROBLEMAS PERCIBIDOS Y CONDUCTAS DE RIESGO EN EL USO DE DROGAS

3.1. Los beneficios percibidos

A las personas entrevistadas que refirieron haber consumido sustancias psicoactivas en los últimos seis meses (en caso de tratarse de alcohol, el periodo considerado de consumo era el último mes), se les preguntó por los beneficios o consecuencias agradables que les aportaba consumir drogas. Sólo se les preguntó a quienes previamente habían manifestado un consumo de alguna sustancia, y se les dio la posibilidad de señalar dos respuestas.

Los beneficios que consideran que les aporta el consumo de drogas se muestran en la tabla 5.6.:

Tabla 5.6. Beneficios del uso de drogas

	Total	Hombre	Mujer
Placer, bienestar	37,8%	42,4%	31,2%
Calma, tranquilidad	17,0%	16,5%	17,8%
Mejora en las relaciones sociales	10,9%	11,0%	10,8%
Estimulación, energía	6,2%	7,3%	4,5%
Mejora en las relaciones sexuales	2,3%	1,8%	3,0%
Evitación de molestias	1,4%	1,1%	1,9%
Resistencia a la fatiga	,6%	,4%	,9%
Otros	4,1%	3,5%	5,0%
Ninguno	34,6%	33,7%	36,0%

Un 65,4% de las personas que consumieron drogas señalan algún tipo de beneficio en el uso de las mismas, por un 34,6% que no percibe **ningún** beneficio derivado del consumo. Entre los beneficios señalados, el más mencionado es el placer y bienestar (37,8%); a éste le siguen la calma y tranquilidad (17%) y la mejora de las relaciones sociales (10,9%).

La distribución de los beneficios percibidos en el consumo de sustancias es prácticamente igual para ambos sexos, si bien las mujeres indican en mayor proporción la opción de otros beneficios (5%). Al analizar el contenido especificado bajo el epígrafe "otros beneficios", se detecta que, en concreto, el 2,2% refiere beneficios relacionados con dormir mejor. Por otra parte, los hombres indican en mayor proporción beneficios relacionados con el placer y el bienestar (42,4%) y la estimulación y la energía (7,3%).

3.2. Situaciones problemáticas derivadas de su consumo

Al igual que ocurre al preguntar por los beneficios, a las personas entrevistadas que habían manifestado el consumo de algún tipo de drogas en los últimos seis meses o alcohol en el último mes, se les solicitó que señalaran si se habían encontrado en alguna de las siguientes situaciones problemáticas –como máximo dos- debido a su consumo.

Un 89,6% de las personas que en alguna ocasión han consumido alguna droga ilegal en los últimos seis meses o han consumido alcohol en el último mes indica que no se han encontrado en ninguna de las dificultades enumeradas por motivo de su consumo. Por lo tanto, el 10,4% de las personas que habían consumido sustancias señalaron haberse encontrado en alguna situación difícil, este porcentaje es mayor entre los hombres (13,8%) que entre las mujeres (6%).

Tabla 5.7. Problemas derivados de los consumos de drogas

	Total	Hombre	Mujer
Faltar alguna vez a clase	2,8%	4,2%	1,0%
Conflictos familiares	2,5%	3,2%	1,7%
Faltar alguna vez al trabajo	2,2%	3,1%	1,1%
Problemas de salud	2,0%	1,9%	2,3%
Ir mal en los estudios	1,3%	2,0%	,3%
Problemas económicos	,7%	1,0%	,5%
Problemas en el trabajo	,6%	,9%	,3%
Accidentes	,6%	1,0%	,1%
He perdido amigos	,4%	,6%	,2%
He estado detenido o en prisión	,4%	,6%	,3%
No me permite encontrar trabajo	,1%	,1%	,0%
Ninguno	89,6%	86,2%	94,0%

Atendiendo al género, los hombres presentan porcentajes más elevados de problemas relacionados con el absentismo escolar (4,2%) o laboral (3,1%), con conflictos familiares (3,2%) y con bajo rendimiento en los estudios (2%). Por su parte, las mujeres señalan principalmente problemas relacionados con la salud (2,3%).

De manera agregada, el tipo de problemas que ha tenido derivados del consumo son los siguientes:

Tabla 5.8. Tipo de problemas que ha tenido derivados del consumo de sustancias

	Total	Hombre	Mujer
De salud	2,6%	2,9%	2,4%
Sociofamiliares	2,9%	3,8%	1,9%
Escolares	4,1%	6,2%	1,3%
Económicos	0,7%	1,0%	0,5%
Laborales	2,9%	4,1%	1,4%
Legales	0,4%	0,6%	0,3%

Comparativamente con los estudios anteriores podemos ver la tabla siguiente:

Tabla 5.9. Problemas agrupados que produce el consumo de alcohol y/o drogas (1994-2009) (Sobre total respuestas)

Problemas agrupados	1994	1996	1998	2000	2003	2005	2007	2009
De salud	2,1	1,2	1,9	3,1	1,5	5,6	9,5	2,6
Escolares	2,7	1,8	3,5	3,6	4,5	5,4	8,2	4,1
Sociofamiliares	4,8	5,2	7,2	7,9	4,5	4,9	8,4	2,9
Económicos	4,7	4,2	5,3	4,6	1,9	2,1	5,2	0,7
Laborales	2,2	3,6	3,6	4,0	2,3	2,0	3,5	2,9
Legales	0,7	0,2	0,2	1,2	0,1	1,1	1,3	0,4
Otros	2,4	1,7	1,1	1,5	0,3	0,0	0,0	0,0

Si ahora tomamos la proporción de los que en cada estudio señalaron tener problemas, podemos ver los siguientes porcentajes comparativos:

Cuadro A. Porcentaje de personas que han tenido algún problema derivado del consumo

Año	Problemas
1994	19,6%
1996	17,9%
1998	22,8%
2000	25,9%
2003	15,1%
2005	14,7%
2007	20,2%
2009	10,4%

Según estos datos, los años con un mayor índice de problemas habrían sido 1998 con un 22.8% y sobre todo 2000, con un 25.9%. En 2003 baja considerablemente este índice al 15,1% y en 2005 al 14,7%. En 2007, el porcentaje de personas que indica haber tenido algún problema relacionado con el consumo vuelve a aumentar, hasta situarse en el 20,2% de las personas consumidoras. En 2009 encontramos el porcentaje más reducido de personas consumidoras que consideran haber tenido algún tipo de problema derivado de su consumo.

3.3. Conductas de riesgo asociadas al consumo de sustancias psicoactivas

En el estudio de 2009 se ha añadido una nueva pregunta sobre la realización de conductas de riesgo en el último mes inmediatamente durante el consumo o después de haber consumido alguna sustancia psicoactiva, incluyendo el alcohol. Esta consulta se realizó solamente a las personas menores de 30 años, para conocer las conductas de riesgo entre la juventud.

La siguiente tabla refleja los resultados obtenidos:

Tabla 5.10. Conductas de riesgo relacionadas con el consumo de sustancias:

		Total	Hombre	Mujer
He conducido un coche	Siempre	,6%	,8%	,3%
	Casi siempre	,9%	1,4%	,2%
	A veces (50%)	5,8%	8,9%	2,0%
	Casi nunca	19,5%	24,0%	13,9%
	Nunca	73,3%	64,9%	83,6%
Me he desplazado en un vehículo conducido por alguien que había consumido	Siempre	,7%	1,0%	,4%
	Casi siempre	2,2%	2,7%	1,6%
	A veces (50%)	12,2%	15,7%	7,9%
	Casi nunca	23,9%	26,8%	20,4%
	Nunca	60,9%	53,8%	69,7%
He mantenido relaciones sexuales sin preservativo	Siempre	7,5%	7,8%	7,1%
	Casi siempre	8,4%	8,6%	8,1%
	A veces (50%)	13,4%	14,6%	11,9%
	Casi nunca	13,1%	14,1%	12,0%
	Nunca	57,6%	54,9%	60,9%
Me he metido en peleas	Siempre	,2%	,1%	,3%
	Casi siempre	,1%	,1%	,1%
	A veces (50%)	2,4%	3,6%	1,0%
	Casi nunca	10,0%	12,5%	6,9%
	Nunca	87,3%	83,7%	91,7%
He compartido un turulo para esnifar	Siempre	1,8%	3,4%	,0%
	Casi siempre	,9%	1,8%	,0%
	A veces (50%)	1,9%	2,5%	1,2%
	Casi nunca	7,8%	6,4%	9,2%
	Nunca	87,7%	85,8%	89,6%

El 73,3% de las personas menores de 30 años que han consumido alguna sustancia psicoactiva en el último mes afirma que nunca ha conducido tras el consumo. Este porcentaje es mayor entre las chicas (83,6%) que entre los chicos (64,9%).

Sin embargo, el porcentaje de quienes se han desplazado en un vehículo conducido por alguien que había consumido sustancias es mayor: el 39% lo ha hecho alguna vez en el último mes, concretamente un 2,2% lo ha hecho siempre o casi siempre que se ha dado la situación. De nuevo esta conducta de riesgo es realizada en mayor medida por los chicos que por las chicas: el 69,7% de ellas nunca lo hace, frente al 53,8% de ellos.

La práctica de relaciones sexuales sin preservativo tras el consumo de sustancias está también algo más extendida entre los chicos: el 45,1% de ellos lo ha hecho alguna vez en el último mes, frente al 39,1% de ellas. Se trata de la práctica de riesgo más extendida entre las enumeradas en el cuestionario, es practicada siempre por más del 7% tanto entre las chicas como entre los chicos.

La implicación en situaciones violentas tras o durante el consumo afectan principalmente a los chicos: el 16,3% se ha metido en peleas en alguna ocasión de consumo durante el último mes; entre las chicas, este porcentaje es del 8,3%.

Otra práctica de riesgo por la que se preguntó a quienes habían consumido sustancias por vía esnifada, es haber compartido el “turulo” (tubo) para esnifar: el 5,2% de los chicos lo comparte siempre o casi siempre, mientras que ninguna de las chicas lo comparte con esa frecuencia. Entre ellas, un 10,4% afirma haberlo compartido a veces o casi nunca y el 89,6% nunca lo ha compartido. El porcentaje de chicos que nunca lo han compartido es del 85,8%. Por lo tanto, también esta práctica de riesgo es más habitual entre el sexo masculino.

4. ACTITUDES Y PERCEPCIÓN SOBRE ACTUACIONES EN MATERIA DE DROGODEPENDENCIAS Y ADICCIONES

4.1. Percepción de actuaciones preventivas

Según indican los datos registrados, los mensajes de prevención sobre el consumo de sustancias psicoactivas llegan a la práctica totalidad de la población andaluza. En 2009, además, el porcentaje de la población que ha recibido algún mensaje preventivo sobre el abuso de alcohol o el consumo de otras drogas se ha incrementado respecto a los años anteriores, situándose en el 96,8%. Un 53,2% refiere haberlos recibido bastantes o, incluso, muchas veces.

Tabla 5.11: ¿Ha visto, leído algún mensaje preventivo sobre el abuso de alcohol o el consumo de otras drogas?

	Total	Hombre	Mujer	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
No, nunca	3,1%	2,8%	3,3%	3,6%	5,5%	,7%	3,1%	2,1%	2,8%	4,3%
Pocas veces	13,6%	13,1%	14,2%	9,1%	9,5%	14,3%	14,1%	10,0%	14,3%	16,3%
Sí, algunas veces	30,1%	32,8%	27,3%	45,7%	37,3%	34,5%	34,0%	32,5%	24,8%	27,7%
Sí, bastantes veces	31,1%	28,5%	33,7%	29,4%	29,6%	31,1%	30,1%	32,8%	32,0%	29,6%
Sí, muchas veces	22,1%	22,8%	21,3%	12,3%	18,2%	19,3%	18,3%	22,3%	26,0%	22,1%
NC	,1%	,0%	,2%	,0%	,0%	,0%	,4%	,4%	,0%	,0%

Tabla 5.12. ¿Ha visto, leído algún mensaje preventivo sobre el abuso de alcohol o el consumo de otras drogas?, por año de realización del estudio

	2005	2007	2009
No, nunca	5,6%	6,2%	3,1%
Pocas veces	9,6%	11,1%	13,6%
Sí, algunas veces	29,3%	29,8%	30,1%
Sí, bastantes veces	32,7%	28,6%	31,1%
Sí, muchas veces	22,6%	23,6%	22,1%
NS/NC	0,2%	0,7%	,1%
TOTAL	100.0%	100.0%	100.0%

Los grupos etarios que en mayor proporción indican no haber recibido nunca un mensaje preventivo son el grupo de 14 a 15 años (5,5%) y el de mayor edad, de 45 a 64 años (4,3%).

También el porcentaje de personas que refieren haber participado en alguna actividad preventiva sobre el consumo de alcohol u otras drogas se ha incrementado en 2009: el 41,1% de la población indica haberlo hecho en alguna ocasión. Los porcentajes más elevados de personas que han participado se encuentran en las edades adolescentes, entre 12 y 15 años.

Tabla 5.13: ¿Ha realizado o participado en alguna actividad preventiva sobre el alcohol o las drogas?

	Total	Hombre	Mujer	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
No, nunca	58,9%	60,8%	57,0%	47,2%	45,4%	54,5%	59,9%	58,5%	59,6%	62,2%
Pocas veces	19,2%	19,2%	19,1%	20,4%	19,2%	19,7%	20,4%	21,0%	20,9%	16,1%
Sí, algunas veces	16,8%	15,1%	18,5%	29,7%	29,6%	20,9%	17,8%	15,6%	14,7%	15,3%
Sí, bastantes veces	3,2%	3,2%	3,3%	1,8%	4,2%	3,7%	1,1%	2,9%	3,0%	4,1%
Sí, muchas veces	1,8%	1,5%	2,1%	,9%	1,5%	1,1%	,8%	2,0%	1,8%	2,2%
NC	,0%	,1%	,0%	,0%	,0%	,0%	,0%	,0%	,0%	,2%

Tabla 5.14: ¿Ha realizado o participado en alguna actividad preventiva sobre el alcohol o las drogas?, por año de realización del estudio

	2005	2007	2009
No, nunca	74,4%	61,3%	58,9%
Pocas veces	9,8%	19,3%	19,2%
Sí, algunas veces	10,7%	12,8%	16,8%
Sí, bastantes veces	2,9%	3,6%	3,2%
Sí, muchas veces	1,6%	1,2%	1,8%
NS/NC	0,5%	1,8%	,0%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0

El grupo etario de 14 a 15 años presenta el porcentaje más alto de participación en actividades preventivas, si bien, un 45,4% no ha participado nunca. En el grupo de 12 a 13 años, el 47,2% no ha participado nunca en una actividad preventiva. En el grupo de 16 a 20 años, el 54,5% tampoco ha participado en una actividad orientada a la prevención del consumo.

En cuanto a la prevención en el ámbito escolar, en 2009, los resultados sobre participación en actividades preventivas, entre adolescentes y jóvenes de 12 a 18 años, reflejan, en primer término, un mayor conocimiento y notoriedad de este tipo de intervenciones. El porcentaje de estudiantes que no respondió sobre esta cuestión se ha reducido al 0%, partiendo del 35% en 2005. Esta mayor tasa de respuesta hace que aumenten los porcentajes tanto de participación como de no participación en actividades preventivas, pero los primeros aumentan en mayor medida. Este año, el 82,7% de estas personas indican que han participado alguna vez en alguna charla o actividad de información y prevención sobre consumo de sustancias en su centro educativo, si bien un 27,6% considera que lo ha hecho "pocas veces".

Atendiendo al género, las chicas consideran que han participado más que los chicos (84,4% frente a 81,1%). Por grupos de edad, es el grupo más joven, de 12 a 13 años, el que considera que menos ha participado (79,6%), igualándose prácticamente la participación a partir de los 14 años.

Tabla 5.15. Sólo a los menores de 19 años: ¿En su escuela o instituto ha recibido o participado, en alguna ocasión, en charlas u otras actividades de información o prevención sobre el tabaco, el abuso de alcohol o el consumo de otras drogas?

	Total	Chicos	Chicas	12-13	14-15	16-18
No, nunca	17,3%	18,9%	15,6%	20,4%	15,9%	16,1%
Pocas veces	27,6%	29,1%	26,1%	24,1%	26,6%	31,3%
Sí, algunas veces	44,8%	43,0%	46,6%	47,2%	46,9%	41,0%
Sí, bastantes veces	8,1%	7,2%	9,0%	6,9%	7,2%	9,8%
Sí, muchas veces	2,2%	1,8%	2,7%	1,4%	3,4%	1,9%

Tabla 5.16. ¿En su escuela o instituto ha recibido o participado, en alguna ocasión, en charlas u otras actividades de información o prevención sobre el tabaco, el abuso de alcohol o el consumo de otras drogas?, por año de realización del estudio

	2005	2007	2009
No, nunca	8,2%	10,4%	17,3%
Pocas veces	15,0%	22,8%	27,6%
Sí, algunas veces	28,5%	38,6%	44,8%
Sí, bastantes veces	8,2%	14,3%	8,1%
Sí, muchas veces	5,1%	4,6%	2,2%
NS/NC	35,0%	9,3%	0,0%

Resumiendo estos datos podemos decir que:

- El **96,8%** de la población de 12 a 64 años ha recibido algún **mensaje preventivo** sobre el abuso de alcohol o el consumo de drogas.
- El **41,1%** ha realizado o participado en alguna **actividad preventiva** sobre el alcohol o las drogas.
- El **82,7%** de las personas que cursan estudios de **primaria o secundaria**, han recibido o participado en **actividades de información o prevención** sobre el tabaco, el alcohol o las drogas en su centro educativo.

Por lo tanto, el grado de cobertura de este tipo de actividades preventivas es elevado y va en aumento de forma progresiva desde 2005.

En cuanto al **grado de información percibida** sobre los efectos de las drogas, el porcentaje de la población andaluza que se siente poco o nada informada también ha descendido con respecto a 2007 del 18,5% al 11,7% en 2009. El grupo etario más joven, de 12 a 13 años, y mayor, de 45 a 64 años, son los que menos informados se sienten. Por el contrario, las personas jóvenes, sobre todo las de 21 a 24 años de edad, son quienes se sienten más informadas.

Las mujeres se sienten menos informadas que los hombres con respecto a los efectos de las drogas: el 13,3% de ellas se siente poco o nada informada, frente al 10,1% de ellos.

Tabla 5.17. ¿Se siente informado/a respecto a los posibles efectos de las drogas?

	Total	Hombre	Mujer	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
Nada	3,0%	2,9%	3,1%	5,6%	2,2%	1,5%	1,1%	2,8%	1,0%	5,2%
Poco	8,7%	7,2%	10,2%	18,2%	10,6%	6,0%	5,5%	5,5%	8,5%	11,6%
Algo	28,0%	28,1%	27,9%	36,9%	36,8%	32,6%	32,6%	25,2%	28,6%	25,6%
Bastante	41,5%	42,6%	40,5%	30,8%	35,2%	41,2%	43,9%	46,7%	43,1%	37,8%
Mucho	18,4%	18,9%	17,9%	8,4%	15,1%	18,7%	17,0%	19,7%	18,6%	18,9%
NC	,3%	,4%	,3%	,0%	,0%	,0%	,0%	,0%	,2%	,9%

Tabla 5.18. ¿Se siente informado/a respecto a los posibles efectos de las drogas?, por año de realización del estudio

	2007	2009
Nada	5,3%	3,0%
Poco	13,2%	8,7%
Algo	39,0%	28,0%
Bastante	28,4%	41,5%
Mucho	11,1%	18,4%
NS/NC	3,0%	,3%

Puesto que en los grupos de edades jóvenes encontramos las prevalencias más elevadas de consumo de la mayor parte de las sustancias estudiadas, cabe pensar que parte de este conocimiento sobre los efectos de las drogas se deriva de la experiencia directa de consumo o de la experiencia de amistades y personas conocidas. Sería deseable incrementar el conocimiento sobre estos efectos en las edades más jóvenes, previas a la exposición a situaciones de riesgo de consumo.

4.2. Credibilidad y uso de las diversas fuentes de información sobre drogas:

En la edición de 2009 de este estudio se ha incluido una consulta específica acerca de las fuentes de información sobre drogas utilizadas y la credibilidad atribuida a las mismas entre la juventud (menores de 30 años). En concreto se pidió que señalaran las tres fuentes de información más utilizadas y que puntuaran de 0 a 5 la credibilidad de todas las fuentes de información propuestas en el cuestionario.

En general, la fuente de información más mencionada son las amistades (49,5% la señaló como una de sus tres fuentes de información principales), esta fuente de información cobra especial relevancia en los grupos etarios de 14 a 15 años (50,8%) y de

16 a 20 (55,6%). Le siguen los medios de comunicación (prensa, radio, televisión), con una mayor relevancia en los grupos de mayor edad, a partir de 21 años, y entre los chicos más que entre las chicas. Internet es la tercera fuente de información más consultada, principalmente en los grupos de edad de 14 a 15 y de 16 a 20 años, y más por los chicos que por las chicas.

En general, las chicas señalan en mayor proporción que los chicos fuentes de información más formalizadas, tales como libros y revistas, padres y madres, profesionales de la salud, webs institucionales y programas de prevención de drogodependencias. Los chicos consultan en mayor medida que las chicas a las amistades, los medios de comunicación, internet y a personas que han consumido drogas (14,9% de los chicos indicó esta fuente como una de las tres que más utilizan).

Las personas que han consumido drogas son, además, una de las tres fuentes más consultadas por el 17,1% de las personas con edades entre 16 y 20 años y por el 14,9% de los chicos.

Por otra parte, los padres y madres son la fuente de información principal para el grupo de edad de 12 a 13 años (64,5% la señaló entre sus tres fuentes de información principales). El porcentaje de quienes indicaron esta fuente de información va descendiendo posteriormente con la edad. Por lo tanto, el ámbito familiar es una referencia de especial importancia en las edades más tempranas.

Las personas que venden drogas son una de las fuentes de información más consultadas por el 2,7% de los chicos, sin embargo, ninguna chica señaló esta fuente. Por grupos de edad, también un 2,7% de las personas entre 25 y 29 años señala esta fuente como una de sus principales.

Tabla.5.19 Uso de las diversas fuentes de información

	Total	Hombre	Mujer	12-13	14-15	16-20	21-24	25-29
Amistades	49,5%	50,3%	48,6%	31,6%	50,8%	55,6%	48,8%	49,8%
Prensa, TV, radio	49,2%	51,2%	47,1%	50,8%	40,6%	44,6%	51,7%	56,3%
Internet	41,8%	43,3%	40,2%	31,1%	46,4%	46,1%	41,4%	39,1%
Libros y revistas	30,4%	26,8%	34,2%	27,6%	23,9%	26,8%	33,2%	36,4%
Padres y madres	29,1%	26,8%	31,6%	64,5%	39,7%	25,7%	24,1%	17,7%
Profesionales de la salud	23,6%	21,2%	26,1%	16,2%	18,5%	21,0%	25,9%	30,3%
Profesorado	13,1%	13,5%	12,7%	37,0%	21,6%	9,2%	7,2%	9,8%
Personas que han consumido drogas	12,2%	14,9%	9,4%	3,1%	9,9%	17,1%	12,2%	11,2%
Profesionales de centros de drogodependencias	11,3%	11,3%	11,3%	11,3%	8,5%	12,6%	11,0%	11,4%
Programas de prevención de drogodependencias	9,7%	8,7%	10,8%	4,3%	7,4%	10,7%	11,0%	10,7%
Webs institucionales	9,5%	8,2%	11,0%	6,1%	7,7%	10,2%	11,0%	9,3%
Voluntariado y educadores/as sociales	3,7%	3,6%	3,8%	2,2%	3,2%	3,6%	3,2%	5,3%
Quienes venden drogas	1,4%	2,7%	,0%	,0%	,7%	1,9%	,6%	2,7%

En una escala de 0 a 5, se pidió que se puntuase la credibilidad otorgada a cada fuente de información. Los equipos profesionales de la salud y de los centros de drogodependencias son las fuentes a las que se atribuye más credibilidad, seguidas de los programas de prevención. En el grupo más joven, de 12 a 13 años, los padres y madres

se sitúan en un segundo puesto, tras los equipos profesionales de la salud; la credibilidad otorgada a padres y madres desciende posteriormente con la edad.

La credibilidad del profesorado también es más valorada en el grupo etario más joven. Internet y las amistades se consideran más creíbles en los grupos de edad de 14 a 15 años y de 16 a 20 que en el resto de los grupos. Las personas que han consumido drogas son la penúltima fuente de información en el ranking de credibilidad, si bien reciben una puntuación media de 2,92, llegando al 3 entre los chicos y al 3,13 entre las personas de 16 a 20 años.

En general, las chicas conceden una mayor credibilidad que los chicos a las diversas fuentes propuestas -excepto a las personas que han consumido drogas y a quienes las venden-, pero esa diferencia es más relevante en relación a los libros y revistas, el profesorado, las webs institucionales, el voluntariado y educadores y educadoras sociales.

La credibilidad otorgada a quienes venden drogas es residual (0,55 de media).

Tabla. 5.20. Puntuación media de credibilidad otorgada a cada tipo de fuente de información, en una escala de 0 a 5 puntos

	Total	Hombre	Mujer	12-13	14-15	16-20	21-24	25-29
Profesionales de la salud	4,44	4,38	4,51	4,55	4,36	4,40	4,49	4,45
Profesionales de centros de drogodependencias	4,43	4,35	4,52	4,35	4,37	4,42	4,51	4,44
Programas de prevención de las drogodependencias	4,39	4,31	4,47	4,22	4,34	4,41	4,45	4,41
Webs de instituciones oficiales	4,12	4,03	4,22	4,19	4,06	4,12	4,24	3,98
Voluntariado y educadores/as sociales	4,02	3,92	4,13	4,07	3,93	3,94	3,99	4,20
Prensa, tv o radio	3,91	3,85	3,97	4,14	3,96	3,88	3,76	3,99
Padres y madres	3,87	3,81	3,93	4,50	4,01	3,79	3,71	3,78
Profesorado	3,78	3,69	3,88	4,33	3,83	3,61	3,67	3,86
Libros y revistas	3,74	3,56	3,94	3,79	3,66	3,78	3,68	3,77
Internet	3,58	3,56	3,61	3,41	3,72	3,70	3,51	3,52
Amistades	3,39	3,36	3,42	3,25	3,51	3,51	3,34	3,31
Personas que han consumido drogas	2,92	3,01	2,82	2,01	2,81	3,13	3,02	2,98
Quienes venden droga	,55	,58	,51	,34	,53	,67	,49	,57

4.3. Conocimiento y valoración sobre los servicios de atención a las drogodependencias y adicciones

En cuanto al tipo de asistencia que consideraría más adecuada para sí o para su familia en caso de presentar un problema relacionado con adicciones, el recurso más mencionado son los centros de drogodependencias. Este recurso recibe una mayor aceptación entre los grupo de edad joven, entre 16 y 34 años de edad.

El siguiente recurso por orden de menciones es el personal médico de familia de los centros de salud. A medida que se incrementa la edad este recurso es más mencionado, llegando al 42% en el grupo de edad de 45 a 64 años.

A cierta distancia, les siguen los hospitales (10,8%) y las asociaciones sobre drogas (6,7%). Los servicios sociales comunitarios son el recurso menos mencionado (2,3%).

Un 7,3% señaló que acudiría a otro recurso. Este porcentaje se eleva al 35,6% en el grupo etario de 12 a 13 años y al 20,8% en el grupo de 14 a 15 años. Estas personas especificaron en su mayoría que acudirían a sus padres y madres u otros familiares.

Entre los grupo de edad más joven, los menores de 21 años, se encuentran los mayores porcentajes de personas que señalan que no sabrían a dónde acudir (en torno al 5%).

Atendiendo al género, no se detectan diferencias notables. Los hombres señalaron en mayor medida los hospitales que las mujeres, y ellas algo más los centros de salud. Esta tendencia podría explicarse porque quizá entre los hombres el posible problema relacionado con adicciones se identificó con un problema agudo de salud (intoxicación, sobredosis...), mientras que las mujeres pensaron en problemas de carácter más crónico. Esta hipótesis tendría que ser contrastada, a través de estudios cualitativos sobre posibles diferencias en función del género en torno a la concepción de los problemas relacionados con el consumo de drogas y otras adicciones.

Tabla 5.21. Si usted o alguien de su familia necesitase ayuda para un problema relacionada con temas de adicción ¿a qué entidad o a quién acudiría en primer lugar?

	Total	Hombre	Mujer	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
Centro de drogodependencias	36,9%	37,4%	36,3%	22,9%	28,1%	41,2%	40,5%	42,9%	36,3%	33,0%
Tu médico/a de familia del SAS	30,4%	27,6%	33,3%	14,7%	11,8%	13,9%	19,2%	26,6%	32,8%	42,0%
Un hospital	10,8%	12,1%	9,6%	12,4%	21,7%	19,1%	14,3%	9,5%	8,8%	9,0%
Asociación sobre drogas	6,7%	6,8%	6,6%	3,8%	8,0%	6,1%	6,1%	7,1%	8,6%	5,4%
Servicios sociales de tu Ayuntamiento	2,3%	2,3%	2,4%	1,4%	2,6%	1,6%	4,1%	1,4%	3,9%	1,6%
Otro recurso (especificar)*	7,3%	7,8%	6,7%	35,6%	20,8%	10,0%	10,7%	9,6%	4,7%	1,8%
No sabría a dónde acudir	2,8%	2,6%	3,0%	5,3%	3,5%	5,4%	1,6%	1,3%	2,6%	3,4%
No solicitaría ayuda a ningún recurso	1,1%	1,6%	,6%	,3%	1,9%	1,4%	1,8%	1,2%	,9%	1,0%
Ns/Nc	1,7%	1,8%	1,5%	3,6%	1,7%	1,3%	1,7%	,4%	1,4%	2,7%

(*) Quienes indican otros recursos, especifican en su mayoría a padres y madres u otros miembros de la familia.

4.4. Actitud hacia diversas actuaciones posibles sobre el consumo de sustancias psicoactivas

En cuanto a la eficacia atribuida a diversas medidas propuestas en el cuestionario para solucionar el problema de las drogas ilegales, las medidas relacionadas con la legalización de sustancias fueron las menos valoradas: el 79,1% de la población considera nada eficaz la legalización de todas las drogas y el 60,1% considera nada eficaz la legalización del cannabis. Sin embargo, entre los hombres hay un 20% que valora la legalización del cannabis como muy eficaz y un 22% de las personas con edades entre 16 y 24 años también tiene esta consideración.

Más del 50% de la población consideran muy eficaz adoptar leyes estrictas contra las drogas (56,8%) y el control policial y de aduanas (62,4%). Las mujeres valoran estas medidas como muy eficaces en mayor proporción que los hombres.

También un porcentaje mayoritario, el 61% de la población valora como muy eficaz la educación sobre drogas en las escuelas. Esta medida es también más valorada entre las mujeres, mientras que entre los hombres se encuentra un 10,6% que considera nada eficaz la educación en las escuelas. También se encuentran porcentajes que la consideran nada eficaz del 13,7% y del 15,9% en los grupos etarios de 16 a 20 años y de 21 a 24 respectivamente.

Las campañas publicitarias sobre los riesgos de las drogas son consideradas muy eficaces por el 49,6%, sin embargo hay que tener en cuenta que la eficacia atribuida a este tipo de campañas es menor precisamente en los grupos de edad en los que se concentran los consumos de drogas: el 19,2% de las personas de 16 a 20 años considera estas campañas nada eficaces, lo mismo opina el 18% de las personas con edades entre 21 y 24 años y entre 25 y 34.

En cuanto a las medidas relacionadas con el tratamiento de las personas con problemas de dependencia, los tratamientos obligatorios son los menos respaldados, el 29% de la población los considera nada eficaces. Sin embargo, un 53,5% considera muy eficaces los tratamientos voluntarios. La administración médica de heroína a quienes previamente hayan fracasado en otro tipo de tratamientos se considera muy eficaz por el 30,4% de la población, frente a un 19,3% que la considera nada eficaz; sobre este tema un 25% de la población refiere que no sabe o no contesta, es decir, no se siente cualificado o cualificada para responder.

Tabla 5.22. Eficacia otorgada a diversas acciones posibles para resolver el problema de las drogas ilegales

		Total	Hombre	Mujer	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
Campañas publicitarias explicando los riesgos de las drogas	Nada eficaz	15,1%	15,6%	14,6%	14,3%	16,9%	19,2%	18,1%	18,2%	12,3%	13,0%
	Algo eficaz	34,4%	36,1%	32,7%	30,0%	39,3%	45,2%	41,5%	37,1%	31,0%	30,3%
	Muy eficaz	49,6%	47,8%	51,5%	53,8%	43,5%	34,5%	40,2%	44,5%	55,9%	55,3%
	NS/NC	,8%	,5%	1,2%	1,9%	,3%	1,1%	,2%	,2%	,8%	1,4%
Educación sobre las drogas en las escuelas	Nada eficaz	10,1%	10,6%	9,6%	6,3%	10,9%	13,7%	15,9%	11,2%	10,8%	6,8%
	Algo eficaz	27,0%	30,5%	23,5%	23,3%	33,0%	38,7%	37,7%	30,7%	22,6%	21,7%
	Muy eficaz	61,0%	56,9%	65,3%	69,1%	55,6%	46,7%	45,3%	56,4%	64,5%	69,3%
	NS/NC	1,8%	1,9%	1,6%	1,4%	,5%	,9%	1,1%	1,7%	2,1%	2,2%
Tratamiento voluntario para dejar la droga	Nada eficaz	10,9%	13,3%	8,5%	7,1%	8,3%	10,6%	8,9%	10,7%	10,0%	12,9%
	Algo eficaz	26,6%	27,0%	26,2%	20,0%	26,6%	24,2%	30,0%	30,5%	23,9%	26,1%
	Muy eficaz	53,5%	51,2%	55,8%	45,6%	52,3%	57,7%	53,3%	51,6%	57,9%	51,4%
	NS/NC	9,0%	8,6%	9,5%	27,3%	12,8%	7,5%	7,8%	7,2%	8,2%	9,6%
Tratamiento obligatorio para dejar la droga	Nada eficaz	29,0%	28,3%	29,7%	13,7%	28,1%	32,9%	31,1%	31,5%	30,6%	25,9%
	Algo eficaz	23,4%	22,1%	24,7%	18,8%	18,4%	27,2%	28,9%	24,1%	24,9%	20,4%
	Muy eficaz	36,3%	39,0%	33,5%	36,5%	36,7%	30,0%	29,8%	34,7%	35,1%	41,5%
	NS/NC	11,3%	10,6%	12,1%	31,1%	16,9%	9,9%	10,2%	9,7%	9,4%	12,1%
Administración médica de heroína a quienes han fracasado en otros tratamientos	Nada eficaz	19,3%	20,3%	18,2%	15,0%	19,8%	22,0%	20,8%	21,1%	20,1%	16,5%
	Algo eficaz	25,4%	24,2%	26,6%	15,4%	25,0%	26,4%	29,3%	26,4%	27,1%	23,1%
	Muy eficaz	30,4%	32,3%	28,4%	16,9%	22,7%	29,2%	28,9%	30,8%	29,2%	33,5%
	NS/NC	25,0%	23,2%	26,8%	52,7%	32,6%	22,4%	21,0%	21,6%	23,6%	26,8%
Control policial y de aduanas	Nada eficaz	11,4%	12,1%	10,6%	4,5%	11,5%	16,3%	15,5%	14,2%	8,9%	9,3%
	Algo eficaz	23,2%	25,6%	20,7%	16,8%	26,5%	33,8%	32,8%	25,2%	23,2%	16,9%
	Muy eficaz	62,4%	59,5%	65,4%	70,4%	56,7%	46,6%	50,8%	58,7%	64,4%	70,5%
	NS/NC	3,0%	2,7%	3,3%	8,3%	5,3%	3,3%	,9%	1,9%	3,5%	3,3%
Leyes estrictas contra las drogas	Nada eficaz	15,5%	17,0%	13,9%	8,7%	15,9%	20,1%	21,9%	17,5%	14,1%	12,8%
	Algo eficaz	25,2%	26,4%	24,0%	20,7%	25,7%	29,9%	30,4%	31,0%	26,5%	18,0%
	Muy eficaz	56,8%	53,9%	59,7%	65,5%	55,9%	46,4%	46,1%	48,9%	56,6%	67,2%
	NS/NC	2,5%	2,7%	2,4%	5,1%	2,4%	3,5%	1,6%	2,7%	2,8%	2,0%
Legalización del hachís y la marihuana	Nada eficaz	60,1%	56,6%	63,7%	60,5%	60,6%	52,0%	49,1%	55,3%	59,2%	68,8%
	Algo eficaz	15,4%	16,5%	14,3%	6,3%	16,9%	18,2%	22,3%	21,1%	14,1%	10,6%
	Muy eficaz	16,7%	20,0%	13,3%	9,0%	12,9%	22,2%	22,7%	17,7%	18,8%	12,8%
	NS/NC	7,8%	6,9%	8,7%	24,2%	9,6%	7,6%	5,9%	5,9%	7,9%	7,8%
Legalización de todas las drogas	Nada eficaz	79,1%	77,9%	80,3%	64,2%	74,9%	74,6%	74,6%	81,4%	79,9%	80,8%
	Algo eficaz	6,8%	7,9%	5,7%	5,8%	9,1%	9,8%	13,3%	6,1%	6,7%	4,9%
	Muy eficaz	7,1%	7,4%	6,9%	7,2%	5,9%	8,7%	7,2%	6,7%	7,0%	7,3%
	NS/NC	7,0%	6,8%	7,2%	22,8%	10,2%	6,9%	4,9%	5,8%	6,4%	7,0%

En lo que se refiere a las actitudes sancionadoras o permisivas de la población andaluza ante el consumo de sustancias, las **respuestas** obtenidas son las siguientes:

A) Consumo de sustancias ilegales en lugares públicos

El 87,4% de la población opina que debe sancionarse el consumo de sustancias ilegales en lugares públicos. El porcentaje de quienes mantienen esta opinión ha aumentado notablemente respecto a las últimas ediciones de este estudio, siendo el de 2009 el porcentaje más alto desde 1989.

Las mujeres son más favorables a la sanción del consumo de sustancias ilegales en lugares públicos, el 90,2% de ellas defiende esta postura. Por grupos de edad, las personas entre 16 y 24 años son las más contrarias a la sanción de estos consumos.

Tabla 5.23. ¿Vd. cree que debe sancionarse el consumo de drogas ilegales en lugares públicos (calles, parques, bares, etc.)?

	Total	Hombre	Mujer	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
Sí	87,4%	84,6%	90,2%	90,6%	84,6%	75,8%	77,1%	86,6%	88,1%	92,9%
No	9,1%	11,5%	6,6%	3,8%	12,4%	19,3%	16,5%	10,6%	8,7%	3,8%
Ns/Nc	3,6%	3,9%	3,2%	5,6%	3,0%	4,9%	6,4%	2,8%	3,2%	3,3%

Tabla 5.24. Opinan que debe sancionarse el uso de drogas en lugares públicos 1989-2009

	% debe sancionarse
1989	85,8
1992	87,0
1994	83,5
1996	86,1
1998	83,1
2000	80,9
2003	82,3
2005	80,3
2007	82,7
2009	87,4

B) Consumo de sustancias ilegales en el ámbito privado

Por lo que se refiere al consumo de sustancias ilegales en el ámbito privado, el 39,5% de la población consultada opina que debe permitirse sin ningún tipo de sanción. El 35,6% considera que debe imponerse una sanción leve y un 19,5% **piensa** que este comportamiento debe implicar una sanción penal.

Tabla 5.25. En lo que se refiere al uso privado de drogas, ¿con cuál de las siguientes posibles actuaciones está Vd. más de acuerdo?

	Total	Hombre	Mujer	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
Debe permitirse	39,5%	43,2%	35,8%	24,2%	44,0%	54,2%	53,7%	47,3%	39,7%	27,4%
Debe sancionarse de modo leve	35,6%	32,9%	38,3%	37,9%	34,9%	31,5%	29,8%	34,4%	36,9%	37,7%
Debe tener una sanción penal	19,5%	19,2%	19,7%	19,8%	15,5%	9,0%	11,3%	14,9%	19,3%	28,0%
Ns/Nc	5,4%	4,7%	6,2%	18,1%	5,5%	5,4%	5,2%	3,4%	4,0%	6,8%

Comparativamente con los estudios anteriores, se observa una cierta evolución global favorable a la permisividad del uso de drogas en el ámbito privado. En 2009, el porcentaje de quienes piensan que debe permitirse el consumo privado de drogas aumenta levemente con respecto a los últimos años.

Tabla 5.26. Permisi3n o sanci3n del uso de drogas en el 3mbito privado (1989-2009)

	1989	1992	1994	1996	1998	2000	2003	2005	2007	2009
Debe permitirse	23,1	24,4	26,4	28,7	31,8	36,6	40,4	38,0	38,0	39,5
Sanc3n leve	38,5	32,3	35,0	32,4	42,4	35,7	41,7	37,3	35,0	35,6
Sanc3n penal	38,4	43,3	38,6	38,9	25,8	27,7	17,9	24,7	20,6	19,5

En funci3n de la edad, los grupos m3s favorables a permitir el consumo de drogas en el 3mbito privado son j3venes: el 54,2% de las personas entre 16 y 20 a3os de edad se muestra favorable a que se permita este consumo, entre las personas de 21 a 24 a3os, este porcentaje es del 53,7%.

Los hombres muestran tambi3n una actitud m3s permisiva que las mujeres: el 43,2% de los hombres opina que debe permitirse este consumo, por un 35,8% de las mujeres.

Entre las personas que refieren haber consumido alguna sustancia ilegal en los 3ltimos seis meses, el porcentaje de quienes piensan que debe permitirse sin restricciones el consumo en el 3mbito privado es del 53%.

PRINCIPALES RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Como resumen de los principales resultados y conclusiones obtenidos en el estudio podemos destacar lo siguiente:

1. Sobre las prevalencias generales en los consumos

En primer lugar, las prevalencias de consumo de **tabaco** y **alcohol de riesgo** en 2009 son las siguientes:

Prevalencias de consumo de tabaco y alcohol de riesgo

TABACO	Total	Mujeres	Hombres
Fuma diariamente	35,2%	31,4%	38,8%
Fuma diariamente más de 10 ó más cigarrillos	27,2%	22,1%	31,8%
ALCOHOL			
Consumo de alcohol de riesgo:	2,3%	1,5%	3,1%

Y en lo que se refiere a las restantes drogas:

El consumo de otras drogas

	Alguna vez en la vida			Último año			Últimos 6 meses			Último mes		
	2005	2007	2009	2005	2007	2009	2005	2007	2009	2005	2007	2009
Cannabis	21,5	22,0	20,2	10,2	12,7	8,8	9,0	9,5	7,4	8,0	8,3	6,1
C. cocaína	5,6	8,0	6,4	2,6	4,0	3,1	2,2	3,1	2,6	1,6	1,8	1,9
Éxtasis/ MDMA	2,1	4,4	3,0	0,7	1,8	0,7	0,6	1,5	0,6	0,5	0,6	0,3
Alucinógenos	2,5	3,6	1,8	0,4	1,5	0,3	0,3	1,0	0,1	0,3	0,5	0,0
Anfetaminas	1,9	2,0	0,8	0,2	1,2	0,1	0,2	1,1	0,1	0,2	0,6	0,04
Tranquilizantes*	3,4	1,4	0,6	1,7	1,0	0,4	1,5	0,6	0,4	1,5	0,4	0,2
Inhalables	1,2	1,2	0,3	0,3	0,4	0,04	0,2	0,3	0,04	0,2	0,0	0,04
Heroína	0,4	0,8	0,7	0,2	0,2	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0
Base y crack	0,4	0,6	0,8	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1	0,0
Hipnóticos*	1,1	0,4	0,2	0,6	0,3	0,04	0,5	0,3	0,04	0,5	0,3	0,0
Speed	-	-	1,5	-	-	0,3	-	-	0,2	-	-	0,1
Éxtasis líquido	-	-	0,6	-	-	0,0	-	-	0,0	-	-	0,0

(*) Sin prescripción médica.

Según estos datos podemos **concluir** que, después del tabaco y el alcohol, las drogas con un uso más extendido en la población andaluza son el cannabis (20,2% consumo alguna vez en la vida) y la cocaína en polvo (6,4%, alguna vez en la vida).

Cabe destacar el descenso generalizado de los diversos consumos con respecto a los dos últimos estudios editados. Esta nueva tendencia se verificará a lo largo de los próximos estudios, puesto que supone una ruptura con la evolución de los datos que venía observándose en los últimos años; además, en 2009 se han introducido ciertas modificaciones en la realización del estudio, como el cambio de la fecha de recogida de los datos de abril a noviembre, que podrían haber tenido algún efecto en la información recabada.

2. Sobre las prevalencias por género y edad

Las prevalencias en los consumos por género y edad de las distintas sustancias contempladas en la encuesta son las que se recogen a continuación.

Prevalencias de consumo según género

	Hombres	Mujeres
Tabaco (diario)	38.8	31.4
Consumo de riesgo de alcohol	3.1	1.5
En los últimos seis meses:		
Cannabis	10.6	4.2
Clorhidrato de cocaína	4.1	1.1
Éxtasis o MDMA	0.9	0.2
Alucinógenos	0.2	0.0
Anfetaminas	0.2	0.0
Tranquilizantes	0.3	0.4
Inhalables	0.1	0.0
Speed	0.3	0.1
Heroína	0.1	0.0
Hipnóticos	1.3	2.5

Como puede observarse en la tabla anterior, los hombres presentan prevalencias de consumo más altas que las mujeres en prácticamente todas las sustancias analizadas.

En la siguiente tabla se muestran los grupos de edad con prevalencias más altas de consumo de las diversas sustancias. Aquellas sustancias con prevalencias de consumo alguna vez en la vida inferiores al 1% (cocaína base y crack, heroína, hipnóticos, anfetaminas, tranquilizantes e inhalables) no se han analizado por grupos de edad, ya que no se cuenta con una base muestral adecuada para realizar este análisis.

Prevalencias más altas de las distintas sustancias, según edad

	Edad	%
Tabaco (diario)	21-24	41.9
	35-44	40.8
Alcohol de riesgo	16-20	4.7
	21-24	3.1
En los últimos seis meses:		
Cannabis	21-24	22.2
	16-20	20.2
Cocaína	21-24	6.3
	25-34	3.9
Éxtasis	21-24	3.7
	16-20	1.4
Alucinógenos	21-24	0.5
	25-34	0.2
Speed	16-20	0.9

Como puede verse, el consumo de alcohol de riesgo tiene un uso más extendido en edades más jóvenes (16 – 24) y el tabaco que se consume más en los tramos de edad de 21 a 24 y de 35 a 44. El cannabis, inhalables, speed y éxtasis son sustancias que presentan sus prevalencias de consumo más elevadas entre grupos de edad muy joven (de 16 a 20 años y, en el caso del cannabis, también de 21 a 24). La cocaína y alucinógenos se consumen más entre los grupos de edades jóvenes, sobre todo de 21 a 24 y de 25 a 34 años.

En esta edición del estudio se ha aplicado una modificación en el cálculo del indicador de consumo de riesgo de alcohol, siguiendo las directrices del Observatorio Español sobre Drogas. Este cambio ha supuesto que el indicador sea más sensible a los patrones de consumo de riesgo de consumo de alcohol entre la juventud, es decir, patrones de consumo que concentran fuertes ingestas de alcohol en pocos días de la semana.

3. Sobre las edades de inicio en los consumos

En la tabla siguiente podemos ver las edades medias del primer consumo de cada sustancia y la proporción de personas que consumieron esa sustancia por primera vez antes de la mayoría de edad, es decir, hasta los 17 años.

Edad del primer consumo de las distintas drogas
(calculada entre los que han consumido alguna vez)

	% antes de los 18 años	Edades medias
TABACO DIARIO	68,6%	16,7
ALCOHOL RIESGO	69,8%	16,2
CANNABIS	53,4%	17,9
Clorhidrato de COCAÍNA	33,4%	19,1
Cocaína BASE o CRACK	36,8%	23,7
ÉXTASIS	28,0%	21,9
ALUCINÓGENOS	34,7%	20,1
ANFETAMINAS	40,9%	20,8
SPEED	28,2%	21,5
TRANQUILIZANTES*	12,6%	28,8
INHALABLES	100,0%	13,2
HEROÍNA	39,0%	19,9
HIPNÓTICOS*	33,3%	24,9
EXTASIS LÍQUIDO o GHB	25,5%	19,6

*Sin prescripción médica

En conclusión, observamos que los inhalables, el tabaco y el alcohol (media calculada entre las personas que presentan un patrón de consumo de riesgo) son las sustancias cuyo inicio es más precoz, con unas edades medias de 13,2 16,7 y 16,2 años respectivamente. Entre los 17,9 y los 20,8 se iniciarían los consumos de cannabis,

clorhidrato de cocaína, éxtasis líquido, alucinógenos y heroína. A continuación el speed 21,5, éxtasis 21,9, cocaína base o crack 23,7. Y ya más tarde los hipnóticos (24,9) y los tranquilizantes (28,8).

4. Sobre el Policonsumo

El policonsumo es un patrón de consumo de más de una sustancia psicoactiva durante un mismo periodo de tiempo. Los datos registrados en esta encuesta no permiten realizar un análisis detallado del policonsumo, ya que se dirige a la población general y no a una población consumidora, por lo que las bases muestrales para realizar los análisis estadísticos necesarios resultan reducidas. Además, no se registran datos sobre cada episodio de consumo y las motivaciones para el consumo de más de una sustancia, que nos aportarían información precisa sobre el patrón de consumo.

Lo que sí podemos conocer a través de este estudio poblacional es la prevalencia de consumo de más de una sustancia en los últimos seis meses, independientemente de que estos consumos hayan sido simultáneos o no, de la frecuencia de cada uno de ellos y de su intencionalidad. Estas prevalencias pueden servir como un primer acercamiento al fenómeno del policonsumo.

Para la realización del análisis de este patrón consideraremos los siguientes consumos: consumo diario de **tabaco**, consumo de riesgo de **alcohol** y en los **psicofármacos** y las **drogas ilegales** el consumo en los últimos **seis meses**.

El 61,5% de la población estudiada no ha realizado ninguno de los consumos descritos en el párrafo anterior. Por otra parte el 30,9% ha realizado exclusivamente uno de ellos, de forma que el porcentaje de andaluces y andaluzas que ha consumido más de una sustancia en los últimos seis meses es del 7,6%.

En el caso de los hombres el porcentaje incluido bajo esta clasificación de policonsumo es del 11%, siendo notablemente superior al de las mujeres (4.1%)

Número de drogas utilizadas por las personas entrevistadas

Número de Drogas	% sobre el total de personas entrevistadas			% sobre quienes han consumido alguna sustancia		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
0	61,5%	57,0%	66,1%	-	-	-
1	30,9%	32,0%	29,8%	80,3%	74,5%	87,9%
2	5,8%	8,5%	3,1%	15,2%	19,7%	9,3%
3	1,0%	1,2%	0,7%	2,5%	2,7%	2,1%
4	0,6%	1,0%	0,1%	1,4%	2,4%	0,2%
5	0,2%	0,2%	0,2%	0,5%	0,5%	0,5%
6 o más	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,2%	0,0%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Base	(2.520)	(1.277)	(1.243)	(971)	(549)	(421)

El “índice de policonsumo” representa la media de sustancias consumidas en los últimos seis meses (consumo diario en el caso del tabaco y de riesgo en el caso del alcohol). Los índices más altos los encontramos entre las personas que refieren haber consumido cocaína base y anfetaminas en los últimos seis meses (las personas que han consumido cocaína base presentan una media de 5 sustancias consumidas y las que han consumido anfetaminas, 4,6). Les siguen las personas consumidoras de alucinógenos (4,3 sustancias) y con una media de 4 sustancias mencionadas encontramos a las personas consumidoras de speed (4,2) y éxtasis (3,8). Los índices de policonsumo más bajos se detectan en el consumo diario de tabaco y el consumo de tranquilizantes sin receta médica con medias de 1,3 y 1,9 respectivamente. En lo relativo al uso no terapéutico de tranquilizantes se observa una importante diferencia entre los índices de policonsumo de cada género: mientras que el de las mujeres es un índice moderado (1,4) el de los hombres es más elevado (2,6).

Índice de policonsumo de cada sustancia, desagregado por sexo

	Total	Hombres	Mujeres
Tabaco diario	1.3	1.4	1.2
Alcohol riesgo	2.4	2.4	2.2
Cannabis	2.1	2.2	2.0
Tranquilizantes	1.9	2.6	1.4
Inhalables	2.0	2.0	-
Cocaína	2.8	2.9	2.5
Drogas Síntesis	3.8	3.8	3.8
Base o crack	5	4.9	5.0
Alucinógenos	4.3	4.3	4.0
Anfetaminas	4.6	4.6	5.0
Speed	4.2	4.5	3.0

Entre quienes presentan un consumo de riesgo de alcohol, el patrón de policonsumo se asocia a personas más jóvenes. La media de edad de las mujeres con un consumo de riesgo de alcohol asociado a otros consumos es significativamente menor que la de los hombres (26.8 y 35.5 años).

Media de edad de las personas con consumo de riesgo de alcohol

	Total		Hombres		Mujeres	
	Media en años	dt	Media en años	dt	Media en años	dt
Alcohol de riesgo sin más consumos	44,6	13,9	49,4	12,5	39,3	14,4
Alcohol de riesgo asociado a otros consumos	32,9	12,1	35,5	12,6	26,8	8,3

5. Sobre la Percepción del riesgo y de la disponibilidad de sustancias psicoactivas

En general, se observa una alta percepción del riesgo para la mayor parte de las conductas de consumo. Más del 85% de las personas consultadas consideran que las conductas propuestas pueden causar bastante o muchos problemas, excepto cuando se trata del consumo de alcohol que tiene la consideración menos arriesgada, el consumo de tranquilizantes y el consumo de hachís.

Atendiendo al género, las mujeres presentan una mayor percepción del riesgo que los hombres, excepto en el caso del consumo habitual de tranquilizantes.

Por grupos de edad, las personas de 16 a 24 años tienen una menor percepción del riesgo de consumir diariamente tabaco y hachís. También tienen una menor percepción de riesgo del consumo poco frecuente de éxtasis, alucinógenos y cocaína.

% que piensa que esa conducta puede causar bastantes o muchos problemas

	Total	Hombre	Mujer	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
Fumar un paquete de tabaco diario	89,6%	88,2%	90,9%	97,1%	91,7%	84,7%	86,7%	90,6%	87,8%	91,2%
Tomarse 5 ó 6 cañas o copas el fin de semana	26,0%	21,0%	31,1%	51,2%	35,3%	27,0%	20,0%	20,4%	22,3%	30,6%
Tomarse 5 ó 6 cañas o copas cada día	63,0%	58,3%	67,8%	86,5%	77,4%	63,4%	64,4%	61,1%	58,6%	63,4%
Fumar hachís una vez al mes o menos frecuentemente	63,4%	56,1%	70,9%	83,2%	63,1%	46,8%	46,9%	56,3%	63,0%	75,2%
Fumar hachís una vez por semana o con más frecuencia	79,2%	73,5%	84,9%	91,7%	85,5%	72,6%	68,6%	74,6%	77,9%	85,8%
Tomar tranquilizantes o pastillas para dormir una vez al mes o menos frecuentemente	44,2%	43,9%	44,5%	62,5%	49,6%	48,0%	42,6%	44,9%	43,1%	41,5%
Tomar tranquilizantes o pastillas para dormir una vez por semana o más frecuentemente	63,8%	61,3%	66,3%	78,5%	75,5%	68,7%	62,9%	65,2%	60,1%	61,7%
Consumir éxtasis o MDMA una vez al mes o con menos frecuencia	86,1%	83,7%	88,6%	87,1%	87,1%	83,5%	83,8%	87,8%	85,7%	86,3%
Consumir éxtasis o MDMA una vez por semana o más frecuentemente	91,0%	90,0%	92,1%	88,0%	91,3%	90,6%	93,0%	93,3%	89,6%	90,3%
Consumir cocaína una vez al mes o menos frecuentemente	89,3%	86,5%	92,2%	89,9%	90,3%	85,5%	86,4%	87,5%	90,2%	91,4%
Consumir cocaína una vez por semana o más frecuentemente	93,5%	92,5%	94,5%	91,1%	94,2%	93,5%	94,8%	94,9%	93,4%	92,4%
Consumir heroína una vez al mes o menos	91,2%	90,7%	91,8%	89,8%	91,0%	91,4%	93,4%	93,0%	90,7%	89,9%
Consumir heroína una vez por semana o más	92,6%	92,1%	93,1%	89,7%	93,7%	94,6%	95,1%	93,5%	91,7%	91,5%
Consumir alucinógenos una vez al mes o menos	87,5%	85,2%	89,8%	85,7%	88,3%	83,9%	85,4%	89,7%	87,0%	87,7%
Consumir alucinógenos una vez por semana o más	90,6%	89,8%	91,5%	85,5%	91,8%	91,1%	92,6%	92,7%	90,4%	89,0%

En cuanto a la disponibilidad, la drogas de curso ilegal percibida como más disponible es el hachís con una notable diferencia respecto al resto de las drogas.

A las personas menores de edad se les preguntó sobre la disponibilidad del alcohol, el 86,5% encuentra fácil o muy fácil conseguirlo. Este porcentaje se eleva al 98,4% entre las edades de 16 y 17 años.

Por género, los hombres percibe la disponibilidad de las diversas sustancias más fáciles que las mujeres, excepto en el caso del alcohol que resulta más accesible a las menores de edad.

% de personas que piensan que es relativamente fácil o muy fácil conseguir las sustancias psicoactivas

	Total	Hombre	Mujer	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64
Alcohol (solo a menores)	86,5%	85,5%	87,5%	69,3%	94,1%	98,4%	,0%	,0%	,0%	,0%
Cannabis	63,8%	68,9%	58,5%	28,4%	64,9%	85,6%	85,0%	74,2%	65,2%	47,5%
Cocaína	47,3%	51,6%	42,9%	16,0%	33,2%	58,4%	64,5%	53,2%	50,6%	38,0%
Éxtasis	39,9%	43,3%	36,5%	11,9%	24,7%	44,3%	55,3%	45,1%	44,8%	32,0%
Heroína	37,4%	39,1%	35,6%	12,7%	23,1%	39,7%	43,3%	42,6%	41,8%	32,2%
LSD, ácidos, alucinógenos	37,2%	39,2%	35,0%	12,3%	21,9%	43,0%	49,9%	42,5%	40,8%	29,9%

6. Sobre las Circunstancias en el consumo

El inicio al consumo de **alcohol** se produce mayoritariamente en fiestas y celebraciones, especialmente en el caso de las mujeres (45,7%), seguido de los bares y la calle. Los hombres se iniciaron en mayor proporción en la calle que las mujeres (27,2% frente a 18,8%). En cuanto a la compañía, el 86,1% de los hombres consumió alcohol por primera vez con amistades; esta es también la compañía mayoritaria en el caso de las mujeres, pero en menor medida (75,9%). Sin embargo, ellas se inician en mayor proporción que los hombres en compañía de la pareja (3,3%) y familiares (20,3%).

También se observan diferencias en función del género en el inicio al consumo de **tabaco**. Los hombres se inician en mayor proporción que las mujeres en la calle (47,5%) y en el trabajo (5,4%) y ellas más que los hombres en fiestas o celebraciones (36,1%) y en su casa (5,2%). Las amistades son la compañía más habitual para el inicio al tabaco tanto entre los hombres como entre las mujeres, pero más para ellos (92,2% y 88,8% respectivamente). Los porcentajes de mujeres que fumaron por primera vez con una pareja o con familiares son mayores que los de los hombres.

En cuanto al inicio al consumo de **otras sustancias** psicoactivas, el 43,8% de las mujeres las consumió por primera vez en su casa, mientras que la mayor parte de los hombres las consumieron por primera vez en la calle (53,9%) y en fiestas o celebraciones (22,2%). Las amistades vuelven a ser la compañía más frecuente, pero la diferencia en función del género se acrecienta: el 81,9% de ellos frente al 56,6% de ellas. Además, las mujeres se encontraban solas en el 37,3% de los casos y un 5% se inició en compañía de algún familiar.

Estas diferencias de género se difuminan en buena medida entre las personas jóvenes. El papel de la pareja y de la familia como agentes de iniciación al consumo entre las mujeres menores de 25 años no es mayor que entre los chicos de esas edades. Además, se iguala la importancia del grupo de iguales para el inicio al consumo, excepto en el caso de otras sustancias diferentes al alcohol y al tabaco, en las que hay un

porcentaje notable de mujeres jóvenes que se inician a solas (11,5% frente a 3,6% de los chicos de la misma edad).

7. Sobre los beneficios, problemas y conductas de riesgo asociadas al uso de drogas

A) Los Beneficios

Un 65,4% de las personas que consumieron alguna droga en los últimos seis meses señala algún tipo de beneficio en el uso de las mismas, por un 34,6% que no indica ninguno. El beneficio más mencionado es el placer y bienestar; a éste le siguen la calma y tranquilidad, y la mejora de las relaciones sociales.

Beneficios del uso de drogas

	Total	Hombre	Mujer
Placer, bienestar	37,8%	42,4%	31,2%
Calma, tranquilidad	17,0%	16,5%	17,8%
Mejora en las relaciones sociales	10,9%	11,0%	10,8%
Estimulación, energía	6,2%	7,3%	4,5%
Mejora en las relaciones sexuales	2,3%	1,8%	3,0%
Evitación de molestias	1,4%	1,1%	1,9%
Resistencia a la fatiga	,6%	,4%	,9%
Otros	4,1%	3,5%	5,0%
Ninguno	34,6%	33,7%	36,0%

La distribución de los beneficios percibidos en el consumo de sustancias es prácticamente igual para ambos sexos, si bien las mujeres indican en mayor proporción la opción de otros beneficios (5%). Al analizar el contenido especificado bajo el epígrafe “otros beneficios”, se detecta que, en concreto, el 2,2% refiere beneficios relacionados con dormir mejor. Por otra parte, los hombres indican en mayor proporción beneficios relacionados con el placer y el bienestar (42,4%) y la estimulación y la energía (7,3%).

B) Situaciones problemáticas derivadas del consumo

El 89,6% de las personas que han consumido alguna sustancia en los últimos seis meses no se ha encontrado con ninguna de las dificultades enumeradas por motivo de su consumo. El porcentaje que refiere que sí ha tenido algún problema es del 10,4%, este porcentaje es mayor entre los hombres (13,8%) que entre las mujeres (6%).

Los principales problemas sufridos son los siguientes:

Tipo de problemas que ha tenido derivados del consumo de sustancias

	Total	Hombre	Mujer
De salud	2,6%	2,9%	2,4%
Sociofamiliares	2,9%	3,8%	1,9%
Escolares	4,1%	6,2%	1,3%
Económicos	0,7%	1,0%	0,5%
Laborales	2,9%	4,1%	1,4%
Legales	0,4%	0,6%	0,3%

Si ahora tomamos la proporción de los que en cada estudio señalaron tener problemas podemos ver los siguientes porcentajes comparativos:

Porcentaje de pacientes que ha tenido problemas derivados del consumo

Año	% Problemas
1994	19,6
1996	17,9
1998	22,8
2000	25,9
2003	15,1
2005	14,7
2007	20,2
2009	10,4

Según estos datos, los años con un mayor índice de problemas habrían sido 1998 con un 22.8% y sobre todo 2000, con un 25.9%. En 2003 baja considerablemente este índice al 15,1% y en 2005 al 14,7%. En 2007, el porcentaje de personas que indica haber tenido algún problema relacionado con el consumo vuelve a aumentar, hasta situarse en el 20,2% de los consumidores. En 2009 encontramos el porcentaje más reducido de personas consumidoras que consideran haber tenido algún tipo de problema derivado de su consumo.

C) Conductas de riesgo asociadas al consumo de sustancias psicoactivas

En el estudio de 2009 se ha añadido una nueva pregunta sobre la realización de conductas de riesgo en el último mes inmediatamente durante el consumo o después de haber consumido alguna sustancia psicoactiva, incluyendo el alcohol. Esta consulta se realizó solamente a las personas menores de 30 años.

El 73,3% de las personas menores de 30 años que han consumido alguna sustancia psicoactiva en el último mes afirma que nunca ha conducido tras el consumo. Este porcentaje es mayor entre las chicas (83,6%) que entre los chicos (64,9%).

Sin embargo, el porcentaje de quienes se han desplazado en un vehículo conducido por alguien que había consumido sustancias es mayor: el 39% lo ha hecho alguna vez en el último mes, concretamente un 2,2% lo ha hecho siempre o casi siempre que se ha dado la situación. De nuevo esta conducta de riesgo es realizada en mayor

medida por los chicos que por las chicas: el 69,7% de ellas nunca lo hace, frente al 53,8% de ellos.

La práctica de relaciones sexuales sin preservativo tras el consumo de sustancias está también algo más extendida entre los chicos: el 45,1% de ellos lo ha hecho alguna vez en el último mes, frente al 39,1% de ellas. Se trata de la práctica de riesgo más extendida entre las enumeradas en el cuestionario, es practicada siempre por más del 7% tanto entre las chicas como entre los chicos.

La implicación en situaciones violentas tras o durante el consumo afectan principalmente a los chicos: el 16,3% se ha metido en peleas en alguna ocasión de consumo durante el último mes; entre las chicas, este porcentaje es del 8,3%.

Otra práctica de riesgo por la que se preguntó a quienes habían consumido sustancias por vía esnifada, es haber compartido el “turulo” (tubo) para esnifar: el 5,2% de los chicos lo comparte siempre o casi siempre, mientras que ninguna de las chicas lo comparte con esa frecuencia. Entre ellas, un 10,4% afirma haberlo compartido a veces o casi nunca y el 89,6% nunca lo ha compartido. El porcentaje de chicos que nunca lo han compartido es del 85,8%. Por lo tanto, también esta práctica de riesgo es más habitual entre el sexo masculino.

8. Actuaciones en materia de prevención

Los principales resultados obtenidos sobre este apartado son:

- El **96,8%** de la población de 12 a 64 años ha recibido algún **mensaje preventivo** sobre el abuso de alcohol o el consumo de drogas.
- El **41,1%** ha realizado o participado en alguna **actividad preventiva** sobre el alcohol o las drogas.
- El **82,7%** de las personas que **cursan** estudios de **primaria o secundaria**, han recibido o participado en **actividades de información o prevención** sobre el tabaco, el alcohol o las drogas en su centro educativo.

Por lo tanto, el grado de cobertura de este tipo de actividades preventivas es elevado y va en aumento de forma progresiva desde 2005.

En cuanto al **grado de información percibida** sobre los efectos de las drogas, el porcentaje de la población andaluza que se siente poco o nada informada también ha descendido con respecto a 2007 del 18,5% al 11,7% en 2009. El grupo etario más joven, de 12 a 13 años, y mayor, de 45 a 64 años, son los que menos informados se sienten. Las mujeres se sienten menos informadas que los hombres con respecto a los efectos de las drogas: el 13,3% de ellas se siente poco o nada informada, frente al 10,1% de ellos.

¿Se siente Vd. Informado/a respecto a los posibles efectos de las drogas?

	2007	2009
Nada	5,3%	3,0%
Poco	13,2%	8,7%
Algo	39,0%	28,0%
Bastante	28,4%	41,5%
Mucho	11,1%	18,4%
NS/NC	3,0%	,3%

Credibilidad y uso de las diversas fuentes de información sobre drogas:

En la edición de 2009 de este estudio se ha incluido una consulta específica acerca de las fuentes de información sobre drogas utilizadas y la credibilidad atribuida a las mismas entre la juventud (menores de 30 años).

En general, la **fuentes de información más mencionada** son las amistades (49,5% la señaló como una de sus tres fuentes de información principales), esta fuente de información cobra especial relevancia en los grupos etarios de 14 a 15 años y de 16 a 20.

Le siguen los medios de comunicación (prensa, radio, televisión), con una mayor relevancia en los grupos de mayor edad, a partir de 21 años, y entre los chicos más que entre las chicas.

Internet es la tercera fuente de información más consultada, principalmente en los grupos de edad de 14 a 15 y de 16 a 20 años, y más por los chicos que por las chicas.

En general, las chicas señalan en mayor proporción que los chicos fuentes de información más formalizadas, tales como libros y revistas, padres y madres, profesionales de la salud, webs institucionales y programas de prevención de drogodependencias. Los chicos consultan en mayor medida que las chicas a las amistades, los medios de comunicación, internet y a personas que han consumido drogas (14,9% de los chicos indicó esta fuente como una de las tres que más utilizan).

Las personas que han consumido drogas son, además, una de las tres fuentes más consultadas por el 17,1% de las personas con edades entre 16 y 20 años y por el 14,9% de los chicos.

Por otra parte, los padres y madres son la fuente de información principal para el grupo de edad de 12 a 13 años (64,5% la señaló entre sus tres fuentes de información principales). El porcentaje de quienes indicaron esta fuente de información va descendiendo posteriormente con la edad. Por lo tanto, el ámbito familiar es una referencia de especial importante en las edades más tempranas.

En una escala de 0 a 5, se pidió que se puntuase la **credibilidad** otorgada a cada fuente de información. Los equipos profesionales de la salud y de los centros de drogodependencias son las fuentes a las que se atribuye más credibilidad, seguidas de los programas de prevención.

En el grupo más joven, de 12 a 13 años, los padres y madres se sitúan en un segundo puesto, tras los equipos profesionales de la salud; la credibilidad otorgada a padres y madres desciende posteriormente con la edad.

La credibilidad del profesorado también es más valorada en el grupo etario más joven.

Internet y las amistades se consideran más creíbles en los grupos de edad de 14 a 15 años y de 16 a 20 que en el resto de los grupos.

Las personas que han consumido drogas son la penúltima fuente de información en el ranking y la credibilidad otorgada a quienes venden drogas es residual (0,55 de media).

9. Actitud hacia diversas actuaciones posibles sobre el consumo de sustancias psicoactivas

En cuanto a la **eficacia atribuida a diversas medidas** propuestas en el cuestionario para solucionar el problema de las drogas ilegales, las medidas relacionadas con la legalización de sustancias fueron las menos valoradas: el 79,1% de la población considera nada eficaz la legalización de todas las drogas y el 60,1% considera nada eficaz la legalización del cannabis. Sin embargo, entre los hombres hay un 20% que valora la legalización del cannabis como muy eficaz y un 22% de las personas con edades entre 16 y 24 años también tiene esta consideración.

Más del 50% de la población consideran muy eficaz adoptar leyes estrictas contra las drogas (56,8%) y el control policial y de aduanas (62,4%).

También un porcentaje mayoritario, el 61% de la población valora como muy eficaz la educación sobre drogas en las escuelas.

Las campañas publicitarias sobre los riesgos de las drogas son consideradas muy eficaces por el 49,6%, sin embargo hay que tener en cuenta que la eficacia atribuida a este tipo de campañas es menor precisamente en los grupos de edad en los que se concentran los consumos de drogas: el 19,2% de las personas de 16 a 20 años considera estas campañas nada eficaces, lo mismo opina el 18% de las personas con edades entre 21 y 24 años y entre 25 y 34.

En cuanto a las medidas relacionadas con el tratamiento de las personas con problemas de dependencia, los tratamientos obligatorios son los menos respaldados, el 29% de la población los considera nada eficaces. Sin embargo, un 53,5% considera muy eficaces los tratamientos voluntarios.

La administración médica de heroína a quienes previamente hayan fracasado en otro tipo de tratamientos se considera muy eficaz por el 30,4% de la población, frente a un 19,3% que la considera nada eficaz; sobre este tema un 25% de la población refiere que no sabe o no contesta, es decir, no se siente cualificado o cualificada para responder.

En lo que se refiere a las actitudes sancionadoras o permisivas de la población andaluza ante el consumo de sustancias, las respuestas obtenidas son las siguientes:

El 87,4% de la población opina que debe sancionarse el **consumo de sustancias ilegales en lugares públicos**. El porcentaje de quienes mantienen esta opinión ha aumentado notablemente respecto a las últimas ediciones de este estudio, siendo el de 2009 el porcentaje más alto desde 1989.

Por lo que se refiere al **consumo de sustancias ilegales en el ámbito privado**, el 39,5% de la población consultada opina que debe permitirse sin ningún tipo de sanción. El 35,6% considera que debe imponerse una sanción leve y un 19,5% piensa que este comportamiento debe implicar una sanción penal. Comparativamente con los estudios anteriores, se observa una cierta evolución global favorable a la permisividad del uso de drogas en el ámbito privado. En 2009, el porcentaje de quienes piensan que debe permitirse el consumo privado de drogas aumenta levemente con respecto a los últimos años.

ANEXOS

ANEXO I. ESTUDIO "LA POBLACIÓN ANDALUZA ANTE LAS DROGAS 2009"
VERSIÓN MAYORES DE 29 AÑOS

Nº de Cuestionario	
Provincia	<input type="checkbox"/> Almería <input type="checkbox"/> Cádiz <input type="checkbox"/> Córdoba <input type="checkbox"/> Granada <input type="checkbox"/> Huelva <input type="checkbox"/> Jaén <input type="checkbox"/> Málaga <input type="checkbox"/> Sevilla
Hábitat	<input type="checkbox"/> - 5000 hab. <input type="checkbox"/> 5001-10000 hab. <input type="checkbox"/> 10001-50000 hab. <input type="checkbox"/> 50001-100000 hab. <input type="checkbox"/> 100001-250000 <input type="checkbox"/> +250000 hab.
Sexo	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Edad	<input type="checkbox"/> 30-34 años <input type="checkbox"/> 35-44 años <input type="checkbox"/> 45-64 años

Presentación: Estamos realizando una encuesta entre la población de Andalucía sobre el consumo de diversas sustancias. El objetivo es obtener información para realizar actuaciones de prevención y tratamiento ante los problemas que pudieran derivarse de estas conductas. Su colaboración es de gran importancia y sus respuestas se tratarán estadísticamente de forma completamente anónima. ¿Podría decirme si vive en esta casa alguna persona que tenga entre 30 y 64 años?

Al entrevistado,

1. ¿Podría decirme qué edad tiene?

Comprobar cuota de edad y género. Si cumple con las cuotas, continuamos la entrevista.

A continuación se le va a preguntar sobre el consumo de diversas sustancias. Recuerde que la encuesta es anónima y totalmente confidencial. Los datos sólo son usados para fines estadísticos.

I. CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL

2. En primer lugar, ¿fuma tabaco?
1. Nunca he fumado → P. 5
 2. No fumo, pero sí era fumador
 3. Sólo fumo ocasionalmente
 4. Fumo diariamente
 9. NS/NC

A LOS QUE HAYAN FUMADO (opciones 2, 3 y 4 de la P.2) se les hará la P.3

3. ¿A qué edad comenzó Vd. a fumar?
 (NS/NC = 99)

A LOS QUE FUMAN DIARIAMENTE (opción 4 de la P.2) se les hará la P.4

4. ¿Qué cantidad de cigarrillos fuma Vd. diariamente?
 (NS/NC = 99)

A TODOS

5. En lo que se refiere a las bebidas alcohólicas, tales como vino, cerveza, coñac, whisky y otros licores ¿alguna vez ha tomado bebidas alcohólicas?

1. No → Pasar a la P. 14
2. Sí → Pasar a P. 6
9. NS/NC → Pasar a la P. 14

6. ¿A qué edad, aproximadamente, tomó Vd. por primera vez alguna bebida alcohólica?

(NS/NC = 99)

7. ¿Ha tomado alguna bebida alcohólica en los últimos doce meses?

1. No → Pasar a la P. 14
2. Sí → Continuar en P. 8
9. NS/NC → Pasar a la P. 14

8. Y en el último mes, ¿ha tomado algún tipo de bebida alcohólica?

1. No → Pasar a la P. 14
2. Sí → Continuar en P. 9
9. NS/NC → Pasar a la P. 14

9-10-. ¿Con qué frecuencia ha consumido las siguientes bebidas alcohólicas en los últimos 30 días?

(Anotar el número de ítem que corresponda)

Mostrar TARJETA A

9. DÍAS LABORABLES (Lunes a jueves)	a) Vino / Champán	b) Cerveza / Sidra	c) Aperitivos / Vermut	d) Combinados / Cubatas	e) Licores de frutas	f) Licores fuertes
1.- TODOS los días laborales	1	1	1	1	1	1
2.- 3 días laborales por semana	2	2	2	2	2	2
3.- 2 días laborales por semana	3	3	3	3	3	3
4.- 1 día laboral por semana	4	4	4	4	4	4
5.- MENOS de 1 día laboral por semana	5	5	5	5	5	5
0.- NO HE CONSUMIDO en días laborales este tipo de bebida	0	0	0	0	0	0

10. FIN DE SEMANA (Viernes a domingo)	a) Vino / Champán	b) Cerveza / Sidra	c) Aperitivos / Vermut	d) Combinados / Cubatas	e) Licores de frutas	f) Licores fuertes
1.- TODOS los fines de semana del mes	1	1	1	1	1	1
2.- 3 fines de semana al mes	2	2	2	2	2	2
3.- 2 fines de semana al mes	3	3	3	3	3	3
4.- 1 fin de semana al mes	4	4	4	4	4	4
0.- NO HE CONSUMIDO en fines de semana este tipo de bebida	0	0	0	0	0	0

10.1. HABITUALMENTE, ¿QUÉ DÍAS DEL FIN DE SEMANA SUELE CONSUMIR ALGUNA BEBIDA ALCOHÓLICA? (Respuesta múltiple. Indicar tantos días como corresponda)

1.	Viernes	
2.	Sábado	
3.	Domingo	

11. SÓLO A LOS QUE BEBEN CADA TIPO DE BEBIDA EN DÍAS LABORABLES. ¿Qué cantidad de vasos o copas tomaste de... el último día laboral que tomaste esta bebida?

12. SOLO A LOS QUE HAYAN INDICADO QUE HAN BEBIDO CADA TIPO DE BEBIDA ALGÚN FIN DE SEMANA AL MES. ¿Qué cantidad de vasos o copas tomaste de... durante el último fin de semana que tomaste esta bebida? Por favor, indica la cantidad de vasos o copas que tomaste durante el fin de semana completo

	11. Días laborales (L ó M ó X ó J) Cantidad durante último día laboral	12. Fines de semana (V+S+D) Cantidad durante último fin de semana completo(V+S+D)
a) Número de vasos o copas de vino/champán		
b) Número de vasos, cañas o botellines de cerveza/sidra		
c) Número de vasos o copas de aperitivos (vermut, jerez, manzanilla)		
d) Número de vasos o copas de combinados/cubatas		
e) Número de vasos o copas de licores de frutas solos (pacharán, manzana)		
f) Número de vasos o copas de licores fuertes solos (whisky, ginebra, ron, coñac)		

13. Durante los últimos 30 días ¿se ha emborrachado alguna vez?

1. No
 2. Sí → Cuántas veces. Indicar _____
 9. NS/NC

II. CONSUMO DE OTRAS SUSTANCIAS (A TODOS)

A continuación te voy a mencionar otro tipo de sustancias, dime, por favor, si las has tomado alguna vez.
(Entrevistador: Si ha tomado alguna vez, preguntar para cada sustancia a qué edad aproximada lo hizo por primera vez, y también si las usó en los últimos doce meses, seis meses y en los últimos treinta días y, en este último supuesto, con qué frecuencia lo ha hecho)

	¿La usó alguna vez?	¿A qué edad la usó por primera vez	¿Ha usado en los últimos 12 meses?	¿La usó en los últimos 6 meses?	¿Con qué frecuencia la usó en los últimos 30 días?
14-18 Inhalables (gasolinas, colas, pegamentos, disolventes)	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	Años: <input type="text"/> <input type="text"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
19-23 Cannabis (Hachis, Marihuana, Porros)	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	Años: <input type="text"/> <input type="text"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
24-28 Cocaína en polvo o clorhidrato de cocaína (esnifada o inyectada)	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	Años: <input type="text"/> <input type="text"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
29-33 Cocaína base o base (fumada)	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	Años: <input type="text"/> <input type="text"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
34-38 Éxtasis, MDMA, u otras Drogas de Diseño (Pastis, pímulas)	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	Años: <input type="text"/> <input type="text"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
39-43 Éxtasis líquido o GHB	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	Años: <input type="text"/> <input type="text"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
44-48 Heroína o rebujo	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	Años: <input type="text"/> <input type="text"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
49-53 Alucinógenos (LSD, ketamina, ácido, special-K, setas, hongos, Tripis, otros)	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	Años: <input type="text"/> <input type="text"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
54-58 Anfetaminas (Pastillas para no dormir, estimulantes para adelgazar)	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	Años: <input type="text"/> <input type="text"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
59-63 Speed	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	Años: <input type="text"/> <input type="text"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
64-68 Tranquilizantes CON PRESCRIPCIÓN (pastillas para calmar los nervios o ansiedad, valium)	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	Años: <input type="text"/> <input type="text"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
69-73 Tranquilizantes SIN PRESCRIPCIÓN (pastillas para calmar los nervios o ansiedad, valium)	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	Años: <input type="text"/> <input type="text"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
74-78 Hipnóticos y somníferos CON PRESCRIPCIÓN (pastillas para dormir, benzodiacepinas)	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	Años: <input type="text"/> <input type="text"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
79-83 Hipnóticos y somníferos SIN PRESCRIPCIÓN (pastillas para dormir, benzodiacepinas)	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	Años: <input type="text"/> <input type="text"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente <input type="checkbox"/>

III. EFECTOS EXPERIMENTADOS POR EL CONSUMO DE DROGAS

Las preguntas 84 y 85 se realizarán sólo a los que hayan consumido alguna droga en los últimos seis meses y/o alcohol en el último mes (en P.11)

84. ¿Se ha encontrado en alguna de las siguientes situaciones por haber consumido alcohol u otras drogas? (TARJETA D) (máximo dos respuestas) (TARJETA D) (dos respuestas)

- 01. Faltar alguna vez a clase
- 02. Ir mal en los estudios
- 03. Faltar alguna vez al trabajo
- 04. Problemas en el trabajo (sanciones, etc.)
- 05. No me permite encontrar trabajo
- 06. Conflictos familiares (con padres, cónyuge)
- 07. Problemas económicos
- 08. He perdido amigos
- 09. Problemas de salud
- 10. Accidentes
- 11. He estado detenido o en prisión
- 12. Ninguno
- 99. NS/NC

85. ¿Qué efectos o consecuencias agradables o positivas le reportan el consumo de estas sustancias? (TARJETA E) (dos respuestas)

- 1. Placer, bienestar
- 2. Estimulación, energía
- 3. Calma, tranquilidad
- 4. Evitación de molestias
- 5. Mejora en las relaciones sociales
- 6. Mejora en las relaciones sexuales
- 7. Otras. ¿Cuáles? _____
- 8. Ninguno
- 9. NS/NC

IV. INICIO AL CONSUMO

86-88. PREGUNTAR SOLO POR LAS SUSTANCIAS QUE HAYAN CONSUMIDO LOS ENCUESTADOS. Pensando en los momentos en que Vd. inició el consumo de tabaco, alcohol y/o otras sustancias, ¿podría decirme en qué lugar y con qué compañía comenzó a consumir cada una?

	A: LUGARES	B: COMPAÑÍA
86. ALCOHOL	1.- Trabajo 2.- En bares 3.- Fiestas o celebraciones 4.- En el colegio instituto o universidad 5.- En la calle 6.- En tu casa 9.- NS/NC	1.- Con la pareja 2.- Con familiares 3.- Con amistades o compañeros 4.- Solo 9.- NS/NC
87. TABACO	1.- Trabajo 2.- En bares 3.- Fiestas o celebraciones 4.- En el colegio instituto o universidad 5.- En la calle 6.- En tu casa 9.- NS/NC	1.- Con la pareja 2.- Con familiares 3.- Con amistades o compañeros 4.- Solo 9.- NS/NC
88. OTRAS DROGAS	1.- Trabajo 2.- En bares 3.- Fiestas o celebraciones 4.- En el colegio instituto o universidad 5.- En la calle 6.- En tu casa 9.- NS/NC	1.- Con la pareja 2.- Con familiares 3.- Con amistades o compañeros 4.- Solo 9.- NS/NC

(Entrevistador: las siguientes preguntas se harán a TODOS los entrevistados)

V: PERCEPCIÓN DEL RIESGO Y DE LA DISPONIBILIDAD

89. Nos gustaría saber su opinión sobre los problemas (de salud o de cualquier otro tipo) que pueden significar cada una de las siguientes situaciones.

	Ningún problema	Pocos problemas	Bastantes problemas	Muchos problemas	NS/NC
a. Fumar un paquete de tabaco diario	1	2	3	4	9
b. Tomarse cinco o seis cañas/copas el fin de semana completo	1	2	3	4	9
c. Tomarse cinco o seis cañas/copas cada día	1	2	3	4	9
d. Fumar hachís / marihuana una vez al mes o con menos frecuencia	1	2	3	4	9
e. Fumar hachís/marihuana una vez por semana o con más frecuencia	1	2	3	4	9
f. Tomar tranquilizantes/pastillas para dormir una al mes o con menos frecuencia	1	2	3	4	9
g. Tomar tranquilizantes/pastillas para dormir una vez por semana o con más frecuencia	1	2	3	4	9
h. Consumir éxtasis una vez al mes o con menos frecuencia	1	2	3	4	9
i. Consumir éxtasis una vez por semana o con más frecuencia	1	2	3	4	9
j. Consumir cocaína una vez al mes o con menos frecuencia	1	2	3	4	9
k. Consumir cocaína una vez por semana o con más frecuencia.	1	2	3	4	9
l. Consumir heroína una vez al mes o con menos frecuencia	1	2	3	4	9

m. Consumir heroína una vez por semana o con más frecuencia	1	2	3	4	9
n. Consumir alucinógenos (ácidos, tripis, LSD) una vez al mes o con menos frecuencia	1	2	3	4	9
ñ. Consumir alucinógenos una vez por semana o con más frecuencia.	1	2	3	4	9

90. ¿Qué grado de dificultad piensa que tendría Vd. para obtener cada una de las siguientes sustancias, en un plazo de unas 24 horas?

	Prácticamente imposible	Difícil	Relativamente fácil	Muy fácil	NS/NC
Hachís / Marihuana	1	2	3	4	9
Heroína	1	2	3	4	9
Cocaína	1	2	3	4	9
LSD, ácidos	1	2	3	4	9
Éxtasis u otras drogas de diseño	1	2	3	4	9
Tranquilizantes	1	2	3	4	9
Speed o anfetaminas	1	2	3	4	9

VI:ACTITUD ANTE EL CONSUMO DE DROGAS

91. Para cada una de las acciones que le voy a mencionar para intentar resolver los problemas derivados del consumo de drogas, dígame si las considera nada, algo o muy eficaces:

	Nada eficaces	Algo eficaces	Muy eficaces	NS/NC
a. Campañas publicitarias explicando los riesgos de las drogas	1	2	3	9
b. Educación sobre las drogas en las escuelas...	1	2	3	9
c. Tratamiento voluntario a los consumidores para dejar la droga ..	1	2	3	9
d. Tratamiento obligatorio a los consumidores para dejar la droga	1	2	3	9
e. Administración médica de metadona a los consumidores de heroína	1	2	3	9
f. Administración médica de heroína a los consumidores que han fracasado en otros tratamientos	1	2	3	9
g. Control policial y de aduanas	1	2	3	9
h. Leyes estrictas contra las drogas	1	2	3	9
Legalización del hachís y la marihuana	1	2	3	9
j. Legalización de todas las drogas	1	2	3	9

92. ¿Cree ud. que debe sancionarse el consumo de drogas ilegales en lugares públicos (calles, parques, bares, etc.)?

1. No
2. Sí
9. NS/NC

93. En lo que se refiere al uso privado de drogas, ¿con cuál de las siguientes posibles actuaciones está Vd. más de acuerdo?

1. Debe permitirse
2. Debe sancionarse de modo leve (multa, retirada temporal de carnet de conducir o del pasaporte...)
3. Debe tener una sanción penal
9. NS/NC

94. ¿Se siente Vd. informado respecto a los posibles efectos de las drogas?

1. Nada
2. Poco
3. Algo
4. Bastante
5. Mucho
9. NS/ NC

VII. PREVENCIÓN

95. ¿Ha visto, leído u oído algún mensaje preventivo sobre el abuso del alcohol o el consumo de otras drogas?

1. No, nunca
2. Pocas veces
3. Sí, algunas veces
4. Sí, bastantes veces
5. Sí, muchas veces
9. NS/ NC

96. ¿Ha recibido o participado en alguna actividad preventiva sobre el alcohol o las drogas?

1. No, nunca
2. Pocas veces
3. Sí, algunas veces
4. Sí, bastantes veces
5. Sí, muchas veces
9. NS/ NC

97. Si tuviera ud. algún problema de drogas, ¿a cuál de los siguientes recursos acudiría en primer lugar? (respuesta única)

1. Centro de drogodependencias
2. Su médico de familia del SAS
3. Un hospital
4. Servicios sociales de su Ayuntamiento
5. Asociación sobre drogas
6. Otro recurso. Especificar _____
7. No sabría a dónde acudir
8. No solicitaría ayuda a ningún recurso.
9. NS/ NC

VIII. DATOS DE SITUACIÓN PERSONAL Y SOCIAL

98. ¿En qué país nació ud.? _____

98.1. Si no nació en España → ¿Cuántos años lleva viviendo en España, aproximadamente?

99. ¿Actualmente con cuáles de las siguientes personas convive o comparte casa? *Marcar todas aquellas con las que conviva*

1. Madre	<input type="checkbox"/>
2. Padre	<input type="checkbox"/>
3. Pareja de tu madre, si los padres no viven juntos	<input type="checkbox"/>
4. Pareja de tu padre, si los padres no viven juntos	<input type="checkbox"/>
5. Hermanos/as	<input type="checkbox"/>
6. Otros familiares (abuelos/as, tíos/as...)	<input type="checkbox"/>
7. Pareja (marido/mujer, novio/a, compañero/a...)	<input type="checkbox"/>
8. Hijos/as	<input type="checkbox"/>
9. Otras personas no familiares (amigos/as, compañeros/as de piso...)	<input type="checkbox"/>
10. Solo/a	<input type="checkbox"/>
99. NS/NC	<input type="checkbox"/>

100. ¿Cuál es el nivel de estudios más alto que ha finalizado? (TARJETA H)

1. Sin estudios o estudios primarios sin terminar
2. Primarios completos, 6° de EGB, certificado escolar
3. 8° EGB completo, Graduado Escolar, Bachillerato elemental, Formación profesional de primer grado, 4 cursos de secundaria
4. BUP, Bachillerato Superior, COU, Preu, Formación Profesional de segundo grado, 5 ó más cursos de secundaria
5. Estudios Universitarios (ingeniería técnica, magisterio, diplomatura, licenciatura, doctorado)
9. NS/NC

101. ¿Cuál es su actividad profesional o su ocupación en la actualidad? *Mostrar TARJETA I*

01. Empresarios grandes y altos directivos de la empresa privada o la Administración
02. Empresarios medios y pequeños, autónomos, comerciantes, y pequeños propietarios agrícolas
03. Profesionales, técnicos y cuadros medios
04. Funcionarios, y miembros Fuerzas Armadas y de Seguridad
05. Trabajadores y empleados de los servicios
06. Trabajadores de la industria
07. Trabajadores y jornaleros del campo
08. En paro, con trabajo anterior, cobrando subsidio
09. En paro, con trabajo anterior, sin subsidio
10. Buscando primer empleo
11. Estudiante
12. Ama de casa
13. Pensionista (minusvalías, etc)
14. Otra situación, especificar _____
99. NS/NC

Datos de la entrevista		
Fecha de realización:	Día	Mes
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Duración (en minutos):	<input type="text"/>	
Datos del entrevistado:		
Nombre	_____	
Domicilio	_____	
Teléfono	_____	
Datos del entrevistador:		
Nombre	_____	
Equipo	Nº entrevistador	

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ANEXO II. ESTUDIO "LA POBLACIÓN ANDALUZA ANTE LAS DROGAS 2009"
VERSIÓN JÓVENES

Nº de Cuestionario	
Provincia	<input type="checkbox"/> Almería <input type="checkbox"/> Cádiz <input type="checkbox"/> Córdoba <input type="checkbox"/> Granada <input type="checkbox"/> Huelva <input type="checkbox"/> Jaén <input type="checkbox"/> Málaga <input type="checkbox"/> Sevilla
Hábitat	<input type="checkbox"/> - 5000 hab. <input type="checkbox"/> 5001-10000 hab. <input type="checkbox"/> 10001-50000 hab. <input type="checkbox"/> 50001-100000 hab. <input type="checkbox"/> 100001-250000 <input type="checkbox"/> +250000 hab.
Sexo	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Edad	<input type="checkbox"/> 12-13 años <input type="checkbox"/> 14-15 años <input type="checkbox"/> 16-20 años <input type="checkbox"/> 21-24 años <input type="checkbox"/> 25-29 años

Presentación: Estamos realizando una encuesta entre la población joven de Andalucía sobre el consumo de sustancias psicoactivas. El objetivo es obtener información para realizar actuaciones de prevención y tratamiento ante los problemas que pudieran derivarse de estas conductas. Su colaboración es de gran importancia y sus respuestas se tratarán estadísticamente de forma completamente anónima. ¿Podría decirme si vive en esta casa alguna persona que tenga entre 12 y 29 años?

Al entrevistado/a,

1. Para empezar, ¿podrías decirme qué edad tienes?

Comprobar cuota de edad y género. Si cumple con las cuotas, continuamos la entrevista.

A continuación vamos a hacerte algunas preguntas sobre el consumo de diversas sustancias. Recuerda que la encuesta es anónima y totalmente confidencial. Los datos sólo serán usados para fines estadísticos.

I. CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL

2. En primer lugar, ¿fumas tabaco?

- 1. Nunca he fumado → P.5
- 2. No fumo, pero sí era fumador
- 3. Sólo fumo ocasionalmente
- 4. Fumo diariamente
- 9. NS/NC

A LOS QUE HAYAN FUMADO O FUMEN
ACTUALMENTE

(opciones 2, 3 y 4 de la P.2) se les hará la P.3

3. ¿A qué edad comenzaste a fumar?

(NS/NC = 99)

A LOS QUE FUMAN DIARIAMENTE

(opción 4 de la P.2) se les hará la P.4

4. ¿Qué cantidad de cigarrillos fumas diariamente?

(NS/NC = 99)

DE NUEVO A TODOS LOS ENTREVISTADOS

5. En lo que se refiere a las bebidas alcohólicas, tales como vino, cerveza, coñac, whisky y otros licores ¿alguna vez has tomado alguna bebida alcohólica?

- 1. Sí → Pasar a la P. 6
- 2. No → Pasar a P. 15
- 9. NS/NC → Pasar a la P. 15

6. ¿A qué edad, aproximadamente, tomaste por primera vez alguna bebida alcohólica?

(NS/NC = 99)

7. ¿Has tomado alguna bebida alcohólica en los últimos doce meses?

- 1. Sí → Continuar en P. 8
- 2. No → Pasar a la P. 15
- 9. NS/NC → Pasar a la P. 15

8. Y en el último mes, ¿has tomado algún tipo de bebida alcohólica?

- 1. Sí → Continuar en P. 9
- 2. No → Pasar a la P. 15
- 9. NS/NC → Pasar a la P.15

9-10-. ¿Con qué frecuencia has consumido las siguientes bebidas alcohólicas en los últimos 30 días? (TARJETA A)

(Mostrar TARJETA A)

9. DÍAS LABORABLES (Lunes a jueves)	a) Vino / Champán	b) Cerveza / Sidra	c) Aperitivos / Vermut	d) Combinados / Cubatas	e) Licores de frutas	f) Licores fuertes
1.- TODOS los días laborales	1	1	1	1	1	1
2.- 3 días laborales por semana	2	2	2	2	2	2
3.- 2 días laborales por semana	3	3	3	3	3	3
4.- 1 día laboral por semana	4	4	4	4	4	4
5.- MENOS de 1 día laboral por semana (sólo de vez en cuando)	5	5	5	5	5	5
0.- NO HE CONSUMIDO en días laborales este tipo de bebida	0	0	0	0	0	0

10. FIN DE SEMANA (Viernes a domingo)	a) Vino / Champán	b) Cerveza / Sidra	c) Aperitivos / Vermut	d) Combinados / Cubatas	e) Licores de frutas	f) Licores fuertes
1.- TODOS los fines de semana del mes	1	1	1	1	1	1
2.- 3 fines de semana al mes	2	2	2	2	2	2
3.- 2 fines de semana al mes	3	3	3	3	3	3
4.- 1 fin de semana al mes	4	4	4	4	4	4
0.- NO HE CONSUMIDO en fines de semana este tipo de bebida	0	0	0	0	0	0

10.1. HABITUALMENTE, ¿QUÉ DÍAS DEL FIN DE SEMANA SUELES CONSUMIR ALGUNA BEBIDA ALCOHÓLICA? (Respuesta múltiple)

4.	Viernes	
5.	Sábado	
6.	Domingo	

11. SÓLO A LOS QUE BEBEN CADA TIPO DE BEBIDA EN DÍAS LABORABLES POR SEMANA. ¿Qué cantidad de vasos o copas sueles tomar de... como media un día laboral normal?

12. SOLO A LOS QUE HAYAN INDICADO QUE HAN BEBIDO CADA TIPO DE BEBIDA ALGÚN FIN DE SEMANA AL MES. ¿Qué cantidad de vasos o copas sueles tomar de... durante un fin de semana completo?

TARJETA B CON CONVERSIÓN DE LITRO EN VASOS O COPAS	11. Días laborales (L ó M ó X ó J) Cantidad media durante un día laboral	12. Fines de semana (V+S+D) Cantidad durante un fin de semana completo(V+S+D)
a) Número de vasos o copas de vino/champán (1 litro= 10 vasos/copas)		
b) Número de vasos, cañas o botellines de cerveza/sidra (1 litro= 5 cañas/quintos)		
c) Número de vasos o copas de aperitivos (vermut, jerez, manzanilla) (1 litro= 14 vasos/copas)		
d) Número de vasos o copas de combinados/cubatas (1 litro= 4 cubatas)		
e) Número de vasos o copas de licores de frutas solos (pacharán, manzana) (1 litro = 20 copas)		
f) Número de vasos o copas de licores fuertes solos (whisky, ginebra, ron, coñac) (1 litro= 20 copas)		

13. Durante los últimos 30 días ¿te has emborrachado alguna vez?

1. No

2. Sí → Cuántas veces. Indicar _____

9. NS/NC

14. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días has tomado 5 ó más vasos, cañas o copas de bebidas alcohólicas en una misma ocasión? Por "ocasión" entendemos tomar las bebidas seguidas o en un intervalo aproximado de 2 horas. Si bebiste de un recipiente distinto a vasos, cañas o copas, calcula el nº de estas unidades con la TARJETA C.

0. Ningún día

1. 1 día

2. 2 días

3. 3 días

4. 4 ó 5 días

5. Entre 6 y 9 días

6. Entre 10 y 19 días

7. 20 días o más

9. NS/NC

II. CONSUMO DE OTRAS SUSTANCIAS (A TODOS)

A continuación te voy a mencionar otro tipo de sustancias, dime, por favor, si las has tomado alguna vez.

(Entrevistador: Si ha tomado alguna vez, preguntar para cada sustancia a qué edad aproximada lo hizo por primera vez, y también si las usó en los últimos doce meses, seis meses y en los últimos treinta días y, en este último supuesto, con qué frecuencia lo ha hecho)

	¿La usó alguna vez?	¿A qué edad la usó por primera vez	¿Ha usado en los últimos 12 meses?	¿La usó en los últimos 6 meses?	¿Con qué frecuencia la usó en los últimos 30 días?
15-19 Inhalables (gasolinas, colas, pegamentos, disolventes)	1. No 2. Sí <input type="checkbox"/>	Años: <input type="text"/> <input type="text"/>	1. No 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana <input type="checkbox"/> 5. Diariamente
20-24 Cannabis (Hachís, Marihuana, Porros)	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	Años: <input type="text"/> <input type="text"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana <input type="checkbox"/> 5. Diariamente
25-29 Cocaína en polvo o clorhidrato de cocaína (esnifada o inyectada)	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	Años: <input type="text"/> <input type="text"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana <input type="checkbox"/> 5. Diariamente
30-34 Cocaína base o base (fumada)	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	Años: <input type="text"/> <input type="text"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana <input type="checkbox"/> 5. Diariamente
35-39 Éxtasis, MDMA, u otras Drogas de Diseño (Pastis, pirulas)	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	Años: <input type="text"/> <input type="text"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana <input type="checkbox"/> 5. Diariamente
40-44 Éxtasis líquido o GHB	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	Años: <input type="text"/> <input type="text"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana <input type="checkbox"/> 5. Diariamente

45-49 Heroína o rebujo	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	Años: <input type="text"/> <input type="text"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
50-54 Alucinógenos (LSD, ketamina, ácido, special-K, setas, hongos, Tripis, otros)	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	Años: <input type="text"/> <input type="text"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
55-59 Anfetaminas (Pastillas para no dormir, estimulantes para adelgazar)	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	Años: <input type="text"/> <input type="text"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
60-64 Speed	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	Años: <input type="text"/> <input type="text"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
65-69 Tranquilizantes CON PRESCRIPCIÓN (pastillas para calmar los nervios o ansiedad, valium)	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	Años: <input type="text"/> <input type="text"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
70-74 Tranquilizantes SIN PRESCRIPCIÓN (pastillas para calmar los nervios o ansiedad, valium)	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	Años: <input type="text"/> <input type="text"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
75-79 Hipnóticos y somníferos CON PRESCRIPCIÓN (pastillas para dormir, benzodiacepinas)	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	Años: <input type="text"/> <input type="text"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
80-84 Hipnóticos y somníferos SIN PRESCRIPCIÓN (pastillas para dormir, benzodiacepinas)	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	Años: <input type="text"/> <input type="text"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/>	1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente <input type="checkbox"/>

A TODOS

III. BOTELLÓN

85. En los últimos seis meses, ¿has participado en algún botellón?

1. No, nunca → Pasar a P.88
2. Sí, una o dos veces en los últimos seis meses
3. Sí, de tres a cinco veces en los últimos seis meses
4. Sí, una o dos veces al mes
5. Sí, todas o casi todas las semanas
9. NS/NC

SÓLO A LOS QUE HAYAN ACUDIDO A ALGÚN BOTELLÓN EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES:

86. Pensando en el último botellón al que acudiste, ¿podrías decirme qué cantidad consumiste de cada una de las siguientes bebidas alcohólicas? (Si no consumió alcohol, indicar con un cero en cada tipo de bebida)

TARJETA B CON CONVERSIÓN DE LITRO EN VASOS O COPAS	Cantidad
a) Número de vasos o copas de calimocho (1 litro= 10 vasos/copas)	
b) Número de vasos, cañas o botellines de cerveza (1 litro= 5 cañas/quintos)	
d) Número de vasos o copas de combinados/cubatas (1 litro= 4 cubatas)	
e) Número de vasos o copas de licores de frutas solos (pacharán, manzana) (1 litro = 20 copas)	
f) Número de vasos o copas de licores fuertes solos (whisky, ginebra, ron, coñac) (1 litro= 20 copas)	

87. A parte de alcohol, ¿consumiste alguna de las siguientes sustancias psicoactivas en el último botellón al que acudiste? (Marcar tantas como corresponda)

1. Tabaco	
2. Cannabis	
3. Cocaína en polvo	
4. Cocaína base	
5. Éxtasis o MDMA u otras drogas de diseño	
6. Éxtasis líquido o GHB	
7. Heroína o rebujo	
8. Alucinógenos (LSD, Ketamina, ácido, Special-K, Hongos, tripsis...)	
9. Anfetaminas	
10. Speed	
11. Otras. Especificar _____	
12. No consumió ninguna otra sustancia	

A TODOS:

88. ¿Estás de acuerdo con la habilitación de espacios específicos para el botellón o “botellódromos”?

1. Sí
2. No
9. NS/NC

89. ¿Te resultaría interesante que en tu pueblo o ciudad se organizaran actividades alternativas de ocio nocturno para personas jóvenes?

1. Sí (Pasar a P89.1.)
2. No (Pasar a P.90)
9. NS/NC (Pasar a P.90)

89.1. **SÓLO A LOS QUE HAYAN RESPONDIDO SÍ EN P.89.** ¿Qué tipo de actividades te resultan más interesantes para el ocio nocturno? (Respuesta múltiple, marcar tantas como corresponda)

1. Actividades deportivas
2. Exposiciones
3. Representaciones teatrales
4. Cineforum
5. Otras. Especificar _____

P.90. Por favor, indica en qué medida estás de acuerdo con que se apliquen las siguientes medidas que indica la ley para evitar que se realicen botellones en la vía pública, siendo 1 totalmente en contra y 4 totalmente a favor?

	Totalmente a favor	A favor	En contra	Totalmente en contra	NS / NC
Sanciones económicas a los jóvenes o sus representantes legales	4	3	2	1	9
Realización de prestaciones en favor de la comunidad, en vez de sanciones, por parte de los jóvenes que realicen botellones en lugares no autorizados	4	3	2	1	9

IV. EFECTOS EXPERIMENTADOS POR EL CONSUMO DE DROGAS, RAZONES PARA CONSUMIR O NO CONSUMIR DROGAS, Y OPINIONES ANTE LAS ACTUACIONES REALIZADAS

Las preguntas 91 y 92 se realizarán sólo a los que hayan consumido alguna droga en los últimos seis meses y/o alcohol en el último mes (en P.11)

91. ¿Te has encontrado en alguna de las siguientes situaciones por haber consumido alcohol u otras drogas? (TARJETA D) (máximo dos respuestas)

1. Faltar alguna vez a clase
2. Ir mal en los estudios
3. Faltar alguna vez al trabajo
4. Problemas en el trabajo (sanciones, etc.)
5. No me permite encontrar trabajo
6. Conflictos familiares (con padres, cónyuge)
7. Problemas económicos
8. He perdido amistades
9. Problemas de salud
10. Accidentes
11. He estado detenido/a o en prisión
12. Ninguno
99. NS/NC

92. ¿Qué efectos o consecuencias agradables o positivas te reporta el consumo de estas sustancias? (TARJETA E) (dos respuestas)

9. Placer, bienestar
10. Estimulación, energía
11. Resistencia a la fatiga
12. Calma, tranquilidad
13. Evitación de molestias
14. Mejora en las relaciones sociales
15. Mejora en las relaciones sexuales
16. Otras. ¿Cuáles? _____
17. Ninguno
9. NS/NC

V. INICIO AL CONSUMO DE SUSTANCIAS

93-95. PREGUNTAR SÓLO POR LAS SUSTANCIAS QUE HAYAN CONSUMIDO LOS ENCUESTADOS. Pensando en los momentos en que iniciaste el consumo de tabaco, alcohol y/o otras sustancias, ¿podrías decirme en qué lugar y con qué compañía comenzaste a consumir cada una?

	A: LUGARES	B: COMPAÑÍA
93. ALCOHOL	1.- Trabajo 2.- En bares 3.- Fiestas o celebraciones 4.- En el colegio, instituto o universidad 5.- En la calle 6.- En tu casa 9.- NS/NC	1.- Con la pareja 2.- Con familiares 3.- Con amistades o compañeros 4.- Solo 9.- NS/NC
94. TABACO	1.- Trabajo 2.- En bares 3.- Fiestas o celebraciones 4.- En el colegio instituto o universidad 5.- En la calle 6.- En tu casa 9.- NS/NC	1.- Con la pareja 2.- Con familiares 3.- Con amistades o compañeros 4.- Solo 9.- NS/NC
95. OTRAS DROGAS	1.- Trabajo 2.- En bares 3.- Fiestas o celebraciones 4.- En el colegio instituto o universidad 5.- En la calle 6.- En tu casa 9.- NS/NC	1.- Con la pareja 2.- Con familiares 3.- Con amistades o compañeros 4.- Solo 9.- NS/NC

V. CONDUCTAS DE RIESGO

SÓLO SI HA CONSUMIDO ALCOHOL O ALGUNA OTRA SUSTANCIA PSICOACTIVA, EXCEPTO TABACO, EN EL ÚLTIMO MES.

96. ¿Con qué frecuencia has realizado los siguientes comportamientos en los últimos 30 días, durante o inmediatamente después a haber consumido alguna sustancia psicoactiva (incluyendo alcohol)?

	Siempre	Casi siempre	A veces (50%)	Casi nunca	Nunca	No procede
He conducido un coche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Me he desplazado en vehículos conducidos por alguien que había consumido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
He mantenido relaciones sexuales sin condón	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Me he metido en peleas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
He compartido el turulo para esnifar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
He utilizado jeringuillas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A TODOS

VI: PERCEPCIÓN DEL RIESGO Y DE LA DISPONIBILIDAD

97. Nos gustaría saber tu opinión sobre los problemas (de salud o de cualquier otro tipo) que pueden significar cada una de las siguientes situaciones.

	Ningún problema	Pocos problemas	Bastantes problemas	Muchos problemas	NS/NC
a. Fumar un paquete de tabaco diario	1	2	3	4	9
b. Tomarse cinco o seis cañas/copas el fin de semana completo	1	2	3	4	9
c. Tomarse cinco o seis cañas/copas cada día	1	2	3	4	9
d. Fumar hachís / marihuana una vez al mes o con menos frecuencia	1	2	3	4	9
e. Fumar hachís/marihuana una vez por semana o con más frecuencia	1	2	3	4	9
f. Tomar tranquilizantes/pastillas para dormir una al mes o con menos frecuencia	1	2	3	4	9
g. Tomar tranquilizantes/pastillas para dormir una vez por semana o con más frecuencia	1	2	3	4	9
h. Consumir éxtasis (MDMA) una vez al mes o con menos frecuencia	1	2	3	4	9
i. Consumir éxtasis (MDMA) una vez por semana o con más frecuencia	1	2	3	4	9
j. Consumir cocaína una vez al mes o con menos frecuencia	1	2	3	4	9
k. Consumir cocaína una vez por semana o con más frecuencia.	1	2	3	4	9
l. Consumir heroína una vez al mes o con menos frecuencia	1	2	3	4	9
m. Consumir heroína una vez por semana o con más frecuencia	1	2	3	4	9
n. Consumir alucinógenos (ácidos, tripis, LSD) una vez al mes o con menos frecuencia	1	2	3	4	9
ñ. Consumir alucinógenos una vez por semana o con más frecuencia.	1	2	3	4	9

98. ¿Qué grado de dificultad piensas que tendrías para obtener cada una de las siguientes sustancias, en un plazo de unas 24 horas?

	Prácticamente imposible	Difícil	Relativamente fácil	Muy fácil	NS/NC
Alcohol (<i>Sólo a menores de 18 años</i>)	1	2	3	4	9
Hachís / Marihuana/Porros	1	2	3	4	9
Heroína	1	2	3	4	9
Cocaína	1	2	3	4	9
LSD, ácidos, alucinógenos	1	2	3	4	9
Éxtasis u otras drogas de diseño	1	2	3	4	9
Tranquilizantes	1	2	3	4	9
Speed o anfetaminas	1	2	3	4	9

VII: INFORMACIÓN SOBRE DROGAS

99-100. Puntúa de 0 (nada fiable) a 5 (totalmente fiable) el grado de credibilidad que atribuyes a cada una de las siguientes fuentes de información sobre drogas. A continuación, ¿podrías decirme cuáles son las 3 que más utilizas? (TARJETA G).

	99.Credibilidad (0-5)	100.Frecuencia de consulta
Amistades		
Libros y revistas		
Internet		
Webs de instituciones oficiales (Plan Nacional sobre Drogas, Junta de Andalucía)		
Prensa, TV o radio		
Consultas con profesionales de la salud		
Consultas con profesionales de centros de drogodependencias		
Programas de prevención de las drogodependencias		
Personas que han consumido drogas		
Padres y madres		
Educadores y profesores		
Voluntarios y educadores sociales		
Quienes me venden la droga		

101. ¿Te sientes informado respecto a los posibles efectos de las drogas?

1. Nada
2. Poco
3. Algo
4. Bastante
5. Mucho
9. NS/ NC

VIII. ACTITUD ANTE EL CONSUMO DE DROGAS

102. Para cada una de las posibles actuaciones en materia de drogodependencias que te voy a mencionar para resolver el problema de las drogas ilegales, dime si piensas que serían nada, algo o muy eficaces:

	Nada eficaz	Algo eficaz	Muy eficaz	NS/NC
a. Campañas publicitarias explicando los riesgos de las drogas	1	2	3	9
c. Educación sobre las drogas en las escuelas...	1	2	3	9
c. Tratamiento voluntario a los consumidores para dejar la droga ...	1	2	3	9
d. Tratamiento obligatorio a los consumidores para dejar la droga	1	2	3	9
e. Administración médica de metadona a los consumidores de heroína	1	2	3	9
f. Administración médica de heroína a los consumidores que han fracasado en otros tratamientos	1	2	3	9
g. Control policial y de aduanas	1	2	3	9
h. Leyes estrictas contra las drogas	1	2	3	9
i. Legalización del hachís y la marihuana	1	2	3	9
j. Legalización de todas las drogas	1	2	3	9

103. ¿Crees que debe sancionarse el consumo de drogas ilegales en lugares públicos (calles, parques, bares, etc.)?

1. No
2. Sí
9. NS/NC

104. En lo que se refiere al uso privado de drogas, ¿con cuál de las siguientes posibles actuaciones estás más de acuerdo?

1. Debe permitirse
2. Debe sancionarse de modo leve (multa, retirada temporal de carnet de conducir o del pasaporte...)
3. Debe tener una sanción penal
9. NS/NC

A TODOS

IX. PREVENCIÓN

105. ¿Has visto, leído u oído algún mensaje preventivo sobre el abuso del alcohol, de tabaco o el consumo de otras drogas?

1. No, nunca
2. Pocas veces
3. Sí, algunas veces
4. Sí, bastantes veces
5. Sí, muchas veces
9. NS/ NC

106. ¿Has recibido o participado en alguna actividad preventiva sobre el alcohol, el tabaco u otras drogas?

1. No, nunca
2. Pocas veces
3. Sí, algunas veces
4. Sí, bastantes veces
5. Sí, muchas veces
9. NS/ NC

107. **SÓLO A LOS MENORES DE 19 AÑOS.** En tu escuela o instituto, ¿has participado o recibido, en alguna ocasión, charlas u otras actividades de información o prevención sobre el tabaco, abuso de alcohol o el consumo de otras drogas?

1. No, nunca
2. Pocas veces
3. Sí, algunas veces
4. Sí, bastantes veces
5. Sí, muchas veces
9. NS/ NC

108. **A TODOS** Si tuvieras algún problema de drogas, ¿a cuál de los siguientes recursos acudirías en primer lugar? (respuesta única)

1. Centro de drogodependencias
2. Tu médico de familia del SAS
3. Un hospital
4. Servicios sociales de tu Ayuntamiento
5. Asociación sobre drogas
6. Otro recurso. Especificar _____
7. No sabría a dónde acudir
8. No solicitaría ayuda a ningún recurso.
9. NS/ NC

X. DATOS DE SITUACIÓN PERSONAL Y SOCIAL

Para finalizar, necesitamos que nos indiques algunos datos sociodemográficos:

109. ¿En qué país naciste? _____

109.1. **SI NO NACIÓ EN ESPAÑA** → ¿Cuántos años llevas viviendo en España, aproximadamente?

110. ¿Actualmente con cuáles de las siguientes personas convives o compartes casa? **Marcar todas aquellas con las que conviva**

1. Madre	<input type="checkbox"/>
2. Padre	<input type="checkbox"/>
3. Pareja de tu madre, si los padres no viven juntos	<input type="checkbox"/>
4. Pareja de tu padre, si los padres no viven juntos	<input type="checkbox"/>
5. Hermanos/as	<input type="checkbox"/>
6. Otros familiares (abuelos/as, tíos/as...)	<input type="checkbox"/>
7. Pareja (marido/mujer, novio/a, compañero/a...)	<input type="checkbox"/>
8. Hijos/as	<input type="checkbox"/>
9. Otras personas no familiares (amigos/as, compañeros/as de piso...)	<input type="checkbox"/>
10. Vives en un centro educativo o institución	<input type="checkbox"/>
11. Vives sólo/a	<input type="checkbox"/>
99. NS/NC	<input type="checkbox"/>

111. ¿Cuál es el nivel de estudios más alto que has finalizado? (TARJETA H)

1. Sin estudios o estudios primarios sin terminar
2. Primarios completos, 6º de EGB, certificado escolar
3. 8º EGB completo, Graduado Escolar, Bachillerato elemental, Formación profesional de primer grado, 4 cursos de secundaria
4. BUP, Bachillerato Superior, COU, Preu, Formación Profesional de segundo grado, 5 ó más cursos de secundaria
5. Estudios Universitarios (ingeniería técnica, magisterio, diplomatura, licenciatura, doctorado)
9. NS/NC

112. ¿Cuál es tu actividad profesional o tu ocupación en la actualidad?

Mostrar TARJETA I

15. Empresarios grandes y altos directivos de la empresa privada o la Administración
16. Empresarios medios y pequeños, autónomos, comerciantes, y pequeños propietarios agrícolas
17. Profesionales, técnicos y cuadros medios
18. Funcionarios, y miembros Fuerzas Armadas y de Seguridad
19. Trabajadores y empleados de los servicios
20. Trabajadores de la industria
21. Trabajadores y jornaleros del campo
22. En paro, con trabajo anterior, cobrando subsidio
23. En paro, con trabajo anterior, sin subsidio
24. Buscando primer empleo
25. Estudiante
26. Ama de casa
27. Pensionista (minusvalías, etc)
28. Otra situación, especificar _____
99. NS/NC

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

Datos de la entrevista		
Fecha de realización:	Día	Mes
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Duración (en minutos):	<input type="text"/> <input type="text"/>	
Datos del entrevistado:		
Nombre	_____	
Domicilio	_____	
Teléfono	_____	
Datos del entrevistador:		
Nombre	_____	
Equipo	Nº entrevistador	
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

BIBLIOGRAFÍA

ALONSO TORRÉNS, Fco. Javier (1992), *La investigación epidemiológica sobre alcoholismo en España*, en AUTORES VARIOS (1993), *Drogodependencias: perspectivas sociológicas actuales*, Madrid, Colegio de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología.

ALVIRA, Francisco (1986), *Consumo de alcohol y otras drogas en los adolescentes españoles y factores que influyen en el mismo*, Madrid, Dirección General de Salud Pública.

ALVIRA, Francisco y COMAS, Domingo (1989), *El consumo de drogas en el municipio de Madrid*, Madrid, Ayuntamiento.

- ANGULO, Javier (1987), *Juventud y Drogas en Getafe*. Ayuntamiento de Getafe.
- APTA.; (1989), "Factores de protección del consumo de drogas en la adolescencia: Estudio preliminar". Adicciones 1989; 1(1); 28-36.
- ARBEX, Carmen y Otros (1991), *Censo sistemático de investigaciones sociológicas sobre drogas*, Madrid, Colegio de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología.
- ARBEX, Carmen y otros (1991), *La investigación sociológica sobre drogodependencias. Aspectos metodológicos*, Madrid, Colegio de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología.
- AUTORES VARIOS (1993), *Drogodependencias: perspectivas sociológicas actuales*, Madrid, Colegio de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología.
- BALLESTA, Rosario, LOZANO, Óscar, BILBAO, Izaskun, GONZÁLEZ, Francisco (2004), *Estudio de evolución del informe de Los Andaluces ante las Drogas (1987-2003)*, Sevilla, Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía.
- BARRIO, Gregorio; BRAVO, M^a José DE LA FUENTE, Luis; VICENTE, Julián. *Household surveys on drug use: current situation and prospects*. en "Health Related Data and Epidemiology in the European Community (EMCCDDA). Brussels 21-23 September 1992.
- BECOÑA, E (2002), *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- BOGANI, M.E. (1982), *El Alcoholismo, Enfermedad Social*, Barcelona, Plaza y Janes.
- CABALLERO-HIDALGO, A., GONZÁLEZ, B., PINILLA, J., BARBELO, P. *Factores predictores del inicio y consolidación del consumo de tabaco en adolescentes*. Gaceta Sanitaria, 2005; 19 (6): 440-7.
- CALAFAT, Amador; AMENGUAL, Miguel; FARRES, Carles y MONTSERRAT, Merce (1982), *Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas entre estudiantes de enseñanza media y formación profesional de Mallorca*, "Drogalcohol". Volumen VII, nº 3.
- CALAFAT, Amador; AMENGUAL, Miguel; FARRES, Carles y MONTSERRAT, Merce (1983), *Características del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas entre alumnos de enseñanza media de Mallorca*, "Drogalcohol". Volumen VIII, nº 4.
- CALAFAT, A.; (1999), "Matriz de predictores del consumo de drogas durante la adolescencia" IDEA Prevención nº 18. Enero-Junio. 1999. Pozuelo de Alarcón. Madrid.
- CALAFAT, Amador y otros. (2000), "Salir de Marcha y consumo de drogas" Plan Nacional sobre Drogas. Madrid.
- CARRASCO, T.J.; LUNA, M.; (1995), "Por qué las personas se inician en el consumo de drogas". Propuesta de un modelo explicativo e implicaciones para el diseño de programas de prevención". Psicología Conductual; 3 (3); 271-82.
- CEAPA-EDIS (1998), *Los padres y madres ante el consumo de alcohol de los jóvenes*. Madrid.

CEPS (1999), *“Estudio sobre factores de riesgo y protección de carácter familiar relacionados con el uso y abuso de drogas en adolescentes en el Municipio de Madrid”*. Plan Municipal contra las Drogas. Ayuntamiento de Madrid.

CIDUR-EDIS (1980), *Juventud y droga en España*, Madrid, Dirección General de la Juventud, Ministerio de Cultura.

CIRES (1991), *La droga como problema social*, Madrid, CIRES.

CIS (1986), *Actitudes y comportamientos de los españoles ante el tabaco, el alcohol y las drogas*, Madrid. CIS.

COMAS, Domingo (1985), *El uso de drogas en la juventud*, Madrid, Ministerio de Cultura, Instituto de la Juventud.

COMAS, Domingo (1985), *Conceptos y datos básicos sobre uso de drogas por la juventud española* en “Revista de Estudios de Juventud”, nº 17, marzo 1985, Madrid, INJUVE.

COMAS, Domingo (1990), *Las drogas en la sociedad española*, en Salvador GINER (1990), España: sociedad y política, Madrid, Espasa-Calpe.

COMAS, Domingo (1991), *El síndrome de HADDOCK: alcohol y drogas en enseñanzas medias*, Madrid, Centro de Investigación y Documentación Educativa del Ministerio de Educación y Ciencia.

COMAS, Domingo (1992), *La fundamentación teórica y las respuestas sociales a los problemas de prevención*, en “Adicciones”. Volumen 4, nº 1.

COMAS, Domingo y ROLDAN, Gabriel (1992), *Las salidas del laberinto*, en “Intervención de drogodependencias”, Segovia, GID, Junio 1992.

COMAS, Domingo (1993), *La necesidad de modelos teóricos ante los resultados de las investigaciones realizadas desde 1980*, en AUTORES VARIOS (1993), *Drogodependencias: perspectivas sociológicas actuales*, Madrid, Colegio de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología.

COMAS, Domingo (1994), *Los jóvenes y el uso de drogas en la España de los años 90*, Madrid, INJUVE.

COMAS, Domingo (1995), *“Representación social y estrategias sobre las drogas: el caso español”*. en AUTORES VARIOS. Aprender a Cambiar. Barcelona. ITACA.

COMAS, Domingo y AGUINAGA, J. (1997), *Cambio de hábitos en el uso del tiempo*. INJUVE. Madrid.

COUNCIL OF EUROPE (1995), *22 ND Meeting of Experts, in Epidemiology of Drug Problems Population Surveys*. Proceedings, Strasbourg.

DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES (1993), *National Household Survey on Drug Abuse: Population Estimates 1992*. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. U.S.

DIAZ, E.; VILLALBÍ, J.R.; NEBOT, M.; AUBA, J. y SANZ, F. *El inicio del consumo de tabaco en escolares: estudio transversal y longitudinal de los factores predictivos*. Medicina Clínica, Vol. 110, Num 9, 1998.

DÍEZ, E.; BARNIOL, J.; NEBOT, M.; JUÁREZ, O.; MARTÍN, M. Y VILLALBÍ, J.R.; (1998), *Comportamientos relacionados con la salud en estudiantes de secundaria: relaciones sexuales y consumo de tabaco, alcohol y cannabis*. Gaceta Sanitaria, 12 (6): 272-280.

DUFF, C. *The pleasure in context*, International Journal of Drug Policy (2007), doi: 10.1016/j.drugpo.2007.003.

EARLEYWINE, M. y NEWCOMB, M.D., Concurrent vs Simultaneous Polydrug Use: Prevalence, Correlates, Discriminant Validity, and Prospective Effects on Health Outcomes. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 1997, Vol. 5, No 4, 353-364.

EDIS (1988, 1990, 1992, 1994, 1996, 1998, 2000, 2003), *Los Andaluces ante las Drogas*, Sevilla (I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII), Sevilla: Consejería de Asuntos Sociales de la Junta de Andalucía.

EDIS (2005), *Los Andaluces ante las Drogas IX*, Sevilla: Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía.

EDIS (1989), *Factores de Riesgo en el Consumo de Drogas*, Madrid, Plan Regional Drogas Madrid.

EDIS (2002), *Los jóvenes andaluces ante las drogas y las adicciones*, Sevilla: Consejería de Asuntos Sociales de la Junta de Andalucía.

ELZO, Javier (1984, 1986, 1987, 1992, 1996, 2002), *Drogas y escuela I, II, III, IV, V, VI* San Sebastián. Escuela Universitaria de Trabajo Social.

ELZO, Javier (1989), *Los jóvenes y su relación con las drogas*, Vitoria, Gobierno Vasco.

ELZO, Javier (1992), *Delincuencia y drogas*, Vitoria, Gobierno Vasco.

ELZO, Javier y otros (1996), *Drogas y Escuela V*. Bilbao, Gobierno Vasco.

ELZO, Javier y otros (2000), *"Las culturas de las drogas en los jóvenes"*. Gobierno Vasco-Vitoria.

ELZO, Javier (2000), *"El silencio de los adolescentes"*. Temas de Hoy. Madrid.

GAMELLA, Juan F. y ÁLVAREZ, Arturo (1997), *Drogas de Síntesis en España: patrones y tendencias de adquisición y consumo*. Plan Nacional sobre Drogas. Madrid.

GFROERER (1992), *"Methodology of the U.S. National Household Survey on Drug Abuse"*, en "Health Related Data and Epidemiology in the European Community (EMCDDA), Brussels.

GFROERER, J.; TURNER, CH. C. y LESSLER, J. T. (1992), *Survey measurement of drug use, Methodological studies*, Rockville, NIDA.

HICKMAN, M.; TAYLOR, C.; CHATTERHJEE, A.; DEGENHARDT, L.; FRISCHER, M.; HAY, G.; TILLING, K.; WIESSING, L.; GRIFFITHS P., y McKETIN R. *Estimating the prevalence of problematic drug use: a review of methods and their application*. Bulletin on narcotics, vol (LIV), nº1, 2. United Nations Office on Drugs and Crime, Vienna 2002.

ICSA-GALLUP (1984), *Estudio de los hábitos de consumo de alcohol de la población adulta española*, Madrid. Dirección General de Salud Pública, Ministerio de Sanidad y Consumo.

INJUVE (2000/2001), *La juventud en cifras*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid.

JAFER-COMISIONADO PARA LA DROGA (1994), *Estudio sobre la prevalencia de los jugadores de azar en Andalucía*. Consejería de Asuntos Sociales. Sevilla.

JOHNSTON, Lloyd D. (1980), *Review of General Population Surveys of Drug Abuse*, Ginebra, OMS.

JOHNSTON, Lloyd D.; O`MALLEY, P.M. y BACHMAN, J. G. (1985), *Use of licit and illicit drugs by America`s High School Students (1975-1984)*, Rockville, NIDA.

JOHNSTON, Lloyd D. (1989), *La técnica de encuestas en la evaluación del uso indebido de drogas*, "Boletín de Estupefacientes". Vol. 41, nº 1 y 2.

MARTÍN SERRANO, M. (1994), *Historia de los Cambios de Mentalidades de los jóvenes*. INJUVE. Madrid.

MEASHAM, F. (2004) *The decline of ecstasy, the rise of "binge" drinking and the persistence of pleasure*. Probation Journal, 51 (4), 309-326.

MEGIAS, Eusebio (1993), *Situación actual y evolución de las drogodependencias en España*. Farmacéuticos, 175, (suplemento), (8-10).

MEGIAS, E.; COMAS. D.; ELZO J.; NAVARRO J.; VEGA D.; (1998), "Los profesores españoles y la prevención de drogas". FAD. Madrid.

MOORE, D., *Erasing pleasure from public discourse on illicit drugs: On the creation and reproduction of an absence*, International Journal of drug Policy (2007), doi: 10.1016/j.drugpo.2007.07.004

OBSERVATORIO EUROPEO DE LAS DROGAS Y LAS TOXICOMANÍAS (2006), *Informe Anual "El problema de la Drogodependencia en Europa"*.

O`Shea, E., "Éxtasis líquido: Estructura, farmacología, efectos adversos y mecanismos de acción". TRASTORNOS ADICTIVOS. 2008 JUL;10(3):190-194.

PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS (1994, 1996, 1998 y 2000), *Encuesta Escolar sobre el Uso de Drogas*. Madrid. RECIO, Juan Luis; CANALES, Rafael (1981), *La población española ante las drogas*, Madrid, Cáritas. ROBLES LOZANO, L.; MARTÍNEZ GONZÁLEZ J.M. (1998), "Factores de Protección en la prevención de las drogodependencias" Idea Prevención. Julio-Diciembre. ROBLES LOZANO, L. MARTÍNEZ GONZÁLEZ J.M.; (1999), "Análisis de Factores de Protección y de Riesgo en una muestra de sujetos en tratamiento por su adicción a las drogas y de sujetos no consumidores habituales de drogas". VI Encuentro Nacional sobre Drogodependencias y su Enfoque Comunitario. Chiclana. Cádiz.

PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS (2003, 2005 y 2007), *Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES)*. Madrid.

RODRÍGUEZ CABRERO, Gregorio (1993), *Drogodependencias y exclusión social desde la reflexión sociológica*, en AUTORES VARIOS (1993), *Drogodependencias: perspectivas sociológicas actuales*, Madrid, Colegio de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología. SÁNCHEZ MORO,

Carmen (1988), *Conocimiento y valoración de las medidas y servicios de atención a toxicómanos*, Madrid, Delegación del Gobierno para el PNSD, Colección Documentos Técnicos. SÁNCHEZ PARDO, Lorenzo (1994), "*Evaluación de la efectividad de los Programas de atención de Drogodependientes*" Fundación MAPFRE Medicina. Madrid.

SCHENSUL, J.J., CONVEY M., BURKHOLDER, G., Challenges in measuring concurrency, agency and *intentionality* in polydrug research. *Addictive Behaviors* 30 (2005) 571-574.

SLOBODA, Z. *Drug abuse epidemiology: an overview*. Bulletin on narcotics, vol (LIV), nº1, 2. United Nations Office on Drugs and Crime, Vienna 2002.