



**Unión Europea**  
Fondo Social Europeo

**Andalucía**  
**se mueve con Europa**



**JUNTA DE ANDALUCÍA**  
CONSEJERÍA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL

---

# LA POBLACIÓN JOVEN ANDALUZA ANTE LAS DROGAS 2009

---



**Unión Europea**  
Fondo Social Europeo

**Andalucía  
se mueve con Europa**



Estudio realizado por encargo de la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias de Andalucía y cofinanciado por Fondo Social Europeo, 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

## ÍNDICE

Página

OBJETIVOS Y METODOLOGÍA.....	5
------------------------------	---

PARTE PRIMERA: LOS CONSUMOS DE TABACO, ALCOHOL Y OTRAS DROGAS EN ANDALUCÍA.....	18
---	----

1. El Tabaco.....	19
-------------------	----

1.1. El consumo de tabaco en Andalucía.....	20
---	----

1.2. El inicio al consumo de tabaco.....	21
--	----

1.3. El consumo diario de tabaco.....	23
---------------------------------------	----

2. El Alcohol.....	26
--------------------	----

2.1. Prevalencias en el consumo de alcohol en Andalucía.....	27
--	----

2.2. Edad del primer consumo de alcohol.....	30
--	----

2.3. Indicadores de consumo problemático: consumo de riesgo e intoxicaciones etélicas y <i>binge drinking</i> .....	31
--	----

2.4. El Botellón: Participación y Medidas.....	34
--	----

3. Las Otras Drogas.....	37
--------------------------	----

Introducción.....	38
-------------------	----

3.1. El consumo de Cannabis.....	40
----------------------------------	----

3.2. El consumo de Cocaína.....	42
---------------------------------	----

3.3. El consumo de Éxtasis.....	46
---------------------------------	----

3.4. El consumo de Alucinógenos.....	48
--------------------------------------	----

3.5. El consumo de Anfetaminas y Speed.....	50
---	----

3.6. El consumo de Tranquilizantes.....	53
---	----

3.7. El consumo de Hipnóticos y Somníferos.....	56
---	----

3.8. El consumo de Éxtasis líquido o GHB.....	59
---	----

3.9. El consumo de Inhalables.....	60
------------------------------------	----

3.10. El consumo de Heroína.....	62
----------------------------------	----

Resumen de prevalencias de consumo y edades del primer consumo de las diversas sustancias.. 63

4. El Policonsumo.....	66
------------------------	----

SEGUNDA PARTE:

PERCEPCIÓN DEL RIESGO Y DE LA DISPONIBILIDAD DE LAS DIVERSAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.  
CIRCUNSTANCIAS y ACTUACIONES ANTE LAS DROGAS ..... 74

1. Percepción del riesgo y de la disponibilidad de las diversas sustancias psicoactivas.... 75
2. Circunstancias en el inicio al consumo de drogas ..... 80
3. Beneficios, problemas percibidos y conductas de riesgo en el uso de drogas ..... 83
  - 3.1. Los beneficios percibidos ..... 84
  - 3.2. Situaciones problemáticas derivadas de su consumo ..... 85
  - 3.3. Conductas de riesgo asociadas al consumo de sustancias psicoactivas ..... 86
4. Actitudes y percepción sobre la actuación en materia de drogodependencias y Adicciones ..... 89
  - 4.1. Percepción de actuaciones preventivas ..... 90
  - 4.2. Credibilidad y uso de las diversas fuentes de información sobre drogas ..... 92
  - 4.3. Conocimiento y valoración sobre los servicios de atención a las drogodependencias y adicciones ..... 94
  - 4.4. Actitud hacia diversas actuaciones posibles sobre el consumo de sustancias psicoactivas ..... 96

PRINCIPALES RESULTADOS Y CONCLUSIONES ..... 99

ANEXO:

- I. Cuestionario ..... 111

BIBLIOGRAFÍA ..... 127



**Unión Europea**  
Fondo Social Europeo



# OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

---

## I. Introducción

---

“La Población Joven Andaluza ante las Drogas” es un estudio transversal, que se enmarca en el proyecto europeo “Estudio e Investigación. Detección de consumo de drogas en jóvenes”, cofinanciado por Fondo Social Europeo, a través de su convocatoria de subvenciones de 2007. Dicho proyecto se compone de un estudio longitudinal sobre el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados en Educación Secundaria Obligatoria en Andalucía, un estudio sobre consumo de sustancias en zonas recreativas juveniles y la encuesta sobre prevalencias de consumo entre las personas jóvenes de 14 a 29 años, residentes en Andalucía, denominada “La Población Joven Andaluza ante las Drogas”, que a continuación se presenta.

Al mismo tiempo, la encuesta “La Población Joven ante las Drogas” complementa la información obtenida en otra encuesta realizada en 2009, “La Población Andaluza ante las Drogas XI”, que se trata de la undécima edición de una serie de estudios bianuales, realizados por la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía. Este estudio bianual, que se inició en 1987 (su denominación, hasta 2005, era “Los Andaluces ante las Drogas”), consiste en una encuesta sobre prevalencias de consumo de sustancias psicoactivas entre la población de 12 a 64 años. Por su parte, “La Población Joven ante las Drogas” se dirige a una muestra poblacional representativa de la población andaluza con edades comprendidas entre los 14 y los 29 años. El trabajo de campo de ambos trabajos se realizó en 2009 de manera simultánea, compartiendo metodología y la mayor parte del cuestionario empleado para recoger la información. Todo ello permite la comparabilidad entre los datos obtenidos a través de uno y otro estudio, constituyendo así “La Población Joven ante las drogas” una lupa que amplía la información sobre el fenómeno de las drogas en una etapa esencial para entender este fenómeno. Durante la fase de adolescencia y juventud se producen los primeros contactos con las drogas y los inicios al consumo de las mismas. Además, es en la etapa de juventud cuando se concentran las prevalencias de consumo más elevadas. Por otra parte, entre las personas jóvenes se producen cambios en los patrones y pautas de consumo, que es preciso conocer. Resulta, por lo tanto, preciso profundizar en el análisis de los consumos de sustancias psicoactivas durante estas etapas vitales y en la opinión y actitudes de las personas jóvenes hacia las drogas y las adicciones para así mejorar el abordaje y la prevención de las drogodependencias.

“La Población Joven ante las Drogas” cuenta también un antecedente, la encuesta dirigida al mismo grupo poblacional que se realizó en Andalucía en el año 2002, publicada bajo el título “Los Jóvenes Andaluces ante las Drogas y las Adicciones”.

Los resultados obtenidos a través de la encuesta de 2009 se ofrecen, siempre que resulta posible, de manera comparada con los registrados en la encuesta de 2002 y con los resultados de la encuesta de población general realizada en el mismo año 2009.

## II. Objetivos

---

El trabajo “La Población Joven ante las Drogas” se ha realizado a través de una encuesta domiciliaria, por medio de entrevistas cara a cara, por rutas aleatorias. Su objetivo fundamental es ofrecer una visión general sobre la relación que existe entre las personas jóvenes en Andalucía y las drogas. Para alcanzar este propósito se han fijado los siguientes objetivos específicos: conocer la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas entre la población e 14 a 29 años en Andalucía; conocer el perfil sociodemográfico de los consumidores de las drogas más prevalentes; detectar el patrón de consumo que se hace de las drogas consumidas con mayor frecuencia; valorar la percepción del riesgo y de la disponibilidad de las diversas sustancias psicoactivas que tienen las personas jóvenes andaluzas; conocer las motivaciones hacia el consumo de drogas entre esta población; conocer los principales problemas derivados del consumo de sustancias entre la población joven; conocer las conductas de riesgo relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas entre la población joven; valorar el conocimiento sobre drogas y las fuentes de información sobre este tema más utilizadas por los jóvenes andaluces; conocer las actitudes de las personas jóvenes andaluces ante el consumo de drogas.

Respondiendo a estos objetivos de investigación, se ha diseñado un **cuestionario**, que contiene los siguientes bloques:

- I. Consumo de tabaco y alcohol:
- II. Consumo de otras sustancias psicoactivas.
- III. Botellón.
- IV. Efectos experimentados por el consumo de drogas.



- V. Inicio al consumo de las diversas sustancias.
- VI. Conductas de riesgo.
- VII. Percepción del riesgo y de la disponibilidad de sustancias.
- VIII. Información sobre drogas.
- 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 de inicio.
  - Contexto de inicio (lugar y compañía).
  - El consumo diario de tabaco en la población joven.
- **En el ALCOHOL**
  - Prevalencias en el consumo en los distintos periodos de tiempo
  - Edad de inicio.
  - Contexto de inicio (lugar y compañía).
  - El consumo de riesgo.
- **En las OTRAS DROGAS**
  - Prevalencias de consumo de cada sustancia en los distintos periodos de tiempo.
  - Edades de inicio.
  - Contexto de inicio (lugar y compañía).
  - Perfiles de las personas que han consumido cada sustancia.
- **En el BOTELLÓN**
  - Participación y frecuencia de asistencia a botellones
  - Consumo de alcohol y de otras sustancias 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**
  - Situaciones problemáticas derivadas del consumo de drogas.
  - Efectos obtenidos a través del consumo de sustancias.



**Unión Europea**

Fondo Social Europeo

**Andalucía  
se mueve con Europa**



- 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 diversas drogas.
- 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, cuyas características técnicas son las siguientes:

### 1. UNIVERSO

El universo de la encuesta es la población residente en Andalucía de 14 a 29 años. De acuerdo con los datos facilitados por la revisión del padrón municipal de habitantes de 2008, ofrecida por el Instituto Nacional de Estadística (INE), esta población ascendía a 1.817.274 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 y edad entre 14 a 29 años.

		%
Hombres	934.928	51,45%
Mujeres	882.346	48,55%
TOTAL	1.817.274	100,00

Fuente: Revisión del padrón municipal de habitantes 2008. Instituto Nacional de Estadística (INE)

Tabla 2. Población andaluza por grupos de edad entre 14 a 29 años.

	Ambos sexos	%	Hombres	%	Mujeres	%
14-15 años	192.576	10,60%	99.146	10,60%	93.430	10,59%
16-19 años	399.891	22,00%	206.472	22,08%	193.419	21,92%
20-24 años	555.720	30,58%	284.995	30,48%	270.725	30,68%
25-29 años	669.087	36,82%	344.315	36,83%	324.772	36,81%
TOTAL	1.817.274	100,00%	934.928	100,00%	882.346	100,00%

Fuente: Revisión del padrón municipal de habitantes 2008. Instituto Nacional de Estadística (INE)

Tabla 3. Población andaluza entre 14 y 29 años por provincias

		%
Almería	159.281	8,76
Cádiz	275.341	15,15
Córdoba	172.904	9,51
Granada	201.468	11,09
Huelva	115.168	6,34
Jaén	147.221	8,10
Málaga	334.122	18,39
Sevilla	411.769	22,66
TOTAL	1.817.274	100,00

Fuente: Revisión del padrón municipal de habitantes 2008. Instituto Nacional de Estadística (INE)

## 2. MUESTRA

Se ha aplicado un muestreo estratificado polietápico, por cuotas, para obtener una muestra de 2.617 personas entrevistadas, representativa del universo estudiado.

La muestra se estratificó en por provincias y hábitats (agrupados del siguiente modo: municipios de 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 14 a 15 años; de 16 a 19; de 20 a 24; de 25 a 29).

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 +/- 1,95%.

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	305	229	0,75
Cádiz	309	397	1,28
Córdoba	296	249	0,84
Granada	289	290	1,00
Huelva	289	166	0,57
Jaén	289	212	0,73
Málaga	402	481	1,20
Sevilla	438	593	1,35
EDAD			
14-15	720	277	0,39
16-19	615	576	0,94
20-24	825	800	0,97
25-29	457	964	2,11
<b>TOTAL</b>	<b>2617</b>	<b>2617</b>	

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 entre 14 y 16 encuestas 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
<b>ALMERIA</b>	3	2	5	5	6	0	<b>21</b>
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 (EI)	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 (EI)	0401305010 04013-Almería		
SECC6					0401307021 04013-Almería		
<b>CADIZ</b>	0	1	5	7	8	0	<b>21</b>
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-Villamartin	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		
<b>CORDOBA</b>	3	3	6	0	0	8	<b>20</b>
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	



**Unión Europea**  
Fondo Social Europeo



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-Alhendín	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	0-5000	5000-10000	10000-50000	50000-100000	100000-250000	>250000	Total SSCC
<b>HUELVA</b>	4	2	8	0	6	0	20
SECC1	2104002001 21040-Hinojos	2106402001 21064-San Juan del Puerto	2104202001 21042-Isla Cristina		2104102004 21041-Huelva		
SECC2	2104902001 21049-Minas de Riotinto	2107002001 21070-Trigueros	2107201003 21072-Valverde del Camino		2104102002 21041-Huelva		
SECC3	2103701001 21037-Granado (El)		2104203005 21042-Isla Cristina		2104106009 21041-Huelva		
SECC4	2102301001 21023-Cerro de Andévalo (El)		2100201002 21002-Aljaraque		2104105014 21041-Huelva		
SECC5			2101003001 21010-Ayamonte		2104105005 21041-Huelva		
SECC6			2106001005 21060-Punta Umbría		2104103009 21041-Huelva		
SECC7			2100503001 21005-Almonte				
SECC8			2100502003 21005-Almonte				
<b>JAEN</b>	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	2302801001 23028-Cazorla	2309204001 23092-Úbeda		2305009001 23050-Jaén		
SECC4	2390401001 23904-Santiago-Pontones		2302403002 23024-Carolina (La)		2305001003 23050-Jaén		
SECC5			2309201010 23092-Úbeda				
SECC6			2300902001 23009-Baeza				
SECC7			2305801003 23058-Mancha Real				



**Unión Europea**  
Fondo Social Europeo



MÁLAGA	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			4109102001 41091-Sevilla	
SECC4			4102002006 41020-Cabezas de San Juan (Las)			4109109058 41091-Sevilla	
SECC5			4102404005 41024-Carmona			4109109047 41091-Sevilla	
SECC6			4108602001 41086-San Juan de Aznalfarache			4109108018 41091-Sevilla	
SECC7			4104701005 41047-Gines			4109103032 41091-Sevilla	
SECC8			4102001003 41020-Cabezas de San Juan (Las)			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 apartado anterior ya se ha indicado que la muestra es **aleatoria y estratificada**, de forma polietápica. En una primera etapa está estratificada por hábitats y provincias. Una vez realizado esta estratificación, se eligieron de manera aleatoria proporcional a la población de las mismas un total de **181 secciones censales**. Distribuidas 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 en función el mismo la selección también aleatoria de los edificios y viviendas. Ya dentro de cada vivienda se eligió, mediante sorteo, la persona a entrevistar, dentro de las proporciones correspondientes de sexo y edad.

El trabajo de campo se llevó a cabo durante el mes de noviembre de 2009, por medio de entrevistas personales asistidas por ordenador.

### 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 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 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 la tabla 5.

Tabla 5: Características sociodemográficas de la muestra ponderada de 14 a 29 años

VARIABLES	%	VARIABLES	%
<b>Provincia</b>		<b>Nivel educativo</b>	
Almería	8,8	Sin estudios o menos de Primaria	3,0
Cádiz	15,2	Primaria	20,9
Córdoba	9,5	Primer ciclo ESO	41,2
Granada	11,1	Segundo ciclo ESO, bachillerato módulos profesionales	22,6
Huelva	6,3	Estudios Universitarios	12,3
Jaén	8,1	TOTAL	100,0
Málaga	18,4		
Sevilla	22,7	<b>Pais de nacimiento</b>	
TOTAL	100,0	España	95,2
<b>Hábitat</b>		Otros países	4,8
Hasta 5.000	11,6	Total	100,0
5.001 a 10.000	9,5		
10.001 a 50.000	28,7	<b>Ocupación-actividad</b>	
50.001 a 100.000	14,4	Gran empresariado y alta dirección de la empresa privada o la Administración	0,5
100.001 a 250.000	17,3	Pequeño o mediano empresariado, autónomo/a	3,1
Más de 250.000	18,5	Profesionales, técnicos/as y cuadros medios	3,2
TOTAL	100,0	Funcionariado	2,5
<b>Genero</b>		Trabaja en servicios	20,9
Varón	51,4	Trabaja de la industria	4,1
Mujer	48,6	Trabaja en el campo	2,2
TOTAL	100,0	En paro, con trabajo anterior, cobrando subsidio	6,3
<b>Edad</b>		En paro, con trabajo anterior, sin subsidio	13,2
14 a 15	10,6	Buscando primer empleo	2,4
16 a 17	12,4	Estudiante	36,8
18 a 19	9,6	Trabajo no remunerado en el hogar	2,9
20 a 24	30,6	Pensionista (minusválías, etc.)	0,2
25 a 29	36,8	Otra situación	1,4
TOTAL	100,0	NS/NC	0,2
		TOTAL	100,0
<b>¿Con quién vive?</b>			
Casado/a o viviendo en pareja con o sin hijos/as	21,2	<b>Ocupación actividad (agrupada)</b>	
Vive solo/a con hijos/as	0,3	Empresariado y Dirección	3,6
Vive solo/a	4,6	Profesionales y funcionarios/as	5,7
Vive con su familia de origen	69,4	Trabajadores/as	27,2
Vive con otros familiares	1,4	En paro	21,9
Vive con otras personas, no familiares	3,1	Estudiantes	36,8
Otros modelos de convivencia	0,1	Trabajo no remunerado en el hogar	2,9
TOTAL	100,0	Pensionistas	0,2
		Otra situación	1,4
		NS/NC	0,2
		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

En 2009, el 48,7% de las personas entre 14 y 29 años de edad nunca han fumado tabaco. Por otra parte, un 38,1% fuma diariamente, siendo este porcentaje superior al detectado para la población general, de 12 a 64 años de edad en tres puntos porcentuales. Además, el 6,4% fuma en la actualidad, ocasionalmente. Estos datos confirman de nuevo que el tabaco es la sustancia más consumida diariamente en nuestro entorno.

Con respecto a la encuesta realizada en 2002 al mismo grupo de edad, de 14 a 29 años, se observa que el consumo diario de tabaco permanece estable, mientras que el consumo ocasional ha descendido en torno a un punto porcentual. Por otro lado, aumenta el porcentaje de quienes nunca han fumado y de las personas que han abandonado el consumo de tabaco (Tabla 1.1.).

Tabla 1.1.1: El consumo de tabaco

	Jóvenes		Pobl general
	2002	2009	2009
Nunca ha fumado	47,6%	48,7%	46,5%
No fuma, antes sí	5,7%	6,9%	13,3%
Fuma ocasionalmente	7,8%	6,4%	5,0%
Fuma diariamente	38,7%	38,1%	35,2%
NS/NC	0,2%	-	-
Total	100,0%	100,0%	100,0%
Base	(1.800)	(2.617)	(2.520)

En las edades jóvenes, como en la población general, el porcentaje de quienes fuman a diario es mayor entre los hombres (40,9%) que entre las mujeres (35,4%). Sin embargo, el porcentaje de fumadoras ocasionales es algo mayor que el de hombres (6,9% frente a 5,9%) y también son más las mujeres que nunca han fumado (50,6%) que los hombres (46,9%).

Por grupos de edad, se observa un incremento progresivo del porcentaje de consumo diario de tabaco conforme aumenta la edad, desde el 10,2% de las personas de 14 y 15 años al 46,7% de las de 25 a 29 años de edad.

Tabla 1.1.2. El consumo de tabaco, según sexo y edad, en la población de 14 a 29 años

	Total	SEXO		EDAD				
		Chicos	Chicas	14/15	16/17	18/19	20/24	25/29
Nunca han fumado	48,7%	46,9%	50,6%	82,6%	64,7%	46,3%	43,9%	38,4%
No fuman ahora, antes sí	6,9%	6,2%	7,5%	2,1%	3,2%	7,4%	7,8%	8,7%
Fuman ocasionalmente	6,4%	5,9%	6,9%	5,1%	6,6%	6,7%	6,9%	6,1%
Fuman diariamente	38,1%	40,9%	35,0%	10,2%	25,4%	39,6%	41,4%	46,7%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Base	(2.617)	(1.346)	(1.270)	(719)	(346)	(270)	(824)	(458)

## 1.2. El inicio al consumo de tabaco

En la población estudiada, de 14 a 29 años, la media de edad del consumo del primer cigarrillo se sitúa en los 15,75 años, siendo muy similar para los chicos (15,8 años) y para las chicas (15,7 años).

El análisis de la media de edad de inicio al consumo de tabaco según la tipología de consumo (ocasional o diario, y dentro de este último, moderado, medio alto y excesivo) confirma que un inicio precoz supone un mayor riesgo de consolidar el consumo tabáquico habitual (Díaz et al., 1998; Caballero-Hidalgo et al., 2005). Las personas que fuman a diario, clasificadas con un consumo excesivo (más de 20 cigarrillos al día), presentan la edad de inicio más temprana 15,01 años. A medida que se modera el patrón de consumo, encontramos edades de inicio superiores, situándose la de las personas que fuman ocasionalmente en los 16,67 años. Estos datos inciden en la importancia de retrasar, al menos, la edad de contacto con la sustancia en la medida de lo posible.

Tabla 1.1.3: Edades medias de inicio de quienes han fumado alguna vez

	2009
Media General:	15,75
Hombres	15,80
Mujeres	15,70
Consumo ocasional	16,67
Consumo diario	15,54
Moderado (<10)	15,93
Medio alto (10-20)	15,41
Excesivo (21 o más)	15,01

El 78,5% de las personas jóvenes en Andalucía que han fumado en alguna ocasión, lo han hecho por primera vez antes de los 18 años. Este porcentaje es mayor entre las chicas (80,4%) que entre los chicos (76,8%).

Tabla 1.1.4: Edad del primer consumo de tabaco

Años	Total	Chicos	Chicas
Hasta los 10	1,6%	2,1%	1,0%
De 11 a 14	28,7%	29,1%	28,2%
De 15 a 17	48,2%	45,6%	51,2%
De 18 a 20	16,2%	17,6%	14,5%
De 21 y más	5,1%	5,3%	4,9%
Ns/Nc	0,2%	0,3%	0,2%
<b>TOTAL</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
Base: ha fumado alguna vez en la vida	(1.342)	(715)	(627)

El contexto en el que, de forma más habitual, se comienza a fumar es la calle (50,2% de quienes han fumado alguna vez). Este espacio es el lugar prioritario de los inicios al consumo que se producen antes de los 10 años de edad (81%). El inicio al consumo de tabaco se vincula también al contexto de fiesta o celebración; el 29,3% de quienes han fumado alguna vez lo hicieron por primera vez en esa situación. A medida que aumenta la edad de inicio, las situaciones de fiesta y celebraciones tienen una mayor incidencia, así, el 60,9% de quienes se iniciaron en el consumo de tabaco a partir de los 21 años lo hizo en una fiesta o celebración.

Es preciso señalar que un 11,1% de la muestra refiere haber fumado por primera vez en el entorno del centro docente (colegio, instituto, centro formativo o universidad). El porcentaje de inicios en este entorno es superior entre las chicas (14%) que entre los chicos (8,5%).

Tabla 1.1.5. Lugar donde empezó a consumir tabaco

	Total	Sexo		Edad a la que se iniciaron en el consumo				
		Chicos	Chicas	Antes de 10 años	11-14	15-17	18-20	21 en adelante
En la calle	50,2%	51,7%	48,4%	81,0%	57,1%	51,5%	38,2%	27,5%
Fiestas o celebraciones	29,3%	28,7%	30,1%	9,5%	25,8%	29,2%	28,1%	60,9%
Entorno de centros educativos	11,1%	8,5%	14,0%	4,8%	9,6%	12,4%	13,4%	2,9%
Bares	5,8%	7,0%	4,5%	,0%	2,8%	4,6%	16,1%	2,9%
En casa	2,5%	2,7%	2,4%	4,8%	3,6%	1,9%	,9%	5,8%
Trabajo	1,0%	1,4%	0,6%	,0%	1,0%	,5%	3,2%	,0%
<b>TOTAL</b>	<b>100,0%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
BASE: ha fumado alguna vez	(1.343)	(715)	(628)	(21)	(387)	(647)	(217)	(69)

En cuanto a la compañía con la que se iniciaron al consumo de tabaco, el grupo de iguales (amistades o compañeros o compañeras de estudio o trabajo) es la compañía más habitual (94,3%). Un 2,2% fumó por primera vez en compañía de algún miembro de su familia. Cabe destacar que en las edades estudiadas (de 14 a 29 años), no se observan diferencias significativas en función del sexo en relación al tipo de compañía para el inicio al consumo de tabaco, siendo algo mayor el porcentaje de chicos (2,7%) que se inician solos que el de chicas (1,4%).

Tabla 1.1.6. Compañía con la que se inició en el consumo de tabaco

	Total	Sexo		Edad a la que se iniciaron en el consumo				
		Chicos	Chicas	Antes de 10 años	11-14	15-17	18-20	21 en adelante
Con amistades	94,3	93,7	94,9	95,2%	92,7%	95,8%	94,0%	87,0%
Con familiares	2,2	2,1	2,4	4,8%	3,4%	1,2%	2,8%	4,3%
Solo o sola	2,1	2,7	1,4	,0%	3,4%	1,5%	1,4%	4,3%
Con su pareja	1,3	1,4	1,3	,0%	,5%	1,2%	1,8%	4,3%
Ns/Nc	0,1	0,1	0,0	,0%	,0%	,2%	,0%	,0%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
BASE: ha fumado alguna vez	(1342)	(715)	(627)	(21)	(384)	(648)	(217)	(69)

### 1.3. El consumo diario de tabaco

En 2009, la prevalencia de consumo diario de tabaco se sitúa en el 38,1% de la población de 14 a 29 años, prácticamente estable con respecto a 2002.

Cuadro 1.A.: Prevalencia de consumo diario de tabaco en población de 14 a 29 años

Año	%
2002	38,7%
2009	38,1%

En función del sexo, se observa que la prevalencia de consumo diario de tabaco es mayor entre las chicas de 14 y 15 (11,3%) que entre los chicos de la misma edad (8,9%); entre los 16 y los 24 años el consumo diario de tabaco se encuentra más extendido entre los chicos que entre las chicas, y en el grupo de edad de 25 a 29 años ambas prevalencias se igualan prácticamente (Tabla 1.7.)

Tabla 1.1.7: Consumo diario de tabaco en cada grupo de edad, según el sexo

sexo \ Edad	Total	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29
		Chicos	40,9%	8,9%	29,1%	42,1%
Chicas	35,0%	11,3%	22,0%	36,3%	34,0%	46,9%
<b>Total</b>	<b>38,1%</b>	<b>10,2%</b>	<b>25,4%</b>	<b>39,6%</b>	<b>41,4%</b>	<b>46,7%</b>

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 67,3% de las personas de 14 a 29 años que fuman a diario se sitúa dentro de este grupo. Atendiendo al sexo de las personas fumadoras, se observa que los chicos presentan patrones de consumo más intensivos que las chicas. El porcentaje de mujeres jóvenes fumadoras extremas es reducido (1,3% frente a 5,6% entre ellos), mientras que el de fumadoras moderadas es más elevado que entre los chicos (37,3% frente a 22,3%).

Tabla 1.1.8: Tipología de consumo diario de tabaco en la población joven

Nº cigarrillos	2009		
	TOTAL	Chicos	Chicas
<b>Moderado</b> (menos de 10)	29,0%	22,3%	37,3%
<b>Medio-alto</b> (de 10 a 20)	67,3%	72,1%	61,3%
<b>Extremo</b> (Más de 20)	3,7%	5,6%	1,3%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%
BASE: fuman a diario	(996)	(551)	(445)

Es decir, las chicas que fuman a diario, fuman menos cantidad que los chicos. Como media, ellas fuman 11,3 cigarrillos al día, frente a 14,5 cigarrillos que fuman, como media, los chicos.

Por otra parte, la cantidad media de cigarrillos fumados al día se incrementa con la edad.



**Unión Europea**  
Fondo Social Europeo

**Andalucía**  
se mueve con **Europa**



Tabla 1.1.9: Media diaria de cigarrillos, según sexo y edad

	2009
Media General:	13,06
Chicos	14,49
Chicas	11,30
14-15 años	8,55
16-17	10,17
18-19	12,50
20-24	13,25
25-29	13,73



**Unión Europea**  
Fondo Social Europeo



## 2. EL ALCOHOL

---

## 2.1. Prevalencias de consumo de alcohol en Andalucía

Mientras que el tabaco es la sustancia psicoactiva más consumida de manera diaria, el alcohol es la sustancia con un consumo general más extendido en nuestro entorno. En Andalucía, en 2009, el 81,3% de la población de 12 a 64 años señala que lo ha tomado en alguna ocasión. Entre la población joven, de 14 a 29 años, este porcentaje es del 75,5%. Cuando se trata de un consumo más reciente –último año o último mes- ambas prevalencias prácticamente se igualan. Esto no es así en lo referente al consumo diario de alcohol, que se encuentra notablemente menos extendido en la población joven (1,9%, frente al 6,4% de la población general).

Con respecto a 2002, se observa una tendencia descendente en el porcentaje de jóvenes que han consumido alcohol en el último año y en el último mes. En 2002 no se dispone de datos sobre las prevalencias de consumo alguna vez en la vida y diario. Cabe la posibilidad de que no haber formulado la pregunta sobre el consumo alguna vez en la vida en 2002 pueda haber afectado en alguna medida a la comparabilidad de los datos, especialmente, a los referidos a la prevalencia de consumo en el último año. En cualquier caso, sí se observa un descenso del porcentaje de quienes han consumido en los dos periodos comparados.

Tabla 1.2.1: El consumo de alcohol

	Jóvenes		Pobl General
	2002	2009	2009
Alguna vez	-	75,5%	81,3%
Últimos doce meses	77,0%	68,9%	67,7%
Último mes	66,1%	58,3%	59,1%
Consumo diario	-	1,9%	6,4%

Las prevalencias de consumo de alcohol son mayores entre los chicos que entre las chicas y la diferencia aumenta a medida que se trata de un consumo más reciente y habitual. Así, el consumo diario es del 3,3% entre los chicos y del 0,4% entre las chicas.

Por grupos de edad, las prevalencias más elevadas se encuentran entre los 18 y 19 años y entre los 20 y 24, excepto en el caso del consumo diario, que va aumentando con la edad, siendo mayor entre los 25 y 29 años (3,1%).

Tabla 1.2.2. Prevalencias de consumo de alcohol, según sexo y edad, en población de 14 a 29 años

	Total	Chicos	Chicas	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29
Consume alguna vez	75,5%	80,5%	70,2%	43,0%	69,4%	81,1%	81,7%	79,9%
Consumo último año	68,9%	75,5%	62,0%	38,5%	63,9%	75,6%	75,6%	71,6%
Consumo último mes	58,3%	65,7%	50,5%	26,4%	48,8%	62,0%	65,9%	62,9%
Consumo diario último mes	1,9%	3,3%	0,4%	0,3%	0,6%	1,1%	1,6%	3,1%
Base: total muestra	(2.617)	(1.346)	(1.271)	(719)	(346)	(271)	(824)	(458)

El consumo de alcohol entre las personas jóvenes se encuentra más extendido en los fines de semana que en los días laborables: el 57,6% de las personas encuestadas bebieron alcohol algún fin de semana del último mes, concretamente, el 25,3% bebió algo todos los fines de semana del mes. En días laborables del último mes, ha bebido el 17,2% de la muestra, y el 3,9% ha tomado alguna bebida alcohólica todos los días laborables del mes.

La proporción de chicos que consumen alcohol es mayor que la de las chicas tanto en fines de semana como en días laborales. En lo que se refiere a los fines de semana, el porcentaje de chicos que consume todos los fines de semana del mes es superior al de las chicas (34,3% frente a 15,7%), sin embargo, cuando se trata del consumo algún fin de semana, ambos porcentajes son muy similares, siendo incluso ligeramente superior el de las chicas (31% de los chicos y 33,8% de las chicas).

Por grupos de edad, se observa que el consumo de alcohol en días laborables se incrementa de manera progresiva con la edad, mientras que el consumo en fines de semana aumenta hasta el grupo etario de 20 a 24 años y en el grupo de más edad (25 a 29) desciende ligeramente.

Tabla 1.2.3: Consumo de alguna bebida alcohólica en días laborables y festivos (Base: muestra total = 2.617)

		TOTAL	Chicos	Chicas	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29
Días laborales (Lunes a Jueves)	Consumen en días laborales	17,2%	22,7%	11,5%	1,3%	3,8%	15,6%	20,2%	23,8%
	TODOS los días laborales	3,9%	6,6%	0,9%	0,3%	0,9%	3,0%	3,6%	6,3%
	Algún día, pero no todos	13,4%	16,0%	10,5%	1,0%	2,9%	12,9%	16,5%	17,5%
	Consume alcohol en el último mes, pero NO en días laborales	41,1%	43,0%	39,0%	25,1%	45,4%	46,3%	45,8%	38,9%
		TOTAL	Chicos	Chicas	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29
Fines de semana (Viernes, Sábado y Domingo)	Consumen en fines de semana	57,6%	65,3%	49,5%	26,3%	48,8%	61,9%	64,9%	61,8%
	TODOS los fines de semana del mes	25,3%	34,3%	15,7%	7,6%	24,6%	24,4%	28,4%	27,9%
	Algún fin de semana al mes, pero no todos	32,3%	31,0%	33,8%	18,6%	24,6%	37,4%	36,6%	34,1%
	Consume alcohol en el último mes, pero NO en fines de semana.	0,7%	0,4%	1,0%	0,1%	0,0%	0,4%	1,1%	0,9%

En lo que se refiere a los tipos de bebida consumida, la cerveza es la bebida más consumidas durante los **días laborables**: el 14,5% ha tomado cerveza algún día laborable en el último mes y un 3,5% la ha tomado diariamente de lunes a jueves. El consumo del resto de tipos de bebida (vino, aperitivos, vermut, combinados, licores) de lunes a jueves es reducido.

En **fines de semana**, la bebida más consumida en la población joven son los combinados o cubatas, a diferencia de la población general, entre la que sigue siendo la cerveza<sup>1</sup>. El 50% de las personas jóvenes entre 14 y 29 años han tomado algún combinado en fines de semana. Concretamente, el 18,7% indica tomar alguno todos los fines de semana. El porcentaje de quienes han tomado cerveza es inferior, un 28,2% afirma haberla tomado algún fin de semana y un 13,2% la ha tomado todos los fines de semana. El consumo de otras bebidas en fines de semana es minoritario.

Tabla 1.2.4: Tipos de bebidas y frecuencia en los últimos treinta días, en % sobre la muestra total (2.617)

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	0,6%	3,5%	0,0%	0,2%	0,0%	0,1%
2.- 3 días laborales por semana	0,1%	2,4%	0,2%	0,4%	0,0%	0,1%
3.- 2 días laborales por semana	0,5%	3,7%	0,3%	0,5%	0,1%	0,2%
4.- 1 día laboral por semana	1,0%	3,1%	0,3%	1,5%	0,2%	0,3%
5.- MENOS de 1 día laboral por semana	1,2%	1,8%	0,7%	1,4%	0,4%	0,4%
0.- NO HE CONSUMIDO en días laborales este tipo de bebida	55,0%	43,8%	56,8%	54,2%	57,5%	57,3%
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	1,6%	13,2%	0,3%	18,7%	0,1%	1,1%
2.- 3 fines de semana al mes	0,7%	3,8%	0,6%	6,9%	0,2%	0,6%
3.- 2 fines de semana al mes	2,0%	7,6%	1,2%	12,9%	0,6%	1,2%
4.- 1 fin de semana al mes	3,8%	3,6%	1,8%	11,5%	1,6%	2,3%
0.- NO HE CONSUMIDO ese tipo de bebida en fines de semana en el último mes	50,3%	30,1%	54,5%	8,4%	55,8%	53,1%

<sup>1</sup> "La Población Andaluza ante las Drogas XI" (2009). Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. En la población general, un 38,8% de las personas consultadas ha tomado cerveza algún fin de semana del mes y un 16,6% la toma todos los fines de semana.

## 2.2. Edad del primer consumo de alcohol

La edad media del primer consumo de alcohol es de 15,8 años. Mientras que en la población general se observa una diferencia notable entre hombres y mujeres en relación a la edad del primer consumo de esta sustancia (16,6 años entre los hombres por 18,6 de las mujeres), en la población joven prácticamente se igualan.

Tabla 1.2.5: Edad media del primer consumo de alcohol, según sexo (2009)

	Población general (12-64 años)	Población joven (14-29 años)
Media General	17,5	15,81
Hombres	16,6	15,71
Mujeres	18,6	15,93

Entre las personas jóvenes, un 81,2% de quienes han consumido alguna bebida alcohólica lo ha hecho por primera vez antes de los 18 años. Entre los chicos, el 82,6% probó el alcohol antes de los 18 años y entre las chicas, el 79,3%.

Tabla 1.2.6: La edad del primer consumo de ALCOHOL

Años	Total	Chicos	Chicas
Antes de los 10	0,5%	0,6%	0,2%
De 11 a 14	24,0%	26,2%	21,3%
De 15 a 17	56,7%	55,8%	57,8%
De 18 a 20	16,2%	14,7%	18,0%
De 21 y más	1,5%	1,8%	1,1%
Ns/Nc	1,2%	0,9%	1,5%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%
Base: ha tomado alguna vez en la vida	(1.974)	(1.082)	(892)

En lo referente al contexto en el que tomaron por primera vez alcohol, el 44,5% lo hizo en una fiesta o celebración. La calle es un lugar de iniciación también habitual entre las personas jóvenes, especialmente entre los chicos (40,3%) más que entre las chicas (34,6%).

En cuanto a la compañía con la que se inició, mayoritariamente (90,7%) fue con amistades. Un 8% tomó alcohol por primera vez en compañía de alguna persona familiar, porcentaje que resulta superior entre las chicas que entre los chicos (9,9% por 6,4%), mientras que ellos se iniciaron en mayor proporción que ellas con su grupo de amistades (92,9% por 88%).

Tabla 1.2.7. Lugar donde empezó a consumir alcohol

	Total	Chicos	Chicas
Fiestas o celebraciones	44,5%	41,9%	47,6%
Bares	11,1%	10,7%	11,6%
En la calle	37,7%	40,3%	34,6%
En casa	3,5%	3,1%	4,0%
Entorno de centros educativos	2,8%	3,5%	1,9%
Trabajo	0,4%	0,5%	0,2%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%
BASE: ha tomado alguna vez alcohol	(1.975)	(1.082)	(893)

Tabla 1.2.8. En compañía de quién empezó a consumir alcohol

	Total	Chicos	Chicas
Amistades	90,7%	92,9%	88,0%
Familiares	8,0%	6,4%	9,9%
Pareja	0,8%	0,1%	1,6%
Solo o sola	0,4%	0,6%	0,2%
NS/NC	0,2%	0,1%	0,3%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%
BASE: ha tomado alguna vez alcohol	(1.975)	(1.082)	(893)

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

El Plan Nacional sobre Drogas define el consumo de riesgo de alcohol como el porcentaje de personas que ingieren una media diaria de 50 cc. o más de alcohol puro al día<sup>2</sup>, en el caso de los hombres, o 30 cc. o más, en el de las mujeres. No es preciso que el

<sup>2</sup> 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).

consumo de alcohol sea realmente diario, sino que la media de la cantidad de alcohol ingerida durante el último mes sea equivalente a 50cc. ó más diarios en el caso de los hombres y a 30cc. ó más diarios en el caso de las mujeres.

Atendiendo a esta definición, la prevalencia de consumo de riesgo en la población joven, de 14 a 29 años, se sitúa en 3,4%, siendo entre los chicos de 4,5% y entre las chicas de 2,3%. Estas prevalencias son superiores a las detectadas entre la población general andaluza, de 12 a 65 años, en el mismo 2009, 2,3% (3,1% entre los hombres y 1,5% entre las mujeres)<sup>3</sup>.

Las prevalencias de consumo de riesgo de alcohol más elevadas se encuentran en los grupos etarios de 20 a 24 años (4,1%) y de 25 a 29 años (4,4%).

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, el 17,4% de las personas entrevistadas afirma haberse emborrachado al menos una vez en el último mes, frente al 8,6% detectado en la población de 12 a 65 años. El porcentaje de quienes afirman haberse emborrachado es notablemente superior entre los chicos (22,8%) que entre las chicas (11,6%). Por grupos de edad, se observa que este porcentaje se incrementa hasta el grupo etario de 20 a 24 años (23,4%) y desciende en el grupo de más edad, de 25 a 29 años (14,8%), por debajo de los del grupo de 16 a 17 años (15,6%). Resulta también destacable el porcentaje del 7,1% de adolescentes entre 14 y 15 años que refieren haberse intoxicado al menos una vez en el último mes.

**Tabla 1.2.9. Indicadores de consumo problemático de alcohol en población de 14 a 29 años**

	Total	Chicos	Chicas	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29
Consumo de riesgo*	3,4%	4,5%	2,3%	0,4%	2,3%	2,2%	4,1%	4,4%
Intoxicaciones etílicas último mes (% sí)	17,4%	22,8%	11,6%	7,1%	15,6%	20,0%	23,4%	14,8%
Base: total muestra	(2.617)	(1.346)	(1.271)	(719)	(346)	(270)	(824)	(458)

\*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 2,13 veces, prácticamente igual que en la población general de 12 a 65 años (1,94 veces). Esta media es superior entre los chicos (2,3 veces) que entre las chicas (1,78 veces).

<sup>3</sup> "La Población Andaluza ante las Drogas XI (2009)". Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.

Tabla 1.2.10. Cuántas veces se emborracharon en el último mes, los que lo hicieron

	Total	Chicos	Chicas	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29
1	50,5%	46,6%	58,8%	52,9%	40,7%	50,9%	54,9%	49,3%
2	23,2%	23,6%	22,3%	25,5%	27,8%	32,7%	21,8%	19,4%
3	9,2%	9,4%	8,8%	5,9%	13,0%	9,1%	8,8%	9,0%
4	7,2%	8,4%	4,7%	5,9%	3,7%	3,6%	8,3%	9,0%
5	3,5%	4,2%	2,0%	5,9%	5,6%	0,0%	3,1%	4,5%
6 o más	5,3%	6,8%	2,0%	4,0%	7,3%	1,9%	3,1%	7,3%
NS/NC	1,1%	1,0%	1,4%	0,0%	1,9%	1,8%	0,0%	1,5%
<b>TOTAL</b>	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Base: se ha emborrachado alguna vez	(452)	(306)	(146)	(51)	(54)	(55)	(193)	(67)
<b>Media de veces:</b>	<b>2,13</b>	<b>2,30</b>	<b>1,78</b>	<b>2,03</b>	<b>2,47</b>	<b>1,74</b>	<b>1,99</b>	<b>2,35</b>

Por otra parte, 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 ó más consumiciones de alguna bebida alcohólica en el ámbito americano y seis o más en Europa, en un periodo corto de tiempo, normalmente dos horas.

En los dos estudios sociológicos realizados en 2009 –"La Población Andaluza ante las Drogas" y "La Población Joven Andaluza ante las Drogas"- se ha introducido una nueva pregunta en el cuestionario, con el objetivo de conocer la existencia de esta pauta de consumo entre la población joven andaluza. Para ello se ha tomado la definición de esta pauta de consumo adoptada por el 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 21,3% de las personas entrevistadas de 14 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 chicos (28,9%) que entre las mujeres (13,1%). El porcentaje de personas que refiere haber consumido cinco o más vasos de alcohol en menos de dos horas aumenta con la edad, de nuevo, hasta el grupo etario de 20 a 24 años, en el que se concentran las mayores prevalencias de consumo de riesgo de alcohol, llegando a suponer el 24,9% y desciende posteriormente al 21,7% de las personas entre 25 y 29 años de edad.

Otro aspecto a tener en cuenta es la frecuencia con que se producen estos episodios de consumo intensivo de alcohol. El 17,1% de los chicos consumió alcohol de este modo dos o más días en el último mes. Entre las chicas esta práctica es menos frecuente, el 5,9% de ellas bebió cinco o más consumiciones en menos de dos horas, dos o más días en el último mes.

Aunque lo que define el “binge drinking” es la concentración del consumo de alcohol en un corto periodo de tiempo que suponga unos determinados niveles de intoxicación, es preciso tener en cuenta que el nivel de alcoholemia alcanzada es variable en función del sexo, del peso de cada persona y de la ingesta alimenticia. La formulación de la pregunta sobre binge drinking en el cuestionario, 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 y, en concreto, sobre los episodios de consumo intensivo.

Tabla 1.2.11. Días en los que se ha tomado 5 ó más vasos de alcohol en una sola ocasión en el último mes

	Total	Chicos	Chicas	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29
Ningún día	78,7%	71,1%	86,9%	92,7%	81,6%	76,8%	75,1%	78,3%
Algún día	21,3%	28,9%	13,1%	7,3%	18,4%	23,2%	24,9%	21,7%
1 día	8,8%	10,8%	6,7%	2,6%	6,4%	9,3%	10,9%	9,4%
2 días	4,8%	6,7%	2,8%	2,2%	4,0%	5,2%	5,8%	4,6%
3 días	2,9%	4,2%	1,5%	0,7%	2,9%	4,1%	2,9%	3,1%
4-5 días	2,1%	3,3%	0,8%	1,1%	2,0%	1,9%	3,2%	1,5%
6-9 días	1,4%	2,0%	0,7%	0,3%	1,7%	1,9%	0,5%	2,0%
10-19 días	0,4%	0,7%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,4%
20 días ó más	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,2%	0,0%
Ns/Nc	0,8%	1,0%	0,5%	0,4%	1,4%	0,4%	0,8%	0,7%

## 2.4. El Botellón: Participación y Medidas

Más de la mitad de la juventud de 14 a 29 años, concretamente el 55,3%, no ha participado en ningún botellón en los últimos seis meses. Este porcentaje es mayor entre las chicas, el 61,9% de ellas no ha acudido a ninguno en ese tiempo.

Por otra parte, un 44,7% de esta población indica que ha participado al menos una vez en un botellón en los últimos seis meses y el 9,9% afirma que participa todas o casi todas las semanas en ese periodo de tiempo.

Atendiendo al sexo, 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: 50,9% de ellos afirma haber acudido, frente al 38% de ellas. Además, los chicos acuden con más asiduidad (el 12% de los chicos ha ido todas las semanas, frente al 7,6% de las chicas).

La asistencia a botellones se concentra principalmente en los grupos de edad de 16 a 17 años (56,9%) y de 18 a 19 años (64%).

Tabla 1.2.12: Participación en botellón en los últimos 6 meses

	Total	Chicos	Chicas	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29
No, nunca en los últimos 6 meses	55,3%	49,1%	61,9%	68,5%	43,1%	35,9%	45,3%	69,9%
Sí en los últimos 6 meses	44,70%	50,90%	38,00%	31,6%	56,9%	64,0%	54,7%	30,1%
1 o 2 veces en los últimos 6 meses	16,2%	17,3%	15,1%	9,9%	18,2%	18,1%	19,6%	14,2%
De 3 a 5 veces en los últimos 6 meses	9,2%	10,3%	8,0%	6,4%	12,7%	16,3%	10,9%	5,5%
1 o 2 veces al mes	9,4%	11,3%	7,3%	7,9%	9,8%	15,2%	12,4%	5,2%
Todos o casi todas las semanas	9,9%	12,0%	7,6%	7,4%	16,2%	14,4%	11,8%	5,2%
Base: Muestra total	(2.617)	(1.347)	(1.271)	(720)	(346)	(270)	(823)	(458)

En cuanto al consumo de alcohol en el contexto del botellón, el 91,5% de las personas asistentes bebieron alcohol en el último botellón al que acudieron (91,8% de los chicos y 91,1% de las chicas). Como media, quienes bebieron, consumieron 99,45 cc. de alcohol (equivalente a 5 combinados aproximadamente). En el caso de los chicos esta media fue de 112,95 cc (6 combinados aproximadamente) y en el de las chicas 80,32 cc. (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 51,1% fumó tabaco (53,1% entre los chicos y 48,3% las chicas), el 26,6% consumió cannabis (33,5% de los chicos y 16,7% de las chicas), un 3,1% consumió cocaína en polvo (5,2% de los chicos y 0,2% entre las chicas), el 0,7% consumió speed (1% de los chicos y 0,2% de las chicas) y el 0,2% refiere consumo de éxtasis (0,3% entre los chicos y ninguna chica).

En cuanto a otros ítems relacionados con el botellón, el 86% 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 85,9% de las personas entrevistadas también manifiestan interés en la realización de actividades de ocio nocturno alternativas al botellón. Las chicas manifiestan en mayor medida este interés (89,4%) que los chicos (82,1%). Por grupos de edad, quienes demuestran más interés son las personas de 14 a 15 años (86,9%) y de 25 a 29 años (87,1%).

En cuanto al tipo de actividad alternativa, las más demandadas son las actividades deportivas (52,7%), sobre todo entre los chicos (59,5%). Las actividades como exposiciones nocturnas, teatro y cineforum son más demandadas por las chicas (Tabla 2.14).

Tabla. 1.2.13. Porcentaje de acuerdo con la habilitación de botellódromos e interés por otras actividades de ocio nocturno

	Total	Chicos	Chicas	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29
¿Estás de acuerdo con la habilitación de espacios específicos para el botellón o "botellódromos"?	86,0%	86,5%	85,4%	80,9%	87,9%	91,9%	88,2%	83,2%
¿Te resultaría interesante que en tu pueblo o ciudad se organizaran actividades alternativas de ocio nocturno para personas jóvenes?	85,7%	82,1%	89,4%	86,9%	84,7%	83,8%	84,7%	87,1%
<b>Tipo de actividades</b>								
Actividades deportivas	52,7%	59,5%	45,2%	55,8%	47,7%	44,4%	51,9%	55,4%
Exposiciones	40,9%	31,4%	51,0%	41,0%	41,9%	35,9%	39,2%	43,8%
Teatro	20,9%	14,1%	28,1%	17,1%	15,3%	15,6%	20,3%	26,2%
Cineforum	14,8%	10,3%	19,5%	11,7%	10,1%	11,1%	16,5%	16,6%
Otras (conciertos, festivales...)	11,8%	10,5%	13,1%	9,6%	13,0%	17,0%	13,1%	9,6%

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. Concretamente el 66,4% de la juventud se muestra favorable (a favor o totalmente a favor) a la realización de prestaciones para la comunidad, frente al 33,4% que se manifiesta en contra o totalmente en contra. Por otra parte, el 39,9% se muestra favorable a que se apliquen sanciones económicas a quienes realicen botellones en la vía pública y el 59,9% en contra o totalmente en contra.

Tabla 1.2.14. Valoraciones de las posibles sanciones

	Total	Chicos	Chicas	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29	
Sanciones económicas a quienes hagan botellón en la vía pública	Totalmente en contra	29,9%	35,0%	24,5%	21,9%	30,9%	35,8%	32,9%	27,0%
	En contra	30,0%	28,8%	31,3%	31,7%	35,3%	32,5%	28,1%	28,8%
	A favor	28,7%	25,9%	31,6%	33,9%	26,3%	22,5%	29,9%	29,2%
	Totalmente a favor	11,2%	10,0%	12,4%	12,1%	7,2%	9,2%	9,1%	14,8%
	Ns/Nc	0,2%	0,2%	0,1%	0,4%	0,3%	0,0%	0,0%	0,2%
Realización de prestaciones para la comunidad	Totalmente en contra	15,4%	18,7%	11,9%	11,3%	17,6%	21,0%	17,5%	12,0%
	En contra	18,0%	18,8%	17,2%	21,4%	22,3%	18,1%	15,9%	17,2%
	A favor	38,0%	36,5%	39,7%	40,6%	36,7%	37,6%	38,6%	37,6%
	Totalmente a favor	28,4%	25,9%	31,2%	26,7%	23,4%	22,9%	27,8%	33,0%
	Ns/Nc	0,2%	0,1%	0,2%	0,1%	0,0%	0,4%	0,1%	0,2%



**Unión Europea**  
Fondo Social Europeo



---

### 3. LAS OTRAS DROGAS

## Introducción

---

“La Población Joven ante las Drogas” tiene entre sus objetivos el de conocer las prevalencias de consumo de diversas sustancias psicoactivas, además del alcohol y el tabaco entre las personas jóvenes en Andalucía.

Para ello se ha optado por incorporar en el cuestionario utilizado los indicadores de consumo recomendados por el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías<sup>4</sup> y el Plan Nacional sobre Drogas y Adicciones (Encuesta Domiciliaria, 1997-2008)<sup>5</sup>. Ambas instituciones emplean estos indicadores en sus informes. Además, estos son los indicadores de consumo que en Andalucía vienen utilizándose para conocer las prevalencias entre la población general, de 12 a 64 años en la encuesta de “La Población Andaluza ante las Drogas”. Es importante destacar que el uso de los mismos indicadores permite la comparabilidad de los datos obtenidos a través de los diversos estudios. 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 el estudio “Los Jóvenes Andaluces ante las Drogas y las Adicciones” realizado en 2002 no se incluyó el indicador de consumo experimental “alguna vez en la vida”. No es posible conocer si esta diferencia en la formulación de los indicadores en el cuestionario ha influido o no sobre los datos recabados ni en qué medida ha podido hacerlo. Sí resulta de interés conocer esta diferencia entre los cuestionarios utilizados en 2002 y 2009, ya que podría haber tenido algún efecto sobre la comparabilidad directa de las prevalencias de consumo.

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

---

<sup>4</sup> OBSERVATORIO EUROPEO DE LAS DROGAS Y LAS TOXICOMANÍAS. Informe Anual de 2009 sobre el problema de la drogodependencia en la Unión Europea. Lisboa 2009.

<sup>5</sup> 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.

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

En 2002 únicamente se analizó el consumo de cannabis, clorhidrato de cocaína, éxtasis y heroína, por lo que sólo se ofrecen datos comparados para estas sustancias.

Los datos de prevalencias de consumo se ofrecen también desagregados por sexo 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 con edades comprendidas entre los 14 y los 29 años; al analizar cada sexo y segmento de edad de forma desagregada, el error muestral se incrementa, perdiendo precisión en los estadísticos calculados. Por este motivo, las prevalencias de consumo obtenidas para ámbitos más reducidos que la población de 14 a 29 años deben tomarse con mayor cautela que las calculadas para el total de esta población.

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 personas consumidoras.

A continuación se ofrecen los resultados obtenidos para las diversas sustancias psicoactivas estudiadas.

### 3.1. El consumo de CANNABIS

El cannabis es, después del tabaco y el alcohol, la droga más consumida en España y en Andalucía. El porcentaje de jóvenes entre 14 y 29 años que han consumido en alguna ocasión esta sustancia es del 28,8% de la población andaluza. El consumo reciente, en el último mes, se sitúa en el 13,1% y el consumo diario en el 5,8% de las personas jóvenes consultadas.

En relación con el anterior estudio dirigido a la población joven, que se realizó en 2002, se detecta una disminución del consumo de esta sustancia, en lo que se refiere al consumo en el último año y en los últimos seis meses. El consumo en el último mes, indicativo de un patrón de consumo más habitual, permanece, sin embargo, estabilizado. En cualquier caso, los niveles de consumo detectados son todavía elevados e incluso se observa un cierto aumento de la prevalencia del consumo diario de cannabis, con respecto a 2002.

Estas tendencias coinciden con las descritas por el Observatorio Europeo en su Informe de 2009, con un patrón de descenso en la mayoría de los países europeos, incluida España, y un incremento del consumo diario que, según el mismo informe, podría apuntar a un posible aumento del número de consumidores intensivos de cannabis.

En cuanto a la edad del primer consumo de cannabis entre la población joven, es de 16,26 años, ligeramente inferior a la detectada en 2002.

Tabla 1.3.1: El consumo de CANNABIS

	Población joven		Pobl. general
	2002	2009	2009
Consumió alguna vez:	-	28,8%	20,2%
Edad media del primer consumo (años):	16,39	16,26	17,9
Consumió en los últimos doce meses:	21,7%	18,2%	8,8%
Consumió en los últimos seis meses:	18,0%	15,7%	7,4%
Consumió en el último mes:	13,8%	13,1%	6,1%
<b>Frecuencia de consumo en el último mes:</b>			
• Menos de una vez por semana	3,6%	2,9%	1,2%
• Una vez por semana	2,4%	2,4%	1,3%
• De dos a seis veces por semana	4,4%	2,0%	0,8%
• Diariamente	3,4%	5,8%	2,8%

Atendiendo al sexo, los hombres presentan prevalencias de consumo de cannabis notablemente más elevadas que las mujeres en todos los indicadores. El consumo diario de cannabis entre los chicos se encuentra en el 8,9%, mientras que entre las chicas es del 2,4%.

Por grupos de edad, las prevalencias más altas se encuentran entre los 18 y 19 años (8,9% diario) y los 20 y 24 (7,2% diario). En el grupo etario más joven, de 14 a 15 años, un 11% refiere haber consumido alguna vez cannabis y un 5% indica haberlo hecho en el último mes.

Tabla 1.3.2: El consumo de CANNABIS según sexo y edad, en población de 14 a 29 años

	Total	Chicos	Chicas	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29
Consumo alguna vez	28,8%	34,7%	22,6%	11,0%	21,6%	33,0%	35,8%	28,7%
Edad del 1er consumo	16,26	16,10	16,52	13,38	15,00	15,22	16,32	17,14
Consumo últimos 12 meses	18,2%	23,0%	13,1%	8,8%	16,4%	21,9%	21,6%	17,1%
Consumo últimos 6 meses	15,7%	20,3%	10,8%	7,4%	14,1%	20,8%	19,8%	13,1%
Consumo último mes	13,1%	17,2%	8,5%	5,0%	11,5%	18,2%	16,4%	11,2%
Frecuencia de consumo en el último mes								
Menos de 1 vez por semana	2,9%	3,3%	2,4%	1,5%	3,2%	4,1%	3,8%	2,2%
1 vez por semana	2,4%	2,2%	2,5%	1,4%	2,0%	2,6%	3,5%	1,8%
De 2 a 6 veces por semana	2,0%	2,8%	1,2%	0,4%	1,7%	2,6%	1,9%	2,2%
Diariamente	5,8%	8,9%	2,4%	1,7%	4,6%	8,9%	7,2%	5,0%
Base: Total muestra	(2.617)	(1.347)	(1.270)	(719)	(347)	(271)	(824)	(457)

La media de **edad del primer consumo** de cannabis, se encuentra bastante igualada entre ambos sexos (16,1 años para los hombres y 16,5 entre las mujeres), aunque es algo menor la de los hombres.

El 71% de los inicios al consumo de esta sustancia entre las personas menores de 30 años se produce antes de la mayoría de edad. Entre los chicos, el 72,5% consumió cannabis por primera vez antes de los 18 años y en el caso de las mujeres, el 68,3%.

Tabla 1.3.3: Las edades de inicio en el consumo de CANNABIS, en población de 14 a 29 años

Años	Total	Chicos	Chicas
Hasta los 10	2,7%	3,4%	1,4%
De 11 a 14	17,9%	18,5%	16,9%
De 15 a 17	50,4%	50,6%	50,0%
De 18 a 20	23,9%	22,7%	25,7%
De 21 años en adelante	4,3%	3,6%	5,3%
NS/NC	0,9%	1,1%	0,7%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%
BASE: ha consumido alguna vez	(750)	(466)	(284)

## 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, por detrás del cannabis. Sin embargo, la prevalencia de consumo de cocaína en la población andaluza, y en la población joven en concreto, es muy inferior a la del consumo de dicha sustancia.

Los últimos estudios realizados en el ámbito europeo, español y andaluz indican no sólo una estabilización, sino incluso un cierto descenso del consumo de esta sustancia. El Informe del Observatorio Europeo de 2009 indica la existencia de “signos claros de disminución” de esta prevalencia en Europa. En Andalucía, la encuesta elaborada en 2009 a la población general de 12 a 64 años, “La Población Andaluza ante las Drogas XI” muestra una reducción 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.

Entre la población joven andaluza de 14 a 29 años el consumo en alguna ocasión de cocaína es del 7,2% y en el último mes del 2,1%. El consumo diario se sitúa en el 0,8% de la población joven. Estas prevalencias muestran una disminución del consumo, sobre todo del ocasional o experimental, de esta sustancia entre la población joven, con respecto al año 2002. El consumo en el último mes parece descender, pero de forma más moderada y el consumo diario se encuentra 7 décimas por encima del detectado en 2002 (de 0,1% a 0,8%). Los indicadores de consumo reciente se acercan más a patrones de consumo habitual, cuya reducción es más lenta que la del consumo experimental u ocasional.

Con respecto a 2002, se reduce la media de edad del primer consumo de cocaína en la población joven, pasando de 18,5 años a 17,7.

Tabla 1.3.4: El consumo de COCAÍNA

	Pobl. joven		Pobl. general
	2002	2009	2009
Consumió alguna vez:	-	7,2%	6,4%
Edad media del primer consumo (años):	18,47	17,71	19,1
Consumió en los últimos doce meses:	6,8%	3,9%	3,1%
Consumió en los últimos seis meses:	5,4%	3,2%	2,6%



**Unión Europea**

Fondo Social Europeo

**Andalucía  
se mueve con Europa**



Consumió en el último mes	2,7%	2,1%	1,9%
Frecuencia de consumo en el último mes:			
• Menos de una vez por semana	1,8%	0,8%	0,8%
• Una vez por semana	0,5%	0,3%	0,0%
• De dos a seis veces por semana	0,3%	0,2%	0,1%
• Diariamente	0,1%	0,8%	0,9%

Atendiendo al sexo, 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 20 a 24 años: el 9,2% de las personas en estas edades la han consumido alguna vez, el 5,6% lo han hecho en el último año y el 3,1% en el último mes. En el grupo de 25 a 29 años detectamos también prevalencias altas: el 9% de estas personas ha consumido en alguna ocasión cocaína en polvo, el 4,4% lo ha hecho en el último año y el 2,2% en el último mes.

Tabla 1.3.5: El consumo de CLORHIDRATO DE COCAÍNA según sexo y edad, en población de 14 a 29 años

	Total	Chicos	Chicas	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29
Consumo alguna vez	7,2%	10,6%	3,5%	1,0%	1,4%	5,9%	9,2%	9,0%
Edad del 1er consumo	17,71	17,58	18,13	14,18	15,58	15,36	17,39	18,61
Consumo último año	3,9%	6,2%	1,5%	0,8%	1,2%	3,7%	5,6%	4,4%
Consumo últimos 6 meses	3,2%	5,2%	1,1%	0,3%	0,9%	3,3%	4,4%	3,5%
Consumo último mes	2,1%	3,4%	0,7%	0,1%	0,6%	2,6%	3,1%	2,2%
Frecuencia de consumo en el último mes								
Menos de 1 vez por semana	0,8%	1,4%	0,2%	0,0%	0,3%	1,5%	1,3%	0,7%
1 vez por semana	0,3%	0,4%	0,2%	0,0%	0,0%	0,4%	0,1%	0,7%
De 2 a 6 veces por semana	0,2%	0,4%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,2%	0,4%
Diariamente	0,8%	1,2%	0,3%	0,0%	0,3%	0,7%	1,5%	0,4%
Base	(2617)	(1.347)	(1.270)	(719)	(347)	(271)	(824)	(457)

La edad media del primer consumo de estas sustancia se sitúa en los 18,13 años para las chicas y en los 17,58 para los chicos.

El 45,5% de las personas jóvenes que en alguna ocasión han consumido cocaína, lo hizo por primera vez antes de los 18 años. Este porcentaje es del 46,9% entre los hombres y del 40,9% entre las mujeres. La mayor parte de los inicios se producen entre los 18 y los 20 años de edad.

Tabla 1.3.6: Las edades del primer consumo de COCAÍNA en población de 14 a 29 años

Años	Total	Chicos	Chicas
Hasta los 10	0,0%	0,0%	0,0%
De 11 a 14	10,7%	12,6%	4,5%
De 15 a 17	34,8%	34,3%	36,4%
De 18 a 20	41,2%	39,9%	45,5%
De 21 años en adelante	10,7%	10,5%	11,4%
Ns/Nc	2,7%	2,8%	2,3%
<b>TOTAL</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
Base: han consumido alguna vez	(187)	(143)	(44)

## 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 sea 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. En 2009, la prevalencia de consumo de esta sustancia alguna vez en la vida es de 0,8% en la población de 12 a 64 años en Andalucía y del 1% entre la población joven de 14 a 29 años. El consumo reciente y habitual entre las personas jóvenes es muy reducido (0,2% en el último mes y 0,1% diariamente)..

Como puede apreciarse en la tabla siguiente, se trata de un consumo algo más extendido entre los chicos que entre las chicas. Entre la población masculina de 14 a 29 años, un 1,3% refiere haber consumido base o crack alguna vez en la vida, frente al 0,6% de las chicas de la misma edad.

Tabla 1.3.7. El consumo de BASE o CRACK

	2009	
	Pobl. joven	Pobl. general
Consumió alguna vez:	1,0%	0,8%
Edad del primer consumo (años):	19,69	23,7
Consumió en los últimos doce meses:	0,4%	0,1%
Consumió en los últimos seis meses:	0,3%	0,1%
	0,2%	0,0%



**Unión Europea**

Fondo Social Europeo

**Andalucía  
se mueve con Europa**



Consumió en el último mes:		
Frecuencia de consumo en el último mes:		
• Menos de una vez por semana	0,0%	0,0%
• Una vez por semana	0,1%	0,0%
• De dos a seis veces por semana	0,0%	0,0%
• Diariamente	0,1%	0,0%

La edad media del primer consumo entre las personas jóvenes que la han consumido alguna vez se sitúa en 19,69 años, siendo mayor entre las chicas (21,72 años) que entre los chicos (18,94 años).

Tabla 1.3.8. El consumo de BASE o CRACK según sexo y edad, en población de 14 a 29 años

	Total	Chicos	Chicas	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29
Consumo alguna vez	1,0%	1,3%	0,6%	0,1%	0,3%	0,4%	0,4%	2,0%
Edad del 1er consumo	19,69	18,94	21,72	14,00	16,00	17,00	17,74	20,35
Consumo último año	0,4%	0,7%	0,2%	0,1%	0,3%	0,4%	0,2%	0,7%
Consumo últimos 6 meses	0,3%	0,4%	0,1%	0,1%	0,3%	0,4%	0,2%	0,4%
Consumo último mes	0,2%	0,3%	0,1%	0,1%	0,3%	0,4%	0,2%	0,2%
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%
1 vez por semana	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,3%	0,4%	0,1%	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%
Diariamente	0,1%	0,2%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	0,2%
<b>Base</b>	(2617)	(1.347)	(1.270)	(719)	(347)	(271)	(824)	(457)

Un 28% de quienes habían consumido cocaína base, probaron por primera vez esta sustancia antes de los 18 años. Entre los chicos este porcentaje se eleva al 33,3%.

Tabla 1.3.9. Las edades del primer consumo de Cocaína Base o de Crack en población de 14 a 29 años

Años	Total	Chicos	Chicas
Hasta los 1	0,0%	0,0%	0,0%
De 11 a 14	8,0%	11,1%	0,0%
De 15 a 17	20,0%	22,2%	14,3%
De 18 a 20	40,0%	38,9%	42,9%
De 21 años en adelante	32,0%	27,8%	42,9%
<b>TOTAL</b>	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Base</b>	(25)	(18)	(7)

### 3.3. El consumo de ÉXTASIS

---

Bajo la denominación de “éxtasis” se agrupan diversas sustancias sintéticas. En los últimos años, la sustancia más habitualmente contenida en las pastillas de éxtasis es el MDMA (metilenodioximetanfetamina), aunque cada vez aparecen con más frecuencia, otras similares, como el MDA o el MDEA.

Las encuestas poblacionales indican que el consumo de éxtasis, en España, ha aumentado de forma constante desde mediados de la década de los noventa hasta 2003<sup>6</sup>. 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 mes<sup>7</sup>.

En Andalucía, el incremento del consumo de éxtasis comienza a detectarse varios años más tarde que en el resto de España, a partir de 2000; además, su incremento se produce de forma más lenta (Ballesta et al, 2004). Desde 2005 se frena el aumento de este consumo y se inicia una estabilización 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 en la población general, de 12 a 64 años, se encuentra en el 3%.

Entre la población joven, la prevalencia de consumo de éxtasis alguna vez en la vida se sitúa en el 3,8%. Atendiendo a los datos sobre consumo en el último año, últimos seis meses y último mes registrados en 2002, se observa una tendencia descendente de este consumo entre los y las jóvenes en Andalucía.

El consumo de estas sustancias se vincula fundamentalmente a ambientes de discoteca y de baile nocturnos y, según indica el Informe 2009 del Observatorio Europeo, “se asocia a subgrupos culturales o entornos sociales particulares”, en los que aumenta de manera notable la prevalencia de consumo de éxtasis.

En cuanto a la edad de inicio entre la población joven, la media se encuentra, en 2009, en los 18,6 años, siendo algo más alta que la registrada en 2002 (18,1).

---

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

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

Tabla 1.3.10. El consumo de ÉXTASIS o MDMA

	Pobl. joven		Pobl. general
	2002	2009	2009
Consumió alguna vez:	-	3,8%	3,0%
Edad media del primer consumo (años):	18,1	18,6	21,9
Consumió en los últimos doce meses:	4,5%	1,8%	0,7%
Consumió en los últimos seis meses:	2,8%	1,2%	0,6%
Consumió en el último mes	1,4%	0,5%	0,3%
<b>Frecuencia de consumo en el último mes:</b>			
• Menos de una vez por semana	1,1%	0,5%	0,3%
• Una vez por semana	0,2%	0,0%	0,0%
• De dos a seis veces por semana	0,1%	0,0%	0,0%
• Diariamente	0,0%	0,0%	0,0%

Atendiendo al sexo, el consumo de éxtasis está más extendido entre los chicos que entre las chicas (5,6% de ellos lo ha consumido alguna vez en la vida frente al 1,9% de las chicas).

Por grupos de edad, las prevalencias más elevadas de consumo se observan a partir de los 20 años y, concretamente, en lo que se refiere al consumo reciente –último año, últimos seis meses y último mes- entre los 20 y 24 años de edad; en este grupo etario, el consumo en el último mes se sitúa en el 1%.

Tabla 1.3.11. El consumo de ÉXTASIS o MDMA según sexo y edad, en población de 14 a 29 años

	Total	Chicos	Chicas	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29
Consumo alguna vez	3,8%	5,6%	1,9%	0,1%	1,7%	2,2%	4,3%	5,2%
Edad del 1er consumo	18,6	18,07	20,24	14,59	15,41	16,32	18,08	19,53
Consumo último año	1,8%	3,1%	0,3%	0,1%	1,4%	1,1%	2,4%	2,0%
Consumo últimos 6 meses	1,2%	2,2%	0,2%	0,0%	0,9%	0,7%	2,1%	0,9%
Consumo último mes	0,5%	1,0%	0,1%	0,0%	0,6%	0,0%	1,0%	0,4%
<b>Frecuencia de consumo en el último mes</b>								
Menos de 1 vez por semana	0,5%	1,0%	0,1%	0,0%	0,3%	0,0%	1,0%	0,4%
1 vez por semana	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%
Diariamente	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>Base: total muestra</b>	(2.617)	(1.347)	(1.270)	(719)	(347)	(271)	(824)	(457)

En cuanto a la edad del primer consumo, la media es mayor entre las chicas que entre los chicos (20,2 años frente a 18,07 años).

EL 39% de las personas jóvenes que en alguna ocasión han tomado éxtasis lo hicieron por primera vez antes de los 18 años. Entre los chicos, el 46,1% lo probó antes de los 18 años, y entre las chicas, el 16,7%.

En esta población, la mayor parte de los inicios del consumo de éxtasis se producen en la franja de edad de 18 a 20 años (40%).

Tabla 1.3.12. Las edades del primer consumo de ÉXTASIS o MDMA en población de 14 a 29 años

Años	Total	Chicos	Chicas
Hasta los 10	0,0%	0,0%	0,0%
De 11 a 14	6,0%	7,9%	0,0%
De 15 a 17	33,0%	38,2%	16,7%
De 18 a 20	40,0%	39,5%	41,7%
De 21 años en adelante	21,0%	14,5%	41,7%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%
Base: ha consumido alguna vez	(100)	(76)	(24)

### 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 2009, el consumo de alucinógenos alguna vez en la vida en la población general de 12 a 64 años, se sitúa en el 1,8%, prácticamente en el mismo nivel que en la población joven, 1,9%.

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, tanto en la población general como en la población joven.

Tabla 1.3.13. El consumo de ALUCINÓGENOS

	2009	
	Pobl. joven	Pobl. general
Consumió alguna vez:	1,9%	1,8%
Edad del primer consumo (años):	18,9	20,1
Consumió en los últimos doce meses:	0,8%	0,3%
Consumió en los últimos seis meses:	0,3%	0,1%
Consumió en el último mes:	0,1%	0,0%
Frecuencia de consumo en el último mes:		
• Menos de una vez por semana	0,1%	0,0%
• Una vez por semana	0,0%	0,0%
• De dos a seis veces por semana	0,0%	0,0%
• Diariamente	0,0%	0,0%

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

Por grupos de edad, las prevalencias de consumo más altas se encuentran en el grupo etario de 25 a 29 años (3,1% alguna vez en la vida), siendo prácticamente inexistente este consumo entre las personas menores de 16 años.

Tabla 1.3.14. El consumo de ALUCINÓGENOS, según sexo y edad, en población de 14 a 29 años

	Total	Chicos	Chicas	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29
Consumo alguna vez	1,9%	2,7%	1,0%	0,1%	0,6%	1,5%	1,6%	3,1%
Edad del 1er consumo	18,9	18,7	19,4	14,0	16,5	17,1	18,2	19,6
Consumo último año	0,8%	1,3%	0,1%	0,1%	0,6%	0,4%	0,7%	0,9%
Consumo últimos 6 meses	0,3%	0,6%	0,1%	0,0%	0,0%	0,4%	0,2%	0,7%
Consumo último mes	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%
Frecuencia de consumo en el último mes								
• Menos de 1 vez por semana	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%
• 1 vez por semana	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%
• Diariamente	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Base: total muestra	(2.617)	(1.347)	(1.270)	(719)	(347)	(271)	(824)	(457)

En lo que se refiere a la edad del primer consumo de alucinógenos, la media se sitúa en los 18,9 años. La media de edad del primer consumo es algo inferior entre los chicos (18,7 años) que entre las chicas (19,4).

Concretamente, el 29,2% de las personas que en alguna ocasión han tomado alucinógenos, lo hizo por primera vez antes de los 18 años.

Tabla 1.3.15. Las edades del primer consumo de ALUCINÓGENOS en población de 14 a 29 años

Años	Total	Chicos	Chicas
Hasta los 10	0,0%	0,0%	0,0%
De 11 a 14	0,0%	0,0%	0,0%
De 15 a 17	29,2%	27,8%	33,3%
De 18 a 20	52,1%	58,3%	33,3%
De 21 años en adelante	18,8%	13,9%	33,3%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%
Base	(48)	(36)	(12)

### 3.5. El consumo de ANFETAMINAS y SPEED

Las anfetaminas son un tipo de droga que estimula el Sistema Nervioso Central. Se presentan en forma de pastillas o cápsulas de diferente forma y color. El sulfato de anfetamina o *speed* es un polvo cristalino, normalmente de color blanco, siendo su vía de consumo más habitual la esnifada.

En los últimos años, se ha detectado una tendencia al incremento del consumo de sulfato de anfetamina, conocido como *speed*, mientras que el consumo tradicional de anfetaminas en pastillas se ha reducido.

En Andalucía, en 2009, el consumo de anfetaminas alguna vez en la vida se sitúa en el 0,8% entre la población general, de 12 a 64 años y en el 0,6% entre la población joven, de 14 a 29 años. No hay datos disponibles sobre el consumo de esta sustancia en la población joven en 2002, por lo que no puede analizarse la tendencia de este consumo.

Tabla 1.3.16. El consumo de ANFETAMINAS

	2009	
	Pobl. joven	Pobl. General
Consumió alguna vez:	0,6%	0,8%
Edad del primer consumo (años):	16,9	20,8
Consumió en los últimos doce meses:	0,3%	0,1%
Consumió en los últimos seis meses:	0,2%	0,1%
Consumió en el último mes:	0,1%	0,0%
Frecuencia de consumo en el último mes:		
• Menos de una vez por semana	0,1%	0,0%
• Una vez por semana	0,0%	0,0%
• De dos a seis veces por semana	0,0%	0,0%
• Diariamente	0,0%	0,0%

Se trata de un consumo minoritario, que atendiendo a los datos obtenidos, se encuentra muy igualado entre chicos y chicas. No ha sido posible analizar este consumo por grupos de edad, debido a la reducida base muestral disponible.

Tabla 1.3.17: El consumo de ANFETAMINAS según sexo, en población de 14 a 29 años

	Total	Chicos	Chicas
Alguna vez en la vida	0,6%	0,6%	0,6%
Edad del 1er consumo	16,9	16,3	17,6
Último año	0,3%	0,4%	0,2%
Últimos seis meses	0,2%	0,4%	0,1%
Consumo en el último mes	0,1%	0,1%	0,1%
<b>Frecuencia de consumo en el último mes:</b>			
Menos de una vez por semana	0,1%	0,1%	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	0,01%	0,0%	0,1%
Base: Total Muestra	(2.617)	(1.347)	(1.270)

La media de edad del primer consumo de anfetaminas se sitúa en los 16,9 años, siendo algo más de un año mayor entre las chicas (17,6 años) que entre los chicos (16,3 años). Entre las personas que alguna vez en su vida han consumido estas sustancias, el 73,3% lo hizo antes de los 18 años.

Tabla 1.3.18. Las edades del primer consumo de ANFETAMINAS en población de 14 a 29 años

Años	Total	Chicos	Chicas
Hasta los 10	0,0%	0,0%	0,0%
De 11 a 14	0,0%	0,0%	0,0%
De 15 a 17	73,3%	85,7%	62,5%
De 18 a 20	26,7%	14,3%	37,5%
De 21 años en adelante	0,0%	0,0%	0,0%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%
Base	(15)	(7)	(8)

En cuanto al sulfato de anfetamina o *speed*, su consumo es también reducido, aunque algo más elevado al de las anfetaminas en pastillas. Entre la población general, la prevalencia de consumo alguna vez en la vida es del 1,5% y en la población joven del 1,9%. Las prevalencia de consumo más reciente son minoritarias en ambas poblaciones.

Tabla 1.3.19. El consumo de SPEED

	2009	
	Pobl. joven	Pobl. General
Consumió alguna vez:	1,9%	1,5%
Edad del primer consumo (años):	18,8	21,5
Consumió en los últimos doce meses:	0,8%	0,3%
Consumió en los últimos seis meses:	0,5%	0,2%
Consumió en el último mes:	0,3%	0,1%
Frecuencia de consumo en el último mes:		
• Menos de una vez por semana	0,3%	0,1%
• Una vez por semana	0,0%	0,0%
• De dos a seis veces por semana	0,0%	0,0%
• Diariamente	0,0%	0,0%

El consumo de speed se encuentra también más extendido entre los chicos (2,7% alguna vez en la vida) que entre las chicas (1,1%) y, entre las personas jóvenes, es mayor en los grupos etarios de más edad, sin dejar de ser un consumo minoritario (2,8% alguna vez en la vida en el grupo de 25 a 29 años de edad).

Tabla 1.3.20. Consumo de SPEED según sexo y edad, en población de 14 a 29 años

	Total	Chicos	Chicas	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29
Alguna vez en la vida	1,9%	2,7%	1,1%	0,0%	0,6%	1,1%	2,2%	2,8%
Edad del 1er consumo	18,8	18,4	19,9	-	17,15	16,98	18,16	19,48
Último año	0,8%	1,0%	0,6%	0,0%	0,3%	0,7%	0,9%	1,1%
Últimos seis meses	0,5%	0,6%	0,3%	0,0%	0,3%	0,4%	0,4%	0,7%
Consumo en el último mes	0,3%	0,5%	0,1%	0,0%	0,3%	0,4%	0,1%	0,4%
<b>Frecuencia de consumo en el último mes:</b>								
• Menos de una vez por semana	0,3%	0,5%	0,0%	0,0%	0,3%	0,4%	0,0%	0,4%
• Una vez por semana	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	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%
• Diariamente	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Base: Total Muestra	(2.617)	(1.347)	(1.270)	(719)	(347)	(271)	(824)	(457)

La media de edad del primer consumo speed se sitúa en los 18,8 años, siendo algo más de un año mayor entre las chicas (19,9 años) que entre los chicos (18,4 años). Entre las personas que alguna vez en su vida han consumido esta sustancia, el 33,4% lo hizo antes de los 18 años.

Tabla 1.3.21. Las edades del primer consumo de SPEED en población de 14 a 29 años

Años	Total	Chicos	Chicas
Hasta los 10	0,0%	0,0%	0,0%
De 11 a 14	5,9%	8,3%	0,0%
De 15 a 17	27,5%	19,4%	46,7%
De 18 a 20	41,2%	55,6%	6,7%
De 21 años en adelante	25,5%	16,7%	46,7%
<b>TOTAL</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
Base ha consumido alguna vez	(51)	(36)	(15)

### 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 médico de los mismos como sustancias de abuso.

En 2009, el 9,2% de la población general andaluza, entre 12 y 64 años indica haber seguido en algún momento de su vida un tratamiento médico con tranquilizantes. Entre la población joven, este porcentaje es del 3,6%.

Tabla 1.3.22. Uso de TRANQUILIZANTES CON PRESCRIPCIÓN MÉDICA

	2009	
	Pobl. joven	Pobl. general
Alguna vez	3,6%	9,2%
Edad del 1er tratamiento	21,0	36,2
Último año	1,8%	5,6%
Últimos 6 meses	1,3%	4,7%
Último mes	0,6%	4,0%
<b>Frecuencia en el último mes</b>		
Menos de 1 vez por semana	0,0%	0,2%
1 vez por semana	0,1%	0,7%
De 2 a 6 veces por semana	0,1%	0,7%
Diariamente	0,4%	2,4%
<b>Base: total muestral</b>	<b>(2.617)</b>	<b>(2520)</b>

A diferencia de lo que ocurre en la población general, en la que la prevalencia de este tipo de tratamientos es superior para las mujeres que para los hombres, entre la población joven ambas prevalencias se encuentran igualadas (3,7% alguna vez en la vida entre los chicos y 3,6% entre las chicas).

En cuanto a la edad, el porcentaje de personas jóvenes que han seguido algún tratamiento con tranquilizantes se incrementa con la edad. El 1,3% de las personas de 25 a 29 años, recibió un tratamiento con tranquilizantes en el último mes.

Tabla 1.3.23. El uso de TRANQUILIZANTES CON PRESCRIPCIÓN MÉDICA según sexo y edad, en población de 14 a 29 años

	Total	Chicos	Chicas	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29
Uso alguna vez	3,6%	3,7%	3,6%	0,0%	0,9%	4,4%	3,8%	5,2%
Edad del 1er uso	21,0	21,5	20,5	-	15,67	16,99	18,64	23,7
Uso último año	1,8%	1,6%	2,0%	0,0%	0,9%	3,0%	1,5%	2,6%
Uso últimos 6 meses	1,3%	1,2%	1,4%	0,0%	0,9%	1,5%	1,1%	2,0%
Uso último mes	0,6%	0,6%	0,8%	0,0%	0,6%	0,4%	0,5%	1,3%
<b>Frecuencia de uso en el último mes</b>								
Menos de 1 vez por semana	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%
1 vez por semana	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,4%	0,1%	0,2%
De 2 a 6 veces por semana	0,1%	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,4%
Diariamente	0,4%	0,4%	0,4%	0,0%	0,6%	0,0%	0,2%	0,7%
<b>Base</b>	<b>(2.617)</b>	<b>(1.347)</b>	<b>(1.270)</b>	<b>(719)</b>	<b>(347)</b>	<b>(271)</b>	<b>(824)</b>	<b>(457)</b>

La edad media del primer uso bajo tratamiento médico de estos fármacos se sitúa en los 21 años. Atendiendo al sexo, las chicas siguieron su primer tratamiento con tranquilizantes, como media, un año antes que los chicos: 20,5 años de edad frente a los 21,5 años. La mayor parte de los inicios se producen a partir de los 21 años (46,2%).

Tabla 1.3.24. Edad del primer tratamiento de TRANQUILIZANTES CON PRESCRIPCIÓN MÉDICA, en población de 14 a 29 años

Años	Total	Chicos	Chicas
Hasta los 10	0,0%	0,0%	0,0%
De 11 a 14	4,4%	2,2%	6,7%
De 15 a 17	15,4%	13,0%	17,8%
De 18 a 20	34,1%	34,8%	33,3%
De 21 años en adelante	46,2%	50,0%	42,2%
<b>TOTAL</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
Base: han tomado alguna vez	(91)	(46)	(45)

En lo que se refiere al **uso no terapéutico** de tranquilizantes, se encuentra poco extendido. En 2009, la prevalencia de consumo alguna vez en la vida de este tipo de sustancia sin prescripción médica es, tanto en población general como en población joven, del 0,6% y en el último mes es del 0,2%.

Atendiendo al sexo, las diferencias son reducidas, pero los chicos tienen prevalencias de consumo ligeramente más altas que las chicas, en lo referente al consumo alguna vez en la vida: 0,8% entre los chicos y 0,3% entre las chicas. El consumo reciente es también mayor entre los chicos.

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

Tabla 1.3.25. El consumo de TRANQUILIZANTES SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA

	2009	
	Pobl. joven	Pobl. general
Consumo alguna vez	0,6%	0,6%
Edad del 1er consumo	17,4	27,7
Consumo último año	0,4%	0,4%
Consumo últimos 6 meses	0,3%	0,4%
Consumo último mes	0,2%	0,2%
<b>Frecuencia de consumo en el último mes</b>		
Menos de 1 vez por semana	0,1%	0,0%
1 vez por semana	0,0%	0,1%
De 2 a 6 veces por semana	0,0%	0,0%
Diariamente	0,1%	0,1%
<b>Base: Total muestra</b>	(2617)	(2520)

La media de edad del primer consumo no terapéutico de estos psicofármacos se sitúa en los 17,4 años. Las chicas se inician casi cuatro años, como media, más tarde que los chicos en este consumo: a los 20,3 años frente a los 16,5 años de los chicos.

Tabla 1.3.26. El consumo de TRANQUILIZANTES SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA, según sexo, en población de 14 a 29 años

	Total	Chicos	Chicas
Consumo alguna vez	0,6%	0,8%	0,3%
Edad del 1er consumo	17,4	16,5	20,3
Consumo último año	0,4%	0,4%	0,3%
Consumo últimos 6 meses	0,3%	0,4%	0,2%
Consumo último mes	0,2%	0,3%	0,0%
<b>Frecuencia de consumo en el último mes</b>			
Menos de 1 vez por semana	0,1%	0,1%	0,0%
1 vez por semana	0,0%	0,1%	0,0%
De 2 a 6 veces por semana	0,0%	0,0%	0,0%
Diariamente	0,1%	0,1%	0,0%
<b>Base</b>	<b>(2.617)</b>	<b>(1.347)</b>	<b>(1.270)</b>

Un 43,8% de las personas que alguna vez han consumido estas sustancias lo han hecho por primera vez a partir de los 18 años. Este porcentaje es superior entre los chicos, llegando a representar el 50% de ellos, frente al 25% de las chicas. Sin embargo, es preciso tener en cuenta la reducida base muestral sobre la que se han calculado estos porcentajes, por tratarse de un tipo de consumo minoritario.

Tabla 1.3.27. Edad del primer consumo de TRANQUILIZANTES SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA, en población de 14 a 29 años

Años	Total	Chicos	Chicas
Hasta los 10	6,3%	8,3%	0,0%
De 11 a 14	0,0%	0,0%	0,0%
De 15 a 17	37,5%	41,7%	25,0%
De 18 a 20	31,3%	33,3%	25,0%
De 21 años en adelante	25,0%	16,7%	50,0%
<b>TOTAL</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
Base: ha consumido alguna vez	(16)	(12)	(4)

### 3.7. El consumo de HIPNÓTICOS y SOMNÍFEROS

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 uso alguna vez en la vida de hipnosedantes bajo prescripción médica es del 3,3% en la población de 12 a 64 años de edad y del 0,8% en la población joven. El uso reciente es también notablemente más reducido entre las personas jóvenes: 1,7% en la población general y 0,2% en la población joven.

Tabla 1.3.28. Uso de HIPNOSEDANTES BAJO PRESCRIPCIÓN MÉDICA

	2009	
	Población joven	Población general
Alguna vez	0,8%	3,3%
Edad media del 1er consumo (años)	20,1	37,5
Último año	0,3%	2,2%
Últimos 6 meses	0,2%	1,9%
Último mes	0,2%	1,7%
Frecuencia en el último mes		
Menos de 1 vez por semana	0,0%	0,3%
1 vez por semana	0,0%	0,2%
De 2 a 6 veces por semana	0,1%	0,4%
Diariamente	0,1%	0,8%
Base	(2.617)	(2520)

Entre la población joven, el porcentaje de personas que siguen un tratamiento con somníferos es muy similar entre chicos y chicas. Los chicos presentan una edad media de primer tratamiento más joven que las chicas: 19 años de media frente a 20,9 años.

Tabla 1.3.29. El uso de HIPNÓTICOS Y SOMNÍFEROS BAJO PRESCRIPCIÓN MÉDICA, según sexo, en población de 14 a 29 años

	Total	Chicos	Chicas
Uso alguna vez	0,8%	0,7%	0,9%
Edad media del 1er uso	20,1	19,0	20,9
Uso último año	0,3%	0,4%	0,2%
Uso últimos 6 meses	0,2%	0,4%	0,1%
Uso último mes	0,2%	0,2%	0,0%
Frecuencia de uso en el último mes			
Menos de 1 vez por semana	0,0%	0,0%	0,0%
1 vez por semana	0,0%	0,0%	0,0%
De 2 a 6 veces por semana	0,1%	0,1%	0,0%
Diariamente	0,1%	0,1%	0,0%
Base: Total Muestra	(2.617)	(1.347)	(1.270)

La mayor parte de las personas que alguna vez han recibido tratamiento farmacológico con hipnóticos lo ha hecho por primera vez a partir de los 21 años (40,9%).

Tabla 1.3.30. Edad del primer tratamiento con HIPNÓTICOS bajo PRESCRIPCIÓN MÉDICA, en población de 14 a 29 años

Años	Total	Chicos	Chicas
Hasta los 10	0,0%	0,0%	0,0%
De 11 a 14	4,5%	0,0%	7,7%
De 15 a 17	22,7%	33,3%	15,4%
De 18 a 20	31,8%	33,3%	30,8%
De 21 años en adelante	40,9%	33,3%	46,2%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%
Base ha consumido alguna vez	(22)	(9)	(13)

Por otra parte, el **consumo no prescrito** de hipnóticos o somníferos es minoritario. 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 del 0,3% entre las personas jóvenes. 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 (0,4% alguna vez en la vida entre los hombres frente al 0,2% 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 1.3.31. El consumo de HIPNÓTICOS O SOMNÍFEROS SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA

	2009			
	Pobl. joven			Pobl. general
	Total	Chicos	Chicas	
Consumo alguna vez	0,3%	0,4%	0,2%	0,2%
Edad media del 1er consumo	18,5	18,8	17,8	24,9
Consumo último año	0,2%	0,3%	0,1%	0,1%
Consumo últimos 6 meses	0,1%	0,1%	0,1%	0,04%
Consumo último mes	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%
<b>Frecuencia de consumo en el último mes</b>				
Menos de 1 vez por semana	0,0%	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	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Diariamente	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%
<b>Base: Total Muestra</b>	<b>(2617)</b>	<b>(1.347)</b>	<b>(1.270)</b>	<b>(2520)</b>

La media de edad de inicio del consumo de somníferos sin prescripción médica en personas jóvenes es de 18,5 años. Las chicas inician este consumo antes que los chicos (17,8 frente a 18,8 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 dos personas) impide su extrapolación más allá de la muestra obtenida en este estudio.

Tabla 1.3.32. Edad de inicio en el consumo de HIPNÓTICOS SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA, en población de 14 a 29 años

Años	Total	Chicos	Chicas
Hasta los 10	0,0%	0,0%	0,0%
De 11 a 14	28,6%	20,0%	50,0%
De 15 a 17	14,3%	20,0%	0,0%
De 18 a 20	28,6%	20,0%	50,0%
De 21 años en adelante	28,6%	40,0%	0,0%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%
Base ha consumido alguna vez	(7)	(5)	(2)

### 3.8. 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 central<sup>8</sup>. Pese al nombre que recibe, “éxtasis líquido”, no tiene nada que ver con el éxtasis, estimulante sintético derivado de la anfetamina.

Los resultados obtenidos indican que se trata de una droga poco extendida. Su prevalencia de consumo alguna vez en la vida es del 0,4% en la población joven y en el último mes del 0,1%. Atendiendo al sexo, su uso se encuentra algo más extendido entre los chicos (0,7% alguna vez en la vida) que entre las chicas (0,2%), si bien resulta también minoritario entre ellos.

Tabla 1.3.33. El consumo de EXTASIS LÍQUIDO O GHB

	2009			
	Pobl. joven			Pobl. general
	Total	Chicos	Chicas	
Alguna vez en la vida	0,4%	0,7%	0,2%	0,6%
Edad media del 1er consumo	18,3	18,5	17,2	19,6
Último año	0,2%	0,2%	0,2%	0,0%
Últimos seis meses	0,2%	0,2%	0,2%	0,0%

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



**Unión Europea**

Fondo Social Europeo

**Andalucía  
se mueve con Europa**



Consumo en el último mes	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%
Frecuencia de consumo en el último mes:				
Menos de una vez por semana	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%
Una vez por semana	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
De 2 a 6 veces por semana	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Diariamente	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>Base: Total Muestra</b>	<b>(2617)</b>	<b>(1.346)</b>	<b>(1.271)</b>	<b>(2.520)</b>

La edad media del primer consumo de éxtasis líquido se sitúa en los 18,3 años. En la muestra estudiada este primer consumo se produce antes entre las chicas (17,2 años de media) que entre los chicos (18,5 años de media). El 27,3% de las personas entrevistadas que habían consumido éxtasis líquido lo hicieron por primera vez antes de los 18 años.

Tabla 1.3.34. Edad de inicio en el consumo de ÉXTASIS LÍQUIDO O GHB, en población de 14 a 29 años

Años	Total	Chicos	Chicas
Hasta los 10	0,0%	0,0%	0,0%
De 11 a 14	0,0%	0,0%	0,0%
De 15 a 17	27,3%	22,2%	50,0%
De 18 a 20	72,7%	77,8%	50,0%
De 21 años en adelante	0,0%	0,0%	0,0%
Totales	100,0%	100,0%	100,0%
Base ha consumido alguna vez	(11)	(9)	(2)

### 3.9. 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 son muy reducidas tanto en la población general como en la juvenil (0,3% de consumo alguna vez en la vida).

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

Tabla 1.3.35. El consumo de INHALABLES

	2009	
	Pobl. joven	Pobl. general
Consumió alguna vez:	0,3%	0,3%
Edad media del primer consumo (años):	12,7	13,2
Consumió en los últimos doce meses:	0,2%	0,1%
Consumió en los últimos seis meses:	0,1%	0,1%
Consumió en el último mes:	0,1%	0,0%
Frecuencia de consumo en el último mes:		
• Menos de una vez por semana	0,1%	0,0%
• Una vez por semana	0,0%	0,0%
• De dos a seis veces por semana	0,0%	0,0%
• Diariamente	0,0%	0,0%

Entre las chicas entrevistadas no se han detectado consumidoras de este tipo de sustancias, mientras que entre los chicos la prevalencia de consumo alguna vez en la vida es del 0,7% y en el último mes, del 0,1%.

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, si bien las medias de inicio al consumo de inhalables indican que se trata de un consumo muy temprano. La media de edad del primer consumo se sitúa, entre la población joven, en los 12,7 años.

Tabla 1.3.36. El consumo de INHALABLES, según sexo, en población de 14 a 29 años

	Total	Chicos	Chicas
Consumo alguna vez	0,3%	0,7%	0,0%
Edad del 1er consumo	12,7	12,7	-
Consumo último año	0,2%	0,3%	0,0%
Consumo últimos 6 meses	0,1%	0,1%	0,0%
Consumo último mes	0,1%	0,1%	0,0%
Frecuencia de consumo en el último mes			
Menos de 1 vez por semana	0,1%	0,1%	0,0%
1 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%
<b>Base</b>	(2.617)	(1.347)	(1.270)

El 88,9% de los inicios al consumo se produjeron antes de los 18 años.

Tabla 1.3.37. Edad del primer consumo de INHALABLES, en población de 14 a 29 años

Años	Total	Chicos	Chicas
Hasta los 10	0,0%	0,0%	-
De 11 a 14	88,9%	88,9%	-
De 15 a 17	0,0%	0,0%	-
De 18 a 20	11,1%	11,1%	-
De 21 años en adelante	0,0%	0,0%	-
<b>TOTAL</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>-</b>
Base han consumido alguna vez	(9)	(9)	(0)

### 3.10. El consumo de HEROÍNA

El consumo de heroína en Andalucía ha descendido de forma continua desde principios de los años noventa. En 2009, la prevalencia de consumo de esta sustancia alguna vez en la vida se sitúa en el 0,7% de la población de 12 a 64 años. Entre la población juvenil esta prevalencia es aún más reducida, 0,1% alguna vez en la vida, ya que se trata de una sustancia cuyo consumo apenas ha afectado a las generaciones jóvenes. Este estudio no ha detectado consumos recientes de heroína o "rebujao" (mezcla de heroína y cocaína base, que se consume fundamentalmente por vía inhalada) entre la población joven. Es preciso tener en cuenta las limitaciones de las encuestas domiciliarias para detectar consumos de sustancias minoritarias, lo cual no significa que esos consumos no existan, aunque, sin duda, se trata de prevalencias residuales en la población estudiada.

Tabla 1.3.38. El consumo de HEROÍNA

	Pobl. joven		Pobl. general
	2002	2009	2009
Consumió alguna vez:	-	0,1%	0,7%
Edad del primer consumo (años):	20,9	17,0	19,9
Consumió en los últimos doce meses:	0,4%	0,0%	0,0%
Consumió en los últimos seis meses:	0,2%	0,0%	0,0%
Consumió en el último mes:	0,1%	0,0%	0,0%
<b>Frecuencia de consumo en el último mes:</b>			
• Menos de una vez por semana	0,1%	0,0%	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%

## 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, el 75,5% de las personas jóvenes entre 14 y 29 años, lo ha consumido alguna vez en la vida, si bien la más consumida diariamente, con gran diferencia con respecto al resto, es el tabaco (38,1%).

Entre las sustancias ilegales, el cannabis es, con diferencia, la más consumida, el 28,8% de la población joven la ha consumido alguna vez y el 5,8% lo hace diariamente. Entre los chicos el porcentaje de consumidores diarios de cannabis es del 8,9%, mientras que entre las chicas es más reducido, 2,4%.

La cocaína presenta una prevalencia del 7,2% alguna vez en la vida y el éxtasis, del 3,8%.

Estas mismas sustancias, y en el mismo orden, resultan ser las más consumidas entre la población general de 12 a 64 años, si bien, con la excepción del alcohol, las prevalencias de consumo son superiores en la etapa joven. Por lo que se refiere al alcohol, su consumo alguna vez en la vida y diariamente es superior entre la población general; las prevalencias de el consumo en el último año y en el último mes de alcohol se igualan en la población general y joven, y, finalmente, la prevalencia de patrones de consumo de riesgo es superior entre la población joven, que en la población general (3,4% en la población joven frente a 2,3% en la población general).

Los chicos tienen prevalencias de consumo más altas que las chicas para todas las sustancias estudiadas y en todos los periodos temporales considerados, excepto en el caso del consumo de anfetaminas, que se encuentra prácticamente igualado en ambos sexos. A diferencia de lo que viene observándose en las encuestas a la población general, en las que se observa un mayor consumo de tranquilizantes y de hipnóticos, sin receta médica, por parte de las mujeres, en la población joven, los chicos presentan prevalencias de este tipo de consumo superiores a las de las chicas.

Tabla 1.3.39. Resumen de prevalencias de consumo de las distintas sustancias en la población joven (14 a 29 años) 2009

	Alguna vez en la vida			Último año			Últimos seis meses			Último mes			Diario		
	Total	Chicos	Chicas	Total	Chicos	Chicas	Total	Chicos	Chicas	Total	Chicos	Chicas	Total	Chicos	Chicas
Alcohol	75,5	80,5%	70,2%	68,9	75,5%	62,0%	-	-	-	58,3	65,7%	50,5%	1,9	3,3%	0,4%
Tabaco	51,3	53,1	49,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	38,1	40,9	35,0
Cannabis	28,8%	34,7%	22,6%	18,2%	23,0%	13,1%	15,7%	20,3%	10,8%	13,1%	17,2%	8,5%	5,8%	8,9%	2,4%
C. cocaína	7,2%	10,6%	3,5%	3,9%	6,2%	1,5%	3,2%	5,2%	1,1%	2,1%	3,4%	0,7%	0,8%	1,2%	0,3%
Éxtasis/ MDMA	3,8%	5,6%	1,9%	1,8%	3,1%	0,3%	1,2%	2,2%	0,2%	0,5%	1,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
Alucinógenos	1,9%	2,7%	1,0%	0,8%	1,3%	0,1%	0,3%	0,6%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Speed	1,9%	2,7%	1,1%	0,8%	1,0%	0,6%	0,5%	0,6%	0,3%	0,3%	0,5%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
Anfetaminas	0,6%	0,6%	0,6%	0,3%	0,4%	0,2%	0,2%	0,4%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,01%	0,0%	0,1%
Base y crack	1,0%	1,3%	0,6%	0,4%	0,7%	0,2%	0,3%	0,4%	0,1%	0,2%	0,3%	0,1%	0,1%	0,2%	0,0%
Tranquilizantes*	0,6%	0,8%	0,3%	0,4%	0,4%	0,3%	0,3%	0,4%	0,2%	0,2%	0,3%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%
Hipnóticos*	0,3%	0,4%	0,2%	0,2%	0,3%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%
Éxtasis líquido	0,4%	0,7%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Inhalables	0,3%	0,7%	0,0%	0,2%	0,3%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Heroína o "rebujaó"	0,1%	0,1%	0,0%	0,01%	0,1%	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 apreciarse 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 17 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 (12,7 años).

La cocaína en polvo, la heroína, las anfetaminas y los tranquilizantes sin receta presentan edades medias para el primer consumo en torno a los 17 años. Algo mayores son las edades medias a las que se produce el primer consumo de éxtasis líquido (18,3 años), hipnóticos sin receta (18,5), éxtasis (18,6 años), speed (18,8 años) y alucinógenos (18,9 años). La medias de edad de inicio más elevada es la de cocaína base, 19,7 años.

Tabla 1.3.40. % 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	81,8%	15,5
ALCOHOL RIESGO	91,9%	14,9
CANNABIS	71,0%	16,3
Clorhidrato de COCAÍNA	45,5%	17,7
Cocaína BASE o CRACK	28,0%	19,7
ÉXTASIS	39,0%	18,6
ALUCINÓGENOS	29,2%	18,9
ANFETAMINAS	73,3%	16,9
SPEED	33,4%	18,8
TRANQUILIZANTES*	43,8%	17,4
INHALABLES	88,9%	12,7
HEROÍNA	50,0%	17,0
HIPNÓTICOS*	42,9%	18,5
EXTASIS LÍQUIDO o GHB	27,3%	18,3

\*Sin prescripción médica

## 4. EI POLICONSUMO

---

El Observatorio Europeo sobre Drogas y Toxicomanías define el policonsumo como el consumo concomitante o consecutivo de distintas drogas lícitas o ilícitas<sup>9</sup>. En su informe anual, correspondiente a 2009, sobre el problema de la drogodependencia en Europa, el Observatorio Europeo señala que en la actualidad “la politoxicomanía y los problemas concomitantes derivados del alcohol son los elementos que definen el problema europeo del consumo de drogas”<sup>10</sup> y una de las causas conocidas de las muertes provocadas por consumos de éstas. Atendiendo a este creciente interés, en el mencionado informe, el Observatorio Europeo incluye una cuestión particular sobre “Policonsumo de drogas: patrones y respuestas”

El consumo de múltiples sustancias puede incrementar los riesgos de aparición de problemas derivados del consumo. Además, entre las personas jóvenes, puede ser un factor predictor del desarrollo de una dependencia en años posteriores (Schensul et al, 2005; Earleywine et al, 1997).

En Andalucía los tres Indicadores de consumo problemático monitorizados por el Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones -Admisiones a Tratamiento por Consumo de Sustancias, Urgencias Hospitalarias Relacionadas con el Consumo de Sustancias Psicoactivas y Mortalidad por Reacción Aguda al Consumo de Sustancias Psicoactivas- constatan la progresiva implantación de un patrón de policonsumo entre las personas consumidoras.

El término policonsumo se utiliza tanto para definir patrones de uso de varias drogas en diversos momentos de la vida cotidiana, como el consumo de varias sustancias en una misma sesión (Earleywine et al, 1997). 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 policonsumo puede atender a diferentes motivaciones. 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. Por otra parte, el consumo de más de una sustancias psicoactiva puede presentar también interacciones no deseadas ni esperadas para la persona consumidora.

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. 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.

---

<sup>9</sup> Observatorio Europeo sobre Drogas y Toxicomanías, Informe Anual 2009

<sup>10</sup> Observatorio Europeo sobre Drogas y Toxicomanías, Informe Anual 2009.

Sin embargo, 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 joven andaluza.

Para la realización de este análisis consideraremos los siguientes consumos: el consumo diario de tabaco, el consumo de riesgo de alcohol<sup>11</sup> y, para el resto de sustancias, el consumo en los últimos seis meses. No es posible acotar el tiempo considerado a un periodo más limitado (último mes), ya que las prevalencias de consumidores resultarían excesivamente reducidas. 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.

Este análisis se ha desagregado, además, por sexo, con el objetivo de identificar posibles diferencias en torno a este fenómeno entre los chicos y las chicas.

Entre los resultados obtenidos, es preciso indicar que el 57,1% de la población andaluza de 14 a 29 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 chicas (60,9%) que entre los chicos (53,5%).

Por otra parte, el 28,8% de esta población ha realizado uno de los consumos considerados (o 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 14,2% de la población. Sobre este grupo de personas se realizará el análisis de policonsumo. En el caso de los chicos el porcentaje incluido bajo esta definición de policonsumo es del 19,1%, siendo superior al de las chicas (8,9%).

---

<sup>11</sup> 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.

Tabla 1.4.1: Número de drogas utilizadas

Número de Drogas	% sobre el total de personas entrevistadas			% sobre quienes han consumido alguna sustancia		
	Total	Chicos	Chicas	Total	Chicos	Chicas
0	57,1%	53,5%	60,9%	-	-	-
1	28,8%	27,5%	30,1%	67,0%	59,0%	77,1%
2	10,6%	13,7%	7,2%	24,6%	29,5%	18,5%
3	1,9%	2,5%	1,3%	4,5%	5,4%	3,4%
4	1,0%	1,6%	0,3%	2,2%	3,3%	0,8%
5	0,3%	0,5%	0,1%	0,7%	1,1%	0,2%
6 o más	0,4%	0,8%	0,0%	0,9%	1,6%	0,0%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Base	(2617)	(1.347)	(1.271)	(1.124)	(627)	(497)

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 incluye la heroína, ya que ninguna de las personas entrevistadas había consumido en los últimos seis meses esta droga.

El porcentaje más elevado de personas que han consumido una sola sustancia corresponden al consumo diario de tabaco (el 65,2% de las personas que fuman a diario no presenta ninguno de los otros consumos incluidos en el análisis de policonsumo). Le sigue el porcentaje de quienes únicamente han consumido cannabis en los últimos seis meses (22%) y de quienes presentan un patrón de consumo de alcohol de riesgo, pero ninguno de los demás consumos (15,1%). El 12% de quienes han tomado tranquilizantes sin prescripción médica no ha realizado otros consumos en los últimos seis meses.

Para el resto de sustancias, los porcentajes de personas consumidoras que no han tenido otro tipo de consumos en los últimos seis meses son reducidos (3,6% de las personas consumidoras de cocaína en polvo y el 3% de las personas consumidoras de éxtasis). Todas las personas que refieren haber consumido cocaína base, éxtasis líquido, alucinógenos, speed, anfetaminas, inhalables e hipnóticos han consumido otras sustancias en el mismo periodo de tiempo.

Atendiendo al sexo, se observan importantes diferencias. Los porcentajes de quienes únicamente han realizado uno de los tipos de consumo considerados son superiores entre las chicas cuando se trata de tabaco diario, alcohol de riesgo, éxtasis y cannabis. Por otra parte, cuando se trata del resto de sustancias, todas las chicas han consumido también otra sustancia. Es preciso tener en cuenta que las prevalencias de consumo de esas sustancias entre la población joven femenina son muy reducidas, inferiores a 0,3% para todas ellas, es decir, el análisis se ha realizado sobre un número muy limitado de chicas.

Tabla 1.4.2. Proporción de personas que consumen únicamente esa sustancia, entre quienes la han consumido en los últimos 6 meses

	Total	Chicos	Chicas
Tabaco diario	65,2	56,8	75,6
Alcohol riesgo	15,1	5,3	34,5
Cannabis	22,0	20,0	26,1
Cocaína polvo	3,6	4,2	0,0
Cocaína base	0,0	0,0	0,0
Éxtasis	3,0	0,0	33,3
Éxtasis líquido	0,0	0,0	0,0
Alucinógenos	0,0	0,0	0,0
Anfetaminas	0,0	0,0	0,0
Speed	0,0	0,0	0,0
Inhalables	0,0	0,0	-
Tranquilizantes*	12,5	20,0	0,0
Hipnóticos*	0,0	0,0	0,0

(\*) Sin prescripción médica

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).

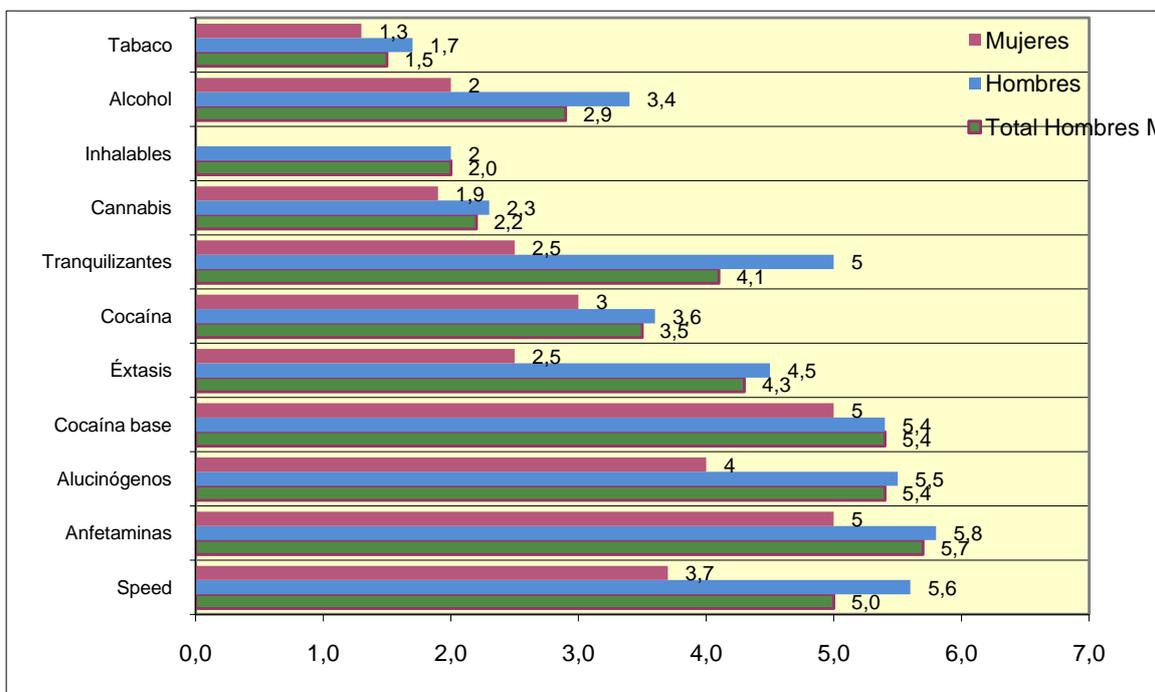
Atendiendo a esta definición, los índices de policonsumo más altos los encontramos entre las personas que refieren haber consumido anfetaminas (presentan una media de 5,7 sustancias consumidas), cocaína base (presentan una media de 5,4 sustancias consumidas) y alucinógenos (presentan una media de 5,4 sustancias mencionadas). Se trataría, por lo tanto, de sustancias más vinculadas a patrones de policonsumo. Les siguen las personas consumidoras de *speed* (5 sustancias como media) y éxtasis (4,3 sustancias de media).

Los índices de policonsumo más bajos se detectan en el consumo diario de tabaco, con una media de 1,5 sustancias, inhalables (2 sustancias de media) y cannabis (2,2 sustancias). (Gráfico 4.1.)

El consumo de riesgo de alcohol presenta un índice de policonsumo de 2,9. Entre los chicos este índice se eleva a 3,4 y entre las chicas es de 2.

La mayor diferencia en función del sexo se observa en los índices de policonsumo de los tranquilizantes utilizados sin receta médica. Mientras las chicas presentan un índice moderado de 2,5, entre los chicos es del 5. También existe una diferencia importante para el caso del éxtasis entre chicos (índice de 4,5) y chicas (2,5).

Gráfico 4.1. Índice de policonsumo



En la tabla 1.4.3., 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. Este análisis se ha realizado para el consumo diario de tabaco, el consumo de riesgo de alcohol, el consumo de cannabis, cocaína, éxtasis y speed en los últimos seis meses. Se trata de las sustancias que presentan una prevalencia de consumo como mínimo de 0,5% en los últimos seis meses para el total de la muestra.

Observamos que entre las personas jóvenes que **fuman diariamente**, un 30,5% también ha consumido alguna vez cannabis en los últimos seis meses; el 6,6% presenta un patrón de consumo de alcohol de riesgo, un 6,9% ha consumido cocaína en los últimos seis meses y un 2% ha consumido éxtasis también en los últimos seis meses. La asociación con el consumo de cada una de las otras sustancias se encuentra por debajo del 1%.

El 77,6% de las personas con un consumo de **alcohol de riesgo** también fuma a diario. Un 53,8% ha consumido cannabis en los últimos seis meses, un 27,3% ha consumido cocaína en el periodo mencionado y un 10,4% éxtasis. El 5,3% de las personas jóvenes con patrones de consumo de riesgo de alcohol ha consumido también tranquilizantes sin receta médica en los seis meses previos, un 5,1% cocaína base y un 4% alucinógenos.

Entre las personas que han consumido **cannabis** en los últimos seis meses, el 74,1% fuma a diario (este dato se encuentra en la línea apuntada por el Observatorio Europeo sobre la existencia de un fuerte vínculo entre el consumo de tabaco y de cannabis en la población joven), el 15% ha consumido también alguna vez cocaína en el mismo periodo de tiempo; el 11,1% presenta un consumo de riesgo de alcohol y un 6,2% refiere haber consumido también éxtasis.

Entre quienes han consumido clorhidrato de **cocaína** en los últimos seis meses, el 81,9% fuma diariamente, un 73,3% ha consumido también cannabis en el mismo periodo de tiempo; el 27,7% consume alcohol bajo un patrón de riesgo; el 28,1% ha consumido también éxtasis en los últimos seis meses, el 10,9% ha consumido *speed* y un 5,8% ha consumido también cocaína base.

Entre las personas que han consumido **éxtasis**, el 80,9% ha consumido cannabis, el 75% ha consumido también cocaína en los últimos seis meses; el 65,1% fuma tabaco diariamente y un 28,1% consume alcohol de riesgo; el 24,1% refiere haber consumido *speed* en dicho periodo de tiempo y un 18%, anfetaminas. Un 11% consumió también alucinógenos y éxtasis líquido.

El consumo de **speed** en los últimos seis meses se asocia principalmente al consumo de cannabis (100%), cocaína (77,1%), tabaco diario (71,4%), éxtasis (63,9%) y alucinógenos (24,8%).

Tabla 1.4.3. Asociaciones de consumos diversos, en % de los consumidores de cada droga (lectura vertical)

Sustancias	Tabaco diario	Alcohol riesgo	Cannabis	Cocaína	Éxtasis o MDMA	Speed
Tabaco diario		77,6%	74,1%	81,9%	65,1%	71,4%
Alcohol riesgo	6,6%		11,1%	27,7%	28,1%	6,3%
Inhalables	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Cannabis	30,5%	53,8%		73,3%	80,9%	100,0%
Cocaína	6,9%	27,3%	15,0%		75,0%	77,1%
Éxtasis	2,0%	10,4%	6,2%	28,1%		63,9%
Éxtasis líquido	0,5%	0,9%	1,1%	5,9%	11,0%	20,0%
Speed	0,8%	0,9%	2,9%	10,9%	24,1%	
Alucinógenos	0,7%	4,0%	2,1%	7,5%	11,0%	24,8%
Anfetaminas	0,6%	3,7%	1,2%	4,8%	18,0%	20,2%
Tranquilizantes	0,5%	5,3%	1,7%	3,2%	8,7%	0,0%
Hipnosedantes	0,2%	2,1%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%
Cocaína base	0,7%	5,1%	1,4%	5,8%	10,3%	12,7%
No más drogas	65,2%	15,1%	22,0%	3,6%	3,0%	0,0%
Base	(996)	(85)	(410)	(84)	(31)	(12)

Tabla 1.4.4. Número de drogas asociadas a cada una de ellas

Número de Sustancias	Tabaco diario	Alcohol riesgo	Cannabis	Cocaína	Éxtasis o MDMA	Speed
Una	65,2%	15,1%	22,0%	3,6%	3,0%	0,0%
Dos	26,0%	29,1%	56,4%	21,4%	18,2%	0,0%
Tres	5,0%	29,1%	11,1%	29,8%	9,1%	16,7%
Cuatro	2,2%	11,6%	6,1%	28,6%	27,3%	41,7%
Cinco	0,5%	7,0%	1,9%	7,1%	18,2%	8,3%
Seis o más	1,0%	8,2%	2,4%	9,6%	24,3%	33,3%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Media de asociaciones	1,5	2,9	2,2	3,5	4,3	5,0

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, dependen 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 de este 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 de 14 a 29 años. 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 joven andaluza percibe de las drogas se ha conocido preguntando por el grado de dificultad que piensan que tendrían para obtener distintas sustancias 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.

El consumo de heroína, incluso cuando se trata de un consumo poco frecuente (una vez al mes o menos) es considerado arriesgado por el 92,3% de la muestra. El consumo de cocaína es el siguiente en cuanto a percepción del riesgo. El porcentaje de jóvenes que consideran que el consumo habitual de cocaína puede causar bastantes o muchos problemas (94,1%) es más

elevado que el de quienes consideran que puede causarlos el consumo habitual de heroína (93,9%). El consumo de éxtasis y el de alucinógenos son también percibidos como arriesgados por un porcentaje mayoritario de la muestra.

En cuanto al consumo de tabaco, el 86,3% considera que fumar un paquete de tabaco al día puede ocasionar bastantes o muchos problemas.

Con respecto a la población general, las personas jóvenes tienen una mayor percepción del riesgo del consumo de heroína y tranquilizantes, ya sea un consumo habitual o poco frecuente. Sin embargo, con respecto a la mayor parte de las sustancias (concretamente, alcohol, éxtasis, cocaína en polvo y alucinógenos) las personas jóvenes muestran una menor percepción del riesgo cuando se trata de frecuencias bajas de consumo y una mayor percepción hacia el consumo habitual. Por último, es destacable que las personas jóvenes manifiestan una percepción del riesgo menor que la población general hacia el consumo de tabaco diario y, especialmente, hacia el consumo de hachís de manera frecuente o no.

Tabla 2.1.1. Percepción del riesgo de los diversos consumos enumerados

	Pobl. joven	Pobl. general	Diferencia con respecto a la pobl. general
Fumar un paquete de tabaco diario	86,3%	89,6%	-3,30%
Tomarse 5 ó 6 cañas o copas el fin de semana	25,3%	26,0%	-0,70%
Tomarse 5 ó 6 cañas o copas cada día	64,7%	63,0%	1,70%
Fumar hachís una vez al mes o menos frecuentemente	49,7%	63,4%	-13,70%
Fumar hachís una vez por semana o con más frecuencia	72,2%	79,2%	-7,00%
Tomar tranquilizantes o pastillas para dormir una vez al mes o menos frecuentemente	44,4%	44,2%	0,20%
Tomar tranquilizantes o pastillas para dormir una vez por semana o más frecuentemente	65,6%	63,8%	1,80%
Consumir éxtasis o MDMA una vez al mes o con menos frecuencia	84,5%	86,1%	-1,60%
Consumir éxtasis o MDMA una vez por semana o más frecuentemente	92,8%	91,0%	1,80%
Consumir cocaína una vez al mes o menos frecuentemente	86,8%	89,3%	-2,50%
Consumir cocaína una vez por semana o más frecuentemente	94,1%	93,5%	0,60%
Consumir heroína una vez al mes o menos	92,3%	91,2%	1,10%
Consumir heroína una vez por semana o más	93,9%	92,6%	1,30%
Consumir alucinógenos una vez al mes o menos	85,6%	87,5%	-1,90%
Consumir alucinógenos una vez por semana o más	92,0%	90,6%	1,40%

Atendiendo al sexo, las chicas presentan una mayor percepción del riesgo que los chicos en relación a los diversos consumos enumerados, excepto el consumo poco frecuente de tranquilizantes, que es algo inferior en las chicas. La percepción del riesgo para la salud u otros problemas asociados al consumo de heroína es prácticamente igual para ambos sexos. Las distancias más pronunciadas en las percepciones del riesgo entre chicos y chicas se encuentran en relación al consumo de alcohol y de hachís, y para el consumo poco frecuente de cocaína y MDMA.

Por grupos de edad, en general, son las personas entre 14 y 15 años las que tienen una mayor percepción del riesgo sobre el consumo de las diversas sustancias. Esa percepción suele reducirse con los años, volviendo a aumentar en los tramos de mayor edad. En el caso de algunas sustancias, como el alcohol y los tranquilizantes, la percepción del riesgo continúa sin embargo descendiendo, encontrando la menor percepción en el grupo etario de 25 a 29 años.

Por el contrario, hay patrones de consumo, como el consumo habitual de alucinógenos, MDMA y de cocaína, para los que se observa una tendencia ascendente de la percepción del riesgo con la edad, alcanzando la mayor percepción del riesgo en los tramos etarios superiores.

Tabla 2.1.2: % que piensa que esa conducta puede causar bastantes o muchos problemas

	Total	Chicos	Chicas	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29
Fumar un paquete de tabaco diario	86,3%	85,0%	87,7%	93,2%	87,2%	80,4%	85,3%	86,9%
Tomarse 5 ó 6 cañas o copas el fin de semana	25,3%	23,1%	27,7%	38,1%	35,4%	24,2%	21,2%	22,3%
Tomarse 5 ó 6 cañas o copas cada día	64,7%	61,9%	67,6%	79,2%	73,1%	61,0%	63,7%	60,2%
Fumar hachís una vez al mes o menos frecuentemente	49,7%	44,5%	55,1%	67,0%	54,7%	43,8%	46,0%	48,4%
Fumar hachís una vez por semana o con más frecuencia	72,2%	66,4%	78,3%	86,2%	80,3%	67,1%	69,5%	69,6%
Tomar tranquilizantes o pastillas para dormir una vez al mes o menos frecuentemente	44,4%	45,1%	43,8%	50,5%	49,1%	43,2%	44,4%	41,8%
Tomar tranquilizantes o pastillas para dormir una vez por semana o más frecuentemente	65,6%	63,3%	68,0%	74,1%	70,9%	63,5%	65,2%	62,8%
Consumir éxtasis o MDMA una vez al mes o con menos frecuencia	84,5%	81,7%	87,4%	88,5%	85,5%	81,7%	81,6%	86,5%
Consumir éxtasis o MDMA una vez por semana o más frecuentemente	92,8%	91,9%	93,7%	92,1%	92,8%	92,0%	91,6%	94,4%
Consumir cocaína una vez al mes o menos frecuentemente	86,8%	84,2%	89,5%	90,3%	88,3%	83,3%	85,5%	87,6%
Consumir cocaína una vez por semana o más frecuentemente	94,1%	93,4%	94,8%	94,3%	93,4%	93,4%	94,2%	94,4%
Consumir heroína una vez al mes o menos	92,3%	92,5%	92,1%	91,6%	92,8%	90,7%	92,0%	92,8%
Consumir heroína una vez por semana o más	93,9%	94,2%	93,7%	93,5%	94,5%	93,8%	93,8%	94,0%
Consumir alucinógenos una vez al mes o menos	85,6%	83,7%	87,6%	88,6%	83,9%	81,4%	84,4%	87,7%
Consumir alucinógenos una vez por semana o más	92,0%	91,6%	92,5%	91,9%	89,3%	92,7%	92,6%	92,3%

Como se ha comentado anteriormente, la disponibilidad de las drogas se considera otro de los factores que puede propiciar un mayor consumo de las mismas. Entre la población joven la droga ilegal percibida como más disponible es el hachís, manifestando un 81,7% de la muestra 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 ilegal percibida por la población joven como más accesible es la cocaína (57,9%).

Las drogas consideradas menos accesibles son la heroína y los alucinógenos, si bien más del 40% de la población de 14 a 29 años considera que podría adquirirla fácilmente (Tabla 2.1.3.).

En cuanto al alcohol, se consultó a las personas menores de edad sobre su accesibilidad. El 94,9% encuentran fácil o muy fácil conseguir alcohol, este porcentaje se eleva al 97,3% en el grupo de 16 a 17 años de edad, pese a la prohibición de venta de esta sustancia a menores.

El análisis por sexo refleja que, para todas las drogas, los chicos perciben la disponibilidad de las mismas más fácil que las chicas, excepto en el caso del alcohol, que resulta más accesible a las menores de edad (el 95,2% de ellas considera fácil o muy fácil conseguirlo).

Por grupos de edad, entre las personas jóvenes se aprecia, en general, un incremento de la percepción de accesibilidad a las sustancias a medida que aumenta la edad. En el caso del cannabis, sin embargo, las personas entre 18 y 19 años son las que lo perciben como más accesible (88,8% de ellas piensan que sería fácil o muy fácil conseguirlo). La percepción de accesibilidad de la cocaína también desciende en el grupo de 25 a 29 años.

Con respecto a la población general, se observa que la población joven tiene una mayor percepción de la accesibilidad a las diversas sustancias. La distancia es mayor en relación a la facilidad para conseguir cannabis y cocaína.

Tabla 2.1.3. % que piensa que es relativamente fácil o muy fácil conseguir las sustancias psicoactivas en 24 horas

	Pobl. general	Población joven							
		Total	Chicos	Chicas	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29
Alcohol (solo a menores)	-	94,9%	94,6%	95,2%	92,0%	97,3%	-	-	-
Cannabis	63,8%	81,7%	85,2%	78,1%	58,8%	76,9%	88,8%	86,4%	84,2%
Cocaína	47,3%	57,9%	63,4%	52,2%	29,4%	46,3%	60,5%	64,7%	63,9%
Éxtasis	39,9%	46,9%	50,0%	43,5%	22,4%	38,0%	45,5%	51,9%	53,3%
Heroína	37,4%	40,7%	42,0%	39,4%	21,0%	34,3%	38,0%	42,9%	48,0%
LSD, ácidos, alucinógenos	37,2%	43,7%	46,4%	40,9%	20,2%	35,7%	42,4%	46,5%	51,6%



**Unión Europea**  
Fondo Social Europeo



## 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. A las personas que hayan consumido alguna vez alcohol, tabaco o hayan consumido alguna sustancia ilegal en los últimos seis meses, 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 2.2.1. Lugares y compañía en que se iniciaron en el consumo de las diversas sustancias

		Alcohol			Tabaco			Otras drogas		
		Chicos	Chicas	Total	Chicos	Chicas	Total	Chicos	Chicas	Total
Lugar	Trabajo	0,5%	0,2%	0,4%	1,4%	0,6%	1,0%	0,2%	0,0%	0,1%
	En bares	10,7%	11,6%	11,1%	7,0%	4,5%	5,8%	2,0%	2,2%	2,1%
	Fiestas o celebraciones	41,9%	47,6%	44,5%	28,7%	30,1%	29,3%	25,6%	27,4%	26,3%
	Entorno de centro educativo	3,5%	1,9%	2,8%	8,5%	14,0%	11,1%	1,4%	3,5%	2,2%
	En la calle	40,3%	34,6%	37,7%	51,7%	48,4%	50,2%	63,6%	52,1%	59,1%
	En tu casa	3,1%	4,0%	3,5%	2,7%	2,4%	2,5%	7,2%	14,8%	10,1%
Compañía	Con la pareja	0,1%	1,6%	0,8%	1,4%	1,3%	1,3%	1,0%	1,3%	1,1%
	Con familiares	6,4%	9,9%	8,0%	2,1%	2,4%	2,2%	1,6%	2,5%	2,0%
	Con amistades y compañeros/as	92,9%	88,0%	90,7%	93,7%	94,9%	94,3%	92,0%	85,5%	89,5%
	Solo o sola	0,6%	0,2%	0,4%	2,7%	1,4%	2,1%	5,0%	10,7%	7,2%
	NS/NC	0,1%	0,3%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,0%	0,2%

El inicio al consumo de **alcohol** se produce mayoritariamente en fiestas y celebraciones, especialmente en el caso de las mujeres (44,5%), seguido de la calle (37,7%). Los chicos se iniciaron en mayor proporción en la calle que las chicas (40,3% frente a 34,6%). En cuanto a la compañía, el 92,9% de los chicos consumió alcohol por primera vez con amistades; esta es también la compañía mayoritaria en el caso de las chicas, pero en menor medida (88%). Sin embargo, ellas se inician en mayor proporción que los hombres en compañía de familiares (9,9%).

También se observan diferencias en función del sexo en el inicio al consumo de **tabaco**. Los chicos se inician en mayor proporción que las chicas en la calle (51,7% frente a 48,4%) y ellas más que los hombres en fiestas o celebraciones (30,1% frente a 28,7%) y en el entorno de un centro educativo (14% frente a 8,5%). En relación a la compañía con la que se iniciaron al consumo de tabaco no se han detectado diferencias significativas entre ambos sexos. Las amistades son la compañía más habitual tanto entre los chicos como entre las chicas, de manera muy igualada (93,7% los chicos y 94,9% las chicas). Únicamente, el porcentaje de quienes se iniciaron solos es algo mayor entre los chicos (2,7%) que entre las chicas (1,4%).

En cuanto al inicio al consumo de **otras sustancias** psicoactivas, se observan también diferencias entre sexos: la calle es el lugar más habitual para los dos, pero más para los chicos (63,6%) que para las chicas (52,1%); le siguen los ambientes de fiestas y celebraciones (25,6% entre los chicos y 27,4% entre las chicas). El porcentaje de quienes se iniciaron en su casa es algo mayor entre las chicas (14,8%) que entre los chicos (7,2%).

Las amistades vuelven a ser la compañía más frecuente en el inicio a estos consumos, sobre todo entre los chicos: el 92% de ellos frente al 85,5% de ellas. Por su parte, las chicas se inician en mayor proporción solas (10,7% frente al 5% de los chicos) y con familiares (2,5% frente a 1,6%).

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

---

## *Beneficios, problemas y conductas de riesgo asociadas al 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 solicitó que señalaran 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 2.3.1.:

Tabla 2.3.1. Beneficios del uso de drogas

	Pobl. General	Pobl. joven		
		Total	Chicos	Chicas
Placer, bienestar	37,8%	43,4%	47,9%	37,1%
Calma, tranquilidad	17,0%	15,2%	16,8%	13,1%
Mejora en las relaciones sociales	10,9%	18,6%	16,7%	21,2%
Estimulación, energía	6,2%	11,6%	13,6%	8,8%
Mejora en las relaciones sexuales	2,3%	3,4%	3,4%	3,4%
Evitación de molestias	1,4%	1,0%	1,3%	0,7%
Resistencia a la fatiga	0,6%	0,5%	0,6%	0,3%
Otros	4,1%	2,6%	2,2%	3,1%
Ninguno	34,6%	23,8%	21,5%	27,1%

Un 76,2% de las personas jóvenes que consumieron drogas señalan algún tipo de beneficio en el uso de las mismas y un 23,8% no percibe ninguno. Entre los beneficios señalados, el más mencionado es el placer y bienestar (43,4%); a éste le siguen la mejora de las relaciones sociales (18,6%) y la calma y tranquilidad (15,2%). La estimulación y la energía obtienen también un porcentaje de menciones destacable (11,6%).

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 mejora de las relaciones sociales (21,2%) que los chicos (16,7%). Por su parte, los chicos indican en mayor proporción que las chicas beneficios relacionados con el placer y el bienestar (47,9% frente a 37,1%) y la estimulación y la energía (13,6% frente a 8,8%).

Con respecto a la población general, el porcentaje de personas jóvenes que indica algún tipo de beneficio es mayor (76,2% frente a 65,4%). En cuanto al tipo de beneficios, todos reciben un mayor porcentaje de menciones entre la población joven, excepto la obtención de calma y tranquilidad (17% en la población general frente a 15,2% en la población joven).

### 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 81,9% de las personas consultadas indica que no se han encontrado en ninguna de las dificultades enumeradas por motivo de su consumo. Por lo tanto, el 18,1% de las personas que habían consumido sustancias señalaron haberse encontrado en alguna situación difícil. Este porcentaje es mayor entre los chicos (23,5%) que entre las chicas (10,9%).

El porcentaje de personas jóvenes que indica haber tenido alguna situación problemática relacionada con su consumo de sustancias es mayor que entre la población de 12 a 64 años que ha consumido alguna droga (18,1% frente a 10,4%).

Tabla 2.3.2. Situaciones problemáticas derivadas del consumo de drogas

	Pobl. General	Pobl. joven		
		Total	Chicos	Chicas
Faltar alguna vez a clase	2,8%	8,2%	11,0%	4,5%
Conflictos familiares	2,5%	3,9%	4,0%	3,8%
Faltar alguna vez al trabajo	2,2%	2,8%	4,1%	1,2%
Problemas de salud	2,0%	1,9%	2,0%	1,8%
Ir mal en los estudios	1,3%	3,4%	4,9%	1,3%
Problemas económicos	,7%	1,8%	2,4%	0,9%
Problemas en el trabajo	,6%	0,9%	1,3%	0,3%
Accidentes	,6%	1,0%	1,7%	0,2%
He perdido amigos	,4%	0,8%	0,8%	0,8%
He estado detenido o en prisión	,4%	0,1%	0,2%	0,0%
No me permite encontrar trabajo	,1%	0,3%	0,4%	0,1%
Ninguno	89,6%	81,9%	76,5%	89,1%

En función del sexo, los chicos presentan porcentajes más elevados de problemas relacionados con el absentismo escolar (11% frente a 4,5% entre las chicas) o laboral (4,1% frente a 1,2%), con bajo rendimiento en los estudios (4,9% frente a 1,3%), problemas en el trabajo (1,3% frente a 0,3%), problemas de tipo económico (2,4% frente a 0,9%) y accidentes (1,7% frente a 0,2%). Para el resto de problemáticas los porcentajes entre los chicos y las chicas son similares.

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

Tabla 2.3.3. Tipo de problemas que han tenido derivados del consumo de sustancias

	Pobl. General	Pobl. joven		
		Total	Chicos	Chicas
De salud	2,6%	2,9%	3,7%	2,0%
Sociofamiliares	2,9%	4,7%	4,8%	4,6%
Escolares	4,1%	11,6%	15,9%	5,8%
Económicos	0,7%	1,8%	2,4%	0,9%
Laborales	2,9%	4,0%	5,8%	1,6%
Legales	0,4%	0,1%	0,2%	0,0%

Por lo tanto, entre la población joven la mayor parte de las situaciones problemáticas derivadas del consumo de sustancias son de tipo escolar (11,6%), sociofamiliar (4,7%) y laboral (4%). Los chicos manifiestan tener más problemas relacionados con su consumo que las chicas que han consumido sustancias. Por tipo de problemáticas, ellos presentan porcentajes superiores a las chicas en todas las tipologías, si bien en los problemas sociofamiliares generados por el consumo ambos sexos presentan porcentajes más próximos (4,8% entre los chicos y 4,6% entre las chicas).

### 3.3. Conductas de riesgo asociadas al consumo de sustancias psicoactivas

En este estudio se ha incluido una pregunta sobre la realización de conductas de riesgo a lo largo del último mes, inmediatamente después o durante el consumo de alguna sustancias psicoactiva, incluyendo el alcohol.

La siguiente tabla refleja los resultados obtenidos, entre las personas que habían consumido drogas en el último mes:

Tabla 2.3.4. Conductas de riesgo relacionadas con el consumo de sustancias:

		Total	Chicos	Chicas
He conducido un coche	Siempre	,5%	,8%	,1%
	Casi siempre	1,2%	2,2%	,0%
	A veces (50%)	5,7%	9,2%	1,4%
	Casi nunca	14,8%	19,9%	8,5%
	Nunca	77,8%	67,9%	90,0%
Me he desplazado en un vehículo conducido por alguien que había consumido	Siempre	,9%	1,2%	,6%
	Casi siempre	5,1%	6,4%	3,6%
	A veces (50%)	19,3%	22,9%	14,7%
	Casi nunca	26,3%	27,6%	24,6%
	Nunca	48,4%	41,9%	56,5%
He mantenido relaciones sexuales sin preservativo	Siempre	5,3%	6,3%	4,1%
	Casi siempre	5,6%	5,9%	5,2%
	A veces (50%)	14,6%	18,5%	9,9%
	Casi nunca	16,1%	17,6%	14,3%
	Nunca	58,3%	51,7%	66,5%
Me he metido en peleas	Siempre	,2%	,2%	,1%
	Casi siempre	,5%	,6%	,3%
	A veces (50%)	5,1%	7,5%	2,1%
	Casi nunca	14,4%	18,4%	9,3%
	Nunca	79,9%	73,3%	88,2%
He compartido un turulo para esnifar	Siempre	2,2%	3,9%	,0%
	Casi siempre	,8%	1,5%	,0%
	A veces (50%)	2,0%	2,2%	1,7%
	Casi nunca	5,7%	5,8%	5,7%
	Nunca	89,2%	86,6%	92,6%

El 77,8% de las personas entre 14 y 29 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 (90%) que entre los chicos (67,9%).

Sin embargo, el porcentaje de quienes se han desplazado en un vehículo conducido por alguien que había consumido sustancias es mayor: el 51,6% lo ha hecho alguna vez en el último mes, concretamente un 6% lo ha hecho siempre o casi siempre que se ha dado la situación. También esta conducta de riesgo es realizada en mayor medida por los chicos que por las chicas: el 58,1% de los chicos lo ha hecho alguna vez en el último mes frente al 43,5% de las chicas.

El 41,7% de las personas jóvenes que han consumido drogas, indica que ha mantenido relaciones sexuales sin preservativo tras el consumo, al menos una vez en el último mes. De nuevo esta práctica de riesgo está más extendida entre los chicos: el 48,3% frente al 33,5% de las chicas que habían consumido. Se trata de la práctica de riesgo más frecuente en la población joven, el 6,3% de los chicos y el 4,1% de las chicas que han consumido sustancias indica que siempre mantiene esta práctica.

La implicación en situaciones violentas tras o durante el consumo afectan también principalmente a los chicos: el 26,7% se ha metido en peleas en alguna ocasión de consumo durante el último mes; entre las chicas, este porcentaje es del 11,8%.

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 5,4% de los chicos lo comparte siempre o casi siempre, mientras que ninguna de las chicas lo comparte con esa frecuencia. Entre ellas, un 7,4% afirma haberlo compartido a veces o casi nunca y el 92,6% nunca lo ha compartido. El porcentaje de chicos que nunca lo han compartido es del 86,6%. 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 prácticamente a la totalidad de la población joven andaluza. Un 96,8% de las personas entre 14 y 29 años han recibido algún mensaje preventivo sobre el abuso de alcohol o el consumo de otras drogas. El 50,3% responde que los ha recibido bastantes o muchas veces.

Tabla 2.4.1. ¿Ha visto, leído algún mensaje preventivo sobre el abuso de alcohol o el consumo de otras drogas?

	Pobl. General	Población joven							
	Total	Total	Chicos	Chicas	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29
No, nunca	3,1%	3,2%	3,5%	2,9%	4,7%	3,2%	1,8%	2,7%	3,6%
Pocas veces	13,6%	11,6%	11,8%	11,4%	10,5%	10,6%	14,5%	12,6%	10,6%
Sí, algunas veces	30,1%	34,8%	36,2%	33,4%	38,4%	44,9%	32,1%	33,3%	32,5%
Sí, bastantes veces	31,1%	29,7%	28,7%	30,8%	28,0%	23,8%	28,2%	31,5%	30,8%
Sí, muchas veces	22,1%	20,6%	19,8%	21,5%	18,4%	17,6%	23,5%	19,7%	22,5%
NC	,1%	,0%	,0%	,1%	,0%	,0%	,0%	,2%	,0%

Los grupos etarios que en mayor proporción indican no haber recibido nunca un mensaje preventivo son el grupo de 14 a 15 años (4,7%) y el de 25 a 29 años (3,6%).

Por otra parte, el 46,5% de la población joven indica que ha participado en alguna actividad preventiva sobre el consumo de alcohol u otras drogas. El grupo etario de 14 a 15 años presenta el porcentaje más alto de participación en actividades preventivas, si bien, un 43,9% no ha participado nunca. En el grupo de 16 a 17 años, el 48,6% tampoco ha participado en una actividad orientada a la prevención del consumo.

Tabla 2.4.2. ¿Ha realizado o participado en alguna actividad preventiva sobre el alcohol o las drogas?

	Pobl. General	Población joven							
	Total	Total	Chicos	Chicas	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29
No, nunca	58,9%	53,5%	55,7%	51,1%	43,9%	48,6%	54,8%	57,9%	54,2%
Pocas veces	19,2%	21,2%	20,7%	21,6%	20,3%	21,2%	21,9%	21,7%	20,6%
Sí, algunas veces	16,8%	20,8%	20,1%	21,6%	30,1%	25,7%	18,8%	17,5%	19,7%
Sí, bastantes veces	3,2%	3,3%	2,5%	4,1%	4,6%	3,2%	3,7%	1,9%	4,0%
Sí, muchas veces	1,8%	1,2%	0,9%	1,5%	1,0%	1,1%	,8%	1,0%	1,5%
NC	,0%	0,0%	0,0%	0,1%	,1%	,2%	,0%	,0%	,0%

En cuanto a la prevención en el ámbito escolar, los resultados sobre participación en actividades preventivas, entre adolescentes y jóvenes de 14 a 18 años, reflejan que el 84,5% de estas personas han participado alguna vez en alguna charla o actividad de información y prevención sobre consumo de sustancias en su centro educativo, si bien un 27,2% considera que lo ha hecho “pocas veces”.

Atendiendo al sexo, las chicas consideran que han participado más que los chicos (85,8% frente a 83,1%). Por grupos de edad, no se observan diferencias significativas entre los dos grupos diferenciados, de 14 a 15 años y de 16 a 18, en cuanto a su grado de participación en este tipo de actividades.

Tabla 2.4.3. 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	14-15	16-18
No, nunca	15,5%	16,8%	14,2%	15,3%	15,7%
Pocas veces	27,2%	28,5%	25,7%	26,7%	27,5%
Sí, algunas veces	46,4%	43,4%	49,5%	46,4%	46,4%
Sí, bastantes veces	8,1%	9,2%	6,9%	8,7%	7,7%
Sí, muchas veces	2,8%	2,1%	3,6%	2,8%	2,8%
NS/NC	0,01%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%

Resumiendo estos datos podemos decir que:

- El **96,8%** de la población de 14 a 29 años ha recibido algún **mensaje preventivo** sobre el abuso de alcohol o el consumo de drogas.
- El **46,5%** ha realizado o participado en alguna **actividad preventiva** sobre el alcohol o las drogas.
- El **84,5%** de las personas que tienen entre 14 y 18 años, 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, puede afirmarse que el grado de cobertura alcanzado por este tipo de actividades preventivas es elevado.

En cuanto al **grado de información percibida** sobre los efectos de las drogas, el 18,4% de la población joven se siente muy informada y el 41,1% bastante informada. El porcentaje de personas jóvenes que se siente nada informado respecto a los posibles efectos de las drogas es del 1,8%; este porcentaje es inferior al 3% observado en la encuesta a la población general entre 12 y 64 años.

Las personas entre 20 y 29 años de edad se sienten más informadas respecto a los posibles efectos de las drogas, reduciéndose el porcentaje de quienes no se sienten nada informados al 1% en el grupo etario de 20 a 24 años y al 1,9% en el de 25 a 29 años.

Tabla 2.4.4. ¿Se siente informado/a respecto a los posibles efectos de las drogas?

	Pobl. General	Población joven							
		Total	Chicos	Chicas	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29
Nada	3,0%	1,8%	1,7%	1,9%	2,9%	2,1%	2,0%	1,0%	1,9%
Poco	8,7%	6,9%	8,2%	5,5%	10,7%	10,8%	6,6%	6,7%	4,6%
Algo	28,0%	31,6%	28,5%	35,0%	35,0%	35,6%	33,1%	31,1%	29,6%
Bastante	41,5%	41,1%	43,7%	38,3%	37,5%	40,5%	38,2%	43,1%	40,8%
Mucho	18,4%	18,4%	17,6%	19,2%	13,9%	11,1%	20,1%	18,0%	22,6%
NC	,3%	0,2%	0,3%	0,2%	,0%	,0%	,0%	,2%	,5%

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

En este estudio se ha incluido una consulta específica acerca de las fuentes de información sobre drogas y la credibilidad atribuida a las mismas entre la juventud (de 14 a 29 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 (un 50% la señaló como una de sus tres fuentes de información principales), ésta cobra especial relevancia en los grupos etarios de 16 a 17 (55%) y de 18 a 19 (57,3%). Le siguen los medios de comunicación (prensa, radio, televisión), con una mayor relevancia en los grupos de mayor edad, a partir de 18 años, y entre los chicos más que entre las chicas (48,5% frente a 45,3%). Internet es la tercera fuente de información más consultada, principalmente en los grupos de edad de 14 a 15 y de 16 a 17 años, y más por los chicos que por las chicas (46,1% frente a 40,2%).

En general, las chicas señalan en mayor proporción que los chicos fuentes de información más formalizadas, tales como libros y revistas (38,2%), profesionales de la salud (27,8%), programas de prevención de drogodependencias (13,6%) y webs institucionales (13%). Los chicos consultan en mayor medida que las chicas a las amistades, los medios de comunicación, internet y a personas que han consumido drogas (16,9% de los chicos indicó esta fuente como una de las tres que más utilizan; entre las chicas este porcentaje es del 10,1%). Las personas que han consumido drogas son, además, una de las tres fuentes más consultadas por el 24,1% de las personas con edades entre 18 y 19 años.

Por otra parte, los padres y madres son una fuente de información relevante para el grupo de edad de 14 a 15 años (42,5% la señaló entre sus tres fuentes de información principales). El porcentaje de quienes indicaron esta fuente de información va descendiendo a medida que aumenta 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 poco mencionada (1,1%). Es más utilizada por los chicos (1,9%) que por las chicas (0,3%) y por las personas entre 18 y 19 años (2,2%).

Tabla 2.4.5. Uso de las diversas fuentes de información

	Población joven							
	Total	Chicos	Chicas	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29
Amistades	50,0%	52,3%	47,6%	47,5%	55,0%	57,3%	51,0%	46,2%
Prensa, TV, radio	46,9%	48,5%	45,3%	44,4%	39,8%	47,2%	49,9%	47,5%
Internet	43,3%	46,1%	40,2%	45,2%	45,9%	42,9%	45,0%	40,2%
Libros y revistas	33,2%	28,4%	38,2%	23,1%	26,0%	25,5%	32,7%	40,8%
Padres y madres	23,6%	23,4%	23,8%	42,5%	33,9%	24,4%	23,2%	14,8%
Profesionales de la salud	25,4%	23,2%	27,8%	17,8%	21,1%	19,7%	24,2%	31,2%
Profesorado	9,7%	9,8%	9,7%	24,4%	14,3%	11,2%	7,0%	6,1%
Personas que han consumido drogas	13,6%	16,9%	10,1%	9,3%	12,9%	24,1%	13,6%	12,2%
Profesionales de centros de drogodependencias	11,1%	10,9%	11,2%	9,3%	11,0%	8,4%	10,0%	13,3%
Programas de prevención de drogodependencias	11,4%	9,4%	13,6%	6,6%	14,3%	7,0%	10,5%	14,0%
Webs institucionales	11,5%	10,1%	13,0%	7,2%	8,8%	11,9%	11,8%	13,5%
Voluntariado y educadores/as sociales	3,1%	2,9%	3,4%	2,7%	2,5%	3,6%	2,9%	3,6%
Quienes venden drogas	1,1%	1,9%	0,3%	,7%	1,1%	2,2%	,9%	1,0%

En una escala de 0 a 5, se pidió que se puntuase la credibilidad otorgada a cada fuente de información. El voluntariado y las y los educadoras y educadores sociales, las webs institucionales, los y las profesionales de los centros de drogodependencias y los contenidos de los programas de prevención son las fuentes de información sobre drogas a las que se otorga mayor credibilidad (Tabla 2.4.6.).

En general, las chicas conceden una mayor credibilidad que los chicos a las diversas fuentes propuestas, pero esa diferencia es más relevante en relación a las webs institucionales, los libros y revistas, los medios de comunicación y los padres y madres.

Es destacable que la credibilidad otorgada a quienes venden drogas es muy reducida (0,95 de media).

Tabla 2.4.6. Puntuación media de credibilidad otorgada a cada tipo de fuente de información, en una escala de 0 a 5 puntos

	Población joven							
	Total	Chicos	Chicas	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29
Voluntariado y educadores/as sociales	5,15	5,29	5,00	5,79	5,81	4,66	4,77	5,20
Webs de instituciones oficiales	5,06	4,75	5,38	5,21	5,87	4,05	4,95	5,16
Profesionales de centros de drogodependencias	4,79	4,80	4,77	5,04	4,78	4,40	4,51	5,08
Programas de prevención de las drogodependencias	4,77	4,80	4,75	4,98	4,68	4,41	4,59	5,02
Profesionales de la salud	4,58	4,46	4,70	4,63	4,78	4,35	4,54	4,62
Internet	4,33	4,30	4,36	4,14	5,40	3,68	4,04	4,48
Libros y revistas	4,28	4,13	4,43	3,97	5,33	3,72	4,28	4,15
Prensa, tv o radio	4,05	3,84	4,28	4,14	4,20	3,79	4,05	4,06
Padres y madres	3,89	3,76	4,02	4,10	4,29	3,60	3,79	3,87
Profesorado	3,78	3,75	3,80	3,89	3,77	3,39	3,61	4,01
Amistades	3,74	3,60	3,89	3,77	4,42	3,50	3,51	3,79
Personas que han consumido drogas	3,48	3,47	3,50	3,97	3,60	3,85	3,27	3,38
Quienes venden droga	0,95	0,92	0,99	1,45	1,88	1,43	,65	,62

### 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 tanto entre la población general como entre la población joven son los centros especializados de drogodependencias. Este recurso recibe una mayor aceptación entre las chicas que entre los chicos (40,1% frente a 35,8%) y tiende a aumentar con la edad de las personas consultadas (Tabla 2.4.7.).

El siguiente recurso por orden de menciones es el personal médico de familia de los centros de salud. Si bien es el segundo recurso con más menciones tanto en la población general como en la joven, el porcentaje que indica este recurso es muy diferente en ambas poblaciones, así, es mencionado por el 30,4% de la población general y por el 17,8% de la población joven.

Les siguen los hospitales, el 16,1% de las personas jóvenes los señalan; este notable porcentaje puede deberse a que las personas jóvenes identifican los problemas relacionados con un tema de adicciones con posibles problemas agudos de salud (sobredosis, intoxicación...), por las que acudirían a un hospital.

En la población joven se observa un elevado porcentaje de la opción “otros recursos” (12,3%). Al analizar las especificaciones señaladas en la opción de “otros”, se observa que la mayor parte se refiere a recursos informales y familiares, fundamentalmente padres, madres u otras personas familiares. Este porcentaje se eleva al 25,3% en el grupo etario de 14 a 15 años y posteriormente va descendiendo con la edad.

Atendiendo al sexo, no se detectan diferencias notables entre chicas y chicos. En general, los porcentajes son similares para ellos y ellas, si bien puede destacarse que las chicas mencionaron en mayor medida los centros de drogodependencias como recurso de referencia para problemas relacionados con las adicciones (40,1% frente a 35,8%), mientras que el porcentaje de quienes señalaron que no sabrían a dónde acudir fue algo mayor entre los chicos (2,2% frente a 0,8%).

Tabla 2.4.7. 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?

	Pobl. General	Población joven							
	Total	Total	Chicos	Chicas	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29
Centro de drogodependencias	36,9%	37,9%	35,8%	40,1%	24,7%	31,9%	35,7%	41,9%	41,4%
Tu médico/a de familia del SAS	30,4%	17,8%	18,2%	17,3%	11,6%	12,6%	17,4%	17,6%	21,3%
Un hospital	10,8%	16,1%	16,4%	15,9%	20,0%	20,2%	19,5%	15,0%	13,3%
Servicios sociales de tu Ayuntamiento	2,3%	2,2%	1,6%	2,9%	2,5%	1,5%	1,3%	2,4%	2,6%
Asociación sobre drogas	6,7%	7,1%	7,0%	7,1%	8,1%	7,6%	7,5%	7,4%	6,3%
Otro recurso (especificar)*	7,3%	12,3%	13,5%	11,1%	25,3%	16,9%	9,8%	9,9%	9,8%
No sabría a dónde acudir	2,8%	3,6%	4,0%	3,2%	4,3%	5,0%	6,8%	2,5%	3,0%
No solicitaría ayuda a ningún recurso	1,1%	1,5%	2,2%	,8%	1,6%	2,5%	,7%	1,4%	1,5%
Ns/Nc	1,7%	1,4%	1,3%	1,5%	2,0%	1,8%	1,4%	1,8%	,8%

(\* ) 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 75,6% de la población joven considera nada eficaz la legalización de todas las drogas y el 52,5% considera nada eficaz la legalización del cannabis. Sin embargo, entre los chicos hay un 23% que valora la legalización del cannabis como muy eficaz y un 23,6% de las personas con edades entre 18 y 19 años también tiene esta opinión (Tabla 2.4.8.).

La mitad de la población joven considera muy eficaz el control policial y de aduanas (50,4%) y el 47,2% opina que es muy eficaz adoptar leyes estrictas contra las drogas. Las chicas valoran estas medidas como muy eficaces en mayor proporción que los chicos.

También un porcentaje mayoritario, el 48,6% de la población joven, valora como muy eficaz la educación sobre drogas en las escuelas. Esta medida es más valorada entre las chicas, 52,3%, mientras que entre los chicos se encuentra un 45,1%. El 14,5% de la población joven considera nada eficaz la educación en las escuelas. En el grupo de 18 a 19 años, un 17,8% considera nada eficaz esta medida.

Las campañas publicitarias sobre los riesgos de las drogas son consideradas muy eficaces por el 40,8%, mientras que un 18,4% las considera nada eficaces. La población joven tiene una peor consideración de la eficacia de las campañas publicitarias que la población general, con porcentajes de en torno al 19% que considera que no son nada eficaces en los grupos etarios de 16 a 17 años, 18 a 19 años y 25 a 29 años.

En cuanto a las medidas relacionadas con el tratamiento de las personas con problemas de adicciones, los tratamientos obligatorios son los menos respaldados, el 32,8% de la población joven los considera nada eficaces. Sin embargo, un 54,2% 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 28,8% de la población joven, frente a un 20,4% que la considera nada eficaz; sobre este tema un 23,8% de las y los jóvenes refiere que no sabe o no contesta, es decir, no se siente informado o informada para responder.



Tabla 2.4.8. Eficacia otorgada a diversas acciones posibles para resolver el problema de las drogas ilegales

		Pobl. General	Población joven							
		Total	Total	Chicos	Chicas	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29
Campañas publicitarias explicando los riesgos de las drogas	Nada eficaz	15,1%	18,4%	18,8%	18,0%	16,2%	19,3%	19,1%	17,2%	19,8%
	Algo eficaz	34,4%	40,3%	41,6%	38,9%	37,5%	40,3%	48,3%	43,0%	36,5%
	Muy eficaz	49,6%	40,8%	39,0%	42,7%	45,8%	38,8%	31,5%	39,6%	43,5%
	NS/NC	,8%	,5%	,5%	,4%	,5%	1,6%	1,1%	,2%	,2%
Educación sobre las drogas en las escuelas	Nada eficaz	10,1%	14,5%	15,4%	13,5%	10,2%	14,8%	17,8%	14,3%	15,0%
	Algo eficaz	27,0%	35,8%	38,0%	33,6%	31,5%	36,6%	39,9%	37,6%	34,1%
	Muy eficaz	61,0%	48,6%	45,1%	52,3%	58,0%	47,2%	41,1%	47,4%	49,4%
	NS/NC	1,8%	1,1%	1,5%	,6%	,2%	1,5%	1,2%	,6%	1,5%
Tratamiento voluntario para dejar la droga	Nada eficaz	10,9%	9,6%	11,0%	8,2%	7,7%	8,6%	9,7%	9,7%	10,2%
	Algo eficaz	26,6%	27,4%	28,0%	26,8%	26,1%	23,7%	25,6%	28,8%	28,2%
	Muy eficaz	53,5%	54,2%	52,0%	56,5%	51,6%	56,3%	57,9%	54,3%	53,3%
	NS/NC	9,0%	8,7%	9,0%	8,5%	14,6%	11,4%	6,8%	7,2%	8,3%
Tratamiento obligatorio para dejar la droga	Nada eficaz	29,0%	32,8%	31,2%	34,6%	24,8%	30,5%	32,5%	33,3%	35,2%
	Algo eficaz	23,4%	23,5%	22,4%	24,7%	19,1%	17,8%	28,5%	27,9%	22,0%
	Muy eficaz	36,3%	31,8%	34,1%	29,3%	38,1%	36,6%	28,3%	28,6%	31,7%
	NS/NC	11,3%	11,8%	12,3%	11,4%	18,0%	15,0%	10,7%	10,2%	11,0%
Administración médica de heroína a quienes han fracasado en otros tratamientos	Nada eficaz	19,3%	20,4%	21,0%	19,7%	17,7%	20,8%	21,8%	21,7%	19,4%
	Algo eficaz	25,4%	27,1%	27,6%	26,5%	23,3%	23,9%	28,7%	29,0%	27,0%
	Muy eficaz	30,4%	28,8%	29,2%	28,3%	24,6%	27,1%	26,7%	28,1%	31,4%
	NS/NC	25,0%	23,8%	22,1%	25,5%	34,4%	28,3%	22,8%	21,2%	22,2%
Control policial y de aduanas	Nada eficaz	11,4%	15,3%	17,7%	12,7%	11,3%	13,1%	17,2%	15,7%	16,0%
	Algo eficaz	23,2%	32,1%	32,1%	32,1%	24,7%	31,9%	37,1%	32,6%	32,5%
	Muy eficaz	62,4%	50,4%	48,2%	52,7%	59,1%	52,9%	41,2%	50,5%	49,8%
	NS/NC	3,0%	2,2%	1,9%	2,5%	4,9%	2,1%	4,4%	1,2%	1,8%
Leyes estrictas contra las drogas	Nada eficaz	15,5%	20,3%	23,4%	17,0%	14,6%	20,4%	25,0%	21,3%	19,3%
	Algo eficaz	25,2%	30,3%	29,8%	31,0%	24,8%	27,0%	32,4%	30,1%	32,9%
	Muy eficaz	56,8%	47,2%	44,8%	49,8%	58,0%	50,3%	38,9%	46,7%	45,8%
	NS/NC	2,5%	2,2%	2,0%	2,3%	2,6%	2,2%	3,7%	1,9%	1,9%
Legalización del hachís y la marihuana	Nada eficaz	60,1%	52,5%	48,4%	56,8%	61,0%	58,7%	43,4%	49,8%	53,1%
	Algo eficaz	15,4%	20,5%	21,4%	19,4%	14,9%	17,4%	22,9%	21,3%	21,4%
	Muy eficaz	16,7%	19,7%	23,0%	16,3%	11,7%	16,8%	23,6%	22,6%	19,4%
	NS/NC	7,8%	7,3%	7,1%	7,5%	12,4%	7,1%	10,1%	6,3%	6,1%
Legalización de todas las drogas	Nada eficaz	79,1%	75,6%	73,0%	78,3%	73,5%	75,6%	70,0%	76,3%	77,1%
	Algo eficaz	6,8%	10,7%	12,5%	8,9%	9,2%	11,3%	11,1%	11,3%	10,3%
	Muy eficaz	7,1%	7,2%	8,0%	6,2%	5,6%	5,8%	9,8%	7,3%	7,4%
	NS/NC	7,0%	6,5%	6,4%	6,6%	11,8%	7,4%	9,1%	5,2%	5,2%

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 80,4% de la población joven opina que debe sancionarse el consumo de sustancias ilegales en lugares públicos, siete puntos porcentuales menos que entre la población general. Concretamente un 15,1% de las personas jóvenes son contrarias a esta sanción.

Las chicas son más favorables a la sanción del consumo de sustancias ilegales en lugares públicos, el 83,7% de ellas defiende esta postura. Por grupos de edad, las personas entre 16 y 19 años son las más contrarias a la sanción de estos consumos.

Tabla 2.4.9. ¿Vd. cree que debe sancionarse el consumo de drogas ilegales en lugares públicos (calles, parques, bares, etc.)?

	Pobl. General	Población joven							
		Total	Chicos	Chicas	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29
Sí	87,4%	80,4%	77,3%	83,7%	86,3%	77,5%	74,4%	77,9%	83,7%
No	9,1%	15,1%	18,4%	11,6%	11,5%	18,5%	18,8%	17,0%	12,3%
Ns/Nc	3,6%	4,5%	4,2%	4,7%	2,2%	4,0%	6,8%	5,1%	4,0%

### B) Consumo de sustancias ilegales en el ámbito privado

Por lo que se refiere al consumo de sustancias ilegales en el ámbito privado, el 51% de la población consultada opina que debe permitirse sin ningún tipo de sanción, este porcentaje es once puntos y medio superior al de la población general. El 31,2% considera que debe imponerse una sanción leve y un 12,4% piensa que este comportamiento debe implicar una sanción penal.

Los chicos son más favorables a permitir el consumo en lugares privados, el 54,9% de ellos así lo considera, frente al 46,9% de las chicas. En función de la edad, las personas más favorables a permitirlo son las que tienen entre 18 y 19 años (57,7%).

Tabla 2.4.10. En lo que se refiere al uso privado de drogas, ¿con cuál de las siguientes posibles actuaciones está Vd. más de acuerdo?

	Pobl. General	Población joven							
		Total	Chicos	Chicas	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29
Debe permitirse	39,5%	51,0%	54,9%	46,9%	41,2%	52,7%	57,7%	55,1%	47,6%
Debe sancionarse de modo leve	35,6%	31,2%	28,5%	34,1%	37,0%	30,9%	29,1%	29,8%	31,5%
Debe tener una sanción penal	19,5%	12,4%	11,3%	13,6%	15,8%	10,4%	8,0%	10,7%	15,0%
Ns/Nc	5,4%	5,4%	5,3%	5,4%	6,0%	5,9%	5,2%	4,5%	5,9%

Entre las personas que refieren haber consumido alguna sustancia ilegal en los últimos seis meses, el porcentaje de quienes piensan que debe permitirse sin restricciones el consumo en el ámbito privado es del 63%.

## PRINCIPALES RESULTADOS Y CONCLUSIONES

---

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

## 1. Sobre las prevalencias de consumo

Prevalencias de consumo de las diversas sustancias en la población joven (14 a 29 años) 2009

%	Alguna vez en la vida			Último año			Últimos seis meses			Último mes			Diario		
	Total	Chicos	Chicas	Total	Chicos	Chicas	Total	Chicos	Chicas	Total	Chicos	Chicas	Total	Chicos	Chicas
Alcohol	75,5	80,5	70,2	68,9	75,5	62,0	-	-	-	58,3	65,7	50,5	1,9	3,3	0,4
Tabaco	51,3	53,1	49,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	38,1	40,9	35,0
Cannabis	28,8	34,7	22,6	18,2	23,0	13,1	15,7	20,3	10,8	13,1	17,2	8,5	5,8	8,9	2,4
C. cocaína	7,2	10,6	3,5	3,9	6,2	1,5	3,2	5,2	1,1	2,1	3,4	0,7	0,8	1,2	0,3
Éxtasis/ MDMA	3,8	5,6	1,9	1,8	3,1	0,3	1,2	2,2	0,2	0,5	1,0	0,1	0,0	0,0	0,0
Alucinógenos	1,9	2,7	1,0	0,8	1,3	0,1	0,3	0,6	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Speed	1,9	2,7	1,1	0,8	1,0	0,6	0,5	0,6	0,3	0,3	0,5	0,1	0,0	0,0	0,0
Anfetaminas	0,6	0,6	0,6	0,3	0,4	0,2	0,2	0,4	0,1	0,1	0,1	0,1	0,01	0,0	0,1
Base y crack	1,0	1,3	0,6	0,4	0,7	0,2	0,3	0,4	0,1	0,2	0,3	0,1	0,1	0,2	0,0
Tranquilizantes*	0,6	0,8	0,3	0,4	0,4	0,3	0,3	0,4	0,2	0,2	0,3	0,0	0,1	0,1	0,0
Hipnóticos*	0,3	0,4	0,2	0,2	0,3	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0
Éxtasis líquido	0,4	0,7	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Inhalables	0,3	0,7	0,0	0,2	0,3	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Heroína o "rebujaó"	0,1	0,1	0,0	0,01	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

\* Sin prescripción médica

Según estos datos podemos concluir que, el **alcohol** es la sustancia con un consumo más extendido, el 75,5% de las personas jóvenes entre 14 y 29 años, lo ha consumido alguna vez en la vida. Este consumo se encuentra más extendido entre los chicos que entre las chicas y la diferencia aumenta a medida que se trata de un consumo más reciente y habitual. El consumo de alcohol entre las personas jóvenes se encuentra más extendido en los fines de semana y el tipo de bebida más consumida son los combinados. En cuanto a los indicadores de consumo problemático de alcohol, la prevalencia de consumo de riesgo es del 3,4%, resultando superior a la de la población andaluza general (2,3%); también es mayor el porcentaje de quienes refieren haber tenido intoxicaciones etílicas en el último mes (17,4%).

Por otra parte, la sustancia más consumida a diario es el **tabaco** (38,1%). Este porcentaje se mantiene estable en la población joven con respecto a 2002, si bien ha aumentado un punto porcentual el de quienes nunca han fumado (48,7% en 2009) y el de quienes han dejado de fumar (6,9% en 2009). Atendiendo al sexo, el consumo diario de tabaco se encuentra más extendido entre los chicos (40,9%) que entre las chicas (35,0%); además los chicos presentan patrones de consumo más intensivos que las chicas, con un porcentaje de fumadores extremos (más de 20 cigarrillos diarios) del 5,6% frente al 1,3% de fumadoras extremas.

Entre las sustancias ilegales, el **cannabis** es, con diferencia, la más consumida, el 28,8% de la población joven la ha consumido alguna vez y el 5,8% lo hace diariamente. Entre los chicos el porcentaje de consumidores diarios de cannabis es del 8,9%, mientras que entre las chicas es más reducido, 2,4%.

La **cocaína** presenta una prevalencia del 7,2% alguna vez en la vida y el **éxtasis**, del 3,8%.

Estas mismas sustancias, y en el mismo orden, resultan ser las más consumidas entre la población general de 12 a 64 años, si bien, con la excepción del alcohol, las prevalencias de consumo son superiores en la etapa joven. Por lo que se refiere al alcohol, su consumo alguna vez en la vida y diariamente es superior entre la población general; las prevalencias de el consumo en el último año y en el último mes de alcohol se igualan en la población general y joven, y, finalmente, la prevalencia de patrones de consumo de riesgo es superior entre la población joven, que en la población general.

Los chicos tienen prevalencias de consumo más altas que las chicas para todas las sustancias estudiadas y en todos los periodos temporales considerados, excepto en el caso del consumo de anfetaminas, que se encuentra prácticamente igualado en ambos sexos. A diferencia de lo que viene observándose en las encuestas a la población general, en las que se observa un mayor consumo de tranquilizantes y de hipnóticos, sin receta médica, por parte de las mujeres, en la población joven, los chicos presentan prevalencias de este tipo de consumo superiores a las de las chicas.

## 2. 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 los que se iniciaron en ellos antes de la mayoría de edad, es decir, hasta los 17 años.

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

	% antes de los 18 años	Edades medias
TABACO DIARIO	81,8%	15,5
ALCOHOL RIESGO	91,9%	14,9
CANNABIS	71,0%	16,3
Clorhidrato de COCAÍNA	45,5%	17,7
Cocaína BASE o CRACK	28,0%	19,7
ÉXTASIS	39,0%	18,6
ALUCINÓGENOS	29,2%	18,9
ANFETAMINAS	73,3%	16,9
SPEED	33,4%	18,8



**Unión Europea**

Fondo Social Europeo



TRANQUILIZANTES*	43,8%	17,4
INHALABLES	88,9%	12,7
HEROÍNA	50,0%	17,0
HIPNÓTICOS*	42,9%	18,5
EXTASIS LÍQUIDO o GHB	27,3%	18,3

\*Sin prescripción médica

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 17 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 (12,7 años).

La cocaína en polvo, la heroína, las anfetaminas y los tranquilizantes sin receta presentan edades medias para el primer consumo en torno a los 17 años. Algo mayores son las edades medias a las que se produce el primer consumo de éxtasis líquido (18,3 años), hipnóticos sin receta (18,5), éxtasis (18,6 años), speed (18,8 años) y alucinógenos (18,9 años). La medias de edad de inicio más elevada es la de cocaína base, 19,7 años.

### 3. Sobre el Botellón

Más de la mitad de la juventud de 14 a 29 años, concretamente el 55,3%, no ha participado en ningún botellón en los últimos seis meses. Este porcentaje es mayor entre las chicas (61,9%). Por otra parte, un 44,7% de esta población indica que ha participado al menos una vez en un botellón en los últimos seis meses y el 9,9% afirma que participa todas o casi todas las semanas en ese periodo de tiempo.

Atendiendo al sexo, se observa que el porcentaje de chicos que participan en botellones es mayor que el de chicas y además lo hacen más frecuentemente.

La asistencia a botellones se concentra principalmente en los grupos de edad de 16 a 17 años (56,9%) y de 18 a 19 años (64%).

El 91,5% de las personas asistentes bebieron alcohol en el último botellón al que acudieron (91,8% de los chicos y 91,1% de las chicas). Quienes bebieron tomaron como media unos 5 combinados. En relación al consumo de otras sustancias psicoactivas en este contexto, el 51,1% fumó tabaco (53,1% entre los chicos y 48,3% las chicas), el 26,6% consumió cannabis (33,5% de los chicos y 16,7% de las chicas), un 3,1% consumió cocaína en polvo (5,2% de los chicos y 0,2% entre las chicas), el 0,7% consumió speed (1% de los chicos y 0,2% de las chicas) y el 0,2% refiere consumo de éxtasis (0,3% entre los chicos y ninguna chica).

En cuanto a otros ítems relacionados con el botellón, el 86% de la juventud entrevistada se declara favorable a la habilitación de espacios específicos para el botellón, para evitar su realización en la vía pública. Por otra parte, el 85,9% de las personas entrevistadas también manifiestan interés en la realización de actividades de ocio nocturno alternativas al botellón.

#### 4. Sobre el Policonsumo

El policonsumo es un patrón de consumo de más de una sustancia psicoactiva durante un mismo periodo de tiempo. El Observatorio Europeo sobre Drogas y Toxicomanías advierte en sus últimos informes sobre la extensión de este patrón de consumo en las diversas poblaciones consumidoras (adolescentes, jóvenes, personas en tratamiento), por diversos motivos (disponibilidad de sustancias, búsqueda de determinados efectos acumulativos o complementarios...). El concepto de policonsumo hace referencia a diversas formas de consumo de varias sustancias (de manera simultánea o no, en periodos de tiempo más cortos o a largo plazo...). Los datos registrados en esta encuesta no permiten realizar un análisis detallado de las diversas formas del policonsumo, por contar con una base muestral de personas consumida; 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 en la población joven andaluza.

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 57,1% de la población andaluza de 14 a 29 años no realiza ninguno de los consumos considerados y un 28,8% ha consumido una de esas sustancias. El porcentaje de personas jóvenes que ha consumido más de una sustancia durante el periodo de tiempo considerado es del 14,2%. Este patrón se encuentra más extendido entre los chicos (19,1%) que entre las chicas (8,9%).

### Número de drogas utilizadas por las personas entrevistadas

Número de Drogas	% sobre el total de personas entrevistadas			% sobre quienes han consumido alguna sustancia		
	Total	Chicos	Chicas	Total	Chicos	Chicas
0	57,1%	53,5%	60,9%	-	-	-
1	28,8%	27,5%	30,1%	67,0%	59,0%	77,1%
2	10,6%	13,7%	7,2%	24,6%	29,5%	18,5%
3	1,9%	2,5%	1,3%	4,5%	5,4%	3,4%
4	1,0%	1,6%	0,3%	2,2%	3,3%	0,8%
5	0,3%	0,5%	0,1%	0,7%	1,1%	0,2%
6 o más	0,4%	0,8%	0,0%	0,9%	1,6%	0,0%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Base	(2617)	(1.347)	(1.271)	(1.124)	(627)	(497)

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 de policonsumo más altos los encontramos entre las personas que refieren haber consumido anfetaminas (presentan una media de 5,7 sustancias consumidas), cocaína base (presentan una media de 5,4 sustancias consumidas) y alucinógenos (presentan una media de 5,4 sustancias mencionadas). Se trataría, por lo tanto, de sustancias más vinculadas a patrones de policonsumo. Les siguen las personas consumidoras de *speed* (5 sustancias como media) y éxtasis (4,3 sustancias de media). Por el contrario, los índices de policonsumo más bajos se detectan en el consumo diario de tabaco, con una media de 1,5 sustancias, inhalables (2 sustancias de media) y cannabis (2,2 sustancias). El consumo de riesgo de alcohol presenta un índice de policonsumo de 2,9, que entre los chicos se eleva a 3,4 y entre las chicas es de 2.

## 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 chicas presentan una mayor percepción del riesgo que los chicos, excepto en el caso del consumo poco frecuente de tranquilizantes.

Por grupos de edad, en general, son las personas entre 14 y 15 años las que tienen una mayor percepción del riesgo. Hay patrones de consumo, como el consumo habitual de alucinógenos, MDMA y de cocaína, para los que se observa una tendencia ascendente de la percepción del riesgo con la edad, alcanzando la mayor percepción del riesgo en los tramos etarios superiores.

Con respecto a la población general, las personas jóvenes tienen una mayor percepción del riesgo del consumo de heroína y tranquilizantes, ya sea un consumo habitual o poco frecuente. Sin embargo, con respecto a la mayor parte de las sustancias (concretamente, alcohol, éxtasis, cocaína en polvo y alucinógenos) las personas jóvenes muestran una menor percepción del riesgo cuando se trata de frecuencias bajas de consumo y una mayor percepción hacia el consumo habitual. Por último, es destacable que las personas jóvenes manifiestan una percepción del riesgo menor que la población general hacia el consumo de tabaco diario y, especialmente, hacia el consumo de hachís de manera frecuente o no.

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

	Total	Chicos	Chicas	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29
Fumar un paquete de tabaco diario	86,3%	85,0%	87,7%	93,2%	87,2%	80,4%	85,3%	86,9%
Tomarse 5 ó 6 cañas o copas el fin de semana	25,3%	23,1%	27,7%	38,1%	35,4%	24,2%	21,2%	22,3%
Tomarse 5 ó 6 cañas o copas cada día	64,7%	61,9%	67,6%	79,2%	73,1%	61,0%	63,7%	60,2%
Fumar hachís una vez al mes o menos frecuentemente	49,7%	44,5%	55,1%	67,0%	54,7%	43,8%	46,0%	48,4%
Fumar hachís una vez por semana o con más frecuencia	72,2%	66,4%	78,3%	86,2%	80,3%	67,1%	69,5%	69,6%
Tomar tranquilizantes o pastillas para dormir una vez al mes o menos frecuentemente	44,4%	45,1%	43,8%	50,5%	49,1%	43,2%	44,4%	41,8%
Tomar tranquilizantes o pastillas para dormir una vez por semana o más frecuentemente	65,6%	63,3%	68,0%	74,1%	70,9%	63,5%	65,2%	62,8%
Consumir éxtasis o MDMA una vez al mes o con menos frecuencia	84,5%	81,7%	87,4%	88,5%	85,5%	81,7%	81,6%	86,5%
Consumir éxtasis o MDMA una vez por semana o más frecuentemente	92,8%	91,9%	93,7%	92,1%	92,8%	92,0%	91,6%	94,4%
Consumir cocaína una vez al mes o menos frecuentemente	86,8%	84,2%	89,5%	90,3%	88,3%	83,3%	85,5%	87,6%
Consumir cocaína una vez por semana o más frecuentemente	94,1%	93,4%	94,8%	94,3%	93,4%	93,4%	94,2%	94,4%
Consumir heroína una vez al mes o menos	92,3%	92,5%	92,1%	91,6%	92,8%	90,7%	92,0%	92,8%
Consumir heroína una vez por semana o más	93,9%	94,2%	93,7%	93,5%	94,5%	93,8%	93,8%	94,0%
Consumir alucinógenos una vez al mes o menos	85,6%	83,7%	87,6%	88,6%	83,9%	81,4%	84,4%	87,7%
Consumir alucinógenos una vez por semana o más	92,0%	91,6%	92,5%	91,9%	89,3%	92,7%	92,6%	92,3%

En cuanto a la disponibilidad de sustancias de drogas ilegal percibida como más disponible es el hachís con una notable diferencia respecto al resto de las drogas. La población joven tiene una mayor percepción de disponibilidad de las diversas sustancias que la población general.

En cuanto al alcohol, se consultó a las personas menores de edad sobre su accesibilidad. El 94,9% encuentran fácil o muy fácil conseguir alcohol, este porcentaje se eleva al 97,3% en el grupo de 16 a 17 años de edad, pese a la prohibición de venta de esta sustancia a menores.

El análisis por sexo refleja que, para todas las drogas, los chicos perciben la disponibilidad de las mismas más fácil que las chicas, excepto en el caso del alcohol.

## 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 chicas (44,5%), seguido de la calle (37,7%). Los chicos se iniciaron en mayor proporción en la calle que las chicas (51,7% frente a 48,4%). En cuanto a la compañía, el 92,9% de los chicos consumió alcohol por primera vez con amistades; esta es también la compañía mayoritaria en el caso de las chicas, pero en menor medida (88%). Sin embargo, ellas se inician en mayor proporción que los hombres en compañía de familiares (9,9%).

También se observan diferencias en función del género en el inicio al consumo de **tabaco**. Los chicos se inician en mayor proporción que las mujeres en la calle (51,7% frente a 48,4%) y ellas más que los hombres en fiestas o celebraciones (30,1% frente a 28,7%) y en el entorno de un centro educativo (14% frente a 8,5%). En relación a la compañía con la que se iniciaron al consumo de tabaco no se han detectado diferencias significativas entre ambos sexos. Las amistades son la compañía más habitual tanto entre los chicos como entre las chicas, de manera muy igualada (93,7% los chicos y 94,9% las chicas). Únicamente, el porcentaje de quienes se iniciaron solos es algo mayor entre los chicos (2,7%) que entre las chicas (1,4%).

En cuanto al inicio al consumo de **otras sustancias** psicoactivas, se observan también diferencias entre sexos: la calle es el lugar más habitual para los dos, pero más para los chicos (63,6%) que para las chicas (52,1%); le siguen los ambientes de fiestas y celebraciones (25,6% entre los chicos y 27,4% entre las chicas). El porcentaje de quienes se iniciaron en su casa es algo mayor entre las chicas (14,8%) que entre los chicos (7,2%). Las amistades vuelven a ser la compañía más frecuente en el inicio a estos consumos, sobre todo entre los chicos: el 92% de ellos frente al 85,5% de ellas. Por su parte, las chicas se inician en mayor proporción solas (10,7% frente al 5% de los chicos) y con familiares (2,5% frente a 1,6%).

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

---

### A) Los Beneficios percibidos

Un 76,2% de las personas jóvenes que consumieron drogas señalan algún tipo de beneficio en el uso de las mismas y un 23,8% no percibe ninguno. Entre los beneficios señalados, el más mencionado es el placer y bienestar (43,4%); a éste le siguen la mejora de las relaciones sociales (18,6%) y la calma y tranquilidad (15,2%). La estimulación y la energía obtienen también un porcentaje de menciones destacable (11,6%).

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 mejora de las relaciones sociales (21,2%) que los chicos (16,7%). Por su parte, los chicos indican en mayor proporción que

las chicas beneficios relacionados con el placer y el bienestar (47,9% frente a 37,1%) y la estimulación y la energía (13,6% frente a 8,8%).

Con respecto a la población general, el porcentaje de personas jóvenes que indica algún tipo de beneficio es mayor (76,2% frente a 65,4%). En cuanto al tipo de beneficios, todos reciben un mayor porcentaje de menciones entre la población joven, excepto la obtención de calma y tranquilidad (17% en la población general frente a 15,2% en la población joven).

## B) Situaciones problemáticas derivadas del consumo

Entre la población joven la mayor parte de las situaciones problemáticas derivadas del consumo de sustancias son de tipo escolar (11,6%), sociofamiliar (4,7%) y laboral (4%). Los chicos manifiestan tener más problemas relacionados con su consumo que las chicas que han consumido sustancias. Por tipo de problemáticas, ellos presentan porcentajes superiores a las chicas en todas las tipologías, si bien en los problemas sociofamiliares generados por el consumo ambos sexos presentan porcentajes más próximos (4,8% entre los chicos y 4,6% entre las chicas).

Tipo de problemas que ha tenido derivados del consumo de sustancias

	Pobl. General	Pobl. joven		
		Total	Chicos	Chicas
De salud	2,6%	2,9%	3,7%	2,0%
Sociofamiliares	2,9%	4,7%	4,8%	4,6%
Escolares	4,1%	11,6%	15,9%	5,8%
Económicos	0,7%	1,8%	2,4%	0,9%
Laborales	2,9%	4,0%	5,8%	1,6%
Legales	0,4%	0,1%	0,2%	0,0%

## C) Conductas de riesgo asociadas al consumo de sustancias psicoactivas

El 77,8% de las personas entre 14 y 29 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 (90%) que entre los chicos (67,9%).

Sin embargo, el porcentaje de quienes se han desplazado en un vehículo conducido por alguien que había consumido sustancias es mayor: el 51,6% lo ha hecho alguna vez en el último mes, concretamente un 6% lo ha hecho siempre o casi siempre que se ha dado la situación. Esta conducta de riesgo es realizada también en mayor medida por los chicos.

El 41,7% de las personas jóvenes que han consumido drogas, indica que ha mantenido relaciones sexuales sin preservativo tras el consumo, al menos una vez en el último mes. De nuevo esta

práctica de riesgo está más extendida entre los chicos: el 48,3% frente al 33,5% de las chicas que habían consumido. Se trata de la práctica de riesgo más frecuente en la población joven.

La implicación en situaciones violentas tras o durante el consumo afectan también principalmente a los chicos: el 26,7% se ha metido en peleas en alguna ocasión de consumo durante el último mes; entre las chicas, este porcentaje es del 11,8%.

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 5,4% de los chicos lo comparte siempre o casi siempre, mientras que ninguna de las chicas lo comparte con esa frecuencia. Entre ellas, un 7,4% afirma haberlo compartido a veces o casi nunca y el 92,6% nunca lo ha compartido. El porcentaje de chicos que nunca lo han compartido es del 86,6%. 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 14 a 29 años ha recibido algún **mensaje preventivo** sobre el abuso de alcohol o el consumo de drogas.
- El **46,5%** ha realizado o participado en alguna **actividad preventiva** sobre el alcohol o las drogas.
- El **84,5%** de las personas que **tienen entre 14 y 18 años**, 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, puede afirmarse que el grado de cobertura de este tipo de actividades preventivas es elevado.

En cuanto al **grado de información percibida** sobre los efectos de las drogas, el 18,4% de la población joven se siente muy informada y el 41,1% bastante informada. El porcentaje de personas jóvenes que se siente nada informado respecto a los posibles efectos de las drogas es del 1,8%; este porcentaje es inferior al 3% observado en la encuesta a la población general entre 12 y 64 años. Las personas entre 20 y 29 años de edad se sienten más informadas respecto a los posibles efectos de las drogas, reduciéndose el porcentaje de quienes no se sienten nada informados al 1% en el grupo etario de 20 a 24 años y al 1,9% en el de 25 a 29 años.

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

En general, la fuente de información más mencionada son las amistades (un 50% la señaló como una de sus tres fuentes de información principales), ésta cobra especial relevancia en los grupos etarios de 16 a 17 (55%) y de 18 a 19 (57,3%). Le siguen los medios de comunicación (prensa, radio, televisión), con una mayor relevancia en los grupos de mayor edad, a partir de 18 años, y entre los chicos más que entre las chicas (48,5% frente a 45,3%). Internet es la tercera fuente de información más consultada, principalmente en los grupos de edad de 14 a 15 y de 16 a 17 años, y más por los chicos que por las chicas (46,1% frente a 40,2%).

En general, las chicas señalan en mayor proporción que los chicos fuentes de información más formalizadas, tales como libros y revistas (38,2%), profesionales de la salud (27,8%), programas de prevención de drogodependencias (13,6%) y webs institucionales (13%). Los chicos consultan en mayor medida que las chicas a las amistades, los medios de comunicación, internet y a personas que han consumido drogas (16,9% de los chicos indicó esta fuente como una de las tres que más utilizan; entre las chicas este porcentaje es del 10,1%). Las personas que han consumido drogas son, además, una de las tres fuentes más consultadas por el 24,1% de las personas con edades entre 18 y 19 años.

Por otra parte, los padres y madres son una fuente de información relevante para el grupo de edad de 14 a 15 años (42,5% la señaló entre sus tres fuentes de información principales). El porcentaje de quienes indicaron esta fuente de información va descendiendo a medida que aumenta 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 poco mencionada (1,1%). Es más utilizada por los chicos (1,9%) que por las chicas (0,3%) y por las personas entre 18 y 19 años (2,2%).

En una escala de 0 a 5, se pidió que se puntuase la credibilidad otorgada a cada fuente de información. El voluntariado y las y los educadoras y educadores sociales, las webs institucionales, los y las profesionales de los centros de drogodependencias y los contenidos de los programas de prevención son las fuentes de información sobre drogas a las que se otorga mayor credibilidad.

En general, las chicas conceden una mayor credibilidad que los chicos a las diversas fuentes propuestas, pero esa diferencia es más relevante en relación a las webs institucionales, los libros y revistas, los medios de comunicación y los padres y madres. Es destacable que la credibilidad otorgada a quienes venden drogas es muy reducida (0,95 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 75,6% de la población joven considera nada eficaz la legalización de todas las drogas y el 52,5,1% considera nada eficaz la legalización del cannabis. Sin embargo, entre los chicos hay un 23% que valora la legalización del cannabis como muy eficaz y un 23,6% de las personas con edades entre 18 y 19 años también tiene esta opinión.

La mitad de la población joven considera muy eficaz el control policial y de aduanas (50,4%) y el 47,2% opina que es muy eficaz adoptar leyes estrictas contra las drogas. Las chicas valoran estas medidas como muy eficaces en mayor proporción que los chicos.

También un porcentaje mayoritario, el 48,6% de la población joven, valora como muy eficaz la educación sobre drogas en las escuelas. Sin embargo, un 14,5% de la población joven considera nada eficaz esta medida, porcentaje que se eleva al 17,8% en el grupo de 18 a 19 años.

Las campañas publicitarias sobre los riesgos de las drogas son consideradas muy eficaces por el 40,8%, mientras que un 18,4% las considera nada eficaces. La población joven tiene una peor consideración de la eficacia de las campañas publicitarias que la población general, con porcentajes de en torno al 19% que considera que no son nada eficaces en los grupos etarios de 16 a 17 años, 18 a 19 años y 25 a 29 años.

En cuanto a las medidas relacionadas con el tratamiento de las personas con problemas de adicciones, los tratamientos obligatorios son los menos respaldados, el 32,8% de la población joven los considera nada eficaces. Sin embargo, un 54,2% 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 28,8% de la población joven; sobre este tema un 23,8% de las y los jóvenes refiere que no se siente informado o informada 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 80,4% de la población joven opina que debe sancionarse el **consumo de sustancias ilegales en lugares públicos**, siente puntos porcentuales menos que entre la población general.

Por lo que se refiere al **consumo de sustancias ilegales en el ámbito privado**, el 51% de la población consultada opina que debe permitirse sin ningún tipo de sanción. Este porcentaje es once puntos y medio superior al de la población general. El 31,2% considera que debe imponerse una sanción leve y un 12,4% piensa que este comportamiento debe implicar una sanción penal.



**Unión Europea**  
Fondo Social Europeo



## ANEXO I. CUESTIONARIO

**ESTUDIO "LA POBLACIÓN JOVEN ANDALUZA ANTE LAS DROGAS 2009"**

Nº de Cuestionario	
Provincia	<input type="checkbox"/> Almería <input type="checkbox"/> Cádiz <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Córdoba <input type="checkbox"/> Granada <input type="checkbox"/> <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"/> <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"/> 16-19 años <input type="checkbox"/> 20-24 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)

1.	Viernes	
2.	Sábado	
3.	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



**Unión Europea**  
Fondo Social Europeo

**Andalucía**  
se mueve con Europa



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?
<b>15-19</b> 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 <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana <input type="checkbox"/> 4. De 2 a 6 veces/semana <input type="checkbox"/> 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
<b>20-24</b> 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 <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana <input type="checkbox"/> 4. De 2 a 6 veces/semana <input type="checkbox"/> 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
<b>25-29</b> 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 <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana <input type="checkbox"/> 4. De 2 a 6 veces/semana <input type="checkbox"/> 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
<b>30-34</b> 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 <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana <input type="checkbox"/> 4. De 2 a 6 veces/semana <input type="checkbox"/> 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
<b>35-39</b> 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 <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana <input type="checkbox"/> 4. De 2 a 6 veces/semana <input type="checkbox"/> 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
<b>40-44</b> 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 <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana <input type="checkbox"/> 4. De 2 a 6 veces/semana <input type="checkbox"/> 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
<b>45-49</b> Heroína o rejujo	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 <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana <input type="checkbox"/> 4. De 2 a 6 veces/semana <input type="checkbox"/> 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
<b>50-54</b> 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 <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana <input type="checkbox"/> 4. De 2 a 6 veces/semana <input type="checkbox"/> 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
<b>55-59</b> 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 <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana <input type="checkbox"/> 4. De 2 a 6 veces/semana <input type="checkbox"/> 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
<b>60-64</b> 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 <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana <input type="checkbox"/> 4. De 2 a 6 veces/semana <input type="checkbox"/> 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
<b>65-69</b> 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 <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana <input type="checkbox"/> 4. De 2 a 6 veces/semana <input type="checkbox"/> 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
<b>70-74</b> 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 <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana <input type="checkbox"/> 4. De 2 a 6 veces/semana <input type="checkbox"/> 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
<b>75-79</b> Hipnóticos y somníferos CON PRESCRIPCIÓN (pastillas para dormir, benzodicepinas)	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 <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana <input type="checkbox"/> 4. De 2 a 6 veces/semana <input type="checkbox"/> 5. Diariamente <input type="checkbox"/>
<b>80-84</b> Hipnóticos y somníferos SIN PRESCRIPCIÓN (pastillas para dormir,	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 <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana <input type="checkbox"/>



**Unión Europea**  
Fondo Social Europeo



benzodiacepinas)					4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente
------------------	--	--	--	--	--

**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, tripis...)	
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)**

1. Placer, bienestar
2. Estimulación, energía
3. Resistencia a la fatiga
4. Calma, tranquilidad
5. Evitación de molestias
6. Mejora en las relaciones sociales
7. Mejora en las relaciones sexuales
8. Otras. ¿Cuáles? \_\_\_\_\_
9. 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, ins-tituto 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 ins-tituto 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 ins-tituto 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)?**

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



**Unión Europea**

Fondo Social Europeo



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



**Unión Europea**  
Fondo Social Europeo



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
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
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 \_\_\_\_\_ 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"/>



**Unión Europea**

Fondo Social Europeo



6. Otros familiares (abuelos/as, tíos/as...)	
7. Pareja (marido/mujer, novio/a, compañero/a...)	
8. Hijos/as	
9. Otras personas no familiares (amigos/as, compañeros/as de piso...)	
10. Vives en un centro educativo o institución	
11. Vives sólo/a	
99. NS/NC	

**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**

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

**MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN**

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

#### TARJETA A

DÍAS LABORABLES (Lunes a jueves)

- 1.- TODOS los días laborales
- 2.- 3 días laborales por semana
- 3.- 2 días laborales por semana
- 4.- 1 día laboral por semana
- 5.- MENOS de 1 día laboral por semana (sólo de vez en cuando)
- 0.- NO HE CONSUMIDO en días laborales este tipo de bebida

FIN DE SEMANA (Viernes a domingo)

- 1.- TODOS los fines de semana del mes
- 2.- 3 fines de semana al mes
- 3.- 2 fines de semana al mes
- 4.- 1 fin de semana al mes
- 0.- NO HE CONSUMIDO en fines de semana este tipo de bebida

#### TARJETA B

- Vasos o copas de vino/champán (1 litro= 10 vasos/copas)
- Vasos, cañas o botellines de cerveza/sidra (1 litro= 5 cañas/quintos)
- Vasos o copas de aperitivos (vermut, jerez, manzanilla) (1 litro= 14 vasos/copas)
- Vasos o copas de combinados/cubatas (1 litro= 4 cubatas)
- Vasos o copas de licores de frutas solos (pacharán, manzana) (1 litro = 20 copas)
- Vasos o copas de licores fuertes solos (whisky, ginebra, ron, coñac) (1 litro= 20 copas)

#### 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

**TARJETA D (máximo 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

**TARJETA E (máximo dos respuestas)**

1. Placer, bienestar
2. Estimulación, energía
3. Resistencia a la fatiga
4. Calma, tranquilidad
5. Evitación de molestias
6. Mejora en las relaciones sociales
7. Mejora en las relaciones sexuales
8. Otras. ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

**TARJETA F (Máximo 3 respuestas)**

1. Por sentirme a disgusto en una sociedad injusta
2. Por escapar a problemas personales
3. Por el gusto de hacer algo prohibido
4. Por experimentar placer, por animarme, etc.
5. Por sentirme libre
6. Por pasar el rato
7. Por estudiar o trabajar mejor
8. Para facilitar la conversación y el contacto social
9. Porque 'paso de todo'
10. Para calmar los nervios
11. Porque es una costumbre
12. Para no ser tenido por raro
13. Por curiosidad y deseo de sentir sensaciones nuevas
14. Para dormir mejor
15. Por sentirme rechazado o no aceptado por mi familia
16. Por sentirme marginado o discriminado en el trabajo
17. Por encontrar un nuevo estilo de vida
18. Por deseo de ser miembro de un grupo y sentirme aceptado por él



**Unión Europea**

Fondo Social Europeo

19. Por enfermedad o dolor



#### TARJETA G

- Amigos
- Libros y revistas
- Webs de instituciones oficiales (Plan Nacional sobre Drogas, Junta de Andalucía)
- Páginas de ONG's (por ejemplo, Energy Control)
- 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
- Educadores y profesores
- Voluntarios y educadores sociales
- Quienes me venden la droga

#### 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)

#### 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 \_\_\_\_\_



## 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.

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<sup>a</sup> 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.

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, Amador y otros. (2000), "*Salir de Marcha y consumo de drogas*" Plan Nacional sobre Drogas. Madrid.

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.

CONSEJERÍA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA, (2005), *Los Andaluces ante las Drogas IX*.

CONSEJERÍA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA, (2009), *La población andaluza ante las drogas XI* (2009).

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.



**Unión Europea**  
Fondo Social Europeo

**Andalucía**  
se mueve con Europa



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 (1989), *Los jóvenes y su relación con las drogas*, Vitoria, 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.

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 Estupeficientes”. Vol. 41, nº 1 y 2.

MARTÍN SERRANO, M. (1994), *Historia de los Cambios de Mentalidades de los jóvenes*. INJUVE. Madrid.



**Unión Europea**  
Fondo Social Europeo

**Andalucía**  
se mueve con Europa



MEASHAM, F. (2004) *The decline of ecstasy, the rise of "binge" drinking and the persistence of pleasure*. Probation Journal, 51 (4), 309-326.

MEGÍAS, 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 (2009), *Informe Anual "El problema de la Drogodependencia en Europa"*.

OBSERVATORIO EUROPEO DE LAS DROGAS Y LAS TOXICOMANÍAS (2009), *Selected issue, "Polydrug Use: Patterns and Responses"*.

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 (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.