

EUSKADI Y DROGAS 2012



ÍNDICE

PRESENTACIÓN

1. OBJETIVOS, ESTRUCTURA Y METODOLOGÍA DEL ESTUDIO	6
1.1. Objetivos.....	6
1.2. Estructura.....	7
1.3. Metodología.....	9
1.3.1. El cuestionario.....	9
1.3.2. Diseño muestral.....	10
1.3.3. Trabajo de campo	13
1.3.4. Elevación de resultados.....	14
1.3.5. La serie temporal de datos de Euskadi y Drogas.....	15
1.4. Las variables utilizadas	16
1.4.1. Las variables explicativas.....	16
1.4.2. Las variables dependientes.....	19
1.5. Los métodos utilizados para el análisis de las variables.....	28
2. PRINCIPALES RESULTADOS DE EUSKADI Y DROGAS 2012.....	29
2.1. Introducción	29
2.2. Los consumos de alcohol en la CAPV.....	30
2.2.1. Disminuyen ligeramente los indicadores generales de consumo de alcohol	30
2.2.2. El tipo de bebidas consumidas, la intensidad de los consumos y los consumos excesivos.....	36
2.2.3. La valoración de los consumos, los beneficios atribuidos al alcohol, las situaciones de riesgo de adicción y los procesos de abandono o reducción del consumo	41
2.2.4. Hábitos de consumo de alcohol por parte de la población juvenil.....	47
2.2.5. La situación de la CAPV en perspectiva comparada.....	50
2.3. El consumo de tabaco en la CAPV	53
2.3.1. Disminuye ligeramente el consumo de tabaco tras la promulgación de la normativa reguladora del consumo	53
2.3.2. La intensidad de los consumos y su valoración por parte de las personas consumidoras	56
2.3.3. Se mantiene la edad media de inicio en el consumo de tabaco, pero se reduce la proporción de fumadores que se iniciaron en el consumo antes de los 15 años	58
2.3.4. Crece ligeramente la tasa de abandono del consumo de tabaco.....	59
2.3.5. La situación de la CAPV en perspectiva comparada.....	61

2.4.	El consumo de cannabis en la CAPV	65
2.4.1.	Descenso notable de todos los indicadores relativos al consumo de cannabis	65
2.4.2.	Se mantienen las frecuencias y la intensidad de los consumo entre las personas consumidoras	67
2.4.3.	Se mantiene la edad media de inicio y se reducen las tasas de continuidad en el consumo	69
2.4.4.	La valoración de los consumos de cannabis por parte de los consumidores.....	71
2.4.5.	La situación de la CAPV en perspectiva comparada.....	73
2.5.	El consumo de otras drogas ilegales.....	79
2.5.1.	Desciende de forma clara el uso de sustancias ilegales en Euskadi	79
2.5.2.	Cocaína y anfetaminas siguen siendo las drogas ilegales más consumidas.....	81
2.5.3.	Se mantiene la edad de inicio y crece la tasa de abandono de las diversas sustancias.....	83
2.5.4.	El policonsumo de drogas	86
2.5.5.	El consumo de drogas ilegales en la CAPV en perspectiva comparada.....	88
2.6.	Las otras adicciones: consumo de psicofármacos, sustancias dopantes, uso abusivo de internet y juego patológico.....	93
2.6.1.	Introducción	93
2.6.2.	Desciende el consumo de psicofármacos bajo prescripción médica, mientras aumenta su uso sin receta.....	94
2.6.3.	Reducida prevalencia de las sustancias dopantes que, en cualquier caso, crece entre 2010 y 2012.....	96
2.6.4.	Prevalencia de los juegos de azar y comportamientos problemáticos en relación al juego.....	97
2.6.5.	El uso problemático de internet	99
2.7.	La posición de la ciudadanía frente a los consumos de drogas y las políticas sobre drogodependencias	101
2.7.1.	La valoración de los problemas y la percepción del riesgo	101
2.7.2.	La accesibilidad de las sustancias, la valoración respecto a la evolución de los consumos y la normalización de las drogas.....	105
2.7.3.	La valoración de las políticas en relación a las drogas y las drogodependencias	111
3.	CONSUMOS DE DROGAS Y DIFERENCIAS GENERACIONALES.....	116
3.1.	Introducción	116
3.2.	Diferencias generacionales en los consumos de drogas: situación actual y evolución de los principales indicadores.....	117
3.2.1.	Los consumos experimentales y la edad de inicio en los consumos.....	117
3.2.2.	Los consumos recientes	121
3.2.3.	Los consumos frecuentes o habituales	126
3.2.4.	Los consumos intensos y problemáticos.....	128
3.2.5.	La continuidad y el abandono de los consumos y la atribución de perjuicios y beneficios a los diversos consumos	131
3.2.6.	La percepción del riesgo, la valoración de las políticas y el grado de cercanía a las drogas ilegales	133
3.3.	Relación estadística entre el consumo de drogas y las personas jóvenes.....	135

4. CONSUMOS DE DROGAS Y GÉNERO.....	138
4.1. Introducción.....	138
4.2. El impacto de las diferencias de género en los consumos de drogas y en los comportamientos problemáticos relacionados con las adicciones: situación actual y datos de evolución	139
4.2.1. Los consumos experimentales y la edad de inicio	139
4.2.2. Los consumos recientes	143
4.2.3. Los consumos frecuentes o habituales	145
4.2.4. Los consumos de riesgo o problemáticos.....	150
4.2.5. La continuidad y el abandono de los consumos y la atribución de perjuicios y beneficios a los diversos consumos	153
4.2.6. La percepción del riesgo, la valoración de las políticas y el grado de cercanía a las drogas ilegales.....	156
4.2.7. Relación estadística entre el consumo de drogas y el sexo de las personas consumidoras	158
5. DETERMINANTES SOCIOECONÓMICOS, EDUCATIVOS Y DE SALUD RESPECTO AL CONSUMO DE DROGAS EN LA CAPV	161
5.1. Introducción.....	161
5.2. El impacto de las diferencias socioeconómicas en los consumos de drogas y en los comportamientos problemáticos relacionados con las adicciones.....	161
5.2.1. Los consumos experimentales y la edad de inicio	161
5.2.2. Los consumos frecuentes o habituales	163
5.2.3. Los consumos intensos y problemáticos.....	165
5.2.4. La valoración de los perjuicios y beneficios y el abandono de los consumos.....	167
5.2.5. La percepción del riesgo, la valoración de las políticas y el grado de cercanía a las drogas ilegales.....	169
5.3. La relación entre el nivel educativo y los niveles de consumo	171
5.3.1. Los consumos experimentales	171
5.3.2. Los consumos frecuentes o habituales	172
5.3.3. Los consumos problemáticos o intensos	172
5.3.4. Los índices de continuidad	173
5.4. La relación entre estado de salud y consumo drogas.....	174
5.5. Relación estadística entre el consumo de drogas y las variables socio-económica, de autovaloración de la salud y nivel de estudios	177
5.5.1. Introducción	177
5.5.2. Relación entre las variables de consumo y grupo socioeconómico bajo	177
5.5.3. Relación entre las variables de consumo y nivel de estudios bajo.....	179
5.5.4. Relación entre las variables de consumo y autovaloración de la salud como regular, mala o muy mala	182
5.5.5. Relación entre las variables de consumo y percepción del riesgo	184
ANEXO I. CUESTIONARIO DE LA OPERACIÓN	188
ANEXO II. RELACIÓN ESTADÍSTICA ENTRE VARIABLES.....	205

PRESENTACIÓN

Este informe recoge los resultados de la Encuesta Euskadi y Drogas realizada en la Comunidad Autónoma del País Vasco en verano de 2012. El estudio proporciona una panorámica de la situación de la ciudadanía vasca frente al consumo de diversas sustancias psicoactivas y de algunos de sus factores explicativos. Adicionalmente, ofrece también la evolución en los últimos 20 años de los consumos de drogas en nuestra comunidad. Merece especial consideración el papel que Euskadi y Drogas desempeña para conocer la incidencia que determinados consumos y/o comportamientos adictivos tienen en nuestra sociedad, así como su indudable utilidad a la hora de orientar el diseño o la evaluación de las políticas en materia de drogodependencias.

Resulta asimismo del máximo interés destacar que con esta publicación se cumplen ahora veinte años desde la primera edición del estudio Euskadi y drogas, publicado por la Secretaría General de Drogodependencias del Gobierno Vasco, bajo el nombre *Euskadi ante las drogas 92. Informe sociológico sobre la evolución y actitudes ante el consumo de tabaco, alcohol y demás drogas en los últimos diez años*. A partir de ese momento –y en cumplimiento de la normativa autonómica en materia de drogodependencias, que le asigna la responsabilidad de promover encuestas periódicas y estudios epidemiológicos, económicos y sociales para conocer la incidencia, prevalencia y problemática de las drogodependencias–, el Gobierno Vasco ha realizado un total de once encuestas domiciliarias, una cada dos años, con el objetivo tanto de conocer la extensión del consumo de las diversas sustancias en la CAPV, identificar las principales pautas de consumo y valorar su evolución, como de evaluar la percepción de la ciudadanía vasca respecto al fenómeno de las drogas y respecto a las políticas públicas aplicadas en materia de drogodependencias.

1. OBJETIVOS, ESTRUCTURA Y METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

1.1. Objetivos

El objetivo principal de esta encuesta y, por lo tanto, de este estudio dirigido a describir y analizar de forma ordenada sus principales resultados es obtener información útil para conocer tanto la prevalencia y pautas de uso de las distintas drogas en un momento concreto, como las principales tendencias que –dado lo dilatada de la serie de encuestas disponibles–, se observan en nuestra sociedad desde hace veinte años a ahora.

Concretamente, los objetivos específicos y comunes a toda la serie Euskadi y Drogas han sido los siguientes:

- Conocer la prevalencia de consumo de las principales sustancias psicoactivas, tanto legales como ilegales, es decir, averiguar en qué medida se encuentra extendido el uso de drogas. A partir de 2012 a este objetivo se le añade el de conocer la extensión de diversos comportamientos ligados a la utilización de los juegos de apuestas y azar y a internet.
- Conocer cómo son las pautas de consumo de drogas, tanto en lo que respecta a su frecuencia e intensidad como a su continuidad y, dentro de las diversas pautas, identificar y cuantificar aquellas que entrañan un mayor riesgo.

- Conocer cuáles son las principales características sociodemográficas de las personas que consumen drogas y analizar en qué medida se muestran influyentes a la hora de explicar la extensión y prácticas concretas de consumo.
- Conocer la percepción de la ciudadanía sobre la importancia de los problemas asociados al consumo de drogas, los riesgos que implican determinados consumos y la accesibilidad de las drogas.
- Conocer la opinión de la ciudadanía en relación a las principales medidas o propuestas planteadas en materia de drogodependencias.
- Describir y analizar las principales tendencias observadas en lo relativo a la evolución de los consumos y los cambios observados tanto en las pautas de uso como en la composición social de las personas que realizan esos consumos.

1.2. Estructura

Desde el principio de la serie, los sucesivos informes de Euskadi y Drogas se han estructurado en función de las principales sustancias objeto de análisis, reservando en la mayoría de los casos sendos capítulos al estudio de la opinión pública y la percepción de la ciudadanía frente a las drogas o bien al análisis de los consumos a partir de métodos estadísticos avanzados. En este sentido, el presente informe supone un cambio sustancial con respecto a sus ediciones anteriores en la medida en que se ha optado, sin prescindir del análisis habitual, por un abordaje transversal a todas las sustancias a partir de un enfoque basado, fundamentalmente, en la combinación de dos dimensiones: por una parte, la relativa a algunos de los factores sociodemográficos explicativos de los distintos consumos y, por otra, la correspondiente a un marco estructurado de indicadores que clasifican los distintos tipos de consumo en función de su frecuencia, su intensidad y su continuidad. Se ha procurado, con todo, no romper la continuidad con estudios anteriores y por tal motivo se ha optado por la redacción de un capítulo inicial destinado a describir y analizar, sustancia por sustancia, como viene siendo habitual desde 1992, los principales resultados de la encuesta correspondiente a 2012.

Considerando estas novedades, el presente informe se divide en cinco capítulos:

- Este primer capítulo, de carácter introductorio, presenta el informe y recoge de manera detallada la metodología empleada en su elaboración, la definición de las principales variables utilizadas y los métodos empleados para su análisis.
- En el segundo capítulo se analizan, en función de las sustancias psicoactivas y comportamientos adictivos que recoge el cuestionario, los principales resultados que pue-

den extraerse del estudio. Se examinan también en este capítulo diversas cuestiones relacionadas con la percepción social del consumo de drogas en la CAPV y con la valoración social que suscitan las políticas desarrolladas al respecto.

- El tercer capítulo está destinado al análisis de diferentes pautas de consumo de drogas y de diversas conductas adictivas en función de la edad, una de las variables que en todos los estudios realizados hasta el momento ha demostrado tener una influencia trascendental. En este capítulo se presentan los datos correspondientes a diversos tipos de consumo (experimentales, frecuentes o habituales e intensos o problemáticos) de sustancias psicoactivas en función de la división de la población en tres cohortes de edad. A partir de estos tres grupos –personas de entre 15 y 34 años (jóvenes), de 35 a 54 años (adultas) y de más de 54 años (mayores)– se examinan en este capítulo hasta qué punto las diferencias generacionales resultan esenciales para conocer la realidad de los consumos de drogas.
- En el capítulo cuarto, muy similar al tercero en lo que respecta a su estructura, el análisis se centra en el consumo de drogas desde una perspectiva de género. Concretamente se examina el impacto de las diferencias de género en los diferentes tipos de consumo de droga analizados así como en ciertas conductas de carácter adictivo. Al igual que en el tercer capítulo, el análisis realizado no se basa exclusivamente en los resultados de 2012, sino en las principales tendencias observadas a lo largo de los últimos veinte años.
- El quinto y último capítulo se centra en el análisis de los diferentes tipos de consumo y pautas de continuidad y abandono que han sido definidas en este estudio, en función de las diferencias observadas en base a tres factores: la situación socioeconómica, el nivel de instrucción y el estado de salud de la población.

Resulta importante subrayar para finalizar que el uso de la encuesta Euskadi y Drogas 2012 y de sus diez ediciones previas, no se agota en la redacción del presente informe y que los principales indicadores de la serie, así como sus bases de datos, están disponibles para todas aquellas personas interesadas en investigar la relación de la ciudadanía vasca con las drogas a lo largo de estas dos últimas décadas.

1.3. Metodología

1.3.1. El cuestionario

El cuestionario utilizado en la edición de 2012 de Euskadi y Drogas ha sido diseñado por el equipo técnico de la Dirección de Drogodependencias del Gobierno Vasco. En esta ocasión, si bien el cuerpo de preguntas habituales no ha sufrido prácticamente cambios, se ha incluido un número significativo de preguntas e, incluso, secciones enteras como son las referidas al juego o al uso de internet. En el Anexo I de este informe se aporta el cuestionario utilizado en la actual edición de la encuesta.

El cuestionario se estructura de igual modo que viene haciéndose desde 2004, se organiza en tres grandes bloques y contiene, en total 95 preguntas, la mayoría de ellas cerradas. El primer bloque consta de 7 preguntas diseñadas con el objetivo de conocer la percepción que la ciudadanía vasca tiene sobre el consumo de drogas y su opinión sobre las políticas y principales medidas de actuación adoptadas en esta materia. El segundo bloque y núcleo central del cuestionario está compuesto de 71 preguntas, dirigidas en su mayoría a conocer la extensión y las pautas de consumo de tabaco, alcohol, psicofármacos, sustancias dopantes y principales drogas ilegales y la incidencia de ciertas conductas problemáticas asociadas al juego e internet. El cuestionario concluye con un tercer bloque de preguntas, 17 en total, que recogen las principales características sociodemográficas, socioeconómicas y de salud de las personas entrevistadas.

El cuestionario empleado en la presente edición introduce ciertas modificaciones respecto al utilizado en el año 2010, debido fundamentalmente a la introducción de un número importante de preguntas nuevas. Las principales modificaciones se resumen a continuación:

- Dentro del módulo de preguntas relacionadas con el consumo de alcohol, se ha añadido una pregunta, inmediatamente después de la dirigida a conocer la edad del primer contacto con cualquier clase de bebida alcohólica, sobre la edad de inicio en el consumo habitual de alcohol. En este módulo se han incluido también, tal y como hace la Encuesta de Salud de la CAPV, las cuatro preguntas que integran el test CAGE (Mayfield D), un método breve de *screening* para identificar a aquellas personas con una dependencia respecto al alcohol.
- Se han incluido en el segundo bloque del cuestionario dos módulos de preguntas adicionales, uno compuesto por seis preguntas relacionadas con la utilización de los juegos de azar o de apuestas, y otro conformado por cinco cuestiones relacionadas con el uso de internet. Tanto en uno como en otro caso, se han integrado en cada módulo

instrumentos evaluados y utilizados en otros estudios para identificar a aquellas personas que realizan usos excesivos y/o de carácter problemático. En relación a la utilización de los juegos de azar o de apuestas, se ha empleado el Índice Canadiense de Juego Excesivo (ICJE) integrado por nueve ítems y que permite diferenciar cuatro categorías en relación a los juegos de azar o de apuestas: sin riesgo, de bajo riesgo, de riesgo moderado y jugador excesivo. En lo que respecta a la utilización de la red se ha utilizado el test de adicción a internet diseñado por Orman, que permite diferenciar tres grupos de personas usuarias según la puntuación alcanzada a partir de la batería de preguntas señalada: sin problemas, riesgo y uso problemático.

- También, dentro del bloque segundo, se han incluido tres preguntas específicas sobre el consumo de sustancias dopantes o la utilización de métodos de dopaje con el propósito de mejorar el rendimiento físico y/o aumentar la masa muscular. Concretamente, se preguntaba por el consumo y/o utilización de esas sustancias (alguna vez, en los últimos 12 meses y, en los últimos tres días), la edad del primer contacto y la valoración, entre las personas que habían consumido estas sustancias, de su eficacia en términos de la relación existente entre los perjuicios y sus beneficios. Aunque ya desde el año 2004 los sucesivos cuestionarios de Euskadi y Drogas incluían preguntas relacionadas con el dopaje, en esta edición se decidió desligar estos consumos del resto de consumos de drogas ilegales (en las preguntas relacionadas con el consumo de drogas ilegales, el uso de sustancias dopantes estaba incluido en el mismo listado que el cannabis o la ketamina) al considerar el dopaje una práctica claramente diferenciada de los consumos de drogas ilegales.
- Para finalizar, se debe señalar que el último bloque de preguntas ha pasado de 9 a 17 preguntas, debido a que se han incluido preguntas específicas relacionadas con la situación socioeconómica de las personas entrevistadas y con su estado de salud.

En relación al cuestionario de 2010, cabe por último señalar que han sido suprimidas únicamente dos preguntas (sólo incluidas en los cuestionarios de 2008 y 2010) sobre la visibilidad en el entorno cercano de situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales.

1.3.2. Diseño muestral

La muestra utilizada en la presente edición de la encuesta Euskadi y Drogas fue diseñada por Eustat a petición de la Dirección de Drogodependencias del Gobierno Vasco en verano de

2012. En cuanto a su diseño muestral, la principal novedad de esta edición radica en que por primera vez se ha optado por un diseño de tipo probabilístico, frente a ediciones anteriores en el que se realizó por cuotas. Puede decirse por tanto que la muestra ha ganado en representatividad en la medida en que la muestra se basa en una selección aleatoria en la que cada elemento de la población tiene una probabilidad conocida de ser seleccionado.

Marco de la muestra

El marco de la muestra de la encuesta Euskadi y Drogas 2012 lo compone la población de 15 a 74 años más residentes en viviendas familiares de la Comunidad Autónoma del País Vasco.

Para fijar el marco, Eustat seleccionó a partir del Directorio de Viviendas las viviendas familiares, y aquellas personas que, según el Registro Estadístico de Población, residen en ellas, y cuya edad está entre los 15-74 más años.

Diseño muestral

Por lo que se refiere al diseño muestral, se trata de una muestra estratificada de una sola etapa y equilibrada tanto por comarca sanitaria como por sexo, tamaño de municipio y nacionalidad (nacional e inmigrante).

Unidades muestrales

Población de 15 a 74 años residente en viviendas familiares de la Comunidad Autónoma de Euskadi

Tamaño de la muestra

En el diseño de la muestra teórica se seleccionaron 2007 individuos titulares, y otros tantos suplementos y reservas. El tamaño real de la muestra ha sido de 2007 individuos.

Estratificación

El muestreo se realizó por el cruce de las variables Territorio Histórico de residencia y edad, según la distribución que se observa en la siguiente tabla:

Tabla 1. Distribución de la población del marco de la muestra, por Territorio Histórico y grupos de edad

	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	Total
15-24	26.730	92.389	59.179	178.298
25-34	44.591	148.975	88.090	281.656
35-44	55.212	189.079	116.613	360.904

45-54	49.618	181.958	108.603	340.179
55-64	40.268	148.960	91.188	280.416
65-74	29.050	109.956	68.483	207.489
Total	245.469	871.317	532.156	1.648.942

Afijación

Para cada uno de los niveles de estratificación los criterios fijados fueron los siguientes. En primer lugar, el reparto fue proporcional a la raíz cuadrada del número de individuos por Territorio Histórico. Además, en cada territorio, la afijación en los grupos de edad más jóvenes (15-24 años, 25-34 años y 35 a 44 años) fue del doble, tal y como ya se hacía en los diseños muestrales de años anteriores.

Este es el resultado de la afijación fue el siguiente:

Tabla 2. Afijación de la muestra, por Territorio Histórico y grupos de edad

	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	Total
15-24	102	194	150	446
25-34	102	194	150	446
35-44	102	194	150	446
45-54	51	97	75	223
55-64	51	97	75	223
65-74	51	97	75	223
Total	459	873	675	2.007

Sorteo

Una vez obtenido el reparto teórico, se realizó un sorteo aleatorio simple en cada estrato.

Equilibrio

La muestra fue seleccionada utilizando el Método del Cubo. Este método mantiene las proporciones de la población original en la muestra en unas variables de equilibrio, teniendo en cuenta las probabilidades de inclusión del diseño. La muestra se equilibró sobre las siguientes variables:

- Número de individuos de 15 a 74 años en cada una de las siete comarcas sanitarias que componen la CAPV: Álava, Gipuzkoa Oeste, Gipuzkoa Este y las vizcáinas Interior, Ezkerraldea-Enkarterri, Uribe y Bilbao.
- Número de individuos de 15 a 74 años en los municipios, según su tamaño de población: Capitales, municipios de 50.001 a 100.000 habitantes, municipios de 25.001 a

50.000 habitantes, municipios de 10.001 a 25.000 habitantes y municipios hasta 10.000 habitantes.

- Número de población con nacionalidad española y extranjera

Sustitutos

Para completar la muestra, se procedió a la selección de un suplente y un reserva para cada uno de los individuos titulares seleccionados. Tanto los suplentes como los reservas fueron extraídos respetando el mismo reparto muestral por estratos utilizado en la muestra original y eliminando del marco los individuos ya seleccionados. Las muestras de unidades sustitutas fueron equilibradas con el Método del Cubo sobre las mismas variables que la muestra principal.

1.3.3. Trabajo de campo

El trabajo de campo fue desarrollado por Ikertalde. La recogida de la información relativa a la encuesta Euskadi y Drogas 2012 comenzó el 3 de Julio de 2012 y finalizó el día 27 del mismo mes, teniendo el trabajo de campo una duración de cuatro semanas.

El equipo de campo ha estado formado por una responsable de la operación, una coordinadora del proceso de trabajo de campo, 4 jefes de campo, 2 inspectores de visita y 35 encuestadores: 9 para Araba, 15 para Bizkaia y 11 para Gipuzkoa.

Además del cuestionario, en sus respectivas versiones en euskera y castellano, los principales materiales utilizados durante el desarrollo del trabajo de campo fueron los siguientes:

- Carta de presentación: en dicha carta, entregada a todas las personas encuestadas, se hizo constar el nombre del Departamento de Sanidad y Consumo del Gobierno Vasco, la empresa encargada de la ejecución del trabajo de campo, una línea 900 y la garantía de la protección de datos.
- Carnet de la persona encuestadora: con este documento se acreditaba que el encuestador que lo portaba trabajaba para la empresa Ikertalde.
- Manual de códigos: utilizado por los encuestadores a efectos de codificar la profesión de la persona encuestada y la del cabeza de familia, en la pregunta 87.

- Hoja de ruta: fue utilizada por los encuestadores y encuestadoras para anotar las incidencias previas a la realización de cada una de las encuestas que componen una ruta, como: registro de ausencias, rechazos o abandonos habiéndose iniciado la encuesta.
- Cuestionario de Control: se utilizó por el jefe de campo para registrar las encuestas realizadas y la modalidad de supervisión: telefónica o por visita, tanto realizada directa como indirectamente sobre el propio encuestado.

Por lo que respecta a la validación de las encuestas, como en ediciones ésta fue efectuada por los jefes de campo y fue de dos tipos: telefónica y presencial. En ambos casos se dispuso de un guion de preguntas de control basado en las siguientes cuestiones:

- Correspondencia de la persona que contestó la encuesta con la que aparecía en la muestra.
- Entrega de la carta de comunicación a la persona entrevistada.
- La señalización de ciertas preguntas de control incluidas en el cuestionario al objeto de verificar que se le realizaron: confirmación de consumos, hábitos de consumo o edad del primer consumo, así como aquellas respuestas que han suscitado algún tipo de duda en la validación del cuestionario por parte del jefe de campo.

El porcentaje de supervisión realizado ha sido del 32,4^o% de las encuestas cumplimentadas.

1.3.4. Elevación de resultados

El procedimiento de cálculo de elevadores fue realizado por Eustat a través del método de ajuste del *raking ratio*, realizado en dos pasos: primero considerando las variables de estratificación Territorio Histórico y edad y, en una segunda fase, considerando el resto de variables (comarca sanitaria, tamaño del municipio y sexo). Como el resto de los métodos de este tipo, trata de buscar el conjunto de ponderaciones de ajuste más parecidas posibles a los pesos iniciales.

La calibración, por su parte, se realizó a través de la macro CALMAR (*calage sur marges*) elaborada por el INSEE tanto sobre las variables de estratificación como sobre las de equilibrio de la muestra (comarca sanitaria, tamaño del municipio y sexo). Los resultados de la calibración fueron muy satisfactorios en el sentido que se obtuvieron unos pesos finales muy “ceranos” a los pesos iniciales.

1.3.5. La serie temporal de datos Euskadi y Drogas

Tal y como se ha comentado anteriormente, en esta edición 2012 del informe Euskadi y Drogas se ha pretendido dar un énfasis especial al análisis de las principales tendencias que en materia de drogodependencias se observan en los últimos 20 años. Para ello y partiendo de una ya dilatada serie de datos, se han llevado a cabo, en lo que respecta a olas anteriores de la encuesta, nuevas explotaciones de datos, extrayéndose a partir de ellas nuevos indicadores o, en su caso, indicadores comparables con los que se vienen utilizando en los últimos años.

En este sentido, si bien los datos originales no han sufrido modificación alguna, cabe mencionar un único cambio efectuado en lo que respecta al tamaño muestral considerado a la hora de volver a extraer algunos datos de las bases correspondientes a ediciones anteriores al año 2004. Como puede observarse en la siguiente tabla el marco muestral ha diferido a lo largo de los años en lo que respecta a las cohortes de edad consideradas. Así, entre 1992 y 1996, la muestra de la encuesta estaba compuesta por personas de 15 y más años; entre 1998 y 2002 por individuos de entre 15 y 79 años; y, finalmente, a partir de 2004 por personas con edades comprendidas entre los 15 y los 74 años. Si bien cabe pensar que, pese a las variaciones muestrales, la comparabilidad de los resultados no se ha visto hasta la fecha sustancialmente afectada, se ha optado por proporcionar en esta ocasión los datos de las ediciones anteriores a 2004 sólo para el tramo de población por el que finalmente se ha optado, es decir, de 15 a 74 años.

Tabla 3. Evolución del tamaño y marco muestral de la serie Euskadi y Drogas. 1992-2012

	Características originales		Características actuales	
	Tamaño (N)	Marco muestral	Tamaño (N)	Marco muestral
1992	1.895	15 y más años	1.845	15-74 años
1994	1.358	15 y más años	1.302	15-74 años
1996	1.358	15 y más años	1.302	15-74 años
1998	1.793	15-79 años	1.723	15-74 años
2000	2.000	15-79 años	1.918	15-74 años
2002	2.000	15-79 años	1.873	15-74 años
2004	2.004	15-74 años	2.004	15-74 años
2006	2.004	15-74 años	2.004	15-74 años
2008	2.016	15-74 años	2.016	15-74 años
2010	2.016	15-74 años	2.016	15-74 años
2012	2.007	15-74 años	2.007	15-74 años

1.4. Las variables utilizadas

A la hora de describir y analizar los resultados que se presentan en este informe se han tenido en cuenta diversas variables. Por un lado, en lo que respecta a la caracterización de las personas que realizan diversos consumos se han considerado, básicamente, cinco variables. Las más importantes han sido el sexo y la edad, por el alcance que ambas siguen teniendo a la hora de diferenciar los distintos comportamientos. Por otra parte, en lo relativo a las variables relacionadas con los consumos observados, su número ha sido, lógicamente, muy superior habiéndose tenido en cuenta más de cuarenta variables. Se resumen a continuación las definiciones de las principales variables utilizadas con el objetivo de facilitar la lectura y comprensión del informe.

1.4.1. Las variables explicativas

Para la elaboración de este informe han sido seleccionados cinco factores explicativos a la hora de analizar la prevalencia de los consumos de diversas sustancias psicoactivas, las pautas de uso asociadas a ellas y la percepción frente a las drogas. Las variables utilizadas han sido las siguientes:

Sexo. Esta variable divide a la población en hombres y mujeres según la categoría de sexo asignada.

Edad. La edad recogida para cada persona ha sido la que ésta tenía en el momento de la encuesta. Esta información ha sido utilizada para elaborar una variable de síntesis compuesta por las siguientes categorías: personas de entre 15 y 34 años (jóvenes), personas de 35 a 54 años (adultas) y personas de 55 a 74 años (mayores).

Grupo socioeconómico. El grupo socioeconómico ha sido asignado en función de la ocupación actual de las personas que cuentan con un empleo y por la ocupación ejercida durante más tiempo, en el de aquellas que se encuentran en paro o son pensionistas. A su vez, en el caso de las personas inactivas desde el punto de vista del empleo remunerado, es decir, en aquellas personas dedicadas a las tareas del hogar y estudiantes que nunca han trabajado, el grupo socioeconómico ha sido asignado en función de la persona que dentro del hogar aporta más ingresos económicos. Hechas estas precisiones, la variable grupo socioeconómico fue elaborada a partir de las respuestas obtenidas en las preguntas relativas a la relación laboral (pregunta 88), el cargo o categoría en la empresa (pregunta 86) y el sector de actividad correspondiente (pregunta 90). A partir de ellas se establecieron las siguientes cinco categorías:

- Grupo I: Directivos/as de la administración y de las empresas. Altos funcionarios/as. Profesionales liberales. Técnicos superiores. Empresario/a con trabajadores, que ocupaba en su empresa un cargo superior o igual al de técnico medio; directores/as, gerentes o técnicos superiores, independientemente de su relación laboral y del sector de la actividad.
- Grupo II: Directivos/as y propietarios/as gerentes del comercio y de los servicios personales. Otros técnicos (no superiores). Artistas y deportistas. Empresarios/as con un cargo de menor categoría que titulado medio y de un sector que no fuera la agricultura, empresarios/as del sector primario (agricultura, pesca...), independientemente de su cargo en la empresa; técnicos medios; autónomos con un puesto de encargado.
- Grupo III: Cuadros y mandos intermedios. Administrativos/as y funcionarios/as. Personal de los servicios de protección y seguridad. Cooperativistas, asalariados/as fijos/as o eventuales con categoría de encargado; autónomos con categoría de administrativo/a del sector comercio- hostelería; cooperativistas, asalariados/as fijos/as o eventuales con categoría de encargado/a o administrativo/a y del sector de la administración pública.
- Grupo IV: Trabajadores/as manuales cualificados/ as y semicualificados/as de la industria, comercio y servicios. Autónomos con categoría de administrativo en una empresa cuya actividad es del sector primario o industria o construcción, cooperativistas, asalariados/as fijos/as o eventuales con categoría de técnico especialista o técnico auxiliar, asalariados/ as fijos/as con categoría de conserje de la administración pública, autónomos con categoría de técnicos auxiliares o aprendices.
- Grupo V: Trabajadores/as no cualificados/as. Cooperativistas, asalariados/as fijos/as o eventuales con categoría de aprendices o peones en un sector distinto a la administración y trabajadores/as sin contrato.

Si bien pudo ser clasificada, en función de alguna de las cinco categorías predefinidas, el 98,6% de la muestra de individuos, quedaron 40 casos en los que, debido a la no respuesta, no pudo determinarse el grupo socioeconómico. Por esta razón, se ha optado a la hora de redactar el informe por no proporcionar los resultados que arrojaría esta categoría en todos aquellos cruces que afectan a esta variable.

Autovaloración de la salud. Se trata de una variable nueva dentro de la serie Euskadi y Drogas, elaborada a partir de las respuestas emitidas (*'muy buena'*, *'buena'*, *'regular'*, *'mala'* o *'muy mala'*) por las personas entrevistadas a la siguiente pregunta: *'¿Considera usted que su salud en general es...?'*. En la inclusión de esta nueva pregunta dentro de la edición del Estudio Euskadi y Drogas de 2012 se ha tomado como referencia el cuestionario, relativo al año 2007, de la Encuesta

de Salud que realiza el Gobierno Vasco. Tal y como se indica en el correspondiente informe de resultados del mencionado estudio, la autovaloración de la salud es una de las medidas de salud más utilizadas que, pese a su sencillez, se ha mostrado especialmente válida como medida general de la salud. A partir de las respuestas obtenidas, y a efectos de su análisis, se ha elaborado una variable con tres categorías diferenciadas: autovaloración buena o muy buena; regular; y mala o muy mala.

Nivel de estudios. A partir de las respuestas obtenidas en la pregunta 84 del cuestionario sobre el mayor nivel de estudios obtenido por parte de las personas entrevistadas ha sido elaborada una variable sintética compuesta por las siguientes categorías:

- Sin estudios o estudios primarios: incluye las respuestas *‘no sabe leer ni escribir’*, *‘estudios primarios incompletos’*, *‘estudios primarios o equivalentes’* y *‘educación secundaria de 1ª etapa’*.
- Estudios secundarios: agrupa las respuestas *‘estudios de bachillerato’*, *‘enseñanzas profesionales de grado medio o equivalente’* y *‘enseñanzas profesionales de grado superior o equivalente’*.
- Estudios universitarios: integra las respuestas *‘estudios universitarios de 1º ciclo’*, *‘estudios universitarios de 2º ciclo o equivalente’* y *‘Doctorado o equivalente’*.

Tal y como puede comprobarse en el siguiente cuadro, en seis casos la persona entrevistada declinó responder esta pregunta. Por este motivo y al representar estos casos únicamente el 0,3% de la muestra total, se ha optado por considerarlos a la hora de calcular los totales en todas aquellas tablas de cruce en las que se emplea esta variable, si bien no se presentan los resultados específicos que arrojaría esta categoría.

Tabla 4. Principales variables independientes utilizadas en el estudio Euskadi y Drogas 2012

Denominación	Categorías	N	Absolutos	Distribución (%)
Sexo	Hombres	1.012	823.310	49,9
	Mujeres	995	825.632	50,1
	Total	2.007	1.648.942	100,0
Edad	15-24	446	178.298	10,8
	25-34	446	281.656	17,1
	35-44	446	360.904	21,9
	45-54	223	340.179	20,6
	55-64	223	280.416	17,0
	65-74	223	207.489	12,6
	Total	2.007	1.648.942	100,0
Grupo socioeconómico	Grupo I	336	280.769	17,0
	Grupo II	236	199.179	12,1
	Grupo III	207	162.977	9,9
	Grupo IV	737	611.703	37,1
	Grupo V	451	371.558	22,5
	No contesta	40	22.755	1,4
	Total	2.007	1.648.942	100,0
Autovaloración de la salud	Muy buena o buena	1.690	1.350.901	82,0
	Regular	274	260.302	15,8
	Mala o muy mala	43	37.738	2,3
	Total	2.007	1.648.942	100,0
Nivel de estudios	Sin estudios o primarios	664	585.185	35,5
	Estudios secundarios	870	677.596	41,1
	Estudios universitarios	467	380.906	23,1
	No contesta	6	5.255	0,3
	Total	2.007	1.648.942	100,0

1.4.2. Las variables dependientes

Las principales variables e indicadores utilizados en este estudio a la hora de analizar los datos de la encuesta han sido los siguientes:

1. Variables e indicadores de consumo:

a) Consumos a lo largo de la vida o experimentales:

Consumo a lo largo de la vida (o experimental) de alcohol: consumo alguna vez en la vida de cualquier tipo de bebida alcohólica.

Consumo a lo largo de la vida (o experimental) de tabaco: ha fumado alguna vez en la vida, entendiéndose por fumar alguna vez haber fumado más de 100 cigarrillos (cantidad equivalente a 5 paquetes de tabaco).

Consumo a lo largo de la vida (o experimental) de cannabis: ha consumido alguna vez en la vida cannabis.

Consumo a lo largo de la vida (o experimental) de alguna otra droga ilegal: ha consumido alguna vez en la vida alguna droga ilegal diferente del cannabis.

Consumo a lo largo de la vida (o experimental) de psicofármacos con o sin receta médica: ha consumido alguna vez, con o sin prescripción médica, alguna de las siguientes modalidades de psicofármacos:

- Tranquilizantes: pastillas para calmar los nervios o la ansiedad como Tranquimazín, Tranxilium, Orfidal, Valium, Diazepam prodes, Alprazolam o Géminis.
- Somníferos: pastillas para dormir como Loramet, Noctamid, Rohipnol, Dormodor o Idalprem.
- Antidepresivos: comprimidos para tratar los síntomas de la depresión como Prozac, Rexer, Lantanón, Xerosat o Triptizol.

Práctica de los juegos de apuestas o azar en los últimos 12 meses: ha jugado a lo largo del último año con dinero a alguna de las siete modalidades de juego enunciadas en la pregunta 60 del cuestionario. Este es el único caso en el que la variable utilizada hace referencia a una utilización reciente y, por tanto, no se corresponde con un uso experimental. En el caso concreto de los juegos de apuestas o azar se ha optado por utilizar aquí esta variable al no ser posible elaborar a partir de las preguntas del cuestionario una de carácter experimental.

b) Consumos frecuentes o habituales:

Consumo de alcohol la mayoría de los días o de festivos y fines de semana: esta variable agrupa a todas aquellas personas que mantienen habitualmente un consumo frecuente de alcohol. Concretamente se trata de las personas que en la pregunta 25, formulada en los siguientes términos: *‘¿Cuándo suele tomar bebidas alcohólicas?’*, responden *‘la mayoría de festivos y fines de semana’* o la *‘mayoría de los días’*. En algunos casos se ha optado por desligar ambas categorías y proporcionar los resultados únicamente de aquellas personas que responden *‘la mayoría de festivos y fines de semana’*, al considerar ésta una pauta asociada en mayor medida a los consumos juveniles.

Consumo diario de alcohol: identifica a todos aquellos individuos que durante los últimos 12 meses han tomado con una frecuencia diaria (todos los días) cualquier tipo de bebida alcohólica.

Consumo actual de tabaco: discrimina a todas aquellas personas que han fumado durante los últimos 30 días.

Consumo habitual de tabaco: agrupa a todas aquellas personas que en la pregunta 8 del cuestionario (‘¿Podría decirme si usted fuma o ha fumado alguna vez?’) responden que fuman habitualmente. El cuestionario permite a las personas que se declararan fumadoras optar por dos alternativas: fumar esporádicamente (en fiestas, navidades, etc.) o fumar habitualmente. En este caso, se trata de la segunda opción.

Consumo diario de tabaco: agrupa a las personas que han fumado en los últimos 30 días, se declaran fumadoras habituales y fuman a diario al menos un cigarrillo.

Consumo al menos semanal de cannabis en el último año: identifica a todas aquellas personas que durante los últimos 12 meses previos a la encuesta declaran haber consumido cannabis con una frecuencia al menos semanal. Concretamente se trata de quienes en la pregunta 72a del cuestionario, sobre frecuencia de consumo de cannabis en los últimos 12 meses, responden ‘a diario’, ‘4-6 días a la semana’ o ‘1-3 días a la semana’.

Consumo actual de alguna droga ilegal (sin cannabis): este indicador se corresponde con aquellas personas que durante los últimos 30 días han consumido alguna sustancia ilegal al margen del cannabis.

Consumo reciente de psicofármacos con o sin receta médica: agrupa a aquellas personas que durante los últimos 12 meses han consumido, con o sin prescripción médica tranquilizantes, somníferos o antidepresivos.

Práctica al menos semanal de los juegos de apuestas o azar: identifica a aquellas personas que a lo largo del último año han jugado con dinero al menos una vez por semana a cualquiera de las siete modalidades de juego expuestas en la pregunta 60 del cuestionario.

c) Consumos intensos o problemáticos:

Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en días laborables: selecciona a aquellos individuos que durante los últimos 30 días previos a la encuesta han realizado de lunes a jueves un consumo de alcohol que, en base a su cantidad, puede clasificarse de excesivo o de riesgo a partir de la tipología utilizada en serie de estudios Euskadi y Drogas desde el año 1992. Se entiende que una persona realiza un consumo excesivo si en un día tipo laboral y, en función del tipo y la cantidad de bebidas consumidas, bebe la cantidad equivalente a entre 801 y 1.500 cc. de vino de 10º, es decir, aproximadamente, entre 65 y 120 gr. de alcohol. Se habla de un consumo de riesgo cuando la cantidad consumida supera la cantidad equivalente a 1.500 cc. de vino de 10º (más de 120 gr. de alcohol).

Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en fines de semana: selecciona a aquellos individuos que durante los últimos 30 días previos a la encuesta han realizado de viernes a domingo un consumo de alcohol que, en base a su cantidad, puede clasificarse de excesivo o de riesgo a partir de la tipología utilizada en serie de estudios Euskadi y Drogas desde el año 1992. Se entiende que una persona realiza un consumo excesivo si en un día tipo asociado al fin de semana y, en función del tipo y la cantidad de bebidas consumidas, bebe la cantidad equivalente a entre 801 y 1.500 cc. de vino de 10º, es decir, aproximadamente, entre 65 y 120 gr. de alcohol. Se habla de un consumo de riesgo cuando la cantidad consumida supera la cantidad equivalente a 1.500 cc. de vino de 10º (más de 120 gr. de alcohol).

Sospecha de alcoholismo (test CAGE): esta nueva variable que ha sido incorporada por primera vez a Euskadi y Drogas 2012, viene siendo utilizada desde el año 1992 por la Encuesta de Salud del País Vasco. Está basada en el test CAGE, un método de *screening* basado en cuatro preguntas y dos categorías de respuesta binaria (sí o no) para discriminar personas con una dependencia respecto al alcohol. El instrumento en cuestión, del que existe una versión validada en español¹, parece tener una especificidad del 100% y una sensibilidad del 96%.

Se consideran personas sospechosas de alcoholismo aquellas que siendo bebedoras habituales registran dos o más respuestas afirmativas a las siguientes preguntas del test:

- Ha pensado alguna vez que debería beber menos.
- Le ha molestado que la gente le haya criticado su forma de beber.
- Se ha sentido mal o culpable por su forma de beber.
- Ha bebido alguna vez a primera hora de la mañana para calmar los nervios o evitar resaca.

Más de 12 borracheras al año en el último año: se trata de aquellas personas que durante los últimos 12 meses previos a la encuesta se ha emborrachado más de 12 días.

Tres o más problemas asociados al consumo de alcohol u otras drogas: esta variable se calcula a partir de las respuestas recogidas en la pregunta 43 del cuestionario –dirigida exclusivamente a quienes tienen entre 15 y 34 años–, formulada en los siguientes términos: ‘¿Te ha ocurrido alguno de los siguientes problemas después de haber bebido alcohol o consumido otras drogas?’. Entre los problemas contemplados están los siguientes: ‘peleas con personas desconocidas’, ‘mosqueos con amigos/as o pareja’, ‘accidentes de tráfico’, ‘relaciones sexuales sin protección’, ‘relaciones sexuales no deseadas’, ‘broncas con familiares’, ‘problemas en el centro escolar’, ‘caídas, golpes involuntarios’, ‘problemas de salud’, ‘problemas con la policía’ y ‘quedarse tirado/a’. A partir de este listado, en el que se contemplan 11

¹ Rodríguez-Martos A., Navarro R.M., Vecino C., Pérez R. (1986). “Validación de los cuestionarios KFA (CBA) y CAGE para el diagnóstico del alcoholismo”. *Drogakobol*. Vol. 11, nº4, páginas 132-139.

problemas diferentes, la presente variable agrupa a todas aquellas personas de entre 15 y 34 años que responden afirmativamente a al menos tres de ellos.

Consumo de alcohol en la calle todas o casi todas las semanas: al igual que la anterior, esta variable se centra exclusivamente en aquellas personas con edades comprendidas entre los 15 y los 34 años. Concretamente, se trata de personas que, ante la pregunta ‘¿Has bebido alcohol en la calle con tus amigos/as durante el último año?’, responden ‘todas o casi todas las semanas’.

Consumo diario de más de 20 cigarrillos: se trata de todas aquellas personas que fuman actualmente más de 20 cigarrillos diarios por término medio.

Consumo diario de cannabis (al menos 4 días/semana) en el último mes: agrupa esta variable a todas aquellas personas que durante los últimos 30 días previos a la encuesta refieren un consumo de cannabis diario (todos los días) o casi diario (4-6 días a la semana).

Consumo reciente de psicofármacos sin receta: discrimina a aquellos individuos que durante los últimos 12 meses previos a la encuesta han consumido sin receta médica alguna de las tres modalidades de psicofármacos (tranquilizantes, somníferos o antidepresivos) analizadas en la encuesta.

Jugador/a activo/a: selecciona a aquellas personas que han jugado con dinero a juegos de apuestas o azar durante el último año y que, o bien han apostado con una frecuencia al menos semanal a alguno de los juegos que se recogen en el cuestionario, o han gastado a lo largo de todo el año más de 500 euros.

Jugador/a de riesgo y excesivo: esta variable agrupa a las dos categorías de riesgo (bajo y moderado) y a la de jugador/a excesivo/a definidas a partir del Índice Canadiense de Juego Excesivo (ICJE), un instrumento elaborado en 2001² por un equipo de investigación financiado por el Centro Canadiense de Lucha contra las Toxicomanías. El instrumento está compuesto por 9 ítems y permite diferenciar, dentro de la categoría general de jugador/a activo/a, cuatro tipologías de jugador en relación a los juegos de azar o de apuestas a partir de la siguiente pregunta: ‘Centrándose en el último año, ¿Podría indicarme, por favor, la frecuencia (nunca, a veces, la mayoría del tiempo o casi siempre) con la que se ha encontrado en las siguientes circunstancias?’. Los nueve ítems necesarios para calcular el ICJE son los siguientes:

- Ha apostado más dinero del que se podía permitir perder.
- Ha necesitado apostar cada vez más dinero para conseguir el mismo grado de excitación.
- Ha vuelto a jugar para recuperar el dinero que había perdido jugando.
- Ha vendido alguna cosa o ha tenido que pedir dinero prestado para poder jugar.

² Ferris Jackie y Wynne Harold (2001) *L'indice canadien du jeu excessif*. Ottawa: Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies. 73 páginas.

- Ha sentido alguna vez que quizá tiene un problema con el juego.
- Alguna vez el juego le ha causado problemas de salud, como estrés o angustia.
- La gente le ha criticado por apostar dinero o le han dicho que tiene un problema de juego.
- Sus hábitos de juego le han causado problemas económicos a usted o a alguien de su entorno.
- Se ha sentido culpable por sus hábitos de juego o por lo que le ocurre cuando juega.

La puntuación asociada a cada respuesta es la siguiente: nunca (0 puntos), a veces (1 punto), la mayoría del tiempo (2 puntos) y casi siempre (3 puntos). Una vez sumadas las puntuaciones correspondientes a las nueve preguntas se establecen las siguientes categorías:

- Sin riesgo: 0 puntos.
- De bajo riesgo: de 1 a 2 puntos.
- De riesgo moderado: de 3 a 7 puntos.
- Jugador excesivo: 8 o 9 puntos.

Uso de riesgo o problemático de internet: se identifican en esta variable aquellas personas que, a partir del test de adicción a internet de Orman, se agrupan dentro de las categorías de persona usuaria de riesgo o con un uso problemático. El test de adicción a internet utilizado, diseñado por Orman en 1996³, consiste en un instrumento compuesto de 9 ítems que permite diferenciar tres grupos de personas usuarias según la puntuación alcanzada. Las preguntas formuladas, con una opción binaria de respuesta (“sí” o “no”) son las siguientes:

- ¿Dedica más tiempo del que cree que debería a estar conectado a Internet con objetivos distintos a los de su trabajo?
- ¿Piensa que se sentiría mal si redujera el tiempo que pasa en Internet?
- ¿Se han quejado sus familiares de las horas que dedica a Internet?
- ¿Le resulta duro permanecer alejado de Internet varios días seguidos?
- ¿Se resienten sus relaciones por estar conectado a la Red?
- ¿Existen contenidos o servicios de la Red a los que encuentra difícil resistirse?
- ¿Tiene problemas para controlar el impulso de conectarse a la Red?
- ¿Ha intentado, sin éxito, reducir su uso?
- ¿Obtiene gran parte de su bienestar del hecho de estar conectado a la Red?

Partiendo de la premisa de que cada respuesta afirmativa vale 1 punto, los criterios de clasificación utilizados son los siguientes:

- Sin problemas: de 0 a 3 puntos.
- Población de riesgo: de 4 a 6 puntos.

³ Valleur, M. y D. Velea (2002) Les Addictions sans drogue(s). Revue Toxibase, n° 6, páginas 1-16.

- Personas con uso problemático: de 7 a 9 puntos.

Policonsumo de drogas: en el marco de este estudio se ha considerado que mantienen una pauta de policonsumo de drogas aquellas personas que cumplen los siguientes tres requisitos:

- Consumen tabaco de forma habitual.
- Han realizado al menos uno de los siguientes consumos de riesgo de alcohol:
 - consumo excesivo o de riesgo en días laborables o fines de semana,
 - más de 12 borracheras durante el último año o
 - sospechosos/as de alcoholismo según el test CAGE.
- Han consumido alguna droga ilegal (incluido el cannabis) durante los últimos 30 días.

d) Abandono y continuidad:

Además de las variables ya mencionadas se utilizan los siguientes indicadores:

Índice de continuidad reciente (ICR) en el consumo de alcohol: se trata de la proporción de personas que han consumido alcohol en el último año sobre el total de personas que lo han probado alguna vez.

Índice de continuidad actual (ICA) en el consumo de alcohol: expresa la relación existente entre las personas que han bebido algún tipo de bebida alcohólica en el último mes y aquellas que han probado el alcohol.

Cese o reducción del consumo de alcohol: se refiere a la proporción de personas que habiendo probado el alcohol alguna vez, afirman que ahora han dejado totalmente de beber o que beben menos que antes.

Índice de continuidad reciente (ICR) en el consumo de tabaco: este indicador expresa en porcentajes la relación existente entre las personas que han consumido tabaco en el último año y las que han probado el tabaco alguna vez en la vida.

Índice de continuidad actual (ICA) en el consumo de tabaco: se trata de la proporción de personas que habiendo probado el tabaco alguna vez en la vida han mantenido a lo largo del último mes el consumo.

Tasa de abandono de tabaco: expresa el peso relativo que suponen las personas que se declaran ex fumadoras sobre el total de personas que han fumado alguna vez.

Proporción de fumadores que han intentado dejar de fumar: indica la proporción de fumadores que a lo largo del último año han dejado de fumar sobre todas aquellas personas que afirman fumar actualmente.

Índice de continuidad reciente (ICR) en el consumo de cannabis: se trata de la proporción de personas que han consumido cannabis en el último año sobre el total de personas que lo han probado alguna vez.

Índice de continuidad actual (ICA) en el consumo de cannabis: expresa el porcentaje de personas que han consumido cannabis en el último mes sobre el total de personas que lo han probado alguna vez.

Índice de continuidad reciente (ICR) en el consumo de otras drogas ilegales: se trata de la proporción de personas que habiendo probado alguna vez alguna sustancia ilegal distinta del cannabis han realizado también algún consumo de este tipo en el último año.

Índice de continuidad actual (ICA) en el consumo de otras drogas ilegales: indica la proporción de personas que habiendo probado alguna vez alguna sustancia ilegal distinta del cannabis han realizado también algún consumo de este tipo durante los últimos 30 días previos a la encuesta.

2. Otros indicadores:

Grado de cercanía a las drogas ilegales: a partir de las preguntas 69 y 70 (sobre el consumo a lo largo de la vida y en el último año de sustancias ilegales) del cuestionario correspondiente a la edición de 2012 y de la pregunta 6 sobre el conocimiento de otras personas con consumos de drogas ilegales, se ha elaborado esta variable compuesta por cuatro categorías (personas ajenas, cercanas, implicadas y otras) que expresa el nivel de cercanía a las drogas ilegales. La construcción de cada una de estas cuatro categorías obedece a las siguientes combinaciones:

- Personas ajenas:
 - No conoce a ninguna persona que consuma drogas ilegales o conoce sólo a una y no han consumido nunca ninguna de las sustancias psicoactivas ilegales que se analizan en el cuestionario.
- Personas cercanas:
 - Conocen a más de una o a bastantes personas que consumen drogas ilegales y no han consumido nunca ninguna droga ilegal.
- Personas implicadas:
 - Conocen a más de una persona que consume drogas ilegales y han consumido alguna vez drogas ilegales
 - Conocen a bastantes personas que consumen drogas ilegales y han consumido alguna vez alguna droga ilegal y/o lo han hecho en el último año en menos de 5 ocasiones.

- Conocen a bastantes personas que consumen drogas ilegales y han consumido alguna droga ilegal en el último año en más de 5 ocasiones.
- Otras situaciones:
 - No conocen a nadie que consuma drogas ilegales o conocen a una persona y han consumido alguna vez alguna droga ilegal.

Normalización del cannabis: agrupa a todas aquellas personas que han consumido cannabis alguna vez; consideran fácil o muy fácil acceder a él; conocen a bastantes personas que consumen drogas ilegales; y atribuyen ninguno o pocos problemas al consumo de cannabis una vez o menos al mes.

Normalización del speed: agrupa a todas aquellas personas que han consumido speed, anfetaminas alguna vez; consideran fácil o muy fácil acceder a estas sustancias; conocen a bastantes personas que consumen drogas ilegales; y atribuyen ninguno o pocos problemas al consumo de cocaína una vez o menos al mes (se utiliza esta sustancia debido a que no existe en el cuestionario el equivalente para esta sustancia).

Normalización del éxtasis: selecciona a todas las personas que han consumido MDMA y similares o éxtasis alguna vez; consideran fácil o muy fácil acceder a estas sustancias; conocen a bastantes personas que consumen drogas ilegales; y atribuyen ninguno o pocos problemas al consumo de éxtasis una vez o menos al mes.

Normalización de los alucinógenos: agrupa a todas las personas que han consumido alguna vez alucinógenos (LSD, ácidos, tripis, monguis, etc.); consideran fácil o muy fácil acceder a estas drogas; conocen a bastantes personas que consumen drogas ilegales; y atribuyen pocos o ningún problema al consumo una vez o menos al mes de alucinógenos.

Normalización de la cocaína: agrupa a todas las personas que han consumido alguna vez cocaína; consideran fácil o muy fácil acceder a ella; conocen a bastantes personas que consumen drogas ilegales; y atribuyen pocos o ningún problema al consumo una vez o menos al mes de cocaína.

Normalización de la heroína: agrupa a todas las personas que han consumido alguna vez en su vida heroína; consideran fácil o muy fácil acceder a ella; conocen a bastantes personas que consumen drogas ilegales; y atribuyen pocos o ningún problema al consumo una vez o menos al mes de heroína.

Salvo que se indique lo contrario, la información contenida en este informe relativa a todas las variables e indicadores señalados (a excepción de los indicadores de continuidad y abandono) estará referida al conjunto de la población.

1.5. Los métodos utilizados para el análisis de las variables

Para la elaboración de este informe se han utilizado dos métodos de análisis complementarios. En primer lugar, se ha realizado un análisis descriptivo de las principales variables relacionadas con el consumo de las diferentes sustancias legales e ilegales consideradas en la encuesta, así como de las variables que recogen la percepción de la ciudadanía sobre el consumo de drogas, y su opinión sobre determinadas políticas de interés en esta materia. Los resultados de este análisis descriptivo permiten obtener una imagen global de la prevalencia del consumo de drogas, de su frecuencia y de su intensidad, así como conocer las actitudes y la opinión que mantiene la ciudadanía en materia de drogas.

Este análisis descriptivo se ha completado con un análisis explicativo sobre el impacto que tienen las principales variables sociodemográficas –el sexo, la edad, el estatus socioeconómico y el nivel de estudios– en el consumo de drogas, así como la relación existente entre el consumo y la autovaloración de la salud. Se ha tratado de determinar si existen, entre las personas de distinto sexo, edad, estatus o nivel educativo, diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la prevalencia de consumo, a los consumos de riesgo y a la motivación para reducir o abandonar el consumo, y si se observa alguna relación entre el consumo de drogas y la propia percepción del estado de salud.

Para realizar este análisis se ha utilizado, en primer lugar, la prueba de Chi-cuadrado (con un nivel de significación de $\alpha = 0.05$) para determinar si existe una relación, más allá de la que sería esperable por puro azar, entre las variables sociodemográficas y las variables de consumo seleccionadas. Una vez detectadas las relaciones que sí resultan significativas, se ha procedido a calcular las Odds Ratio correspondientes, para conocer el riesgo relativo que tienen unos grupos sobre otros (las mujeres frente a los hombres, los jóvenes frente a los adultos, las personas pertenecientes a un grupo socioeconómico bajo, frente a los demás, etc.).

En la estimación del riesgo, concretamente al analizar las diferencias entre grupos socioeconómicos, por nivel de estudios y por estado de salud, se ha tratado de controlar las variables sexo y edad como factores de confusión que pueden intervenir en la relación entre las variables independientes y dependientes de interés (en este caso el grupo socioeconómico o el nivel de estudios y los indicadores de consumo de drogas), para lo que se ha utilizado el procedimiento de Mantel Haenszel.

2. PRINCIPALES RESULTADOS DE EUSKADI Y DROGAS 2012

2.1. Introducción

Se describen en este capítulo los principales resultados obtenidos en la encuesta Euskadi y Drogas 2012 en lo relativo tanto al consumo de un variado conjunto de sustancias psicoactivas y a la incidencia de determinadas adicciones de tipo comportamental, como a la percepción social del consumo de drogas y la valoración que la ciudadanía hace de las políticas desarrolladas al respecto. El capítulo se estructura en siete apartados en los que se analizan de forma separada las cuestiones relacionadas con el consumo de alcohol, de tabaco, de cannabis, de otras sustancias ilegales y también de otras adicciones asociadas al consumo de psicofármacos, sustancias dopantes y uso abusivo de internet y juego patológico. El capítulo se completa con un séptimo apartado en el que se analizan las actitudes y opiniones de la población frente al consumo de drogas.

En todos los casos, se ha prestado especial atención al análisis evolutivo, comparando, siempre que ha sido posible, los datos que, desde el inicio de la serie Euskadi y Drogas se han ido obteniendo. Asimismo, también se ha prestado atención a la comparación de los resultados de esta encuesta con los que arrojan otras similares realizadas en nuestro entorno. Para ello, las principales fuentes de referencia han sido, fundamentalmente, los datos que proporciona el Observatorio Español sobre Drogas (OED) a partir de la Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES), el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT) y el informe *Panorama de la salud: Europa 2012* de la OCDE.

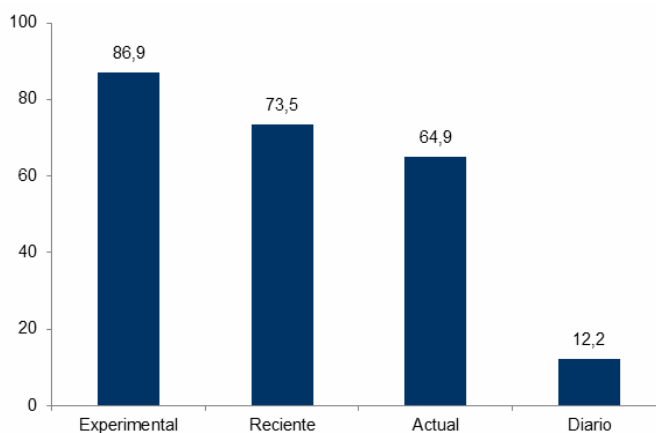
2.2. Los consumos de alcohol en la CAPV

2.2.1. Disminuyen ligeramente los indicadores generales de consumo de alcohol

a) Contacto con el alcohol

El alcohol es, de todas las sustancias y conductas analizadas en este informe, la que tiene una mayor extensión en la CAPV y desde ese punto de vista, sin duda alguna, la sustancia más ‘normalizada’. En 2012, en efecto, el 86,9% de la población señala haber probado alguna vez alguna clase de bebida alcohólica, el 73,5% y 64,9% señala haber consumido alcohol en el último y en el último mes, respectivamente, y un 12,2% de la población señala haberlo hecho a diario durante los últimos doce meses.

Gráfico 1. Tasas de consumo experimental, reciente, actual y diario de alcohol. 2012



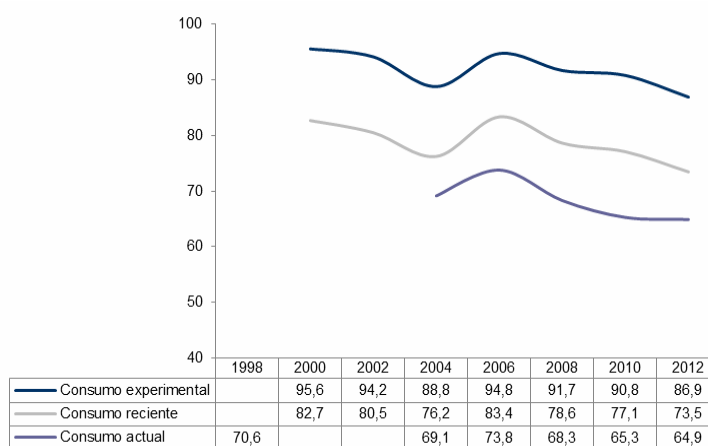
En total, el número de personas que consumen diariamente alcohol supera los doscientos mil, mientras que el número de personas que señalan haber consumido alcohol en alguna ocasión durante el último mes supera el millón de personas.

Tabla 5. Consumo experimental, reciente, actual y diario de alcohol. 2012

	Abs.	% de la población
Consumo experimental	1.433.316	86,9
Consumo reciente	1.211.413	73,5
Consumo actual	1.070.018	64,9
Consumo diario	201.099	12,2

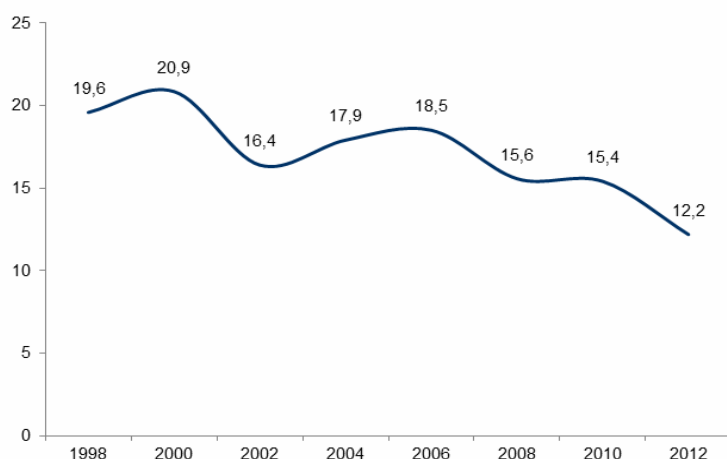
Desde el punto de vista evolutivo, cabe señalar que en 2012 se consolida la tendencia observada desde 2006 hacia la reducción de los indicadores generales de consumo de alcohol. Así, como se observa en el siguiente gráfico, aunque de forma ligera, los niveles de consumo experimental, reciente y actual de sustancias alcohólicas se vienen reduciendo de forma sostenida desde al menos 2006, habiendo caído desde entonces un 10% aproximadamente. Con todo, es importante señalar, por una parte, que en torno a dos tercios de la población vasca ha consumido alcohol al menos en alguna ocasión durante el último mes y, por otra, que los descensos que vienen registrándose son muy paulatinos (a diferencia de lo que ocurre, como se verá más adelante, en el caso del consumo de drogas ilegales).

Gráfico 2. Evolución de las tasas de consumo experimental, reciente y actual de alcohol. 1998-2012



También en el caso del consumo diario de alcohol cabe hablar de una cierta tendencia a la reducción, sobre todo en el largo plazo, con un decremento del 34% entre 2006 y 2012, pasando del 18% de la población a poco más del 12%. En ese sentido, si en 2006 cerca de 312 mil personas señalaban consumir alcohol a diario en la CAPV, en 2012 el número es como se ha dicho de doscientas mil personas.

Gráfico 3. Evolución de la tasa de consumo diario de alcohol. 1998-2012



b) Frecuencia de consumo

Haber probado el alcohol no implica consumirlo en la actualidad y, menos aún, consumirlo de forma frecuente. De todas las personas que han probado el alcohol, el 13,1% son abstemias, es decir, no consumen ningún tipo de bebida alcohólica en la actualidad. Casi un 50% sólo beben en ocasiones muy especiales o en algunos festivos o fines de semana. El 20,9% de quienes han probado el alcohol –unas 300.000 personas– beben la mayoría de festivos y fines de semana y el 16,8%, –en total, 240.234 personas– beben la mayoría de los días.

Tabla 6. Distribución de la población en función de la frecuencia de consumo de alcohol. 2012

	Abs.	% de la población	% con consumos de alcohol
Soy abstemio/a, no bebo absolutamente nada	187.442	11,4	13,1
Sólo en ocasiones muy especiales	355.581	21,6	24,9
Sólo algunos días festivos o fines de semana	346.203	21,0	24,2
La mayoría de festivos y fines de semana	299.195	18,1	20,9
La mayoría de los días	240.234	14,6	16,8
No ha probado el alcohol	215.626	13,1	–
NS/NC	4.660	0,3	–
Total	1.648.942	100,0	100,0

En términos evolutivos, la reducción en los indicadores generales de consumo de alcohol a la que antes se ha hecho referencia se observa también desde el punto de vista de la frecuencia de los consumos. Así, desde 2006, se ha ido incrementando de forma importante el porcentaje de quienes no beben (por ser abstemios en la actualidad o por no haber probado el alcohol), mientras se reduce el porcentaje de quienes beben de forma regular (la mayoría de los días y/o de los fines de semana) y se mantiene estable el porcentaje de quienes beben de forma muy esporádica.

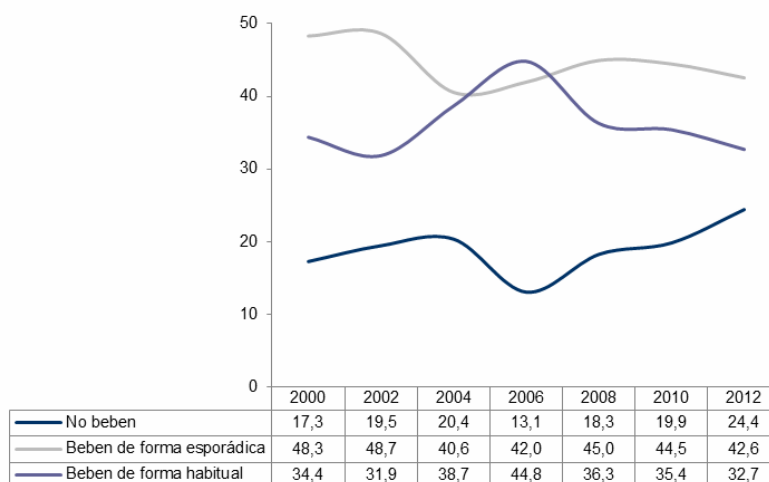
Tabla 7. Evolución de la distribución de la población total en función de la frecuencia de consumo de alcohol. 2000-2012

	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012
Soy abstemio/a, no bebo absolutamente nada	12,9	13,6	9,2	7,9	10,0	10,7	11,4
Sólo en ocasiones muy especiales	30,5	28,7	21,4	20,3	25,2	22,3	21,6
Sólo algunos días festivos o fines de semana	17,9	19,9	19,2	21,7	19,8	22,2	21,0
La mayoría de festivos y fines de semana	13,5	15,5	18,0	21,0	17,7	16,8	18,1
La mayoría de los días	20,9	16,4	20,7	23,9	18,6	18,6	14,6
No ha probado el alcohol	4,4	5,8	11,2	5,2	8,3	9,2	13,1
NS/NC	0,0	0,0	0,4	0,1	0,5	0,3	0,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

En consecuencia, es importante destacar que quienes beben la mayoría de los días y/o de los fines de semana, es decir, aquellas personas que mantienen una pauta frecuente de consumo de alcohol han pasado del 45% en 2006 al 32,7% en 2012, lo que supone un retroceso muy importante en el porcentaje de personas que beben alcohol de forma habitual.

El gráfico siguiente agrupa, de forma más clara, los distintos tipos de consumo y pone de manifiesto en qué medida van ganando peso los consumos esporádicos y la abstinencia frente a los consumos habituales. De hecho, si en 2006 el porcentaje de población que bebía de forma habitual multiplicaba por 3,2 el correspondiente a quienes no bebían, en 2012 el porcentaje de bebedores habituales sólo multiplica por 1,3 el de abstinentes, lo que pone de manifiesto la entidad del cambio operado a lo largo de los últimos seis años y en qué medida estos tres colectivos han ido convergiendo en relación a su peso social. Con todo, debe también destacarse que cerca de un tercio de la población bebe la mayoría de los días de la semana y/o la mayoría de los fines de semana y que, si el análisis se realiza en relación a 2000, el porcentaje es incluso ligeramente superior.

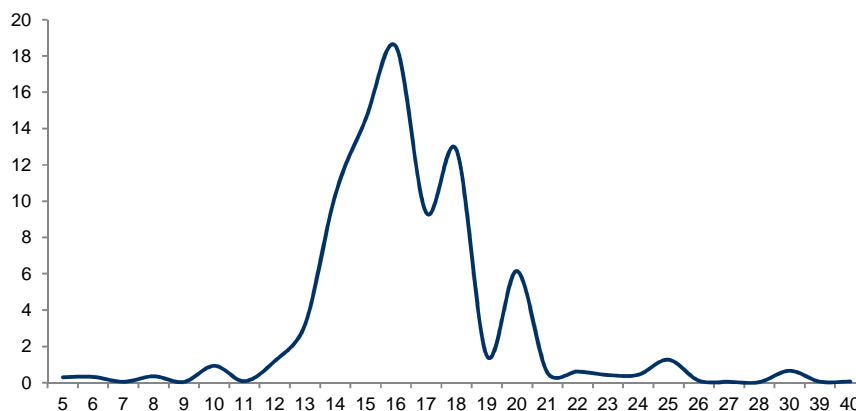
Gráfico 4. Evolución de la distribución de la población de 15 a 74 años en función de la frecuencia de consumo de alcohol. 2000-2012



c) Edad de inicio en el consumo de alcohol

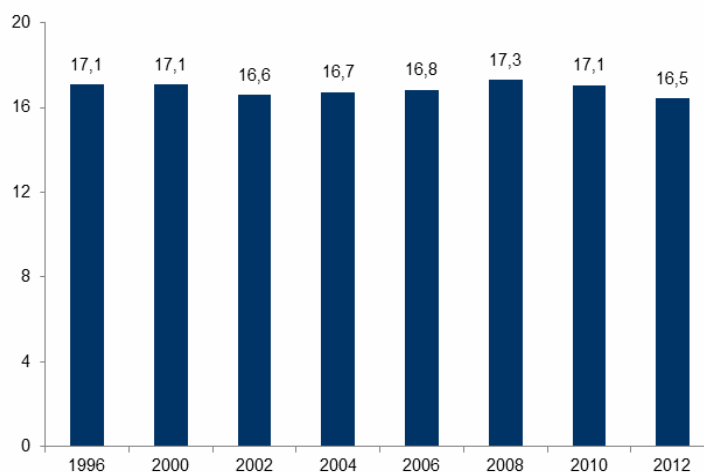
Por término medio, el inicio en el consumo de alcohol se produce en la CAPV a los 17 años de edad. El 65% de la población, por otra parte, ha iniciado sus consumos entre los 14 y los 18 años. El gráfico siguiente pone de manifiesto que los inicios en el consumo antes de los 13 años son muy minoritarios –apenas el 6,5% habría realizado su primer consumo antes de esa edad– y que es sobre todo a partir de los 14 cuando se comienzan a producir los primeros consumos de alcohol en nuestra sociedad.

Gráfico 5. Porcentaje de población que ha probado el alcohol por edad de inicio en el consumo. 2012



Como se ha señalado en anteriores ediciones de Euskadi y Drogas, la edad de inicio en el consumo de las diversas sustancias y, concretamente, de alcohol, varía poco a lo largo de los años y se sitúa tradicionalmente entre los 16 y los 17 años. En 2012 se mantiene esta tónica general, con una edad media de inicio situada en los 16,5 años para el conjunto de la población, si bien se observa también una cierta reducción en esa edad media, si se compara, por ejemplo, con los 17,3 de 2008. De hecho, el gráfico parece confirmar cierta tendencia a la baja en lo que se refiere a este indicador, tras un proceso de incremento entre 2002 y 2008 (si bien hay que tener en cuenta que las diferencias son muy escasas y que en ningún momento la edad media ha bajado de los 16 años).

Gráfico 6. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de alcohol. 1996-2012



Si el asunto se analiza desde el punto de vista de la proporción que representan quienes se iniciaron en el consumo antes de cumplir 16 años, se observa también que la situación ha variado poco, con en torno a una tercera parte de la población consumidora habiéndose iniciado antes de los 16 años. Destaca, en todo caso, cierta pérdida de peso relativo de aquellas personas que se inician en el alcohol superada la mayoría de edad a favor de aquellas cuyo primer contacto se produce entre los 16 y 17 años.

Tabla 8. Evolución de la edad de inicio en el consumo de alcohol. Distribución por grupos de edad de inicio y media. 2000-2012

		2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012
Grupos de edad de inicio	15 o menos años	34,7	41,6	38,6	36,2	31,3	33,3	34,9
	Entre 16 y 17 años	23,4	23,6	27,5	28,7	26,6	29,4	32,1
	18 o más años	36,5	30,1	31,7	34,0	40,6	35,2	29,8
	NS/NC	5,4	4,7	2,2	1,0	1,5	2,1	3,3
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Media	Edad de inicio	17,1	16,6	16,7	16,9	17,3	17,1	16,4

2.2.2. El tipo de bebidas consumidas, la intensidad de los consumos y los consumos excesivos

¿Qué tipo de bebidas alcohólicas se consumen con mayor frecuencia en Euskadi? De acuerdo a los datos recogidos, la cerveza es tanto en días laborables como en los fines de semana la bebida más consumida: durante el último mes, el 20% de la población ha bebido al menos en alguna ocasión cerveza entre semana y el 42% lo ha hecho durante el fin de semana. Le sigue el vino (19% entre semana y 30% durante el fin de semana) y, durante el fin de semana, los combinados (casi el 15% de la población señala haberlo bebido alguno en los fines de semana de los últimos 30 días), y el kalimotxo (10%).

Tabla 9. Porcentaje de población que ha consumido alcohol en los últimos 30 días en función del tipo de bebida alcohólica consumida. 2012

	Días laborables	Fines de semana
Vino	19,3	30,3
Cerveza	20,1	42,2
Vermut	1,2	5,1
Licores de frutas	1,9	6,7
Licores alta graduación	1,7	4,9
Combinados	1,9	14,7
Kalimotxo	2,3	10,0

Una vez analizados los indicadores básicos en relación a los consumos de alcohol, la frecuencia de los consumos, la edad de inicio en los mismos y el tipo de bebidas consumidas, resulta necesario valorar la intensidad de los consumos de alcohol y su evolución a lo largo del tiempo.

Desde el año 1992 la serie de informes Euskadi y Drogas viene utilizando básicamente el mismo sistema para clasificar a la población en base a la cantidad de alcohol consumida en el último mes. El procedimiento empleado consiste en diferenciar los consumos realizados en días laborables (lunes a jueves) de los realizados en fin de semana (viernes a domingo), teniendo en cuenta como período de referencia el consumo de alcohol en los 30 días previos a la encuesta y como cantidad consumida aquella que la persona encuestada asocia a un día medio o tipo. Dado que no todas las bebidas alcohólicas contienen la misma cantidad de alcohol, se toma para el cálculo base la equivalencia de todas ellas en vino de 10°. Una vez calculados los consumos totales, se procede a clasificar a la población a partir de las siguientes categorías:

- Abstemio/a: la persona que no ha consumido nada de alcohol en los últimos 30 días.

- Casi abstemio/a: quien bebe en un día medio o tipo una cantidad de alcohol equivalente a menos de 300 cc. de vino de 10° (menos de 24 gr. de alcohol).
- Poco bebedor/a: la persona que consume en un día medio o tipo la cantidad equivalente a entre 301 y 800 cc. de vino de 10° (entre 24 y 64 gr. de alcohol)⁴.
- Bebedor/a excesivo/a: quien bebe en un día medio o tipo entre 801 y 1.500 cc. de vino de 10° o su equivalente en cualquier otra bebida alcohólica (entre 65 y 120 gr. de alcohol).
- Bebedor/a de riesgo: la persona que en un día medio o tipo bebe la cantidad equivalente a más de 1.500 cc. de vino de 10° (más de 120 gr. de alcohol).

Los datos básicos del análisis realizado ponen de manifiesto que el 2,5% de la población vasca realiza consumos excesivos o de riesgo en los días laborables y que casi el 70% no bebe alcohol entre semana. Cerca de 40.000 personas realizarían, de acuerdo a los datos de la encuesta, consumos excesivos y de riesgo durante los días laborables.

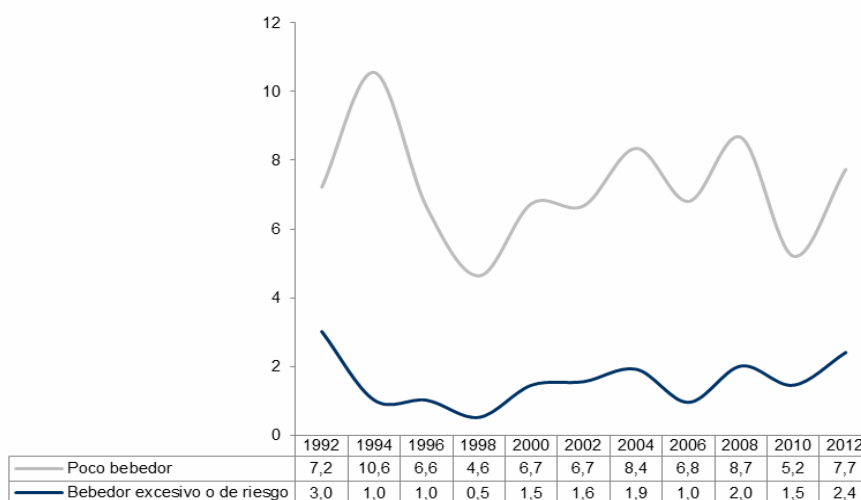
Tabla 10. Distribución de la población en función del tipo de consumo de alcohol en días laborables. 2012

	Abs.	% de la población
Abstemio	1.138.834	69,1
Casi abstemio	342.849	20,8
Poco bebedor	127.588	7,7
Bebedor excesivo	32.160	2,0
Bebedor de riesgo	7.512	0,5
Total	1.648.942	100,0

⁴ La denominación de esta categoría puede dar lugar a equívocos. Efectivamente, parece difícil considerar poco bebedor a quien afirma que en un día tipo consume una botella completa de vino o unas seis cañas de cerveza. De hecho, una parte no menor de las personas incluidas en esta categoría (los que superan los 40 gramos de alcohol, en el caso de los hombres y, en el de las mujeres, las que superan los 25) serían consideradas consumidoras de riesgo alto según la clasificación propuesta en el informe *Alcohol* publicado en 2007 por la Comisión Clínica de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre drogas, dentro de la serie Informes de la Comisión Clínica.

En términos evolutivos, y en contradicción con los resultados señalados previamente respecto a la frecuencia de los consumos, se observa un cierto incremento el porcentaje de la población que realiza consumos excesivos y de riesgo. Así, en lo que se refiere al consumo de riesgo en días laborales, el porcentaje que se alcanza en 2012 puede considerarse muy elevado, puesto que sólo en 1992 el porcentaje que representa este tipo de bebedores superaba el 2% de toda la población. El porcentaje de personas consideradas poco bebedoras se mantiene estable en torno al 8%, si bien se produce un importante incremento entre 2010 y 2012. En todo caso, el porcentaje de población que no bebe o casi no bebe entre semana (y que no aparece en el gráfico) se mantiene relativamente estable en torno al 90% de la población.

Gráfico 7. Evolución del porcentaje de la población poco bebedora y con consumos excesivos o de riesgo en días laborales. 1992-2012



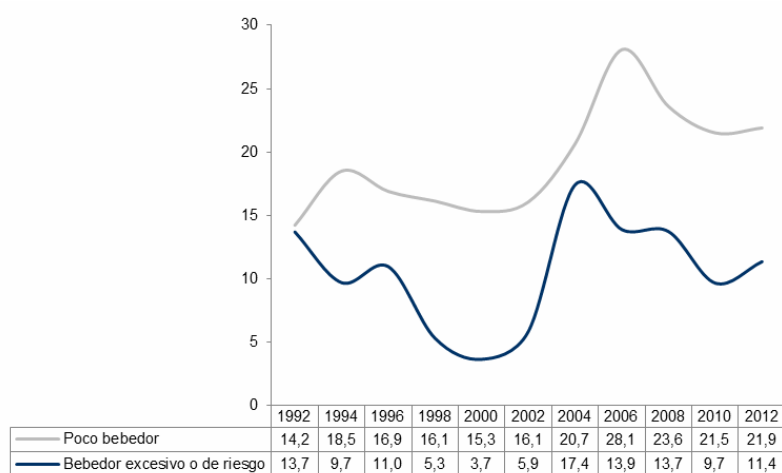
En el caso de los bebedores excesivos o de riesgo de fin de semana, el número de bebedores excesivos supera los 134.000 y el de riesgo los 53.000, con un 11,3% de la población afectada por estas situaciones.

Tabla 11. Distribución de la población en función del tipo de consumo de alcohol en fines de semana. 2012

	Abs.	% de la población
Abstemio	591.060	35,8
Casi abstemio	509.099	30,9
Poco bebedor	361.316	21,9
Bebedor excesivo	134.062	8,1
Bebedor de riesgo	53.405	3,2
Total	1.648.942	100,0

Tras las caídas que se venían experimentando desde 2004 en el porcentaje de bebedores excesivos y de riesgo en fin de semana, en 2012 se produce un pequeño repunte en relación a 2010, lo que no impide que las tasas de consumo excesivo y de riesgo sigan considerándose, en términos evolutivos, intermedias (es decir, alejadas tanto de los mínimos registrados a finales de los 90 y principios de los 2000 como de los máximos registrados a principios de los 90 y a mediados de la primera década de este siglo).

Gráfico 8. Evolución del porcentaje de la población poco bebedora y con consumos excesivos o de riesgo en fines de semana. 1992-2012



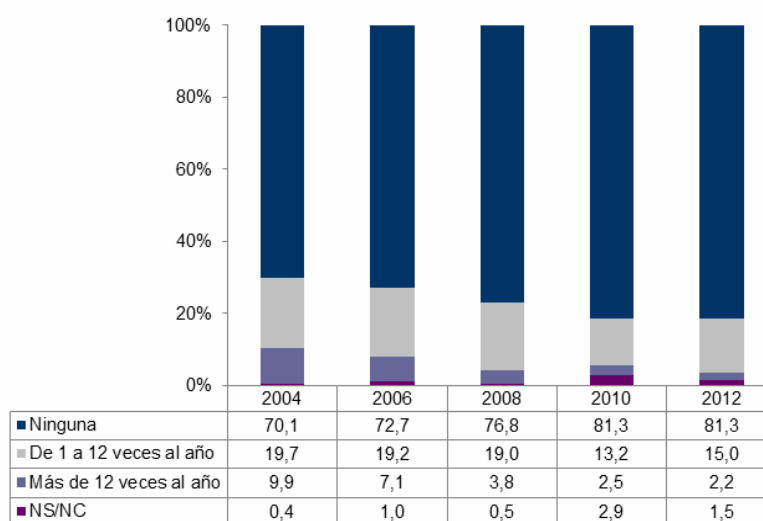
El 75% de las personas que han bebido alcohol en el último año no se han emborrachado en ninguna ocasión. El 3% de las personas con consumos de alcohol –que equivalen al 2,2% de la población y a unas 36.000 personas– se han emborrachado más de doce veces durante el último año.

Tabla 12. Distribución de la población en función del número de borracheras en el último año. 2012

	Abs.	% de la población	% de las personas con consumos de alcohol
De 1 a 5 veces al año	196.256	11,9	16,5
De 6 a 12 veces al año	50.688	3,1	4,2
Más de 12 veces al año	36.149	2,2	3,0
Ha consumido alcohol pero sin emborracharse	903.229	54,8	76,1
No ha consumido alcohol	221.902	13,5	-
No ha probado nunca el alcohol	215.626	13,1	-
NS/NC	25.091	1,5	-
Total	1.648.942	100,0	100,0

En términos evolutivos, parece haberse estabilizado el porcentaje de la población que señala no haberse emborrachado en ninguna ocasión, tras crecer de forma notable desde que se empezara a plantear esta pregunta en la encuesta. Lo importante en cualquier caso es que quienes dicen haberse emborrachado al menos una vez al mes se han reducido de forma clara –entre 2004 y 2012 han pasado del 29,6% al 17,2%–, así como quienes señalan emborracharse al menos una vez al mes (que han pasado del 9% al 2%).

Gráfico 9. Evolución de la distribución de la población en función del número de borracheras en el último año. 2004-2012



El cuestionario utilizado en esta edición de Euskadi y Drogas 2012 también permite analizar en qué medida los consumidores de alcohol realizan consumos intensivos, definidos como el consumo de cinco o más bebidas alcohólicas en un periodo inferior a dos horas. De acuerdo a los datos recogidos, el 4,6% de la población –que suponen el 7,3% de las personas que han consumido alcohol durante el último mes y algo más de 75.000 personas– habrían realizado este tipo de consumos en el último mes. En total, casi un tercio de las personas bebedoras –en torno a 300.000 personas– habría realizado al menos en alguna ocasión consumos intensivos de este tipo en los últimos 30 días.

Tabla 13. Distribución de la población por la frecuencia episodios de consumo intensivo a lo largo de los últimos 30 días. 2012

	Abs.	% de población	% de consumidores de alcohol
Entre 1 y 2 veces al mes	165.319	10,0	15,7
Entre 3 y 4 veces al mes	87.164	5,3	8,3
5 o más veces al mes	76.629	4,6	7,3

No ha tenido episodios de consumo intensivo	723.645	43,9	68,7
No ha bebido en los últimos 30 días	360.121	21,9	-
NS/NC	20.437	1,2	-
No ha probado el alcohol	215.626	13,1	-
Total	1.648.942	100,0	-

2.2.3. *La valoración de los consumos, los beneficios atribuidos al alcohol, las situaciones de riesgo de adicción y los procesos de abandono o reducción del consumo*

a) *Valoración de los consumos*

El 78% de la población que ha consumido alcohol en los últimos 30 días considera que bebe poco, el 10% considera que bebe bastante y el 0,9% –unas 10.000 personas– señalan que beben mucho. La valoración personal no coincide sin embargo con la clasificación que se deriva de los consumos declarados por esas personas: el 47% de las personas consideradas bebedoras excesivas o de riesgo en días laborales y el 63% de quienes están en esa situación en fin de semana aseguran beber poco. Apenas el 6,8% y el 3,8%, respectivamente, de esas personas consideran beber mucho. La explicación a esta divergencia puede radicar tanto en la utilización de una tipología de consumos inadecuada como en una infravaloración del nivel de los respectivos consumos por parte de las personas consumidoras. La segunda de las opciones parece ser la más verosímil si se tiene en cuenta que el 49% de quienes señalan haberse emborrachado más de 12 veces en el último año dicen beber poco y que sólo el 9,8% de ellos reconoce beber mucho.

Tabla 14. Distribución de la población que ha consumido alcohol en función de la valoración del propio consumo. 2012

	Total de consumidores	Consumidores excesivos y de riesgo		Más de 12 borracheras al año
		Días laborables	Fin de semana	
Nada	9,4	0,0	2,7	0,0
Poco	78,4	47,0	63,6	49,8
Bastante	10,5	46,2	28,6	39,1
Mucho	0,9	6,8	3,8	9,8
NS/NC	0,8	0,0	1,4	1,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

b) *Beneficios y perjuicios atribuidos al alcohol*

Del total de las personas que han bebido alcohol en el último mes, el 9,3% consideran que el alcohol sólo le genera perjuicios y el 19,6% que ocasiona más perjuicios que beneficios. El 39,6% de los consumidores creen que ocasiona tantos perjuicios como beneficio. El 15,5% de los bebedores creen que el consumo ocasiona más beneficios que perjuicios y el 6,4% –unas 69.000 personas– sólo atribuyen beneficios al consumo de alcohol.

Tabla 15. Atribución de perjuicios y beneficios al consumo de alcohol por parte de la población con consumos de alcohol en el último mes. 2012

	Absolutos	% de la población	% con consumos de alcohol
Sólo perjuicios	99.247	6,0	9,3
Más perjuicios que beneficios	209.348	12,7	19,6
Tantos perjuicios como beneficios	423.803	25,7	39,6
Más beneficios que perjuicios	166.271	10,1	15,5
Sólo beneficios	68.884	4,2	6,4
NS/NC	102.465	6,2	9,6
Total	1.070.018	64,9	100,0

Desde 2010, el porcentaje de los bebedores que creen que el consumo de alcohol ocasiona sólo perjuicios o más perjuicios que beneficios se ha reducido del 33% al 28%, así como el de quienes creen que ocasiona más beneficios que perjuicios o, incluso, sólo beneficios (del 27% al 22%). Ha crecido, por el contrario, el porcentaje de personas bebedoras (más concretamente, personas que han bebido en el último mes) que consideran que el consumo de alcohol tiene tantos perjuicios como beneficios (del 32% al 39%).

c) Riesgo de adicción

El cuestionario de Euskadi y Drogas correspondiente a 2012 ha incorporado por primera vez en su cuestionario las preguntas del test CAGE. Este test consiste en un método de *screening* muy breve y sencillo para discriminar sujetos con una dependencia respecto al alcohol, y se considera un método eficaz para detectar posibles casos de abuso de alcohol. De acuerdo con este test, se consideran personas sospechosas de alcoholismo aquellas que registran dos o más respuestas afirmativas a las siguientes cuatro preguntas:

- ¿Ha pensado alguna vez que debería beber menos?
- ¿Le ha molestado que la gente le haya criticado su forma de beber?
- ¿Se ha sentido mal o culpable por su forma de beber?

- ¿Ha bebido alguna vez a primera hora de la mañana para calmar los nervios o evitar resaca?

En general se considera que cuanto mayor es la puntuación obtenida, mayor es la dependencia, de forma que se aplica el siguiente baremo:

- Ninguna o una respuesta positiva: bebedor social;
- Dos respuestas positivas: consumo de riesgo;
- Tres respuestas positivas: consumo perjudicial;
- Cuatro respuestas positivas: dependencia alcohólica.

Tras aplicar el test CAGE, se ha determinado que un 3,5% de la población vasca, unas 57.000 personas, serían al menos consumidoras de riesgo, mientras que el 72,1% podría considerarse en la categoría de bebedor social.

Tabla 16. Distribución de la población en función de los resultados del test CAGE. 2012

	Abs.	% de la población	% con consumos de alcohol
No ha probado el alcohol o es abstemio/a	403.069	24,4	--
Bebedor/a social	1.188.160	72,1	95,4
Consumo de riesgo	27.125	1,6	2,2
Consumo perjudicial	23.560	1,4	1,9
Dependencia alcohólica	7.029	0,4	0,6
Total	1.648.942	100,0	100,0

Sólo un 1,8% de la población, de acuerdo a este *screening*, estaría en una situación de consumo perjudicial o dependencia alcohólica. En 2007, la Encuesta de Salud de la CAPV realizada por el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco cifraba en un 4,2% de la población –algo más de 76.000 personas– las personas consideradas sospechosas de alcoholismo (consumo de riesgo y consumo perjudicial y dependencia alcohólica), con lo que podría hablarse de una cierta reducción en la incidencia de estas situaciones.

Lógicamente, los bebedores de cada uno de esos grupos –bebedores sociales, de riesgo y con consumos perjudiciales o dependencia– mantienen pautas de consumo muy diferentes. Así, mientras sólo el 2,4% de los consumidores sociales tienen consumos excesivos en fin de semana, entre las personas con consumos perjudiciales el porcentaje es del 23%. También es importante destacar, en cualquier caso, que casi la mitad de los bebedores que han registrado un consumo elevado en el test CAGE mantienen durante el fin de semana consumos muy moderados (abstemios o casi abstemios). En el caso del consumo en días laborables, la asocia-

ción con el riesgo de dependencia o adicción es mayor, dado que el 50% de quienes beben de forma excesiva o de riesgo en esos días dan un resultado positivo en el test CAGE.

Tabla 17. Incidencia de diversas pautas de consumo de alcohol entre las personas consumidoras clasificadas a partir del test CAGE. 2012
(Porcentajes verticales)

		Social	Riesgo	Perjudicial o dependencia	Abstemio	Total
Ocasiones y frecuencia de consumo de alcohol en la actualidad	Nunca	0,0	0,0	0,0	100,0	24,4
	Ocasionalmente	59,1	0,0	0,0	0,0	42,6
	La mayoría de festivos y fines de semana	22,4	60,5	52,9	0,0	18,1
	La mayoría de los días	18,1	39,5	47,1	0,0	14,6
	NS/NC	0,4	0,0	0,0	0,0	0,3
Edad de inicio	No se ha iniciado	0,0	0,0	0,0	53,5	13,1
	Antes de los 16 años	58,4	71,9	79,8	21,4	49,9
	Entre los 17 y 18 años	25,1	12,1	14,7	14,8	22,2
	Después de los 18 años	13,3	6,0	2,2	9,3	12,0
Consumo en días laborables	Abstemio o casi abstemio	57,8	16,4	21,0	100,0	66,7
	Poco bebedor	28,7	40,6	28,6	0,0	21,9
	Bebedor excesivo y de riesgo	13,5	43,0	50,4	0,0	11,4
Consumo en fines de semana	Abstemio o casi abstemio	88,1	62,8	49,3	100,0	89,9
	Poco bebedor	9,5	21,6	27,5	0,0	7,7
	Bebedor excesivo y de riesgo	2,4	15,6	23,3	0,0	2,4
Frecuencia de borracheras en el último año	Ninguna	77,1	43,2	30,5	100,0	81,3
	De 1 a 12 veces al año	18,8	30,8	51,1	0,0	15,0
	Más de 12 veces al año	2,3	18,1	13,2	0,0	2,2
Total		72,1	1,6	1,4	0,4	24,4

La situación se observa de forma más clara si se analiza la distribución de acuerdo al nivel de riesgo de los diversos tipos de consumidores. Así por ejemplo, frente al 95% del conjunto de los consumidores, sólo el 85% de las personas que consumen en exceso los fines de semana o el 71% de los que consumen en exceso durante los días laborables son bebedores sociales. Así, si bien es cierto que siete de cada diez personas que, de acuerdo a la clasificación que se viene utilizando, son consumidores excesivos o de riesgo en días laborales no presentarían riesgo alguno de alcoholismo, también es cierto que su nivel de riesgo (29%) multiplica por seis el del conjunto de la población que consume alcohol. Lo mismo puede decirse de quienes se emborrachan una vez al mes: si bien el 75% de todos ellos sería bebedor social de acuerdo al test CAGE, su tasa de riesgo (casi del 25%) es muy superior a la del conjunto de las personas que consumen alcohol.

Tabla 18. Distribución de diversas pautas de consumo de alcohol en función de la tipología de consumo de alcohol elaborada a partir del test CAGE. 2012

(Porcentajes horizontales)

		Bebedor/a social	Consumo de riesgo	Consumo perjudicial o dependencia alcohólica
Frecuencia de consumo	Consumo ocasional	100,0	0,0	0,0
	Consumo diario de alcohol	89,6	4,5	6,0
	Consumo mayoría de festivos y fines de semana	89,1	5,5	5,4
Edad de inicio	Edad de inicio antes de 16	94,2	2,3	3,5
	Edad de inicio después de 18	98,6	1,0	0,4
Intensidad de consumo	Poco bebedor en días laborables	88,8	4,6	6,6
	Poco bebedor en fines de semana	94,5	3,0	2,4
	Excesivo o de riesgo en días laborables	71,4	10,7	17,9
	Excesivo o de riesgo en fines de semana	85,6	6,2	8,2
Borracheras	Ninguna borrachera	97,8	1,2	1,0
	Más de 12 borracheras al año	75,3	13,6	11,2
Total		95,4	2,2	2,5

d) *Índices de continuidad en el consumo*

Junto a este *screening*, Euskadi y Drogas ofrece datos relativos a los indicadores de continuidad en el consumo, así como a los cambios experimentados en los patrones de uso de alcohol y a las razones que han motivado tales cambios. En lo que se refiere a los indicadores de continuidad, los datos de la encuesta señalan que, en 2012, el 84% de todas las personas que han probado alguna vez en su vida el alcohol han bebido también en el último año y que el 74% de quienes lo han consumido alguna vez lo han hecho también en el último mes. Estos índices, como se observa en la tabla, han tendido ligeramente a la baja en los últimos años, y ponen de manifiesto que la continuidad en el consumo de alcohol es notablemente más elevada que en lo que se refiere a otras sustancias.

Tabla 19. Evolución del índice de continuidad reciente (ICR) y de continuidad actual (ICA) entre la población consumidora de alcohol. 2000-2012

	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012
ICR	86,5	85,5	85,8	88,0	85,7	84,9	84,5
ICA	-	-	77,9	77,9	74,5	71,9	74,7

e) Cambios en las pautas de consumo de alcohol

En 2012, un 11,2% de la población señala haber dejado de beber y un 34% asegura beber menos que en el pasado. En total, más de la mitad de las personas que han consumido alcohol en alguna ocasión han cesado o reducido sus consumos en relación a otras épocas de su vida.

Tabla 20. Distribución de la población que ha probado el alcohol alguna vez en función de la variación en las pautas de consumo. 2012

	Abs.	% de la población	% de consumidores
Sí, he dejado totalmente de beber	184.871	11,2	12,9
Sí, bebo menos que antes	562.937	34,1	39,3
No, bebo más o menos igual	631.311	38,3	44,0
No, ahora bebo más que antes	48.533	2,9	3,4
NS/NC	5.664	,3	0,4
No ha probado el alcohol	215.626	13,1	-
Total	1.648.942	100,0	100,0

En términos evolutivos, 2012 es el año en el que un mayor porcentaje de la población señala haber dejado totalmente de beber, aunque también uno de los que el porcentaje de población que señala beber más que antes es más elevado.

Tabla 21. Evolución de la distribución de la población en función de la variación en las pautas de consumo. 2004-2012

	2004	2006	2008	2010	2012
Sí, he dejado totalmente de beber	6,0	6,0	10,3	8,5	11,2
Sí, bebo menos que antes	31,7	41,8	33,9	36,5	34,1
No, bebo más o menos igual	48,4	44,9	44,4	43,7	38,3
No, ahora bebo más que antes	2,6	2,1	3,1	2,2	2,9
NS/NC	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3
No ha probado el alcohol	11,2	5,2	8,3	9,2	13,1
Total	100,0	100,0	100	100,0	100,0

Con todo, si los resultados se agrupan en dos grandes categorías –los que han dejado de beber, beben menos o nunca han bebido y los que beben lo mismo o más– se observa entre 2004 y 2012 un cambio relativamente importante: si en 2004 los dos grupos se repartían de forma aproximadamente similar (48% y 51%) en la actualidad quienes no beben, han dejado de beber o beben menos representan una mayoría (58%) frente a quienes beben lo mismo o más (41%).

¿Y cuáles son las razones que llevan a un menor consumo? Las recomendaciones del médico parecen haber ido ganando un peso cada vez más importante y son de hecho en 2012, seguidas del cambio de hábitos por la llegada de los hijos/as, la razón más citada. Las presiones o problemas con la familia también parecen haber ido ganando peso, mientras se reduce el de quienes aducen problemas de salud.

Tabla 22. Evolución de los principales motivos aducidos para el abandono o la reducción del consumo de alcohol (% de personas que señalan cada motivo como muy o bastante importante). 2004-2012

	2004	2006	2008	2010	2012
Recomendación del médico	10,3	12,7	14,4	15,0	19,5
Presiones o problemas en la familia	2,9	4,8	3,2	6,0	8,5
Presiones o problemas con los amigos	1,5	0,6	0,9	1,6	1,3
Noviazgo, matrimonio o convivencia en pareja	12,6	22,4	10,9	12,7	13,4
Hábitos por embarazo	8,7	10,3	7,7	8,7	10,3
Hábitos por llegada de los hijos	12,1	21,8	15,8	14,6	18,4
Comenzar a trabajar o cambio de trabajo	5,4	5,7	5,1	6,4	4,6
Problemas de salud	11,5	14,4	17,8	13,2	10,6
Cambio de residencia	1,2	0,5	0,9	1,0	1,5
Problemas en el trabajo	1,1	0,6	0,5	0,6	1,3
Cambio de cuadrilla	4,5	2,3	3,3	2,2	1,8

Nota: Los porcentajes no suman 100% debido a que cada persona atribuye a todos los motivos planteados diferentes grados de importancia.

2.2.4. Hábitos de consumo de alcohol por parte de la población juvenil

Finalmente, y como en las ediciones anteriores, la Encuesta sobre Adicciones en la CAPV incorpora una serie de preguntas en relación a la práctica del botellón por parte de la población juvenil y a la prevalencia de los problemas asociados a los consumos de alcohol y de otras drogas en esta población. En lo que se refiere al consumo callejero de alcohol, los datos recogidos indican que, en 2012, el 17,4% de la población de entre 15 y 34 años afirma que bebe alcohol en la calle con sus amigos/as al menos una vez al mes y el 5,1% –casi 25.000 jóvenes– que lo hace todas o casi todas las semanas. El 47% no lo hace nunca y el 21% lo hace una o dos veces al año, como máximo.

Tabla 23. Distribución de la población de 15 a 34 años en función de la frecuencia de consumo de alcohol en la calle. 2012

	Abs.	% de la población
Nunca	217.223	47,2
Una o dos veces al año	97.137	21,1
Una o dos veces al mes	56.658	12,3
Todas o casi todas las semanas	23.546	5,1
NS/NC	6.634	1,4
No ha probado el alcohol	58.755	12,8
Total	459.954	100,0

Desde el punto de vista evolutivo, se observa que en 2012 aumenta ligeramente la práctica del botellón entre la población de 15 a 34 años. Así, con respecto a 2010 la proporción de personas jóvenes que afirman practicarlo al menos una vez al mes pasa del 14,1% al 17,4%, mientras que el porcentaje que sostiene practicarlo todas o casi todas las semanas lo hace del 3,7% al 5,1%. Es importante por otra parte señalar que el porcentaje de quienes nunca han practicado el botellón ha ido reduciéndose de forma continuada y constante, pasando del 57% en 2006 al 47% en 2012.

Tabla 24. Evolución de la distribución de la población de 15 a 34 años en función de la frecuencia de consumo de alcohol en la calle. 2006-2012

	2006	2008	2010	2012
Nunca	57,6	52,7	50,3	47,2
Una o dos veces al año	21,0	21,0	19,3	21,1
Una o dos veces al mes	11,4	8,1	10,4	12,3
Todas o casi todas las semanas	5,0	5,1	3,7	5,1
No ha probado el alcohol	3,8	7,6	13,0	12,8
NS/NC	1,2	5,5	3,3	1,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

¿Qué problemas causa a la población joven el consumo de alcohol? Entre la población de 15 a 34 años, dos de cada diez jóvenes afirman que, como consecuencia de haber consumido alcohol u otras drogas, han sufrido caídas o golpes. La misma proporción afirma que ha tenido discusiones con sus amigos/as o pareja y un tercio hace referencia a problemas leves de salud. Además uno de cada diez señala que ha tenido peleas con desconocidos y casi el 7% que las ha tenido con algún familiar. Tal y como se observa en la tabla siguiente, prácticamente todos los problemas mencionados han aumentado su prevalencia con respecto a 2010, salvo las discusiones familiares y los problemas de salud. Lo han hecho de manera especial los relacionados

con problemas en el centro educativo, con los accidentes de tráfico, los problemas con la policía y los relacionados con haber mantenido relaciones sexuales sin protección.

Tabla 25. Evolución de la incidencia de diversos problemas derivados del consumo de alcohol u otras drogas entre la población de 15 a 34 años. 2006-2012

	2006	2008	2010	2012
Peleas con desconocido	9,2	6,5	8,9	10,0
Mosqueos con amigos o pareja	17,8	19,4	18,8	19,9
Accidentes de tráfico	3,3	1,4	1,8	5,0
Relaciones sexuales sin protección	5,9	5,0	4,1	5,4
Relaciones sexuales no deseadas	3,2	2,4	2,6	3,1
Broncas con familiares: padre, madre, hermano	10,2	8,4	10,5	6,8
Problemas en el centro escolar	1,1	1,0	1,0	2,7
Caídas, golpes involuntarios	24,3	18,8	21,0	21,1
Problemas de salud: dolores de estómago, de cabeza	44,3	41,5	36,1	31,2
Problemas con la policía	4,6	3,0	3,8	4,7
Quedarse tirado	5,7	4,3	5,0	5,4

Nota: Los porcentajes no suman 100% debido a que una misma persona puede señalar más de un tipo de problemas.

Más allá de saber si cada una de estas situaciones se produce con mayor o menor frecuencia, o cuáles son las que se producen de forma más habitual, también resulta conveniente saber cómo se distribuye la población juvenil en relación al número de problemas que dicen experimentar y cómo ha evolucionado esa distribución. En 2012, más de la mitad de los jóvenes señala que no ha experimentado ningún problema derivado del consumo de drogas; por el contrario, un 21% de los jóvenes indican tres o más problemas. Desde el punto de vista evolutivo, si se tiene en cuenta únicamente a quienes han respondido y señalan haber tenido algún consumo de alcohol a lo largo del año, se observa un incremento constante de quienes señalan no haber experimentado ningún problema, mientras que se mantienen relativamente estables los que indican haber experimentado tres o más.

Tabla 26. Evolución de la distribución de la población de 15 a 34 años que ha probado el alcohol en función del número de problemas derivados del consumo de alcohol u otras drogas. 2006-2012

	2006	2008	2010	2012
Ningún problema	41,4	45,3	48,0	51,7
Un problema	25,6	24,2	18,9	17,3
Dos problemas	13,7	12,4	11,0	9,9
Tres o más problemas	19,2	18,1	22,1	21,0

Por otro lado, si los problemas señalados se agrupan en función del tipo de problema, se observa un decremento claro de los problemas de salud –que siguen siendo en cualquier caso los

más habituales– y una tendencia al mantenimiento en el porcentaje de población que refiere el resto de problemas.

Tabla 27. Evolución de la incidencia de diversos problemas derivados del consumo de alcohol u otras drogas entre la población juvenil por tipo de problema. 2006-2012

	2006	2008	2010	2012
Problemas de salud	44,3	41,5	36,1	31,2
Accidentes	25,8	19,1	21,9	22,5
Conflictos relacionales	24,1	23,6	24,1	22,1
Conductas sexuales de riesgo	7,8	5,8	5,3	6,0
Problemas de inseguridad y orden público	11,0	8,2	10,6	11,5

Nota: Los porcentajes no suman 100% debido a que una misma persona puede señalar más de un tipo de problemas.

Finalmente, ¿dónde compran y consumen alcohol los jóvenes vascos? El consumo se realiza preferentemente en los bares, donde señalan consumir alcohol el 80% de los jóvenes, seguidos de las discotecas, donde señala consumir alcohol el 40% de quienes beben. La calle (30%), el domicilio (25%) y las lonjas (18%) son también lugares en los que se producen consumos.

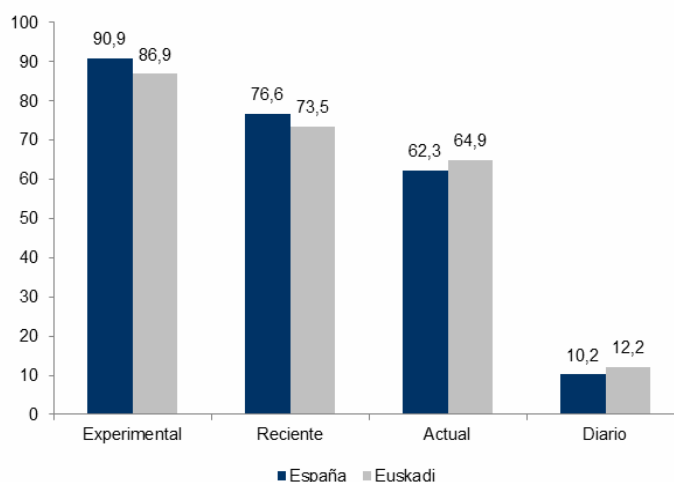
Tabla 28. Porcentaje de jóvenes que consumen y adquieren alcohol en diferentes espacios. 2012

	Adquisición	Consumo
En bares	78,5	80,7
En discotecas	35,2	40,4
En lonjas	-	18,2
En la calle	-	30,6
En casa	7,4	25,3
Supermercados	49,4	-
Comercios	15,0	-

2.2.5. La situación de la CAPV en perspectiva comparada

Si los datos de consumo de alcohol que se registran en la CAPV se comparan con los correspondientes al Estado español, a partir de la información que arroja la encuesta EDADES que realiza el Plan Nacional sobre Drogas, se observan niveles de consumo relativamente similares en ambos territorios. En cualquier caso, mientras el consumo experimental y el reciente son en la CAPV algo más bajos que en el conjunto del Estado, el consumo actual y el diario resultan algo más elevados.

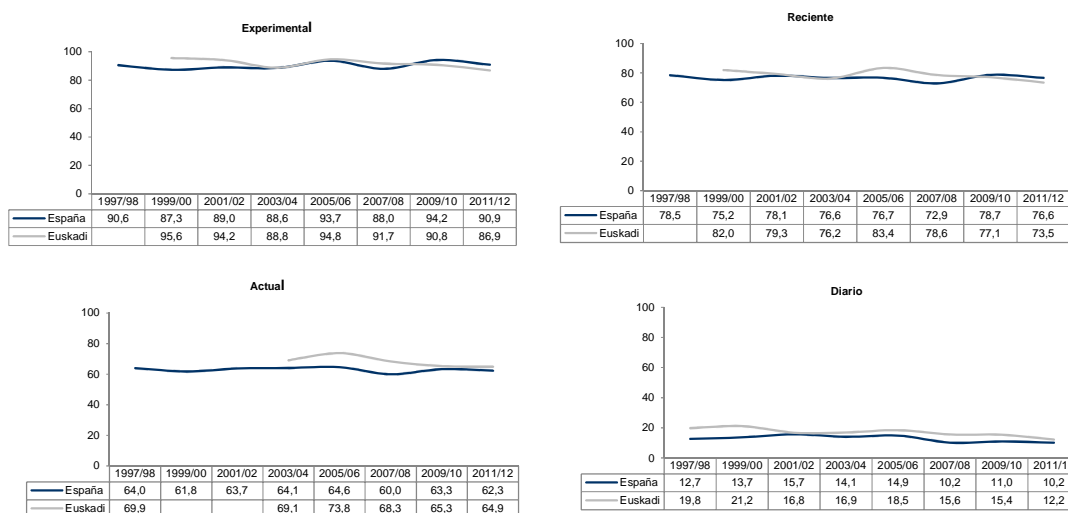
Gráfico 10. Tasas de consumo experimental, reciente, actual y diario de alcohol en España y en la CAPV. 2011/2012



Fuentes: Euskadi y Drogas 2012 y EDADES 2011.

Desde el punto de vista evolutivo, se observan evoluciones relativamente parecidas, aunque con diferencias también importantes⁵. En todos los casos se aprecia una cierta convergencia, atenuándose, o invirtiéndose, las diferencias que existían entre los indicadores del Estado y de la CAPV y que apuntaban a mayores tasas de consumo en la comunidad vasca.

Gráfico 11. Evolución del consumo experimental, reciente, actual y diario de alcohol en España y en Euskadi. 1997/98-2011/12



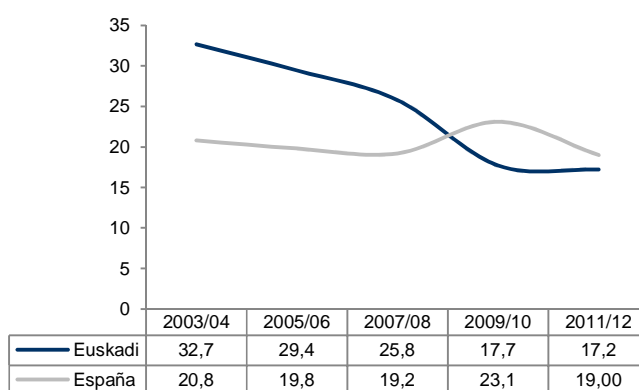
Fuentes: Euskadi y Drogas 1998-2012 y EDADES 1997-2011.

En relación a la prevalencia de las borracheras, el comportamiento en ambos territorios ha sido relativamente distinto. Por una parte, al inicio del periodo analizado, el porcentaje de población que en la CAPV señalaba haberse emborrachado al menos una vez en el último año

⁵ A la hora de interpretar estos resultados es necesario tener en cuenta que las dos encuestas utilizadas como referente –la EDADES y Euskadi y Drogas–, si bien tienen en ambos casos carácter bienal, no se realizan el mismo año, sino en años alternos.

era en la CAPV sustancialmente más alto que en el conjunto del Estado. Sin embargo, mientras que en Euskadi ese porcentaje ha ido descendiendo claramente (y pese a estabilizarse en el último año), en el Estado la variación ha sido menor, de forma que en el periodo 2011/2012 la prevalencia de las conductas que recoge este indicador es en Euskadi más baja que en el conjunto del Estado.

Gráfico 12. Evolución del porcentaje de población que señala haberse emborrachado al menos una vez en el último año en España y en la CAPV. 2003/04 – 2011/12



Fuentes: Euskadi y Drogas 2004-2012 y EDADES 2003-2011

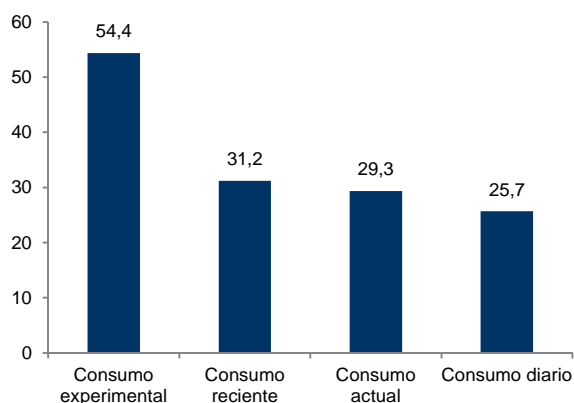
En cualquier caso, para una adecuada comprensión de los datos, es necesario tener en cuenta que la encuesta estatal se realizó en el año 2011, mientras que la autonómica se ha realizado en el año 2012, por lo que no pueden considerarse estrictamente comparables. Además, debe también recordarse que el universo de ambas muestras es diferente: mientras que la encuesta vasca hace referencia a la población de 15 a 74 años de edad, la estatal recoge únicamente a la población de entre 16 y 64 años.

2.3. El consumo de tabaco en la CAPV

2.3.1. *Disminuye ligeramente el consumo de tabaco tras la promulgación de la normativa reguladora del consumo*

En 2012, el 54,4% de la población vasca señala haber probado el tabaco al menos una vez en su vida; el 31% lo ha hecho en el último año, el 29% ha fumado tabaco en el último mes y el 25,7% lo ha hecho, además, a diario. El tabaco es por tanto, tras el alcohol, la sustancia más consumida entre todas las que se analizan en este informe, por delante del cannabis y de las drogas ilegales.

Gráfico 13. Tasas de consumo experimental, reciente, actual y diario de tabaco. 2012



En términos absolutos, el número de consumidores diarios alcanza en 2012 las 423.000 personas, que representan algo menos de la mitad de las 896.000 personas que en toda Euskadi señalan haber consumido tabaco en alguna ocasión.

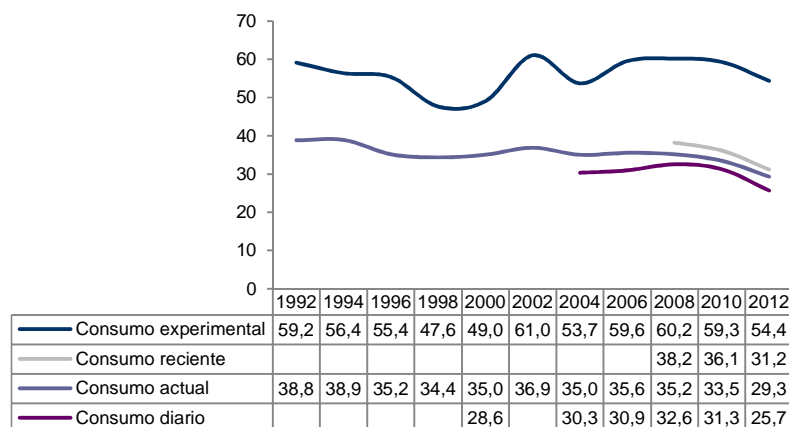
Tabla 29. Consumo experimental, reciente, actual y diario de tabaco. 2012

	Abs.	% de la población
Experimental	896.642	54,4
Reciente	513.910	31,2
Actual	483.628	29,3
Diario	423.676	25,7

Esta edición de la encuesta de adicciones en la CAPV es la primera que se realiza tras la promulgación en diciembre de 2010 de la normativa que restringe el consumo de tabaco en espacios públicos. Desde el punto de vista evolutivo, los datos recogidos ponen de manifiesto una

ligera caída de los indicadores generales de consumo, que cabría atribuir al menos en parte al cambio normativo. Como se observa en el siguiente gráfico, entre 2010 y 2012 caen todos los indicadores de consumo, tanto en lo que se refiere al consumo experimental como al consumo reciente, actual y diario.

Gráfico 14. Evolución del consumo experimental, reciente, actual y diario de tabaco. 1992-2012



Los datos más interesantes son los que se refieren al consumo actual y diario: en lo que se refiere al consumo actual, se observa desde 2002 una progresiva reducción de la población consumidora, que se hace en 2012 más acusada. En el caso del consumo diario, si bien ya entre 2008 y 2010 se produjo una primera caída, en los dos últimos años el volumen de la reducción ha sido muchísimo mayor. Desde 2008, la tasa de consumo diario de tabaco entre la población vasca ha pasado del 32,6% al 25,7%, lo que supone una reducción del 21%. En términos poblacionales, el número de consumidores diarios ha pasado de 548.000 personas a 425.000.

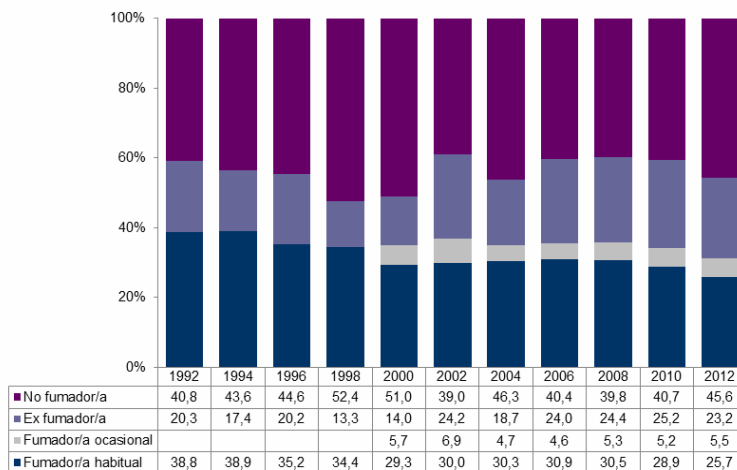
Si en lugar de los indicadores de consumo experimental, reciente y actual, se utilizan los que hacen referencia a la relación de la persona con el tabaco –nunca ha fumado, exfumador, fumador ocasional y fumador habitual–, el panorama es muy similar. El grupo poblacional más numerosos es el que conforman las personas que nunca han fumado (que representan el 45% de la población). El resto se reparte entre los exfumadores (23,2%), fumadores ocasionales (5,5%) y las personas que fuman tabaco de forma habitual (25,7%).

Tabla 30. Distribución de la población en función de la relación con el tabaco. 2012

	Abs.	% de la población
Fumador/a habitual	423.676	25,7
Fumador/a ocasional	90.112	5,5
Ex fumador/a	382.854	23,2
No fumador/a	752.300	45,6
Total	1.648.942	100,0

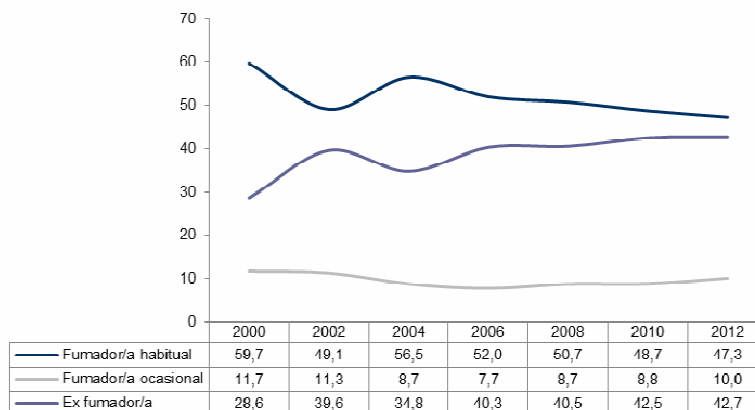
En términos evolutivos, el grupo que en mayor medida ha incrementado su peso poblacional desde 2010 es el que forman las personas que nunca han fumado, mientras que los fumadores habituales se reducen en casi tres puntos (cinco desde 2008). También es importante destacar que la proporción de personas fumadoras, sean habituales u ocasionales, es en 2012 la más baja de todo el periodo analizado

Gráfico 15. Evolución de la distribución de la población en función de su relación con el consumo de tabaco. 1992-2012



El dato más interesante, en cualquier caso, es el que hace referencia a la evolución de la población que ha consumido tabaco en alguna ocasión.

Gráfico 16. Evolución de la distribución de la población que en algún momento ha sido consumidora de tabaco en función de su consumo actual de tabaco. 2000-2012



Tal y como se observa en el gráfico, puede apreciarse que desde 2004 está creciendo ligeramente la proporción de personas que han abandonado el hábito tabáquico respecto al conjunto de las personas que lo han probado alguna vez, mientras se reduce de forma constante el peso relativo de las personas que consumen habitualmente tabaco. Este dato, junto al notable incremento de quienes no han fumado nunca, pone de manifiesto una evolución que cabe considerar positiva en relación a los consumos de tabaco en Euskadi.

2.3.2. La intensidad de los consumos y su valoración por parte de las personas consumidoras

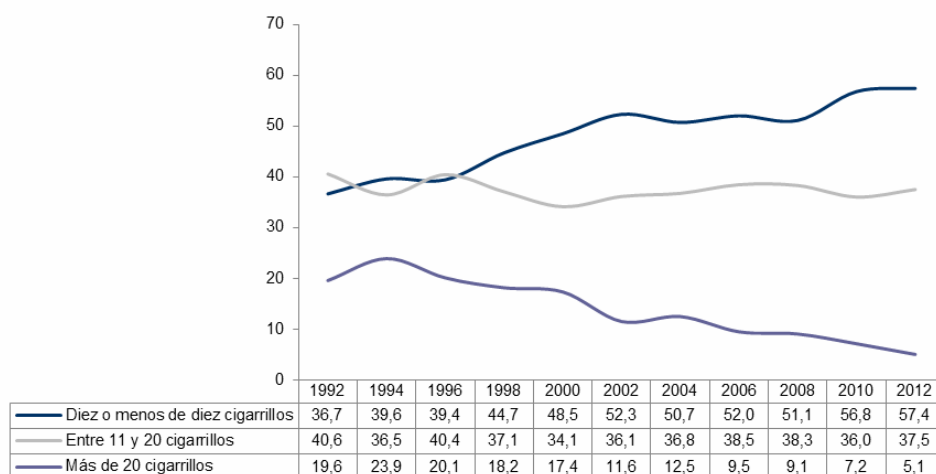
El 57,4% de las personas que se consideran fumadoras consumen diez o menos cigarrillos al día. El 37% consumen entre 10 y 20 cigarrillos, y sólo el 5,1% de los fumadores consume habitualmente más de una cajetilla. Se trata de algo más de 26.000 personas.

Tabla 31. Distribución de la población fumadora habitual y ocasional en función del número de cigarrillos consumidos al día. 2012

	Abs.	%
Ninguno	11.517	2,2
1-4 cigarrillos	88.293	17,2
5-10 cigarrillos	195.140	38,0
11-20 cigarrillos	192.732	37,5
21-30 cigarrillos	16.769	3,3
31-40 cigarrillos	7.492	1,5
41 y más cigarrillos	1.845	0,4
Total	513.788	100,0

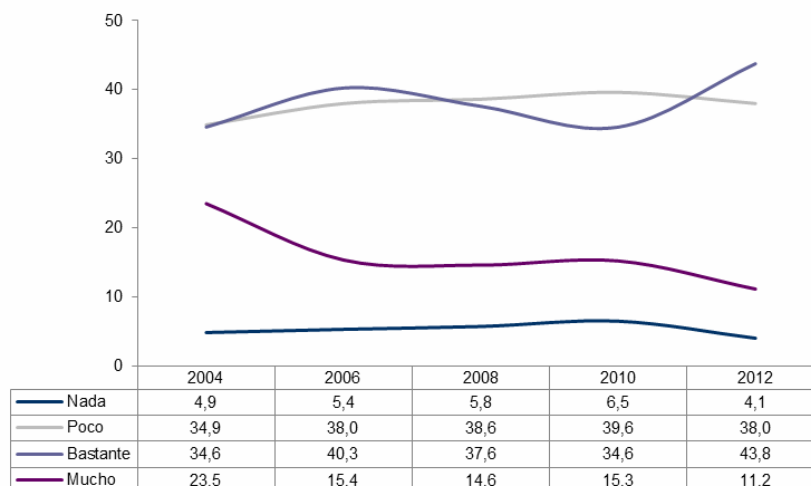
Desde el punto de vista evolutivo, los datos ponen de manifiesto con suma claridad el constante incremento del peso de quienes consumen menos de diez cigarrillos diarios y la reducción de quienes fuman más de un paquete, que han pasado de representar el 22% de los consumidores en 1994 al 5,1% en 2012. En cualquier caso, si se analiza el número medio de cigarrillos que las personas fumadoras dicen consumir al día, se observa en 2012 una cierta estabilización en relación a 2010, con una media de 11 cigarrillos diarios en ambos casos.

Gráfico 17. Evolución de la distribución de la población fumadora de acuerdo a la intensidad del consumo. 1992-2012



En consonancia con la reducción en la intensidad de los consumos, también se ha modificado la percepción que las personas fumadoras tienen de sus propios consumos. Así, como se observa en el gráfico siguiente, se ha reducido, tras años de estabilidad, el porcentaje de quienes dicen fumar mucho, así como, más ligeramente, el de quienes dicen fumar poco o nada. Por el contrario, ha crecido el peso de quienes creen que fuman bastante.

Gráfico 18. Evolución de la distribución de la población fumadora en función de la auto-valoración del consumo. 2004-2012



A diferencia de lo que ocurría en el caso del alcohol, son muy pocos los fumadores que consideran que el consumo de esta sustancia suponga para ellos algún beneficio. Como se observa en la tabla, si se tiene en cuenta a los fumadores ocasionales y habituales, un 36% considera que el consumo de tabaco sólo acarrea perjuicios y un 40% que acarrea más perjuicios que beneficios. Los que ven más beneficios que perjuicios o sólo beneficios en el consumo apenas representan un 2,4% de los consumidores.

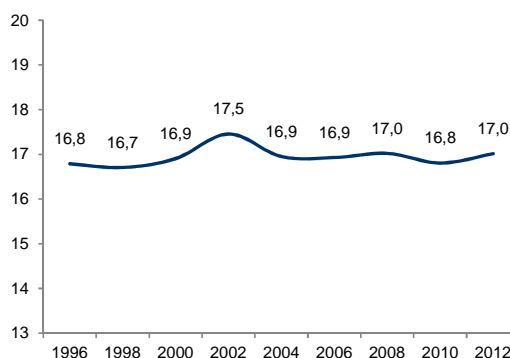
Tabla 32. Distribución de la población consumidora de tabaco en función de los perjuicios y beneficios atribuidos al consumo. 2012

	Abs.	% de la población
Sólo perjuicios	186.225	36,2
Más perjuicios que beneficios	207.354	40,4
Tantos perjuicios como beneficios	77.654	15,1
Más beneficios que perjuicios	9.534	1,9
Sólo beneficios	2.603	0,5
NS/NC	30.418	5,9
Total	513.788	100,0

2.3.3. Se mantiene la edad media de inicio en el consumo de tabaco, pero se reduce la proporción de fumadores que se iniciaron en el consumo antes de los 15 años

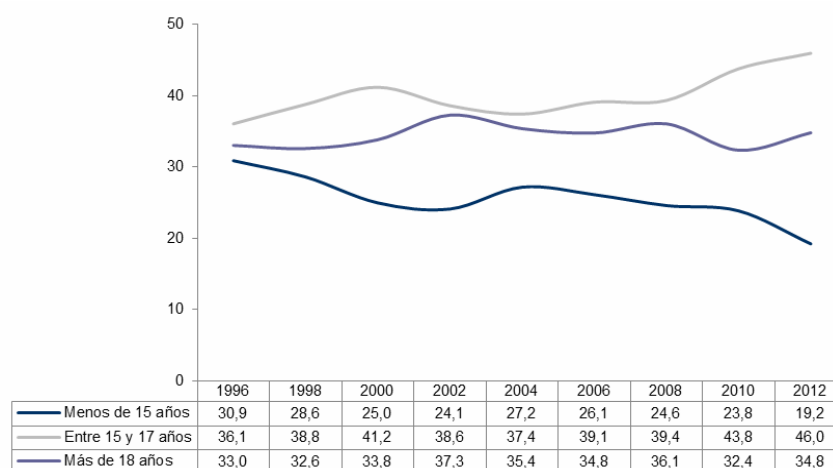
En lo que se refiere a la edad de inicio en el consumo de tabaco, y como en el caso de las demás sustancias analizadas en este informe, no puede hablarse de un inicio cada más precoz; al contrario, la edad media de inicio en el consumo de tabaco apenas ha variado a lo largo de los años y, como la del alcohol, se mantiene estable entorno a los 16/17 años. De hecho, en 2012 la edad media de inicio es de 17 años, con un ligero incremento en relación a 2010 (16,7).

Gráfico 19. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de tabaco. 1996-2012



Si en lugar de analiza la evolución de la edad media de inicio lo que se analiza es la distribución de las personas fumadoras en función del momento en el que empezaron a fumar, se observan datos que se pueden considerar positivos. En efecto, a lo largo de los años ha ido reduciéndose claramente el peso de quienes comenzaron a consumir antes de los quince años, pasando del 31% en 1996 al 19% en 2012. Mientras, el peso de quienes comenzaron a fumar tras la mayoría de edad se ha mantenido estable y tienden al alza quienes comenzaron a consumir entre los 15 y los 17 años de edad.

Gráfico 20. Evolución de la distribución de la población consumidora de tabaco en relación a la edad de inicio en el consumo en la CAPV. 1996-2012



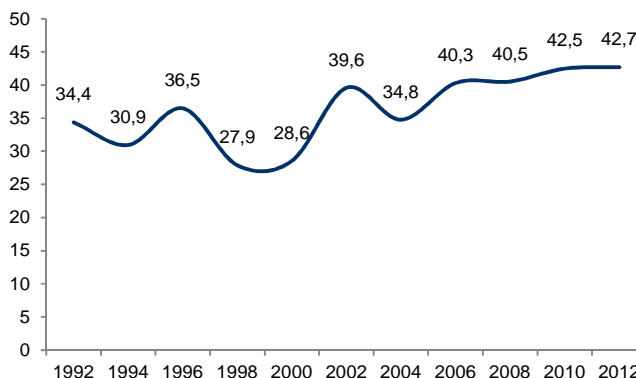
De hecho, 2012 es el año, de todo el periodo analizado, en el que el porcentaje de la población que ha comenzado a fumar antes de los 15 años es más bajo: el 10% de la población, frente a una media del 14% en todo el periodo analizado. Ello se debe tanto al incremento en el porcentaje de personas que nunca han fumado como al creciente peso que están adquiriendo, como se ha señalado previamente, quienes comenzaron a consumir pasados los quince años.

2.3.4. Crece ligeramente la tasa de abandono del consumo de tabaco

Desde 2004 viene por otra parte creciendo ligeramente la tasa de abandono del consumo de tabaco, es decir, la proporción de personas que habiendo fumado alguna vez en la vida ya no lo hacen en la actualidad. Si bien los mayores cambios al respecto se produjeron entre 1998 y 2002, a partir de 2004 se produce también un incremento constante de este indicador, hasta alcanzar en 2012 el 42% de toda la población iniciada en el consumo de tabaco. Por ello, cabe pensar que las reducciones en el consumo de tabaco se deben tanto a una menor incorpora-

ción de nuevos fumadores (incremento paulatinos de las personas que nunca han fumado) como a una creciente tasa de abandono entre los que se iniciaron en el consumo. Si ello se suma a la reducción en la intensidad de los consumos, puede hablarse de una evolución positiva, en términos generales, de los indicadores relacionados con el consumo de tabaco.

Gráfico 21. Evolución de la tasa de abandono del consumo de tabaco. 1992-2012



En 2012, por otra parte, el 25% de las personas fumadoras (más de 128.000 personas) señala haber intentado dejar de fumar a lo largo de los últimos doce meses. El resultado de 2012 no es directamente comparable con el de los años anteriores –en los que el porcentaje superaba generalmente el 50%– debido a que ha variado la formulación de la pregunta y si, hasta ahora, se preguntaba a las personas encuestadas respecto a si se había intentado dejar de fumar en alguna ocasión a lo largo de la vida, en 2012 la pregunta se circunscribe a los últimos 12 meses.

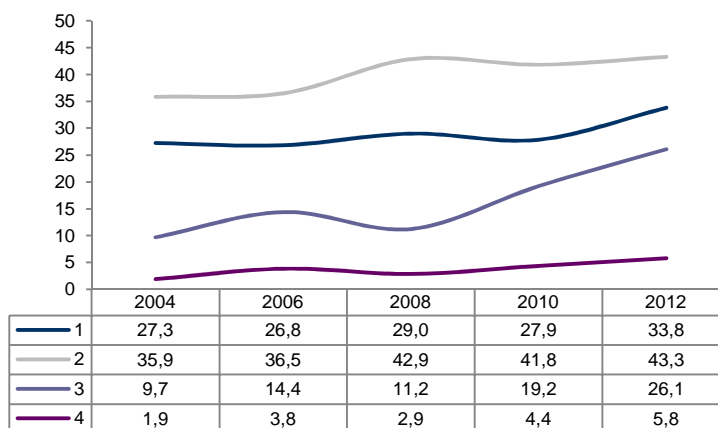
Con todo, ¿cuáles son las razones que quienes han intentado dejar de fumar aducen para tomar esa decisión? En 2012, la razón mayoritaria es el temor al cáncer, seguido de las recomendaciones del médico y la presión de la familia. Es sintomático que ni la imposibilidad de fumar en el trabajo ni los cambios en la normativa sobre tabaco –aunque han incrementado ligeramente su peso como principal razón para el cese del consumo– se cuenten entre los principales motivos. Por el contrario, el miedo al cáncer, la recomendación médica y la presión de la familia no sólo juegan hoy un papel fundamental, sino que han incrementado claramente su peso en estos años.

Tabla 33. Evolución de las razones aducidas para cesar en el consumo de tabaco (% de personas que señalan las diversas razones como muy o bastante importantes). 2004-2012

	2004	2006	2008	2010	2012
Recomendación del médico	17,5	19,1	18,1	21,5	26,1
Presión de la familia	9,7	14,4	11,2	19,2	26,1
Miedo al cáncer u otras enfermedades pulmonares	21,2	24,0	29,1	33,6	32,9
Embarazo (también marido)	13,9	11,9	13,3	10,6	13,7
Problema de salud concreto	18,4	17,1	19,3	16,9	18,5
Imposibilidad de fumar en el trabajo	1,9	2,7	2,0	3,4	3,0
Impedimento para hacer deporte	8,2	6,8	7,8	5,0	5,5
Cambios en la normativa sobre el tabaco	–	2,6	1,6	1,5	3,3

El gráfico siguiente, que agrupa las diferentes motivaciones posibles en cuatro grandes grupos, pone de manifiesto con mayor claridad la evolución en las razones que llevan a consumo de tabaco. Si bien todas las razones crecen (puesto que las personas consultadas podían señalar más de una), las que más lo hacen son las relacionadas con la presión de la familia y, entre 2010 y 2012, las relativas a problemas de salud o a las recomendaciones sanitarias.

Gráfico 22. Evolución de las razones aducidas para cesar en el consumo de tabaco (% de personas que señalan los diversos grupos de razones como muy o bastante importantes). 2004-2012



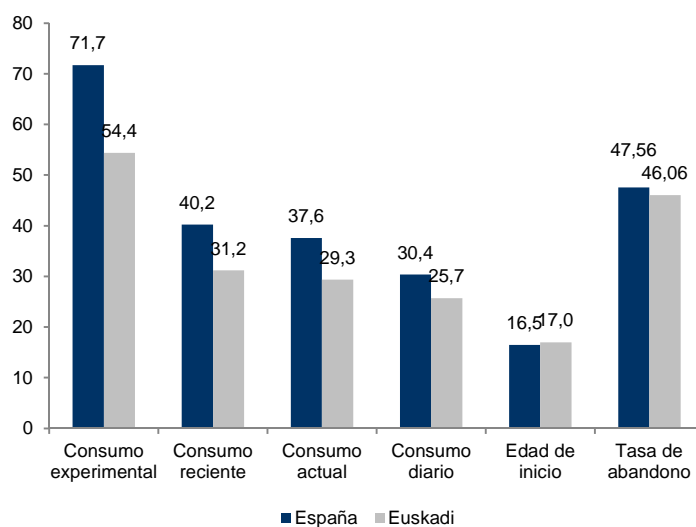
1. Recomendación médico o problemas de salud concretos
2. Prevención y hábitos saludables
3. Presión de la familia
4. Normativa e imposibilidad de fumar en el trabajo

2.3.5. La situación de la CAPV en perspectiva comparada

Si los datos que se derivan de la Encuesta de Adicciones de la CAPV se comparan con los que la encuesta EDADES del PNSD ofrece para el conjunto del Estado español, se observa que todos los indicadores de consumo resultan en la CAPV más bajos que los que se registran para

el conjunto del Estado español, si bien los indicadores parecen ser tanto más similares cuanto más frecuente o intenso es el consumo. Así, las diferencias en lo que se refiere al consumo experimental, reciente o actual son muy elevadas –la tasa estatal multiplica por 1,3 la autonómica– mientras en lo que se refiere al consumo diario la diferencia es algo menos. En lo que se refiere a las tasas de abandono o a la edad media de inicio en el consumo de tabaco, los datos de la CAPV y del conjunto del Estado son muy similares. En cualquier caso, para una adecuada comprensión de los datos, es necesario tener en cuenta que la encuesta estatal se realizó en el año 2011, mientras que la autonómica se ha realizado en el año 2012, por lo que no pueden considerarse estrictamente comparables. Además, debe también recordarse que el universo de ambas muestras es diferente: mientras que la encuesta vasca hace referencia a la población de 15 a 74 años de edad, la estatal recoge únicamente a la población de entre 16 y 64 años.

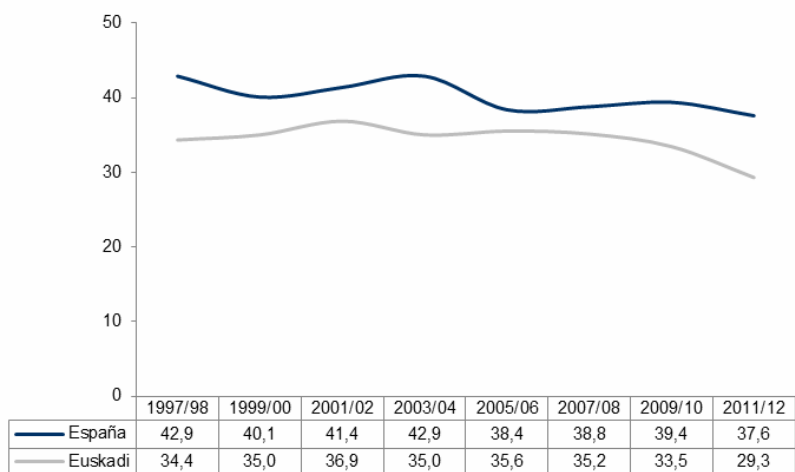
Gráfico 23. Principales indicadores de consumo de tabaco en España y en la CAPV. 2011/2012



Fuentes: Euskadi y Drogas 2012 y EDADES 2011.

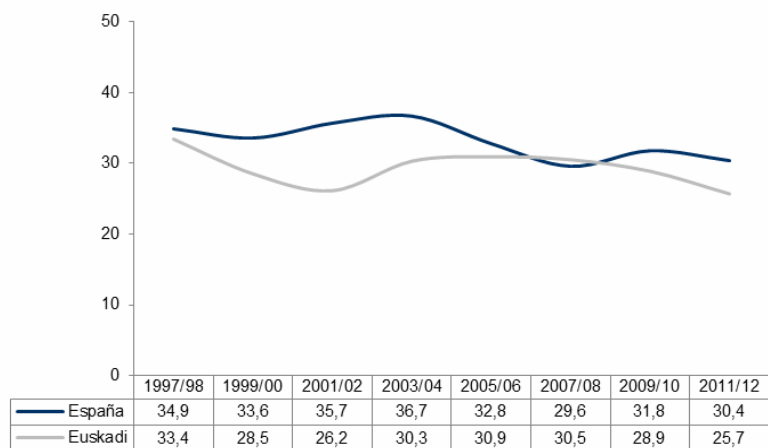
En términos evolutivos, y centrando la atención tanto en el consumo actual como en el consumo diario o habitual, se observa en ambos casos una evolución descendente similar, si bien en ambos casos las caídas de los últimos años parecen algo más pronunciadas en el caso de la CAPV.

Gráfico 24. Evolución del consumo actual tabaco en España y en la CAPV. 1997/98 – 2011/12



Fuentes: Euskadi y Drogas 2012 y EDADES 201.

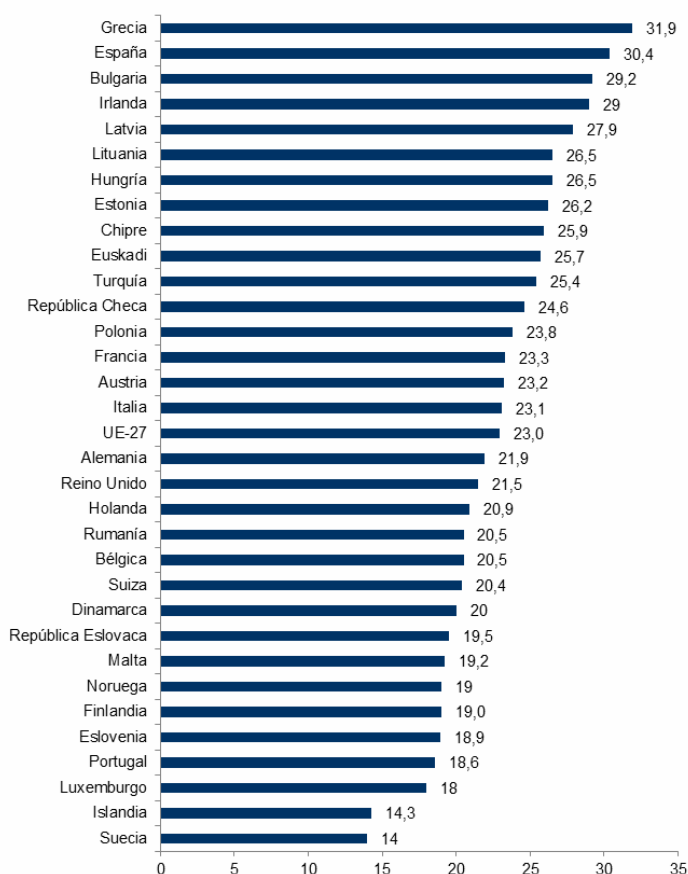
Gráfico 25. Evolución del consumo diario de tabaco en España y en la CAPV. 1997/98 – 2011/12



Fuentes: Euskadi y Drogas 2012 y EDADES 201.

Desde el punto de vista de las comparaciones internacionales y si se tiene en cuenta el porcentaje de población que señala consumir tabaco diariamente, la CAPV se encuentra entre las regiones y países de la OCDE que registran un mayor consumo diario de tabaco.

Gráfico 26. Consumo diario de tabaco en diversos países de la OCDE y en la CAPV. 2011/2012



Fuentes: Euskadi y Drogas 2012, EDADES 2011 y OCDE (Panorama de la salud: Europa 2012).

De acuerdo con los datos recogidos, las tasas de consumo diario que se registran en la CAPV superan la media de la UE y sólo son superadas por Chipre, cinco países de la Europa del Este, Grecia, Irlanda y España. Debe tenerse en cuenta en cualquier caso que mientras los datos de los países de la OCDE se refieren a diversos años, entre 2006 y 2009 (salvo el del Estado español, que se refiere a 2011), los de la CAPV se refieren al año 2012. También es importante señalar que no todas las encuestas se refieren a la misma población, y que las encuestas difieren desde el punto de vista de los tramos de edad considerados.

Los datos de la OCDE también ponen de manifiesto en qué medida se ha reducido el consumo diario de tabaco en los diversos países entre finales de los años 90 y la actualidad. La comparativa es meramente orientativa en la medida en que el lapso en el que se ha producido esa variación es diferente para cada país: en cualquier caso, en todos los casos –salvo la República Checa– se ha producido un decremento claro de la tasa de consumo diario, con una media (no ponderada en función de la población) cercana al 18%. La mayor reducción se habría producido en Noruega, con una caída del consumo diario del 40%, y la menor en Austria, con una reducción del 4%. En la CAPV, entre 2000 y 2012 la caída ha sido del 10%, por lo que se si-

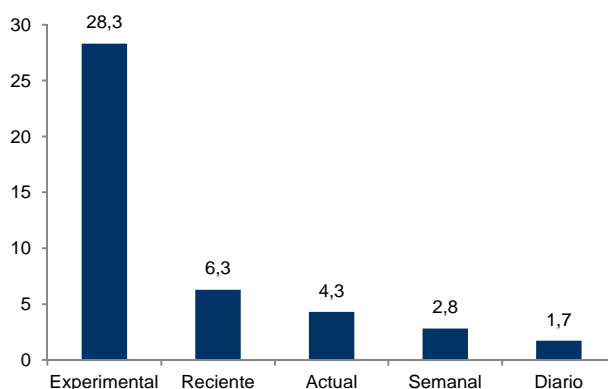
tuaría en ese sentido entre los países o regiones con reducciones más moderadas en el consumo (teniendo en cuenta, además, que el lapso tenido en cuenta es con diferencia el más largo).

2.4. El consumo de cannabis en la CAPV

2.4.1. Descenso notable de todos los indicadores relativos al consumo de cannabis

En 2012, el 28% de la población vasca señala haber probado al menos una vez en su vida algún derivado del cannabis (hachís, marihuana, etc.). El 6,3% de la población ha consumido cannabis al menos una vez en el último año (consumo reciente), el 4,3% ha consumido cannabis en el mes previo a la encuesta (consumo actual) y el 2,8% de la población ha realizado un consumo al menos semanal durante el último año (consumo semanal). Finalmente, el 1,7% de la población puede considerarse como consumidora diaria o casi diaria, en la medida en que consume cannabis más de cuatro días a la semana.

Gráfico 27. Tasas de consumo experimental, reciente, actual, semanal y diario de cannabis. 2012



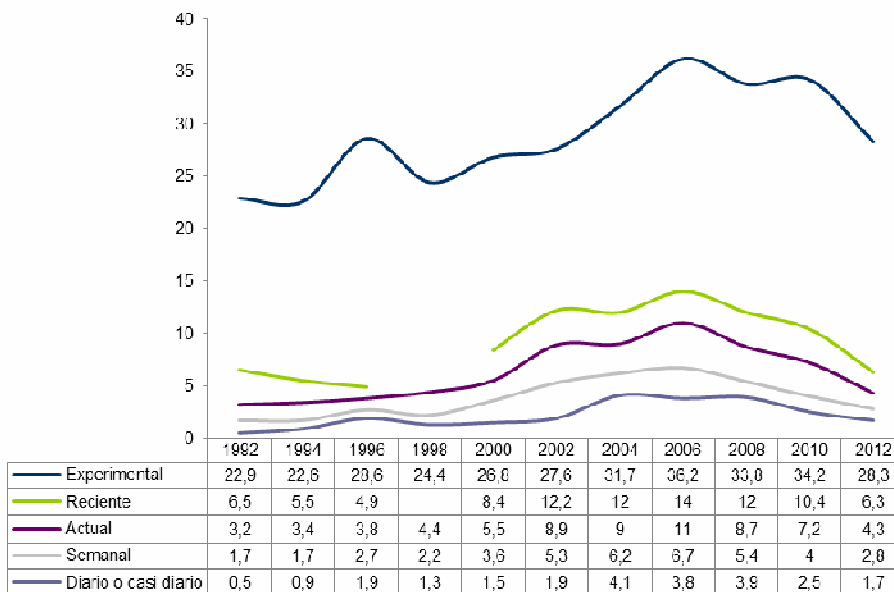
En términos poblacionales, algo más de 45.000 personas habrían consumido cannabis en el último año de forma semanal y cerca de 28.000 se declaran consumidoras diarias o casi diarias de esta sustancia.

Tabla 34. Evolución de las razones aducidas para cesar en el consumo de tabaco (% de personas que señalan las diversas razones como muy o bastante importantes). 2012

	Absolutos	% de la población
Consumo experimental	466.725	28,3
Consumo reciente	103.266	6,3
Consumo actual	71.659	4,3
Consumo al menos semanal en el último año	45.595	2,8
Consumo diario en el último mes	27.925	1,7

Desde el punto de vista evolutivo, los datos recogidos en 2012 ponen de manifiesto la consolidación del proceso de reducción de los consumos iniciado en 2006, con caídas muy importantes para todos los indicadores considerados.

Gráfico 28. Evolución de los indicadores básicos de consumo de cannabis. 1992-2012



Tal y como se observa en el gráfico anterior, en 2012 las caídas se producen en relación a todos los indicadores y dan continuidad a las que se vienen produciendo desde 2006. En ese sentido, desde ese año, las tasas de consumo experimental han caído en un 21%, situándose en niveles del año 2000. El resto de los indicadores se han reducido en una proporción aún mayor –entre el 50% y el 60%–, intensificándose además en 2012, en el caso del consumo reciente y actual, las caídas que ya se venían produciendo. También en esos casos los consumos se han reducido hasta niveles del año 2000, en el inicio en la escalada de consumos que se produjo entre 1998 y 2006. En términos absolutos, el número de personas que señala haber consumido cannabis en el último mes ha pasado de 183.000 a 71.000 personas entre 2006 y 2012, el de consumidores semanales de 112.000 a 45.000 y el de consumidores diarios de 64.000 a 28.000.

2.4.2. Se mantienen las frecuencias y la intensidad de los consumo entre las personas consumidoras

a) La intensidad de los consumos

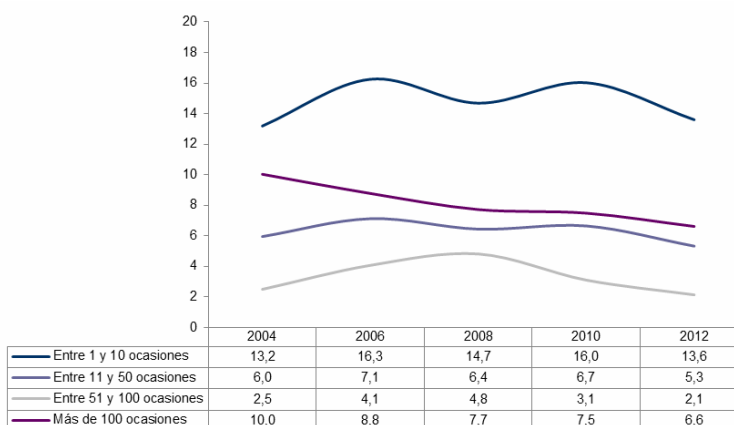
La gran mayoría de las personas que han probado el cannabis lo han consumido en muy pocas ocasiones: como se observa en la tabla, casi la mitad de los consumidores experimentales ha consumido esta sustancia menos de 10 veces en toda su vida, mientras que el 23,4% –unas 109.000 personas– la han consumido durante más de 100 ocasiones.

Tabla 35. Distribución de la población en función de las ocasiones de consumo de cannabis. 2012

	Absolutos	% de la población	% de las personas que han consumido
Entre 1 y 10 ocasiones	224.341	13,6	48,1
Entre 11 y 50 ocasiones	87.938	5,3	18,8
Entre 51 y 100 ocasiones	35.347	2,1	7,6
Más de 100 ocasiones	109.205	6,6	23,4
NS/NC	9.895	,6	2,1
No ha consumido nunca	1.182.217	71,7	-
Total	1.648.942	100,0	100,0

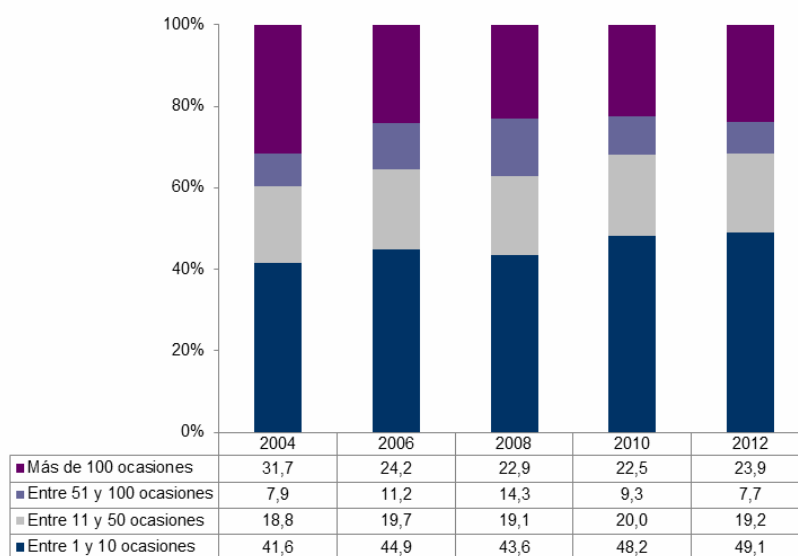
Debido fundamentalmente a la reducción de los niveles de consumo, el porcentaje de población que ha realizado consumos intensos a lo largo de su vida (más de 100 veces) ha ido descendiendo de forma clara y continuada, pasando entre 2004 y 2012 del 10% al 6,6% de la población. Desde 2008, también se ha reducido de forma clara el porcentaje de población que dice haber consumido cannabis entre 50 y 100 veces a lo largo de su vida.

Gráfico 29. Evolución del porcentaje de la población que ha consumido cannabis en el último año por número de ocasiones de consumo a lo largo de la vida. 2004-2012



Sin embargo, al menos en el largo plazo, la distribución de las personas consumidoras en función de la intensidad de su consumo ha variado de forma muy escasa. Como se observa en el gráfico, en 2012 las personas que han consumido cannabis en más de 100 ocasiones a lo largo de su vida representan el 23,4% de todos los consumidores, frente al 22% en 2010 y el 31% en 2002. En todo caso, los consumidores muy esporádicos –que han consumido entre una y diez veces a lo largo de su vida–, han ido poco a poco ganando peso y representan en 2012 casi el 50% de todas las personas que han consumido en el último año.

Gráfico 30. Evolución de la distribución de las personas consumidoras de cannabis en el último año en función del número de ocasiones de consumo durante toda la vida. 2004-2012



b) La frecuencia de los consumos

En 2012, en torno a 28.000 personas –el 1,7% de la población y algo menos del 5% de las personas que han consumido cannabis en alguna ocasión–, consumen a diario o casi a diario esta sustancia. Estos consumidores diarios representan algo más del 25% de todas las personas que han utilizado esta sustancia al menos una vez en el último año. El 38% del colectivo, sin embargo, la ha consumido, como mucho, una vez al mes.

Tabla 36. Distribución de la población en función de la frecuencia de consumo de cannabis. 2012

	Absolutos	% de la población	% de las personas consumidoras	% de las personas consumidoras en el último año
A diario	21.621	1,3	4,6	20,9
4-6 días a la semana	6.567	0,4	1,4	6,4
1-3 días a la semana	17.407	1,1	3,7	16,9
1-3 días al mes	17.751	1,1	3,8	17,2
6-11 días al año	11.464	,7	2,5	11,1
1-5 días al año	28.457	1,7	6,1	27,6
Sin consumo últimos 12 meses	363.459	22,0	77,9	-
No ha consumido nunca	1.182.217	71,7	-	-
Total	1.648.942	100,0	-	-

Si bien la extensión de los consumos ha descendido de manera muy clara, no lo ha hecho de forma tan clara –dentro del colectivo consumidor– el porcentaje de quienes realizan consumos frecuentes. Efectivamente, aunque en 2012 siguen siendo mayoritarias las personas que consumen cannabis como mucho una vez al mes (de hecho, ese porcentaje ha ido creciendo en el tiempo), no puede decirse que la distribución de los consumidores desde el punto de la frecuencia de los consumos haya variado de forma notable, y los consumidores diarios o casi diarios representan más de una cuarta parte de todos los consumidores.

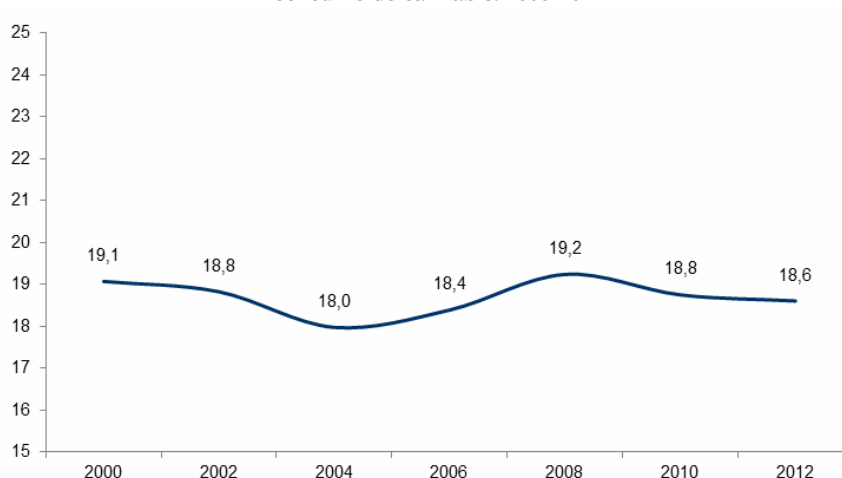
Tabla 37. Evolución de la distribución de los consumidores de cannabis en el último año en función de la frecuencia de consumo. 2004-2012

	2004	2006	2008	2010	2012
A diario o casi a diario	32,7	27,2	35,1	24,7	27,3
1 a 3 días a la semana	18,8	20,4	15,2	13,9	16,9
1 a 3 días al mes	13,5	18,9	15,7	19,1	17,2
Menos de una vez al mes	35,1	33,5	34,0	42,3	38,7
total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

2.4.3. Se mantiene la edad media de inicio y se reducen las tasas de continuidad en el consumo

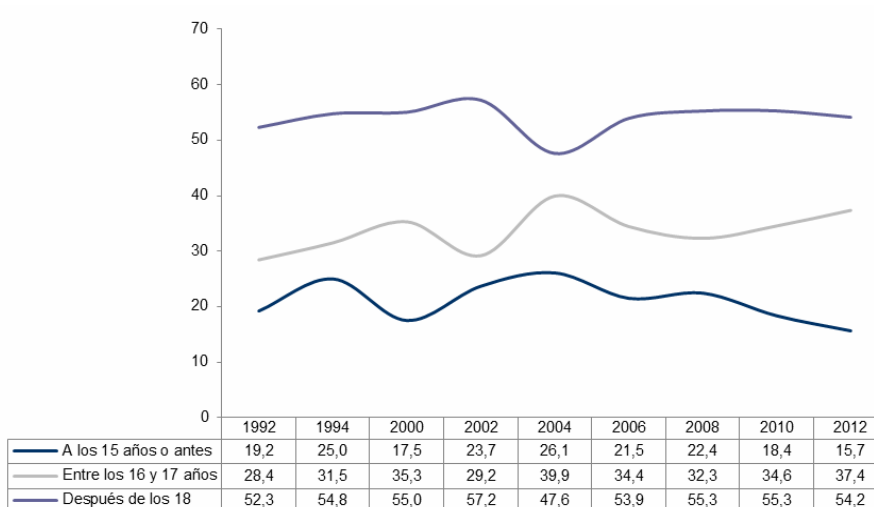
El inicio en el consumo de cannabis se produce en Euskadi, por término medio, entre los 18 y los 19 años (algo más tarde, por tanto, del inicio en el consumo de alcohol y tabaco). Como ocurre con el resto de las sustancias, no puede hablarse de cambios importantes en lo que se refiere a la edad media de inicio, si bien parece observarse en los cuatro últimos años una cierta reducción de esa edad, tras el incremento de los cuatro años anteriores.

Gráfico 31. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de cannabis. 2000-2012



Como se ha hecho en el caso del cannabis y del tabaco, cuando en lugar de analizar la evolución en la edad media de inicio se analizan los cambios en la distribución de los consumidores en función de la edad de inicio en el resto de las sustancias, se observan algunos datos de interés: por una parte, al menos desde 2004, viene reduciéndose el porcentaje de consumidores que se iniciaron en el consumo con quince o menos años (de hecho, en relación al conjunto de la población, este grupo ha pasado del 6,6% en 2004 al 3,8% en 2012); se mantiene estable – por encima del 50%– el de quienes se iniciaron después de los 18 y crece el de quienes se iniciaron en el consumo teniendo más de 15 años, pero menos de 18.

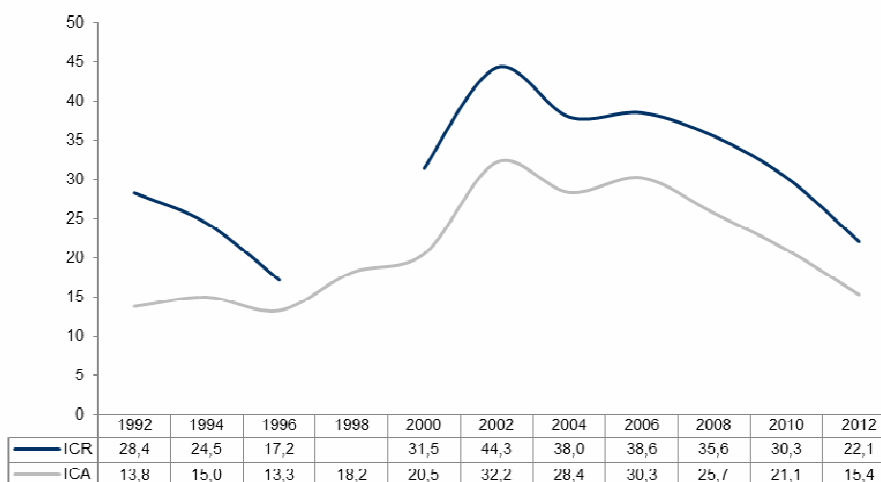
Gráfico 32. Evolución de distribución de la población en función de la edad de inicio en el consumo de cannabis. 1992-2012



Cabe pensar que las notables reducciones que se vienen produciendo en el consumo de cannabis se deben a dos razones: por un lado, una menor incorporación de nuevos consumidores, tanto en lo que se refiere a las generaciones jóvenes como a personas de más de edad que pueden iniciarse en el consumo y que, en la actualidad, no lo hacen o lo hacen en menor medida. La reducción en el consumo también se debe, en cualquier caso, a la reducción de los índices de continuidad, es decir, al hecho de que cada vez es más pequeño el porcentaje de personas que, habiéndose iniciado en el algún momento en el consumo, lo mantienen en la actualidad.

El siguiente gráfico recoge el índice de continuidad reciente (ICR) y el índice de continuidad actual (ICA) del cannabis: el primero recoge qué proporción de las personas que han probado el cannabis en alguna ocasión (al margen de que fueran consumidores intensos o no, habituales o esporádicos, etc.) lo han consumido al menos una vez en el último año y el segundo el porcentaje de personas que habiéndose iniciado en el consumo lo mantienen en el último mes. Como se observa en el gráfico, ambos índices vienen reduciéndose de forma constante en los últimos años, de tal forma que, en 2012, sólo un 15% de quienes han probado el cannabis en algún momento de su vida lo han consumido también en el último mes y sólo el 22% de esos consumidores iniciales ha mantenido el consumo en el último año. En 2002, los porcentajes eran, respectivamente, del 30% y del 44%.

Gráfico 33. Evolución de los índices de continuidad reciente (ICR) y actual (ICA) en el consumo de cannabis. 1992-2012



2.4.4. La valoración de los consumos de cannabis por parte de los consumidores

En lo que se refiere a la valoración de los consumos de cannabis, hay que señalar en primer lugar que en el cuestionario de Euskadi y Drogas se pregunta por esta cuestión, y otras similares, en relación a la sustancia ilegal más consumida durante el último año con una fre-

cuencia al menos mensual. Se trata de unas 62.000 personas que han consumido cannabis al menos una vez al mes durante el último año. La siguiente tabla ofrece algunos datos de interés para este colectivo: como se observa en ella, el 54% de estas personas consideran que consumen poco, el 44% atribuyen tanto perjuicios como beneficios a sus consumos y el 64% cree que podría dejar el consumo si se lo propusiera. Algo más del 40% de estas 62.000 personas señalan haber intentado dejar de consumir cannabis al menos una vez.

Tabla 38. Valoración del consumo, balance entre perjuicios y beneficios, capacidad de abandonar el consumo e intentos de abandono del consumo de cannabis. 2012

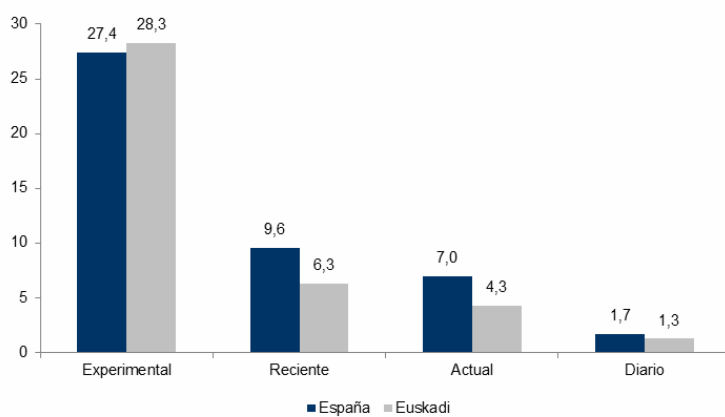
		Total	Consumo diario o casi diario	No consumo diario o casi diario
Valoración del consumo (sólo consumo en el último año con frecuencia mensual)	Nada	4,9	0,0	8,8
	Poco	54,2	28,0	75,1
	Bastante	29,9	47,2	16,1
	Mucho	11,0	24,8	0,0
	Total	100,0	100,0	100,0
Valoración de los perjuicios/beneficios consumo de cannabis	Sólo perjuicios	6,0	5,2	6,6
	Más perjuicios que beneficios	17,2	18,1	16,4
	Tantos perjuicios como beneficios	44,6	44,6	44,5
	Más beneficios que perjuicios	16,2	23,9	10,1
	Sólo beneficios	5,2	8,1	2,9
	NS/NC	10,8	,0	19,5
	Total	100,0	100,0	100,0
Consideración sobre la capacidad para dejar el consumo	No	11,0	15,4	7,4
	Si	64,7	46,0	79,7
	No lo sé	19,7	34,4	7,9
	NS/NC	4,6	4,2	5,0
	Total	100,0	100,0	100,0
Ha intentado alguna vez reducir el consumo de cannabis	No, nunca	53,3	52,1	54,3
	Si, una vez	16,0	14,6	17,2
	Si, varias veces	25,3	29,1	22,2
	NS/NC	5,4	4,2	6,4
	Total	100,0	100,0	100,0

La tabla anterior también pone de manifiesto en qué medida se diferencian, en relación a estas cuestiones, las personas que tienen consumos diarios y las que consumen con una frecuencia menor. La valoración del consumo es por una parte, como cabía esperar, mayor en quienes consumen con mayor frecuencia; los consumidores diarios, por otra parte, atribuyen en mayor medida que los demás efectos beneficiosos al consumo: si para un tercio de estos el consumo de cannabis sólo tiene efectos beneficiosos o, como poco, más beneficios que perjuicios, entre quienes no fuman a diario el porcentaje es del 13%. También es menor entre los consumidores diarios la consideración sobre la capacidad de dejar el consumo.

2.4.5. La situación de la CAPV en perspectiva comparada

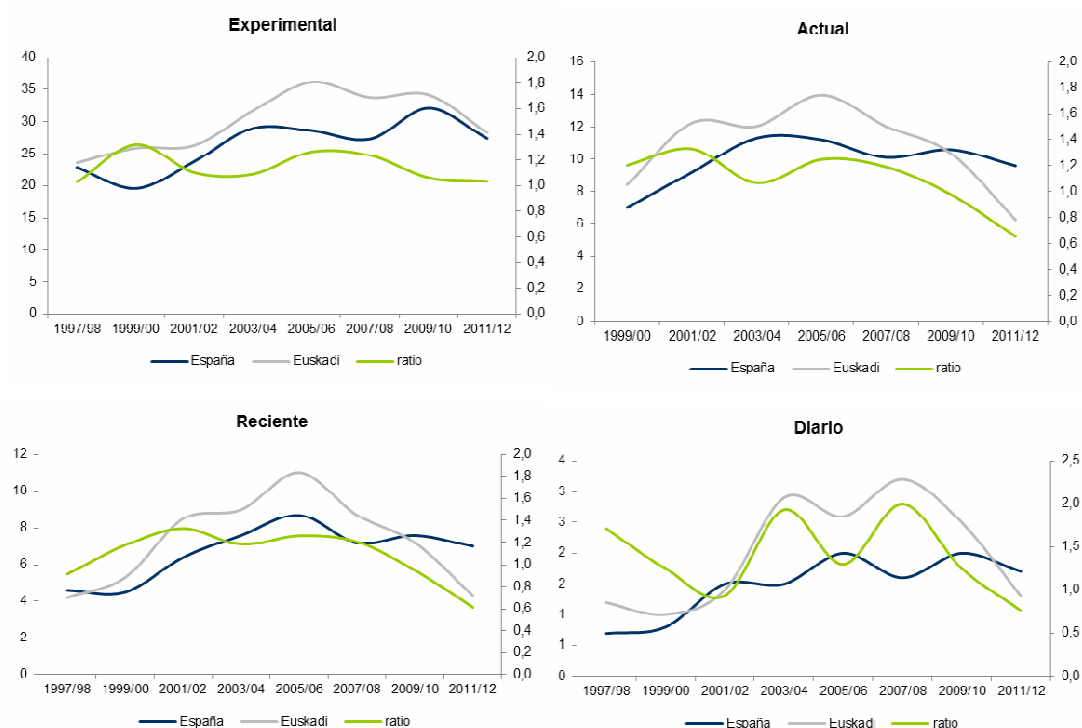
En 2012, las tasas de consumo de cannabis en la CAPV –al menos en lo que se refiere al consumo reciente, actual y diario– están por debajo de las que se registran en el conjunto del Estado español.

Gráfico 34. Consumo experimental, reciente, actual y diario de cannabis en España y en la CAPV. 2011/12



Fuentes: Euskadi y Drogas 2012 y EDADES 2011

La situación, sin embargo, no siempre ha sido esa. Si las diferencias entre el Estado español y la CAPV se analizan desde el punto de vista evolutivo, se observan en ambos territorios evoluciones muy diferentes. La siguiente serie de gráficos recoge la evolución, para cada uno de los dos territorios, de los tres indicadores básicos de consumo que habitualmente se utilizan en los estudios epidemiológicos sobre adicciones –consumo experimental, reciente y actual– y, en la línea morada, la ratio que recoge la diferencia entre el consumo estatal y el de la CAPV.

Gráfico 35. Evolución del consumo experimental, reciente y actual de cannabis en España y en la CAPV. 2011/2012

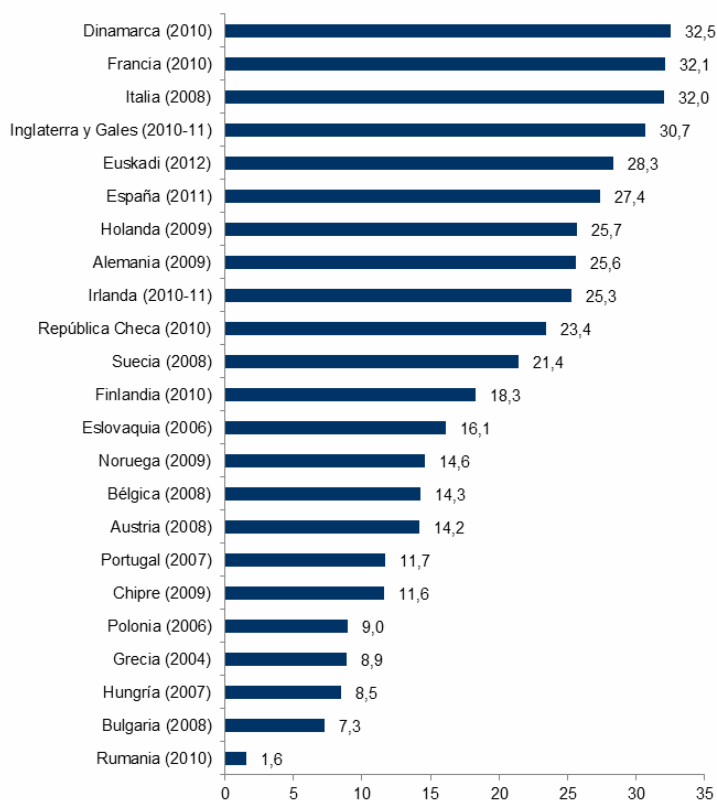
Fuentes: Euskadi y Drogas 2012 y EDADES 2011.

En el caso del consumo experimental, la evolución es bastante similar: en ambos territorios, aunque con altibajos, se producen incrementos hasta 2010, cuando en ambos el indicador comienza a descender. En cualquier caso, aunque a lo largo de todo el periodo las tasas de consumo son en la CAPV más elevadas, a partir de 2005 se va produciendo una convergencia, de tal forma que a partir de 2009 las tasas de consumo son en ambos territorios muy similares. En el caso del consumo reciente y actual, la situación es muy distinta: si bien en ambos casos los consumos van creciendo con claridad hasta 2005, el descenso que se produce en Euskadi es para ambos indicadores muchísimo más marcado. De hecho, si las tasas de consumo vascas habían sido históricamente más elevadas que las españolas, esa diferencia se invierte a partir de 2010 y, prácticamente por vez primera, el nivel del consumo de cannabis en la CAPV se sitúa por debajo del español.

En lo que se refiere al panorama internacional, la CAPV sigue estando entre los países y regiones de la UE que registran unas tasas de consumo de cannabis más elevadas, si bien cabe pensar que la situación vasca –tras los descensos operados en los últimos años– ha ido convergiendo con la de los países de nuestro entorno. Como en el caso del tabaco y el alcohol, al realizar las comparaciones internacionales hay que tener en cuenta la disparidad en los años de realización de las diversas encuestas y el hecho de que los tramos de edad contemplados en cada país no son siempre los mismos.

En cualquier caso, en lo que se refiere al consumo experimental de cannabis, la CAPV se encontraría a la cabeza de la UE, sólo superada por Dinamarca, Francia, Italia e Inglaterra y Gales.

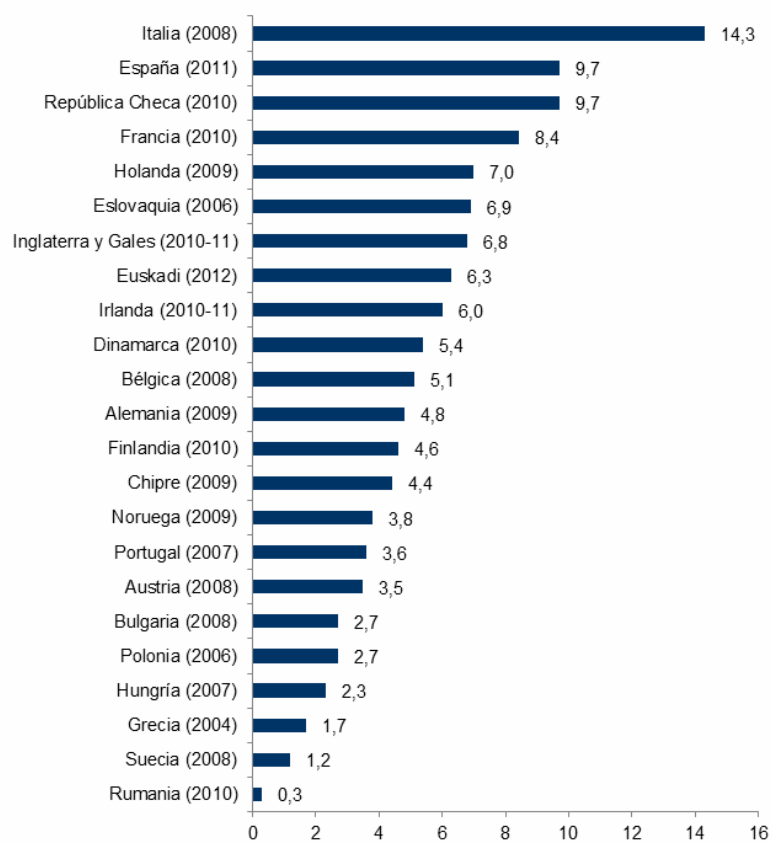
Gráfico 36. Tasa de consumo experimental de cannabis en diversos países de la Unión Europea y en la CAPV. 2012



Fuentes: Boletín estadístico 2012. Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT), EDADES 2011/12 y Euskadi y Drogas2012.

También en lo que se refiere al consumo reciente de cannabis las tasas son en la CAPV de las más elevadas de la UE, si bien es importante señalar que un número relativamente importante de países –Italia, España, República Checa, Francia, Holanda, Eslovaquia e Inglaterra y Gales– registran tasas más elevadas de consumo. Progresivamente, por tanto, Euskadi está convergiendo con la media de los países de la UE en lo que se refiere a sus niveles de consumo de cannabis.

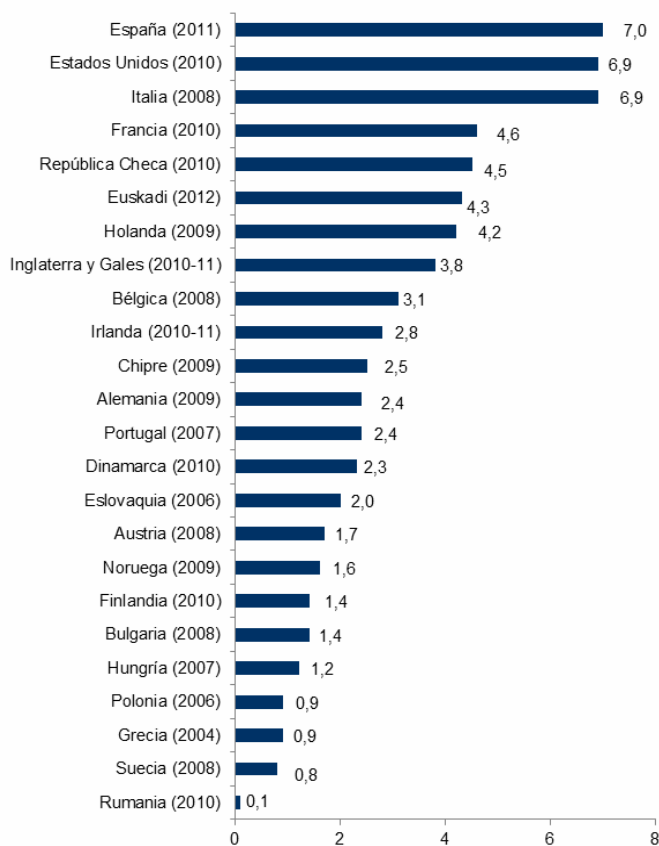
Gráfico 37. Tasa de consumo reciente de cannabis en diversos países de la Unión Europea y en la CAPV. 2012



Fuentes: Boletín estadístico 2012. Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT), EDADES 2011/12 y Euskadi y Drogas2012.

Y, por último, en lo que se refiere al consumo actual, las tasas de consumo vuelven a estar en la CAPV entre las más elevadas de Europa, superando en este caso tanto a Holanda como a Inglaterra y Gales.

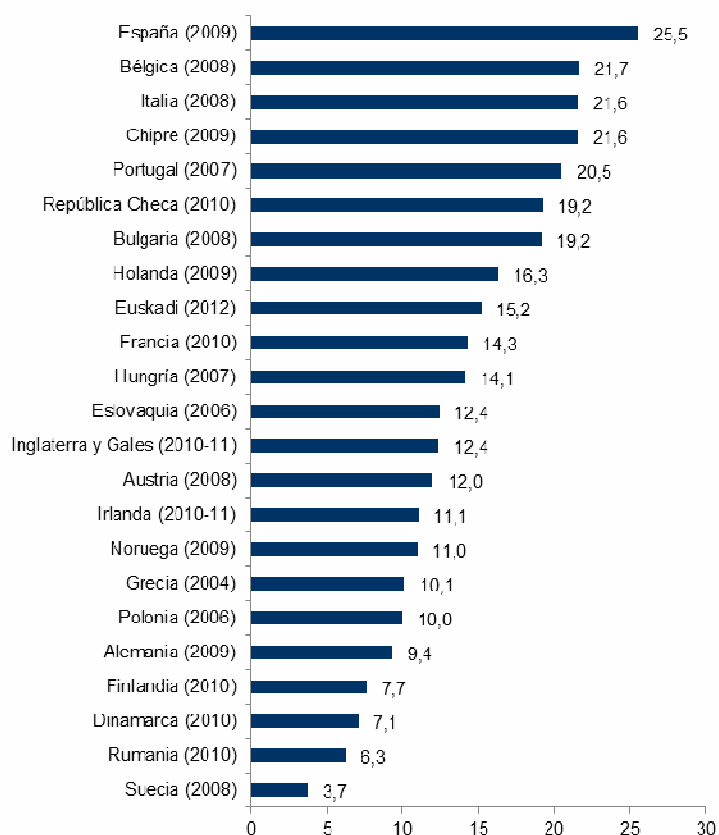
Gráfico 38. Tasa de consumo actual de cannabis en diversos países de la UE y en la CAPV. 2012



Fuentes: Boletín estadístico 2012. Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT), Euskadi y Drogas2012, EDADES 2011/12 y 2010 National Survey on Drug Use and Health: National Findings. U.S. Department of Health & Human Services (SAMHSA).

Por otra parte, si bien las tasas de consumo experimental, reciente y actual son en la CAPV más elevadas que en muchos países de Europa, no puede decirse que lo sean también las tasas de continuidad en el consumo. En ese sentido, si en la CAPV el 15% de los consumidores experimentales de cannabis han mantenido sus consumos hasta el mes anterior (Índice de Consumo Actual), en al menos ocho países de Europa, esa tasa es superior al 20%, siendo el Estado español el que registra un índice de continuidad en el consumo más elevado.

Gráfico 39. Índice de continuidad en el consumo actual (ICA) de cannabis en diversos países de la UE y en la CAPV. 2012



Fuentes: Boletín estadístico 2012. Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT), y Euskadi y Drogas2012.

Finalmente, en relación al resto de Europa no puede hablarse únicamente, en cualquier caso, de un consumo más extenso, sino también de un consumo más intenso. Efectivamente, como se observa en los datos de la siguiente tabla, la CAPV es de todas las regiones analizadas la que tiene una proporción mayor de consumidores con consumos intensos. Hay que señalar en cualquier caso que el dato de la CAPV no es estrictamente comparable al de los países de la UE, pues sin en estos el consumo de intensidad alta corresponde a más de 20 días de consumo al mes, en el caso de la CAPV correspondería a más de 16 días de consumo al mes⁶.

⁶ El indicador expresa la frecuencia de consumo de cannabis entre las personas que han consumido esta sustancia en los últimos 30 días según los siguientes criterios: baja: entre 1 y 3 días al mes (UE y Euskadi y Drogas); media: entre 4 y 19 días al mes (en el caso de los países UE) y “entre 1 y 3 días a la semana” en Euskadi y Drogas; y alta: 20 o más días al mes (en el caso de los países UE) y “entre 4 y 7 días a la semana” en Euskadi y Drogas.

Tabla 39. Distribución de las personas consumidoras de cannabis por intensidad del consumo en la UE y en la CAPV

	Baja	Media	Alta
Euskadi (2012)	38,5	22,5	39,0
España (2009)	34,1	32,0	33,9
Francia (2010)	34,6	32,2	33,3
Bélgica (2008)	48,0	22,5	29,4
Chipre (2009)	50,0	27,4	22,6
Dinamarca (2010)	48,3	31,1	20,6
Alemania (2009)	54,3	28,8	16,8
Noruega (2009)	61,1	22,2	16,7
Reino Unido (2010-11)	48,0	28,0	15,0
Finlandia (2010)	39,1	47,8	13,0
República checa (2008)	42,9	48,0	9,1

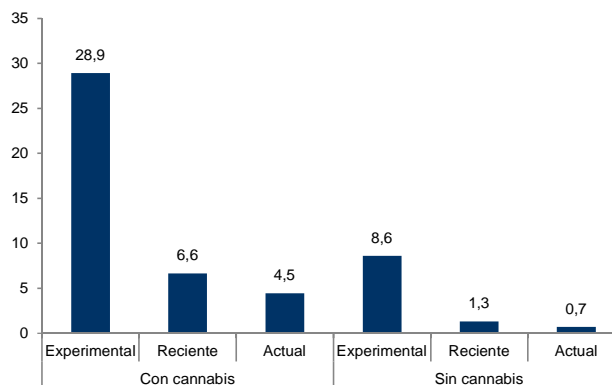
Fuentes: Boletín estadístico 2012. Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT) y Euskadi y Drogas2012.

2.5. El consumo de otras drogas ilegales

2.5.1. Desciende de forma clara el uso de sustancias ilegales en Euskadi

En 2012, el 28% de la población vasca ha probado al menos en alguna ocasión alguna sustancia ilegal, incluyendo el cannabis. El 6,6% de la población ha consumido alguna de estas sustancias en el año previo a la encuesta y el 4,5% en el mes anterior. Estos datos, sin embargo, están claramente determinados por la extensión –pese al retroceso que hemos visto en el capítulo anterior– que tiene en la sociedad vasca el consumo de cannabis. Si no se tiene en cuenta esta sustancia, el uso de sustancias ilegales resulta claramente minoritario entre la sociedad vasca: el 8,6% de la población señala haber probado alguna sustancia de este tipo en algún momento de su vida, el 1,3% lo ha hecho en el último año y apenas un 0,7% en el último mes.

Gráfico 40. Tasas de consumo experimental, reciente y actual de alguna droga ilegal distinta del cannabis. 2012



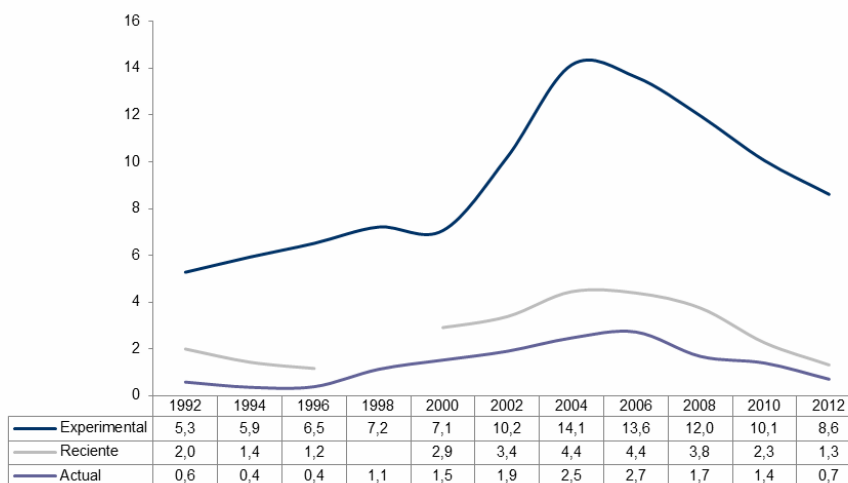
Como se observa en la tabla, el número de consumidores experimentales de alguna droga ilegal distinta del cannabis asciende a más de 142.000 personas, mientras que quienes han consumido alguna de estas sustancias en el último año son algo más de 21.000 personas y quienes lo han hecho en el último mes superan las 11.000.

Tabla 40. Número y prevalencia de personas consumidoras de sustancias ilegales distintas del cannabis por tipo de consumo. 2012

	Absolutos	% de la población
Experimental	142.024	8,6
Reciente	21.654	1,3
Actual	11.619	0,7

En términos evolutivos, y como ocurría con el cannabis, el consumo de drogas ilegales –ya sin tener en cuenta esta sustancia– ha ido cayendo de forma sostenida desde, al menos, el año 2004. El gráfico siguiente pone de manifiesto en qué medida han caído esas tasas de consumo: el uso experimental (alguna vez en la vida) de esas sustancias ha pasado del 14% de la población al 8% entre 2004 y 2012, lo que supone una reducción del 40%. Si se tiene en cuenta que este indicador es acumulativo y que recoge los consumos (más o menos intensos) de personas que pudieron haber dejado hace tiempo de consumir esas sustancias, resulta obvia la entidad de los cambios que desde mediados de los años 2000 se están operando en lo que se refiere al consumo de sustancias ilegales y que se derivan tanto de una menor incorporación de nuevos consumidores –de cualquier edad– al consumo, como de la progresiva reducción de los índices de continuidad.

Gráfico 41. Evolución de las tasas de consumo experimental, reciente y actual de alguna droga ilegal distinta del cannabis. 1992-2012

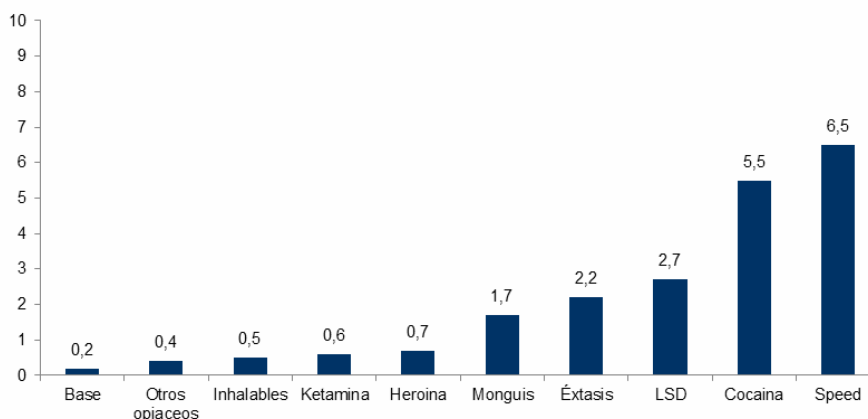


El descenso, en cualquier caso, no se ha producido sólo en lo que se refiere al consumo experimental. Desde 2004, el uso reciente de algunas de estas sustancias ha pasado del 4,4% de la población al 1,3%, lo que supone un descenso del 70%. En el caso del consumo actual la caída se inicia un poco más tarde (en 2008) pero es proporcionalmente mayor, ya que desde ese año el porcentaje de personas que señalan haber consumido alguna droga ilegal en los últimos 30 días ha caído en un 80%, pasando del 2,7% al 0,7%. Sólo en el último bienio, la tasa de consumidores actuales ha caído en un 50%. En términos poblacionales, si en 2004 74.600 personas señalaban haber consumido alguna droga ilegal distinta del cannabis en el último año, en 2012 el número era como se ha dicho de 21.000. En lo que se refiere al consumo actual, el número de consumidores ha pasado de 41.400 a 11.600.

2.5.2. Cocaína y anfetaminas siguen siendo las drogas ilegales más consumidas

En 2012, el 6,5% de la población vasca señala haber consumido en alguna ocasión *speed* o anfetaminas, el 5,5% cocaína, el 2,7% LSD u otras sustancias alucinógenas y el 2,2% éxtasis. El resto de las sustancias tienen unas prevalencias de consumo experimental aún más reducidas, inferiores en todos los casos al 2%.

Gráfico 42. Tasas de consumo experimental de diversas drogas ilegales. 2012



Desde el punto de vista evolutivo, entre 2010 y 2012 ha caído el consumo de todas las sustancias, salvo de los opiáceos distintos de la heroína, los inhalables y la propia heroína, cuyas prevalencias son en cualquier caso muy reducidas incluso cuando se analiza el uso experimental. Si la evolución de este indicador se analiza a largo plazo, desde 2004, se observan caídas en todas las sustancias, salvo los opiáceos distintos de la heroína (que en muchos casos, cabe pensar, responden al uso médico de metadona). Se trata además de caídas muy pronunciadas, que, en

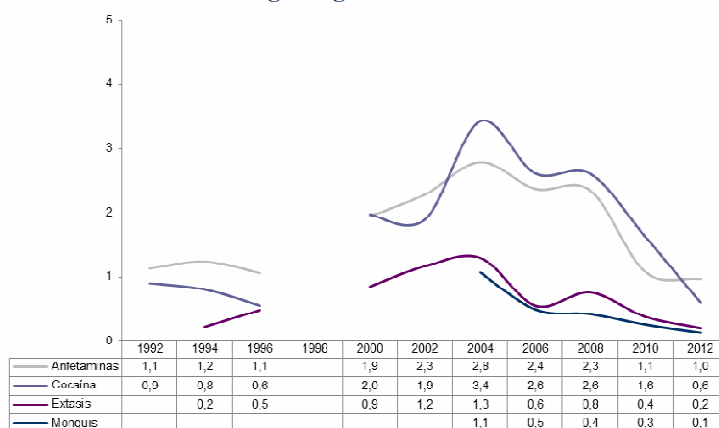
el caso de las más consumidas, oscilan entre el 41% del speed y el 59% del LSD. En el caso de las cuatro sustancias más consumidas, los niveles de uso de 2012 son equiparables a los que se registraban a finales de los años 90. Si se tiene en cuenta, como antes se ha señalado, el carácter acumulativo de este indicador, puede observarse con más claridad la entidad de los descensos que se vienen experimentando.

Tabla 41. Evolución del consumo experimental de drogas ilegales. 1992-2012

	1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	Reducción desde 2004
Sped, anfetaminas	3,5	4,1	4,4	5,1	5,8	7,9	11,1	8,8	8,6	6,8	6,5	41,2%
Cocaína	3,3	3,8	4,0	4,4	4,8	7,0	9,9	8,1	8,7	6,8	5,5	44,9%
Acido, LSD	2,3	3,2	2,6	3,1	2,4	3,9	6,6	4,3	4,4	3,6	2,7	59,5%
MDMA, éxtasis	–	1,0	2,0	2,4	2,4	3,5	4,5	2,6	3,3	2,3	2,2	51,4%
Monguis	–	–	–	–	–	2,4	4,9	3,7	4,2	2,3	1,7	64,0%
Heroína	0,7	1,0	0,8	0,9	0,5	1,1	0,9	1,0	1,0	0,5	0,7	22,4%
Ketamina	–	–	–	–	–	0,6	0,7	0,8	1,1	0,7	0,6	13,3%
Inhalables	0,5	0,2	0,4	1,2	0,4	1,0	1,3	0,4	1,3	0,4	0,5	59,5%
Otros opiáceos	–	–	–	–	–	–	0,3	0,1	0,5	0,3	0,4	-12,2%
Base, crack	–	–	0,6	0,3	–	–	0,6	0,3	0,7	0,3	0,2	61,6%

Efectivamente, cuando se analizan las tasas de consumo reciente (en el último año) se aprecian reducciones aún más importantes, especialmente en el caso de la cocaína. En este caso, el porcentaje de consumidores ha pasado del 1,6% en 2010 al 0,6% en 2012 (lo que puede, en parte, estar motivado por la crisis económica, además de por la caída en las tasas generales de consumo). Desde 2004, la caída del consumo reciente de cocaína ha sido importantísima (del 82%), pasando del 3,4% de la población al 0,6%. Si en 2004 57.400 personas señalaban haber consumido cocaína al menos una vez en los últimos doce meses, en 2012 el número estimado de consumidores es de 10.000.

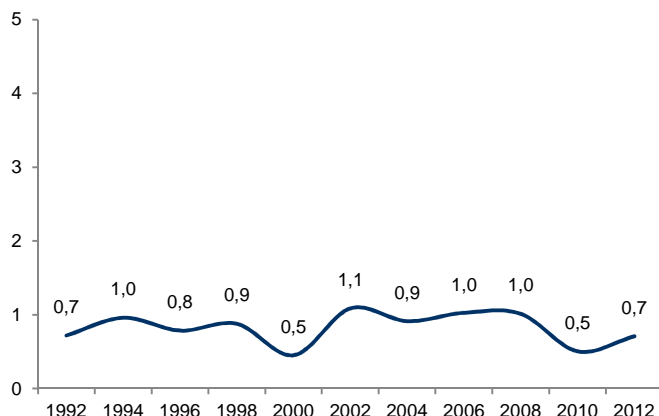
Gráfico 43. Evolución de las tasas de consumo reciente de diversas drogas ilegales. 1992-2012



De hecho, como se observa en el gráfico anterior, la cocaína ha dejado de ser, de las sustancias ilegales analizadas, la más consumida, ya que el descenso que entre 2010 y 2012 ha experimentado el consumo de anfetaminas es mínimo. Cabe pensar por tanto –con todas las cautelas a las que obliga el tamaño muestral de esta encuesta a la hora de hablar de comportamientos tan minoritarios– que, debido quizás a la crisis económica, el consumo de cocaína está siendo progresivamente sustituido por el de *speed*, tal y como ocurría en la primera mitad de los años 90.

La encuesta sobre adicciones de la CAPV también interroga a las personas encuestadas en relación a posibles consumos de heroína. De acuerdo con los datos recogidos, un 0,7% de la población –en total, 11.700 personas– habría consumido en algún momento de su vida esta sustancia. Se trata de un porcentaje inferior al que se ha venido recogiendo en otras ediciones de la encuesta, aunque algo superior al dato correspondiente a 2010.

Gráfico 44. Evolución del consumo experimental de heroína. 1992-2012



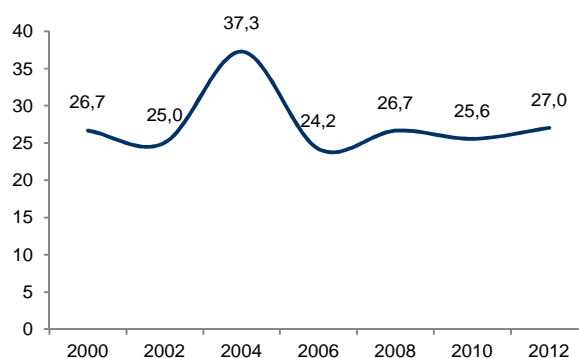
2.5.3. Se mantiene la edad de inicio y crece la tasa de abandono de las diversas sustancias

En lo que se refiere a la edad media de inicio en el consumo de las diversas drogas ilegales, el *speed* y el LSD tienden a ser las sustancias cuyo consumo se inicia antes y la cocaína la que se empieza a consumir más tarde (en torno a los 21 años). Como en el resto de las sustancias analizadas en el informe, no puede decirse que la edad media de inicio en el consumo de alguna droga ilegal haya descendido a lo largo de los años.

Tabla 42. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de diversas drogas ilegales. 1994-2012

	1994	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012
Speed	18,6	19,3	19,5	18,9	19,7	19,9	19,9	19,3
Éxtasis	19,4	21,1	20,8	20,6	20,7	21,8	19,9	20,5
LSD	18,1	20,7	19,8	19,2	19,1	20,0	19,2	19,6
Cocaína	21,1	21,4	21,4	21,1	21,3	22,1	20,6	21,6
Alguna	19,2	19,7	19,9	18,9	19,8	20,3	19,8	19,9

De hecho, salvo el repunte experimentado en 2004, tampoco ha cambiado a lo largo de los años el porcentaje de consumidores de alguna droga ilegal que se inician en el consumo antes de los 18 años (porcentaje que, en cualquier caso, como se observa en el gráfico, apenas ha bajado desde el año 2000 del 25%). Incluso, se aprecia en los últimos años una ligera línea de ascenso en ese sentido, puesto que se ha pasado del 24,2% de 2006 al 27% de 2012.

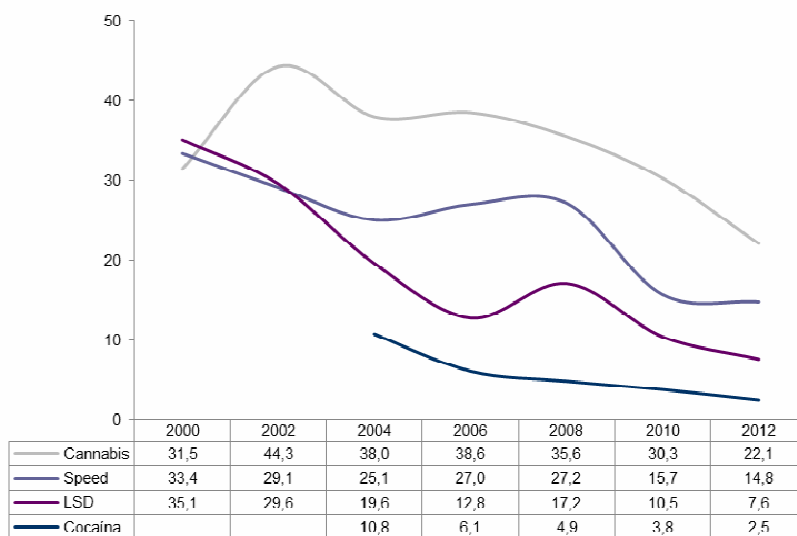
Gráfico 45. Evolución del porcentaje de consumidores de alguna droga ilegal que se inician en su consumo antes de los 18 años de edad. 2000-2012

Como se ha señalado anteriormente, los notables descensos que se vienen operando en la prevalencia del uso de sustancias ilegales se deriva tanto de una menor incorporación de nuevos consumidores (que se observa sobre todo en la reducción del uso experimental), como del decremento que año tras año se produce en los índices de continuidad de las principales sustancias, con tasas de abandono cada vez más altas.

El gráfico siguiente recoge el índice de continuidad reciente (ICR) de las sustancias ilegales más consumidas, incluyendo en este caso, a título de comparación, también el cannabis. El gráfico pone de manifiesto dos datos de interés: por una parte, durante todos los años analizados, el cannabis ha tenido las tasas de continuidad más elevadas y la cocaína las más reducidas; puede por tanto pensarse que se trata de una sustancia con la que un porcentaje relativamente eleva-

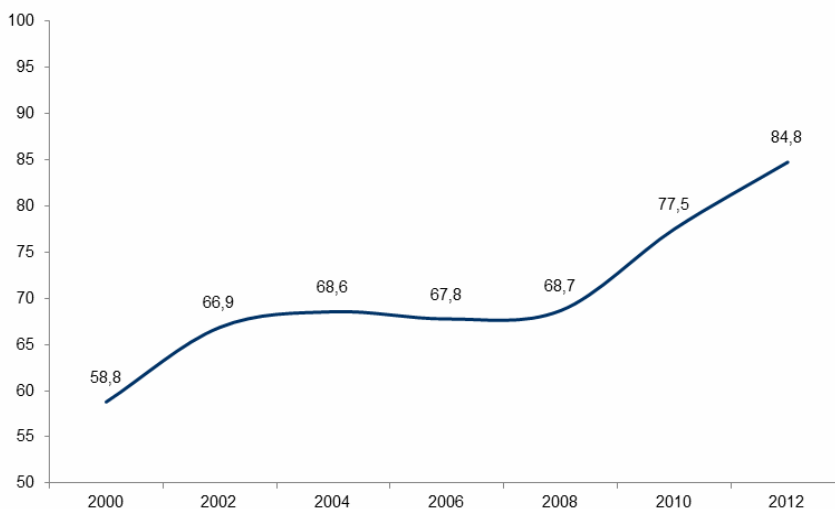
do de la población experimenta, sin mantener sin embargo posteriormente ese contacto o abandonándolo al menos con cierta frecuencia. El segundo dato que pone de manifiesto el gráfico es el descenso más o menos constante que, en el largo plazo, experimentan los índices de continuidad (con la salvedad, en todo caso, del *speed* entre 2010 y 2012).

Gráfico 46. Evolución de los índices de continuidad en el consumo de diversas drogas ilegales. 2000-2012



La misma impresión se obtiene cuando se analiza la tasa de abandono del conjunto de sustancias ilegales (es decir, la relación entre el porcentaje de personas que indican haber consumido alguna droga ilegal en algún momento de su vida y las que señalan haberlo hecho también durante los últimos doce meses).

Gráfico 47. Evolución de la tasa de abandono en el uso de alguna droga ilegal distinta del cannabis. 2000-2012



2.5.4. El policonsumo de drogas

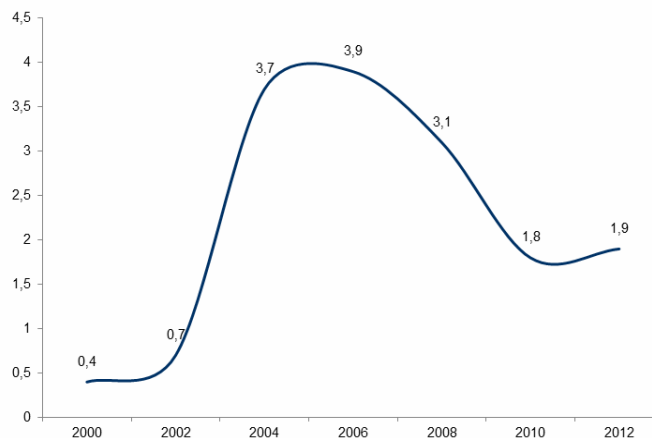
En 2012, el número de personas que mantienen una pauta de policonsumo de drogas asciende a más de 31.000 personas. En el marco de este informe, se han considerado policonsumidores de drogas a aquellas personas que consumen tabaco de forma habitual, realizan algún consumo de riesgo de alcohol (consumo excesivo o de riesgo en cualquier día de la semana, y/o más de doce borracheras en el último mes, y/o sospechosos de alcoholismo) y, además, han consumido alguna droga ilegal en el último mes, incluyendo el cannabis.

Tabla 43. Prevalencias sobre el total de la población de distintas pautas de consumo utilizadas para elaborar el indicador sintético de policonsumo de drogas. 2012

	Abs.	%
Consumo habitual de tabaco	25,7	423.676
Consumo excesivo o de riesgo en algún momento de la semana	12,0	197.880
Más de 12 borracheras en el último año	2,2	36.149
Sospechoso de alcoholismo	3,5	57.714
Consumo actual de alguna ilegal incluyendo el cannabis	4,5	73519
Policonsumo de drogas	1,9	31.875

La evolución de este indicador no es por completo comparable a lo largo de los años, ya que algunos de los requisitos establecidos, especialmente los relativos al alcohol, no están disponibles para todos los años. Los principales en cualquier caso sí lo están para toda la serie y lo que se observa es un incremento muy notable entre 2002 y 2004 del policonsumo de drogas –la prevalencia de esta conducta se multiplica por cuatro–, una tendencia al descenso bastante marcada entre 2004 y 2010, y un muy ligero repunte –del 1,8% al 1,9%– entre 2010 y 2012.

Gráfico 48. Evolución de la tasa de policonsumo de drogas. 2000-2012



La tabla siguiente recoge qué porcentaje de los consumidores recientes de cada sustancia han consumido en ese mismo año otras sustancias, y qué diferencia existe respecto al conjunto de la población, recogiendo por tanto las asociaciones que existen entre las diversas sustancias. Así, por ejemplo, mientras la tasa de consumo reciente de alcohol en el conjunto de la población es del 73%, entre los fumadores es del 83%, y entre los consumidores de cannabis del 95%. Más significativo resulta por ejemplo que, frente al 31% de la población, fumen el 78% de los consumidores de cannabis, el 78% de los consumidores de speed o el 81% de los consumidores de cocaína.

Tabla 44. Proporción de consumidores de otras drogas entre las personas de 15 a 74 años que han consumido en el último año diversas sustancias. 2012

	Alcohol	Tabaco	Cannabis	Speed, anfetaminas	Éxtasis	Ácido, LSD	Cocaína	Monguis	Ketamina	Psicofármacos con receta	Psicofármacos sin receta	Sustancias dopantes	Total población 15-74 años
Alcohol	100,0	83,0	95,1	100,0	100,0	100,0	93,0	100,0	100,0	62,4	86,8	100,0	73,5
Tabaco	35,2	100,0	78,3	79,3	92,2	100,0	81,8	100,0	79,3	26,6	61,8	45,5	31,2
Cannabis	8,1	15,7	100,0	79,4	63,4	100,0	59,6	100,0	74,2	2,8	21,5	45,5	6,3
Speed, anfetaminas	1,3	2,5	12,3	100,0	71,1	100,0	52,9	100,0	87,1	0,6	0,0	0,0	1,0
Éxtasis	0,3	0,6	2,1	15,0	100,0	0,0	10,5	0,0	25,8	0,4	0,0	0,0	0,2
Ácido, LSD	0,1	0,2	0,8	5,2	0,0	100,0	8,3	36,5	40,7	0,0	0,0	0,0	0,1
Cocaína	0,8	1,6	5,7	32,8	30,7	100,0	100,0	36,5	79,3	0,6	0,0	0,0	0,6
Monguis	0,2	0,4	2,2	14,2	0,0	100,0	8,3	100,0	40,7	0,0	0,0	0,0	0,1
Ketamina	0,2	0,3	1,5	11,1	15,5	100,0	16,3	36,5	100,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Psicofármacos con receta	9,6	9,6	5,0	6,9	19,9	0,0	10,8	0,0	0,0	100,0	37,3	76,8	11,3
Psicofármacos sin receta	1,3	2,2	3,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,7	100,0	23,2	1,1
Sustancias dopantes	0,2	0,3	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	3,8	100,0	0,2

Lo mismo ocurre cuando se asocian, en lugar de diversas sustancias, diversos patrones de consumo. Frente al 25% de la población, consumen tabaco de forma diaria el 35% de los consumidores diarios de alcohol y el 83% de los consumidores de cannabis. Igualmente, frente al 1,3% de personas que han consumido en el último año alguna droga ilegal distinta del cannabis, entre los consumidores semanales de esta sustancia la proporción es del 23%.

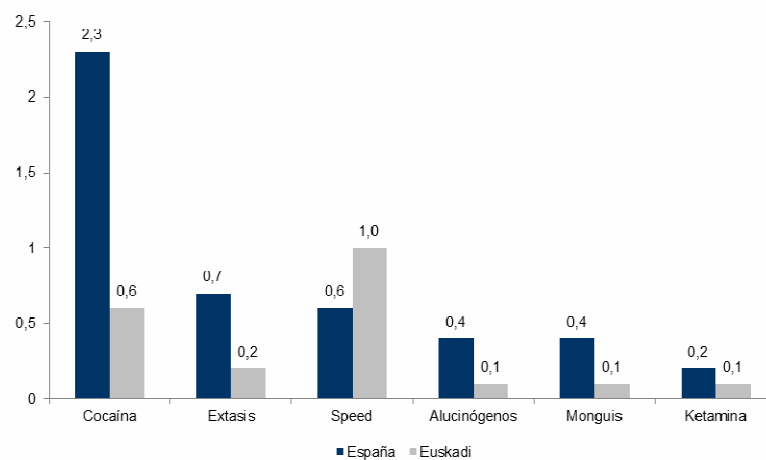
Tabla 45. Proporción de consumidores frecuentes o habituales de otras drogas entre las personas de 15 a 74 años que han consumido en el último año diversas sustancias.

	Consumo diario de tabaco	Consumo de alcohol la mayoría de festivos y fines de semana	Consumo diario de alcohol	Consumo de cannabis al menos semanal durante el último año	Consumo reciente de alguna droga ilegal (sin cannabis)	Consumo reciente de algún psicofármaco con o sin receta	Juego con frecuencia al menos semanal en el último año	Total población 15-74 años
Consumo diario de tabaco	100,0	32,1	35,4	83,0	69,1	22,5	30,3	25,7
Consumo de alcohol la mayoría de festivos y fines de semana	22,7	100,0	3,1	43,5	35,4	9,8	20,9	18,1
Consumo diario de alcohol	16,8	2,1	100,0	22,6	19,8	12,0	15,4	12,2
Consumo de cannabis al menos semanal durante el último año	8,9	6,6	5,1	100,0	48,8	1,4	1,8	2,8
Consumo en el último año de alguna droga ilegal a excepción del cannabis	3,5	2,6	2,1	23,2	100,0	0,9	0,9	1,3
Consumo reciente de algún psicofármaco con o sin receta	10,5	6,5	11,8	6,0	8,1	100,0	11,0	12,0
Juego con frecuencia al menos semanal en el último año	26,4	25,8	28,4	14,8	15,1	20,6	100,0	22,4

2.5.5. El consumo de drogas ilegales en la CAPV en perspectiva comparada

En 2012, el consumo reciente de las diversas sustancias es en todos los casos –salvo en lo que se refiere al *speed*– más bajo en la CAPV que en el conjunto del Estado español. Las diferencias son en todos los casos elevadas, si bien resultan particularmente llamativas en el caso de la cocaína, con una tasa de consumo reciente del 2,3% en el Estado español y del 0,6% en la CAPV.

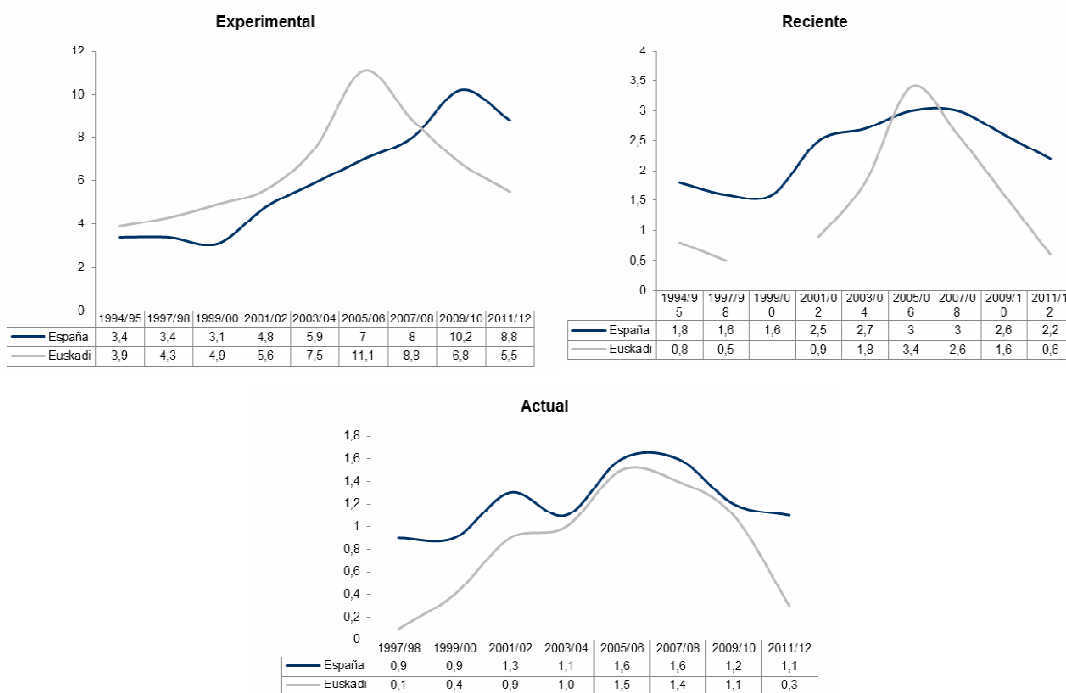
Gráfico 49. Tasa de consumo reciente de diversas drogas en España y Euskadi. 2011/12



Fuentes: Euskadi y Drogas 2012 y EDADES 2011.

La diferencia existente entre la situación vasca y la española en 2012 se debe a una evolución notablemente distinta en el consumo de las diversas sustancias, como se observa en los siguientes gráficos. Así, en lo que se refiere a la cocaína, en los dos ámbitos territoriales las tendencias básicas son similares: incremento sostenido hasta mediados de la primera década del presente siglo y descenso a partir de entonces. Sin embargo, dentro de esa tendencia común, las diferencias son sustanciales y consisten, básicamente, en tres elementos: en Euskadi el incremento en los consumos es más rápido, se detiene antes y, sobre todo, experimenta una caída muchísimo mayor. Efectivamente, si las tasas de consumo han descendido en el Estado de una forma que cabe considerar tímida, los descensos en la CAPV deben considerarse como importantísimos, lo que explica las diferencias que se producen en la actualidad.

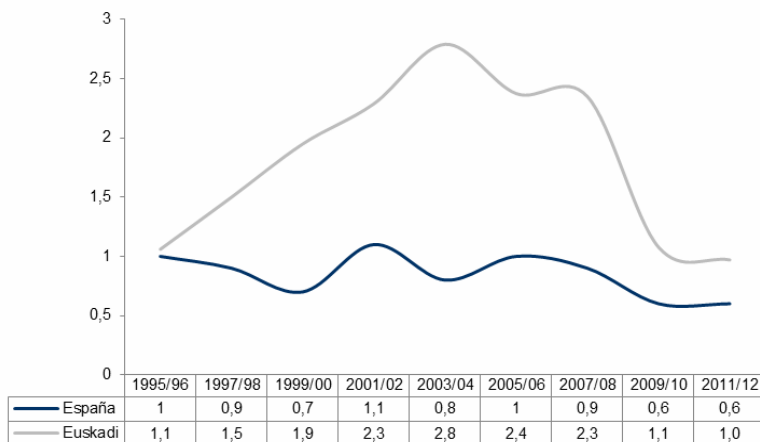
Gráfico 50. Evolución del consumo experimental, reciente y actual de cocaína en España y en la CAPV. 1994-2012



Fuentes: Euskadi y Drogas 2012 y EDADES 2011

La situación es muy diferente en lo que se refiere al *speed*, una sustancia que tradicionalmente ha tenido en Euskadi una mayor penetración. Pese a la notable reducción que ha experimentado en Euskadi el consumo de esa sustancia, especialmente entre 2008 y 2010, su uso sigue siendo más elevado que en el conjunto del Estado español, donde, por otra parte, ha experimentado variaciones mucho menores.

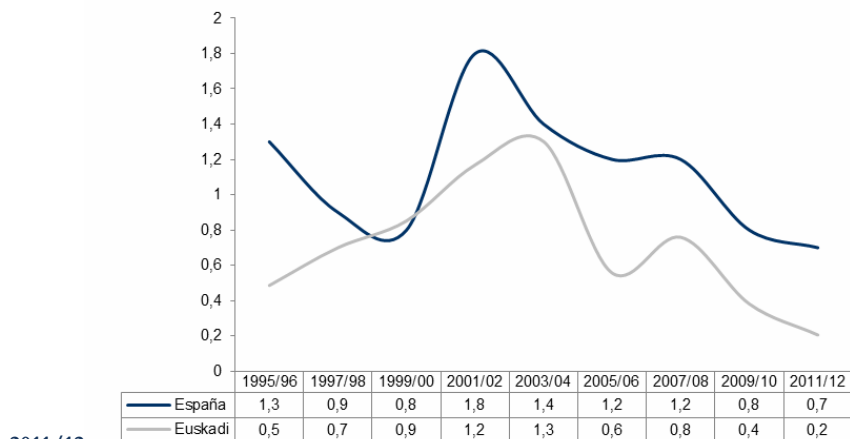
Gráfico 51. Evolución del consumo reciente de *speed* en España y en la CAPV. 1995/96-2011/12



Fuentes: Euskadi y Drogas 2012 y EDADES 2011

En el caso del éxtasis, la evolución entre los dos territorios puede considerarse algo más similar. Efectivamente, en ambos casos se produce una tendencia al alza hasta los primeros años de la década anterior, con ciertas diferencias en cualquier caso, y una tendencia clara a la reducción a partir de esa época. Salvo a finales de los años 90, en cualquier caso, el uso de esta sustancia parece haber sido mayor en el conjunto del Estado que en la CAPV.

Gráfico 52. Evolución del consumo reciente de éxtasis en España y en la CAPV. 1995/96-

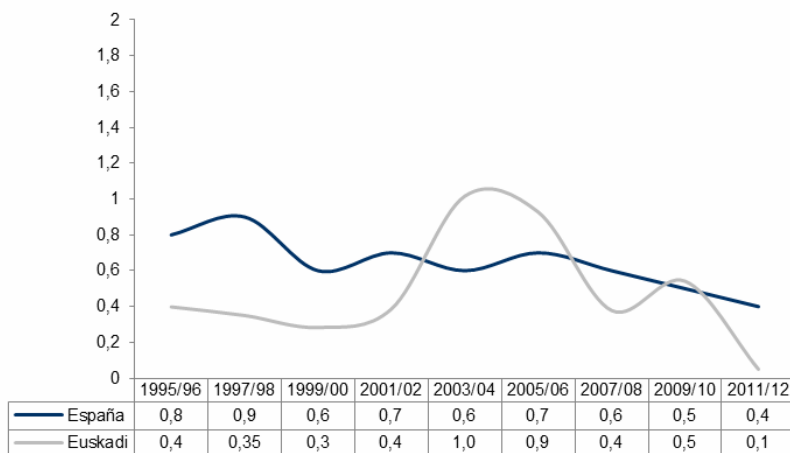


2011/12

Fuentes: Euskadi y Drogas 2012 y EDADES 2011

Finalmente, en lo que se refiere al LSD y el resto de las sustancias alucinógenas, la evolución puede considerarse similar a la correspondiente al éxtasis: el consumo de la CAPV ha sido durante casi todo el periodo analizado inferior al español –salvo durante la primera mitad de los años 2000– y en ambos casos se produce a largo plazo una caída clara, más intensa, en cualquier caso, en la CAPV.

Gráfico 53. Evolución del consumo reciente de LSD en el Estado español y en la CAPV. 1995-2012



Fuentes: Euskadi y Drogas 2012 y EDADES 2011

En relación al conjunto de la UE, y en lo que se refiere al consumo de cocaína, la CAPV no se encuentra ya entre los países que registran tasas de consumo más elevadas. La tabla siguiente recoge los niveles de consumo experimental, reciente y actual de cocaína para el conjunto de la población de diversos países de la UE. Si bien en el caso del consumo experimental la CAPV se sitúan entre los países con consumos más elevados, las reducidas tasas de consumo reciente detectadas en 2012 sitúan a la CAPV al nivel de países que, históricamente, han registrado tasas de consumo de drogas ilegales mucho más reducidas.

Tabla 46. Tasas de consumo experimental, reciente y actual de cocaína en los países de la Unión Europea y en la CAPV

	Experimental	Reciente	Actual
Inglaterra y Gales (2010-11)	8,9	2,2	0,8
España (2011)	8,8	2,2	1,1
Italia (2008)	7,0	2,1	0,7
Irlanda (2010)	6,8	1,5	0,5
Holanda (2009)	5,2	1,2	0,5
Chipre (2009)	3,0	1,2	0,7
Dinamarca (2010)	4,4	0,9	0,2
Austria (2008)	2,2	0,9	0,6
Francia (2010)	3,7	0,9	
Alemania (2009)	3,3	0,8	0,3
Bulgaria (2008)	1,7	0,7	0,4
CAPV. 2012	5,5	0,6	0,3
Portugal (2007)	1,9	0,6	0,3
Eslovaquia (2006)	1,2	0,6	0,2
Suecia (2008)	3,3	0,5	0,1
Noruega (2009)	2,5	0,4	0,2
República Checa (2010)	1,6	0,4	0,2
Finlandia (2010)	1,7	0,2	0,0
Hungría (2007)	0,9	0,2	0,2
Polonia (2006)	0,8	0,2	0,1
Grecia (2004)	0,7	0,1	0,0
Rumania (2010)	0,3	0,1	0,0

Fuentes: Boletín estadístico 2012. Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT) y Euskadi y Drogas 2012

Sin embargo, en lo que se refiere al speed –que, como se ha dicho, es tras el cannabis la sustancia ilegal más consumida en la CAPV en 2012– Euskadi sigue situándose a la cabeza de los países de Europa, con una tasa de consumo reciente solo superada por Inglaterra y Gales, entre los países respecto a los que el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT) ofrece información.

Tabla 47. Tasas de consumo experimental y reciente de anfetaminas en los países de la Unión Europea y en la CAPV

	Experimental	Reciente
Inglaterra y Gales (2010-11)	11,6	1,1
CAPV. 2012	6,5	1,0
Bulgaria (2008)	2,1	0,9
República Checa (2010)	3,4	0,9
Finlandia (2010)	2,3	0,8
Suecia (2008)	5,0	0,8
Alemania (2009)	3,7	0,7
Dinamarca (2010)	6,2	0,7
Noruega (2009)	3,8	0,7
Polonia (2006)	2,7	0,7
España (2009)	3,7	0,6
Austria (2008)	2,5	0,5
Hungría (2007)	1,8	0,5
Holanda (2009)	3,1	0,4
Irlanda (2010-11)	4,5	0,4
Italia (2008)	3,2	0,4
Chipre (2009)	0,7	0,3
Eslovaquia (2006)	1,2	0,3
Francia (2010)	1,7	0,2
Portugal (2007)	0,9	0,2
Grecia (2004)	0,1	0,0
Rumania (2010)	0,1	0,0
Malta (2001)	0,4	--

Fuentes: Boletín estadístico 2012. Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT) y Euskadi y Drogas 2012

2.6. Las otras adicciones: consumo de psicofármacos, sustancias dopantes, uso abusivo de internet y juegos de azar

2.6.1. Introducción

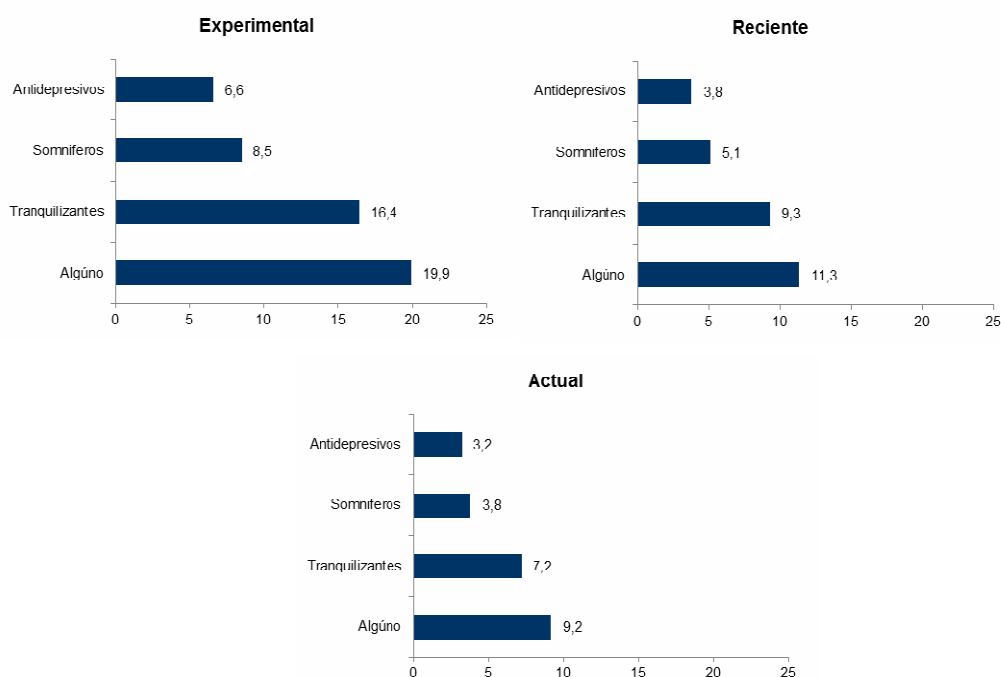
En los últimos años, la percepción social de las adicciones se ha transformado enormemente. A medida que se ha reducido el consumo de sustancias como el cannabis o la cocaína, ha descendido la alarma social que provocaban. En cambio, ha aumentado la preocupación social por los psicofármacos y las sustancias dopantes –cuya producción y venta está regulada, pero no prohibida–, algo a lo que sin duda también han contribuido los estudios que alertaban sobre su peligrosidad. Al mismo tiempo, ha crecido el interés social y científico por las adicciones comportamentales, algunas antiguas y bastante conocidas, como la ludopatía, otras más novedosas y poco estudiadas, como la adicción a Internet. Todos estos cambios se han empezado a reflejar también las políticas de drogodependencias, que han empezado a incorporar estas ‘nuevas’ adicciones en sus planes de actuación.

2.6.2. Desciende el consumo de psicofármacos bajo prescripción médica, mientras aumenta su uso sin receta

En 2012, prácticamente una de cada cinco personas de 15 a 74 años residente en la CAPV ha consumido en algún momento de su vida al menos uno de los tres psicofármacos considerados en esta encuesta (tranquilizantes, somníferos y/o antidepresivos). La prevalencia de uso más elevada corresponde a los tranquilizantes (los ha utilizado al menos en alguna ocasión un 16,4% de la población), seguidos de los somníferos (8,5%) y de los antidepresivos (6,6%).

Por otra parte, un 11,3% de la población señala haber consumido al menos alguna de estas sustancias en el último año. Un 9,3% ha consumido tranquilizantes, un 5,1% somníferos y un 3,8% antidepresivos. Finalmente, en lo que se refiere al consumo actual, las tasas serían del 9,2% para el consumo de cualquiera de estas sustancias, del 7,2% para los tranquilizantes, del 3,8% para los somníferos y del 3,2% para los antidepresivos.

Gráfico 54. Consumo experimental, reciente y actual de psicofármacos con receta médica. 2012



¿De qué manera ha evolucionado el consumo de psicofármacos por prescripción facultativa a lo largo de los últimos años? No parece, a tenor de los datos de la serie Euskadi y Drogas, que se haya producido un incremento en las tasas de consumo de estas sustancias. Al contrario, como se observa en la tabla, si se observa la evolución del consumo reciente de algún psicofármaco –probablemente el indicador más significativo de todos los recogidos en la tabla– se

observa una tendencia sostenida hacia la reducción, con una caída del uso de estas sustancias cercana al 30% a lo largo de los últimos seis años. Sólo en el caso de los somníferos puede hablarse, entre 2008 y 2010, de una cierta tendencia al alza.

Tabla 48. Evolución del consumo experimental, reciente y actual de psicofármacos con receta en la CAPV. 2006-2012

		2006	2008	2010	2012
Experimental	Alguno	22,4	18,7	21,8	19,9
	Tranquilizantes	16,6	13,9	17,1	16,4
	Somníferos	10,7	8,0	8,3	8,5
	Antidepresivos	8,9	7,1	7,8	6,6
Reciente	Alguno	15,8	14,5	12,1	11,3
	Tranquilizantes	11,4	10,9	8,1	9,3
	Somníferos	8,2	6,2	4,6	5,1
	Antidepresivos	6,0	4,6	4,0	3,8
Actual	Alguno	-	10,3	9,3	9,2
	Tranquilizantes	-	7,8	6,1	7,2
	Somníferos	-	3,6	3,3	3,8
	Antidepresivos	-	3,4	3,2	3,2

Por el contrario, sí parece haberse producido un incremento importante en el uso de este tipo de medicamentos sin receta médica. Si bien en estos casos se trata de consumos muy minoritarios en la práctica totalidad de los casos se observa una tendencia clara al alza. Así, por ejemplo, en lo que se refiere al consumo reciente (en el último año) de alguno de estos tres tipos de fármaco, la prevalencia de uso habría pasado del 0,5% en 2006 al 1,1% en 2012.

Tabla 49. Evolución del consumo experimental, reciente y actual de psicofármacos sin receta. 2006-2012

		2006	2008	2010	2012
Experimental	Alguno	1,4	1,9	2,0	2,5
	Tranquilizantes	-	-	1,2	1,2
	Somníferos	-	-	1,1	1,2
	Antidepresivos	-	-	0,3	0,5
Reciente	Alguno	0,5	1,0	0,8	1,1
	Tranquilizantes	-	-	0,3	0,3
	Somníferos	-	-	0,5	0,7
	Antidepresivos	-	-	0,0	0,3
Actual	Alguno	0,5	0,5	0,3	0,6
	Tranquilizantes	-	-	0,1	0,1
	Somníferos	-	-	0,2	0,3
	Antidepresivos	-	-	0,0	0,2

2.6.3. Reducida prevalencia de las sustancias dopantes que, en cualquier caso, crece entre 2010 y 2012

La Encuesta de Adicciones de la CAPV incluye también en su cuestionario preguntas relativas al uso de sustancias dopantes, si bien la prevalencia de su uso resulta, a tenor de los datos recogidos, extremadamente baja, afectando al 0,8% de la población. En total, el número de consumidores experimentales de esta sustancia supera los 13.000. De ellos, algo más de 3.000 –el 0,2% de la población– habrían consumido alguna de estas sustancias en el último año y 2.300 –el 0,14%– en el último mes.

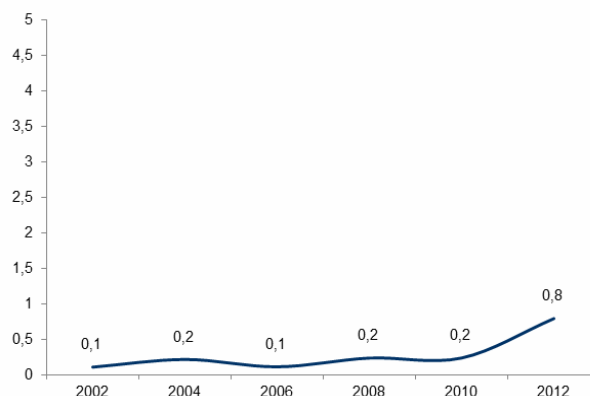
Tabla 50. Consumo experimental, reciente y actual de sustancias dopantes en la CAPV. 2012

	Absolutos	%
Experimental	13.104	0,8
Reciente	3.025	0,2
Actual	2.351	0,1

La edad media de inicio en el uso de estas sustancias se sitúa en los 26 años. Del total de consumidores de sustancias dopantes, el 7,8% sólo ve perjuicios en su consumo y el 14,6% más perjuicios que beneficios. El 6,6% considera que su uso tiene tantos perjuicios como beneficios, el 12% más beneficios que perjuicios y el 35% considera que el uso de este tipo de sustancias únicamente tiene beneficios. El 22% de las personas que han consumido esta sustancia no opina respecto a esta cuestión.

Desde el punto de vista evolutivo, es preciso señalar que se produce entre 2010 y 2012 un incremento importante –en términos relativos– del porcentaje de personas que señala haber consumido alguna vez en su vida una sustancia de este tipo.

Gráfico 55. Evolución del consumo experimental de sustancias dopantes. 2012



2.6.4. Prevalencia de los juegos de azar y comportamientos problemáticos en relación al juego

Como se ha señalado en el apartado introductorio, en 2012, la encuesta de adicciones de la CAPV ha introducido por primera vez una serie de cuestiones relativas a la práctica de los juegos de azar y a la prevalencia de comportamientos eventualmente problemáticos en relación al juego. De acuerdo a los datos recogidos en la encuesta, en 2012 el 55% de la población vasca de 15 a 74 años –cerca de un millón de personas– ha jugado a alguno de los juegos considerados. Las loterías, las quinielas y similares son, con diferencia, los juegos de azar más utilizados, ya que el 53% de la población ha jugado a alguno de estos juegos durante el pasado año. La prevalencia de los demás juegos es sensiblemente menor: un 3,2% ha jugado a las cartas apostando dinero, un 2,6% a las máquinas tragaperras, un 1,8% al bingo, un 1,6% ha apostado en el frontón o en otros deportes rurales y un 1,5% en carreras de caballos, porras u otras apuestas deportivas.

Tabla 51. Porcentaje de población que ha participado en los últimos doce meses en diversos juegos de azar. 2012

	Absolutos	% de la población
Lotería, quiniela, primitiva	879.492	53,3
Cartas apostando dinero	52.807	3,2
Tragaperras	42.105	2,6
Bingo	30.232	1,8
Casino	27.875	1,7
Pelota y deportes rurales	26.972	1,6
Carreras, porras	24.826	1,5
Alguno	921.100	55,9
Ninguno	725.826	44,1

Del conjunto de personas que han participado en alguno de estos juegos, el 87% sólo han participado en uno (normalmente la lotería). El 8% en dos y el 3,5% de los jugadores en tres o más.

Si se atiende a la frecuencia con la que se practican estos juegos, son pocos los jugadores que los practican todas las semanas, por lo que cabe pensar –como sucede con la mayor parte de las sustancias analizadas anteriormente– en hábitos o comportamientos relativamente esporádicos. Si bien es cierto que el 21% de la población –y el 40% de todas las personas que juegan a este juego– juega semanalmente a la lotería, en los demás casos la prevalencia de jugadores semanales en relación al conjunto de la población no supera el 1%. De hecho, dejando de lado la lotería, entre el 80% y el 93% de las personas que han practicado los diversos juegos lo hacen con una frecuencia inferior a la semanal.

Tabla 52. Frecuencia con la que se participa en los diversos juegos de azar. 2012 (número de jugadores, distribución y prevalencia en relación al conjunto de la población)

	Absolutos		Distribución (%)		Prevalencia (%)	
	Menos de una vez por semana	Más de una vez por semana	Menos de una vez por semana	Más de una vez por semana	Menos de una vez por semana	Más de una vez por semana
Lotería, quiniela, primitiva	520.858	358.634	59,2	40,8	31,6	21,7
Cartas apostando dinero	42.899	9.908	81,2	18,8	2,6	0,6
Tragaperras	33.944	8.161	80,6	19,4	2,1	0,5
Carreras, porras	20.247	4.580	81,6	18,5	1,2	0,3
Pelota y deportes rurales	23.197	3.775	86,0	14,0	1,4	0,2
Casino	26.007	1.868	93,3	6,7	1,6	0,1
Bingo	27.838	2.394	92,1	7,9	1,7	0,1

Por otra parte, de acuerdo a los datos de la encuesta, el 22% de la población vasca –casi 370.000 personas– puede considerarse jugador habitual, en la medida en que participa en algún juego de azar (incluyendo loterías, quinielas y similares) con una frecuencia al menos semanal). De todos ellos, en torno a 16.000 personas jugarían a más de un juego diferente con una frecuencia semanal. Sería, probablemente, el caso de quienes combinan la compra semanal de lotería con la participación también semanal en otro u otros juegos.

En lo que se refiere a la vía utilizada para la participación en este tipo de juegos, un 17,5% de la población lo ha hecho acudiendo a locales de apuestas deportivas, un 2,3% ha acudido a salones de juego y un 1% –16.000 personas– ha accedido a estos juegos a través de internet.

Tabla 53. Utilización de diferentes vías para la práctica de juegos de azar (absolutos, % de la población y % de las personas que han practicado algún juego en el último año)

	Abs.	% de población	% de personas que han participado en algún juego
Locales de apuestas deportivas	289.265	17,5	31,3
Salones de juego	38.500	2,3	4,2
Internet	16.023	1,0	1,7

En lo que se refiere a las cantidades destinadas a estos juegos, dos de cada tres jugadores (el 64,3%) ha gastado durante el último año menos de 100 euros. El 27% entre 100 y 300 y el 8% –que suponen el 4,5% de la población y unas 70.000 personas– gastarían en juegos de azar más de 300 euros al año.

Tabla 54. Número y distribución de las personas que participan en juegos de azar en función de la cantidad gastada durante el último años. 2012

	Absolutos	% de la población	% de la población que ha participado en juegos
Menos de 100 euros	574.107	34,8	64,3
Entre 100 y 300 euros	246.792	15,0	27,6
Entre 300 y 500 euros	50.279	3,0	5,6
Entre 500 y 1.000 euros	16.865	1,0	1,9
Más de 1.000 euros	5.386	,3	0,6

A partir de estos datos, cabe estimar que el 22,6% de la población vasca –algo más de 373.000 personas– puede ser considerada como jugadora activa, en la medida en que practican juegos de azar con una frecuencia al menos semana y/o han gastado durante el año al menos 500 euros en este tipo de juegos. De este total de jugadores activos, cabe pensar que algo más de un 13% –el 2,8% de la población y, en términos absolutos algo más de 46.000 personas presentan algún tipo de riesgo, mientras que el restante 87% no presentaría riesgo alguno⁷. Las personas que, a tenor de las respuestas dadas en la encuesta, pueden considerarse jugadoras excesivas o problemáticas serían algo más de cuatro mil, representando poco más del 0,3% de la población y el 1,1% de los jugadores activos.

Tabla 55. Jugadores activos en función de su nivel de riesgo (absolutos, distribución y prevalencia en relación al conjunto de la población). 2012

	Abs.	Distribución	Prevalencia
Sin riesgo	327.220	87,7	19,8
Bajo riesgo	39.369	10,6	2,4
Riesgo moderado	2.376	0,6	0,1
Jugador excesivo	4.132	1,1	0,3

2.6.5. El uso problemático de internet

De acuerdo a los datos de la encuesta, el 72% de la población vasca de 15 a 74 años de edad utiliza internet. De esa población, como se observa en la tabla siguiente, cerca de un 3% destinan más de cinco horas diarias al uso de internet por razones ajenas a sus necesidades laborales

⁷ En el capítulo introductorio de este informe puede consultarse el modo en que se calcula esta variable a partir del Índice Canadiense de Juego Excesivo. Básicamente consiste en nueve preguntas que pueden ser respondidas con un “sí” o un “no”. Las respuestas afirmativas tienen un valor de 1 punto y, en base a la puntuación total se elaboran las distintas categorías. De acuerdo con este test, las personas que responden afirmativamente a una o dos preguntas serían jugadores/as de bajo riesgo, las que responden afirmativamente a entre tres y siete estarían en la categoría de riesgo moderado y las que responden afirmativamente a ocho o nueve en la categoría de jugador/a excesivo/a.

o académicas. Se trata de algo más de 35.000 personas (2,1% de toda la población). Otras 226.000 personas –el 13,7% de la población– realizan un uso menor, pero en cualquier caso intenso (entre dos y cinco horas diarias).

Tabla 56. Población usuaria de internet por número de horas diarias de uso con objetivos distintos a los laborales/educativos

	Abs.	% de la población	% de usuarios de internet
Menos de 2 horas	932.458	56,5	77,5
Entre 2 y 5 horas	226.005	13,7	18,8
Más de 5 horas	35.370	2,1	2,9
NS/NC	8.917	0,5	0,7

Entre el 1,5% y el 6,7% de la población experimenta diversos problemas relacionados con el uso intenso de internet. Como se observa en la tabla, el más frecuente (6,7% de la población y casi uno de cada diez usuarios de internet) consiste en dedicar a internet más tiempo del que se considera conveniente; el 5,1% de la población –y el 6,8% de quienes usan internet– señalan que sus familiares se han quejado por el excesivo tiempo que destina al uso de internet. El 1,8% de la población tiene problemas para controlar el impulso de acceder a internet y el 1,6% –unas 25.000 personas– dicen haber intentado sin éxito reducir su uso.

Tabla 57. Población que presenta determinados problemas derivados del uso de internet (absolutos, % en relación al conjunto de la población y % en relación a la población usuaria de internet)

	Absolutos	% de la población	% usuarios de internet
Dedica más tiempo del que cree que debería a estar conectado a Internet con objetivos distintos a los de su trabajo	110.965	6,7	9,0
Piensa que se sentiría mal si redujera el tiempo que pasa en Internet	48.568	2,9	3,9
Se han quejado sus familiares de las horas que dedica a Internet	84.300	5,1	6,8
Le resulta duro permanecer alejado de Internet varios días seguidos	73.151	4,4	5,9
Se resienten sus relaciones por estar conectado a la Red	24.639	1,5	2,0
Existen contenidos o servicios de la Red a los que encuentra difícil resistirse	75.334	4,6	6,1
Tiene problemas para controlar el impulso de conectarse a la Red	30.233	1,8	2,4
Ha intentado, sin éxito, reducir su uso	25.727	1,6	2,1
Obtiene gran parte de su bienestar del hecho de estar conectado a la Red	72.663	4,4	5,9

A partir de estas respuestas, y según el test de adicción a internet de Orman, cabe estimar que en Euskadi alrededor de unas 20.300 personas de entre 15 y 74 años (el 1,2% de la población)

presentarían un uso problemático de internet. Sin alcanzar un uso problemático, habría también un 1,8% de la población que estaría presentando un uso de riesgo⁸.

Tabla 58. Distribución de la población usuaria de internet en función del nivel de riesgo de acuerdo al test de Orman (absolutos, % en relación al conjunto de la población y % en relación a la población usuaria de internet)

	Absolutos	% de la población	% de los usuarios de internet
Sin problemas: 0-3	1.187.308*	97,0	96,0
Con riesgo: 4-6	29.504	1,8	2,4
Con uso problemático: 7-9	20.311	1,2	1,6

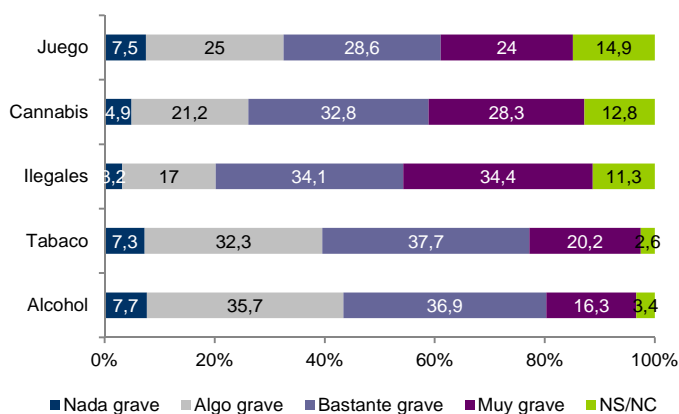
Nota: la cifra no incluye a las personas que no utilizan internet.

2.7. La posición de la ciudadanía frente a los consumos de drogas y las políticas sobre drogodependencias

2.7.1. La valoración de los problemas y la percepción del riesgo

En 2012, el 16% de la población vasca considera que la situación en la CAPV en relación al alcohol es muy grave. El porcentaje es del 20% en lo que se refiere al tabaco, del 28% en lo que se refiere al cannabis y del 34% en lo que se refiere a las drogas ilegales. En cuanto al juego, el 24% de la población considera que la situación actual puede considerarse muy grave.

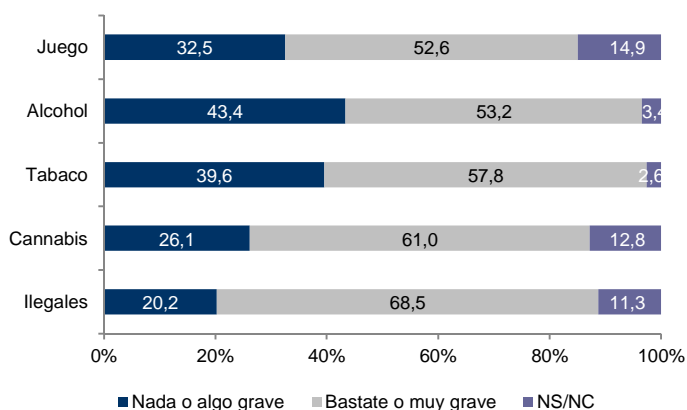
Gráfico 56. Distribución de la población en función de la gravedad atribuida a diversas sustancias o hábitos. 2012



⁸ El test de adicción a internet de Orman está compuesto por nueve ítems y permite diferenciar tres grupos de usuarios según la puntuación obtenida a partir de las respuestas afirmativas obtenidas. Estos tres grupos los constituyen las personas sin problemas, cuya puntuación se sitúa entre 0 y 3 puntos; el grupo en situación de "riesgo" (entre 4 y 6 puntos); y el grupo que presentaría propiamente un uso problemático (entre 7 y 9 puntos).

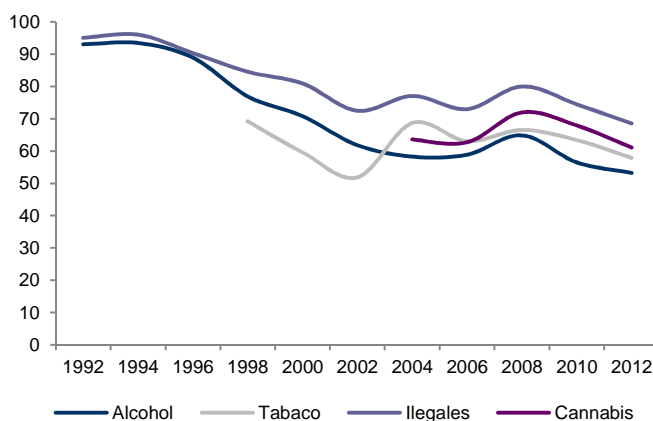
Si las diferentes valoraciones se agrupan en tres grandes categorías (nada y algo grave, bastante o muy grave y no sabe / no contesta) se observa con claridad que se atribuye a las sustancias y hábitos legales una gravedad inferior a la que se atribuye a las ilegales, si bien la población discrimina entre el nivel de gravedad atribuido al cannabis y el que se atribuye a las demás sustancias. De hecho, la gravedad que se atribuye al cannabis es muy similar al que se atribuye al tabaco.

Gráfico 57. Distribución de la población en función del nivel de gravedad atribuido a las diversas sustancias. 2012



Si la cuestión se analiza desde el punto de vista evolutivo, se observa con claridad que la percepción de la gravedad atribuida a las diferentes sustancias ha descendido con claridad, especialmente a partir del año 2008. De hecho, salvo en el caso del tabaco, la percepción que la sociedad tiene respecto a la gravedad de la situación es en 2012 la más baja de toda serie analizada.

Gráfico 58. Evolución del porcentaje de población que considera muy o bastante grave la situación de la CAPV en relación a diversas sustancias 1992-2012



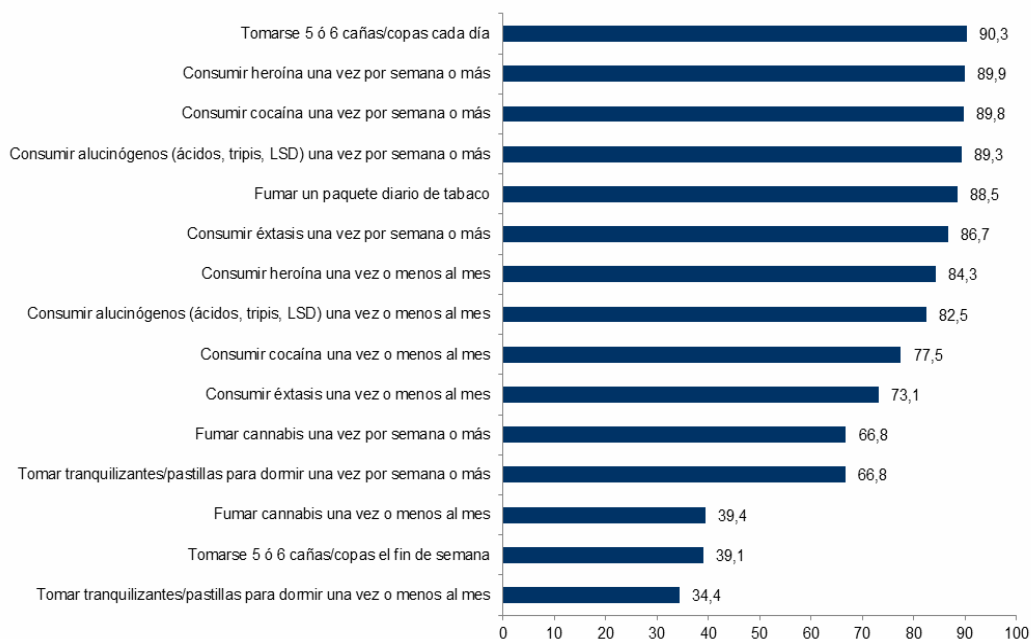
La siguiente tabla recoge la percepción del riesgo que en 2012 tiene la ciudadanía en relación a los diversos consumos de drogas. Como se observa en ella, tomar 5 o 6 cañas o copas el fin de semana, tomar tranquilizantes o pastillas para dormir una vez o menos al mes y fumar cannabis con una frecuencia inferior a la mensual son los patrones de uso que se consideran menos problemáticos, o al menos aquellos respecto a los que un mayor porcentaje de la población señala que no suponen problemas. En sentido contrario, los consumos semanales de las drogas ilegales distintas del cannabis son las sustancias que se consideran más peligrosas.

Tabla 59. Distribución de la población en función de la percepción del riesgo que se atribuye a las diferentes sustancias. 2012

	Ningún problema	Pocos problemas	Bastantes problemas	Muchos problemas	NS/NC
Fumar un paquete diario de tabaco	0,6	10,2	43,3	45,3	0,8
Tomarse 5 ó 6 cañas/copas el fin de semana	14,5	45,0	24,1	15,0	1,4
Tomarse 5 ó 6 cañas/copas cada día	0,7	7,6	41,6	48,6	1,4
Fumar cannabis una vez o menos al mes	16,4	36,3	17,9	21,5	7,9
Fumar cannabis una vez por semana o más	6,4	19,3	32,7	34,2	7,5
Tomar tranquilizantes/pastillas para dormir una vez o menos al mes	18,9	38,6	16,9	17,5	8,1
Tomar tranquilizantes/pastillas para dormir una vez por semana o más	7,3	18,2	37,2	29,6	7,7
Consumir éxtasis una vez o menos al mes	2,1	13,1	27,0	46,1	11,7
Consumir éxtasis una vez por semana o más	0,3	2,2	21,3	65,4	10,8
Consumir cocaína una vez o menos al mes	1,9	11,3	25,5	52,0	9,3
Consumir cocaína una vez por semana o más	0,1	1,7	19,0	70,8	8,4
Consumir heroína una vez o menos al mes	0,6	6,1	21,7	62,6	9,0
Consumir heroína una vez por semana o más	0,2	1,4	13,9	76,0	8,5
Consumir alucinógenos (ácidos, tripis, LSD) una vez o menos al mes	0,9	7,3	23,3	59,2	9,3
Consumir alucinógenos (ácidos, tripis, LSD) una vez por semana o más	0,2	1,4	15,4	74,0	9,0

Al sumar la población que atribuye a las diversas conductas consideradas bastantes o muchos problemas, se obtiene una imagen más clara de esta cuestión. Sorprende en cualquier caso que la conducta que se considera más arriesgada sea tomarse 5 o 5 cañas/copas cada día, ligeramente por encima del consumo semanal de heroína. En ese sentido, cabe señalar que entre los cinco consumos considerados más problemáticos por la población se encuentren dos relacionados con el consumo de sustancias legales si bien, como hemos visto anteriormente, muy minoritarios.

Gráfico 59. Porcentaje de población que considera que atribuye muchos o bastantes problemas a diversos patrones de consumo. 2012



Desde el punto de vista evolutivo, se observa que en el largo plazo –desde 2006– se ha incrementado, con mayor o menos fuerza, el porcentaje de personas que atribuyen muchos o bastantes problemas a las sustancias menos ‘problemáticas’: efectivamente, en el largo plazo ha crecido el porcentaje de personas que ven muchos o bastantes problemas en el consumo de tranquilizantes una vez al mes, cinco o seis cañas el fin de semana, cannabis una vez al mes o una vez a la semana, etc. También se produce este cambio en otro consumo relativamente normalizado, como el consumo excesivo de alcohol en fin de semana. Por el contrario, se mantiene en general relativamente estable la percepción del riesgo –en cualquier caso muy elevada– que se asocia al consumo de las demás drogas ilegales.

Tabla 60. Evolución de la población que atribuye bastantes o muchos problema al consumo de diversas sustancias. 2006-2012

	2006	2008	2010	2012
Tomar tranquilizantes/pastillas para dormir una vez o menos al mes	32,2	35,7	38,3	34,4
Tomarse 5 ó 6 cañas/copas el fin de semana	32,9	32,3	38,5	39,1
Fumar cannabis una vez o menos al mes	33,5	34,4	41,7	39,4
Tomar tranquilizantes/pastillas para dormir una vez por semana o más	59,0	63,0	63,2	66,8
Fumar cannabis una vez por semana o más	56,0	59,0	66,8	66,8
Consumir éxtasis una vez o menos al mes	78,1	76,5	80,5	73,1
Consumir cocaína una vez o menos al mes	82,8	81,5	84,9	77,5
Consumir alucinógenos (ácidos, tripis, LSD) una vez o menos al mes	85,6	85,7	86,7	82,5
Consumir heroína una vez o menos al mes	86,4	87,2	88,3	84,3
Consumir éxtasis una vez por semana o más	88,2	91,5	90,2	86,7
Fumar un paquete diario de tabaco	87,8	86,7	91,8	88,5
Consumir alucinógenos (ácidos, tripis, LSD) una vez por semana o más	91,1	94,5	91,2	89,3
Consumir cocaína una vez por semana o más	90,7	93,1	91,5	89,8
Consumir heroína una vez por semana o más	91,8	94,7	92,1	89,9
Tomarse 5 ó 6 cañas/copas cada día	86,5	83,9	88,9	90,3

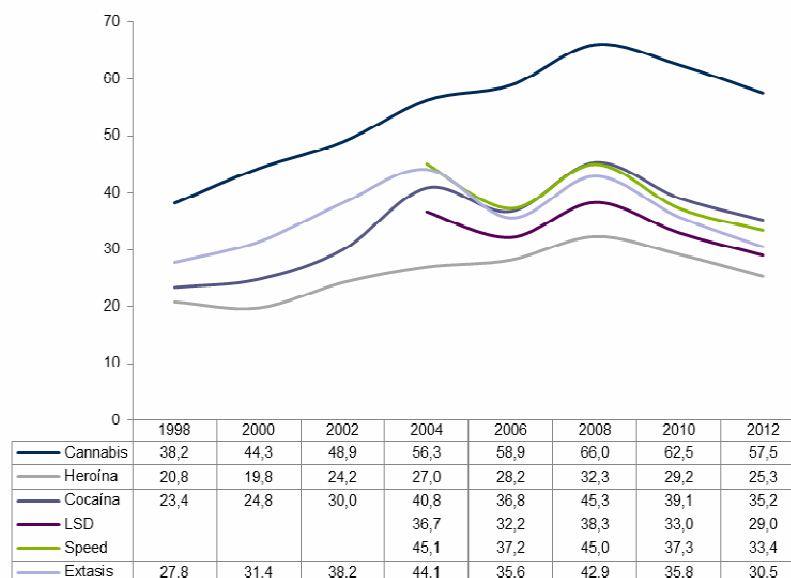
2.7.2. *La accesibilidad de las sustancias, la valoración respecto a la evolución de los consumos y la normalización de las drogas*

En 2012, la práctica totalidad de la población considera fácil o muy fácil adquirir alcohol. Pese a su carácter ilegal, la accesibilidad percibida del cannabis también es elevada, puesto que el 57% de la población cree que podría adquirirla fácilmente o al menos con relativa facilidad.

Tabla 61. Porcentaje de población que considera fácil o muy fácil acceder a diversas sustancias. 2012

Sustancia	%
Alcohol	98,6
Cannabis	57,5
Heroína	25,3
Cocaína	35,2
LSD, ácidos (alucinógenos)	29,0
Anfetaminas, speed u otros estimulantes	33,4
Éxtasis u otras drogas de diseño	30,5

Desde el punto de vista evolutivo, en 2008 se inicia una caída generalizada en el porcentaje de población que considera fácil el acceso a las diversas sustancias, que se extiende hasta 2012.

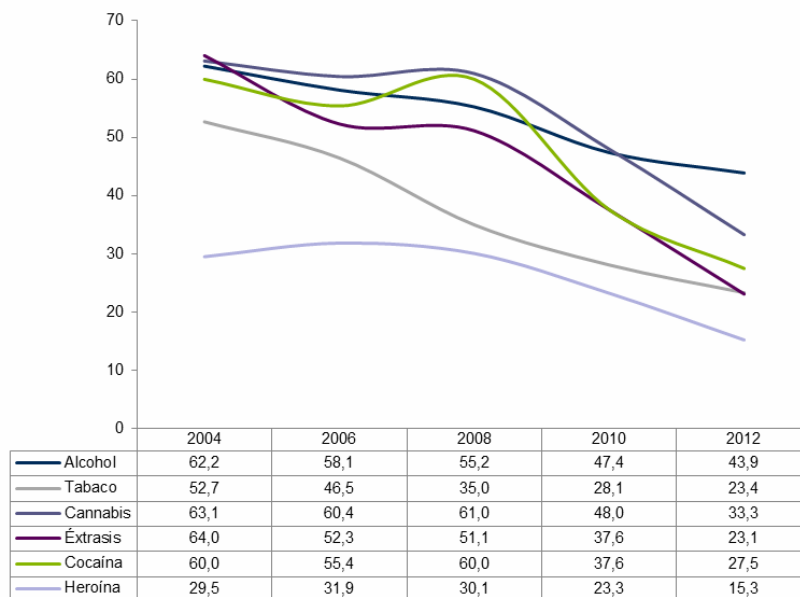
Gráfico 60. Evolución del porcentaje de población que considera fácil o muy fácil acceder a diversas sustancias. 1998-2012

La población vasca no parece tener muy claro si los consumos de alcohol, tabaco u otras drogas han aumentado en los últimos años y no muestra, en cualquier caso, una postura nítida común en relación a esta cuestión. Como se observa en la tabla, salvo en el caso del alcohol, menos de un tercio de la población considera que los consumos hayan aumentado. Sin embargo, salvo en el caso del tabaco y, en menor medida, de la heroína, son pocos quienes creen que los consumos se hayan reducido. En ese sentido, los mayores porcentajes tienden a concentrarse en aquellos que consideran que los consumos se mantienen estables y, en el caso de las drogas ilegales, en aquellos que no tienen una opinión formada al respecto.

Tabla 62. Distribución de la población en función de su valoración respecto al consumo de diversas sustancias. 2012

	Alcohol	Tabaco	Cannabis	Éxtasis	Cocaína	Heroína
Ha aumentado	43,9	23,4	33,3	23,1	27,5	15,3
Sigue igual	40,5	30,0	31,9	19,7	21,7	18,1
Ha disminuido	8,2	41,3	4,4	6,3	6,2	20,0
NS/NC	7,4	5,3	30,4	50,9	44,6	46,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Lo que los datos sí ponen de manifiesto con claridad, en cualquier caso, es el descenso en el porcentaje de población que considera que los consumos de las diversas sustancias ha aumentado. Quienes tienen esa idea se han reducido en un 30% en el caso del alcohol y en porcentajes superiores al 50% en el caso de las demás sustancias. Desde ese punto de vista, puede pensarse que la percepción social coincide en líneas generales con las caídas en las tasas de consumo que se han puesto de manifiesto en los capítulos anteriores.

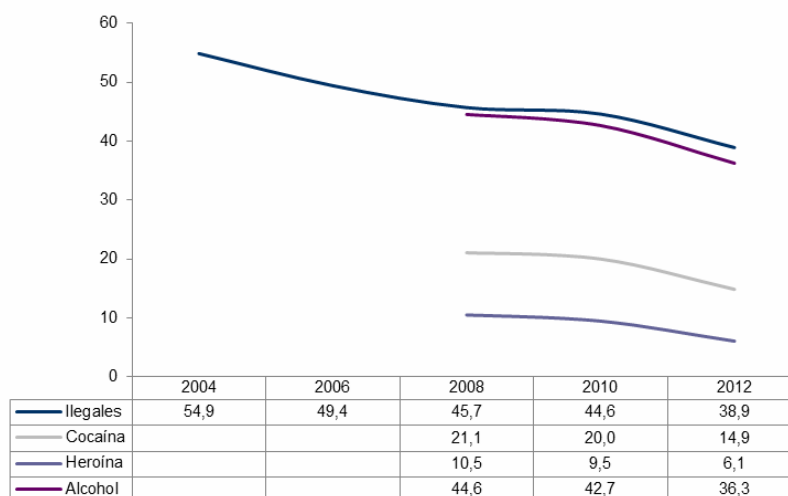
Gráfico 61. Evolución del porcentaje de población que considera que ha aumentado en los últimos tiempos el consumo de diversas sustancias. 2004-2012

Por otra parte, el 44,9% de la población vasca conoce a personas –al menos a una– que consumen y/o tienen problemas derivados del consumo de drogas ilegales. El 20% conoce a personas con problemas derivados del consumo de cocaína, el 8% conoce a al menos una persona con problemas derivados del uso de heroína y el 43% conocen a personas con problemas derivados del uso de alcohol.

Tabla 63. Distribución de la población en función del conocimiento de personas que consumen y/o tienen problemas derivados del consumo de diversas sustancias. 2012

	Drogas ilegales	Cocaína	Heroína	Alcohol
No conoce a nadie	53,4	77,0	88,0	55,0
Sí conocen a alguien	44,9	20,1	8,4	43,3
Conoce a uno	5,9	5,2	2,3	7,1
Conoce a más de uno	26,4	12,3	5,0	26,9
Conoce a bastantes	12,5	2,6	1,0	9,3
NS/NC	1,7	3,0	3,6	1,7
Total	100,0	100,0	100,0	

Como ocurre con otros indicadores, en los últimos tiempos ha ido reduciéndose el porcentaje de la población que conoce a más de una persona con problemas derivados del uso de drogas. Aunque en la mayor parte de los casos, los datos sólo cubren el periodo que va desde 2008, los datos relativos a las drogas ilegales ponen de manifiesto que la tendencia al descenso se remonta al menos a 2004.

Gráfico 62. Evolución del porcentaje de población que conoce a más de una persona con problemas derivados del consumo de diversas drogas. 2004-2012

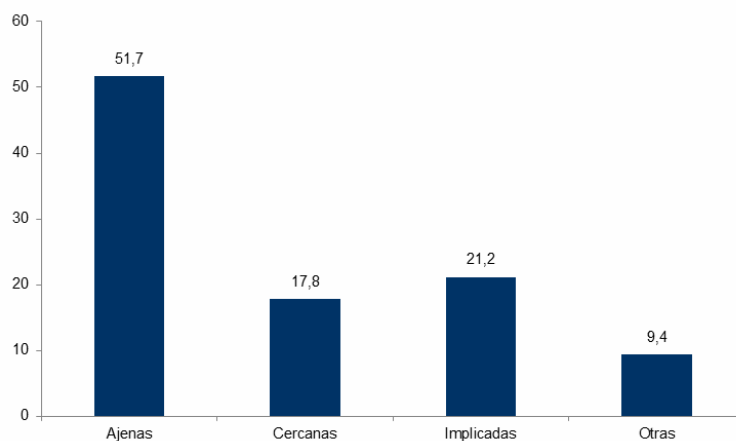
En anteriores ediciones de Euskadi y Drogas se ha propuesto un marco de indicadores para valorar el grado de cercanía de la población vasca en relación a las drogas y las drogodependencias y, en ese sentido, el grado de normalización de las drogas ilegalizadas en la sociedad vasca. De acuerdo a ese marco de indicadores, la sociedad vasca se dividiría en cuatro grandes grupos en relación a su nivel de contacto o cercanía con las drogas ilegales. Como se observa en la tabla, en 2012, el grupo más amplio, con diferencia, es el formado por personas que ni conocen a personas con consumos o problemas de drogas ni han consumido nunca estas sustancias.

Tabla 64. Distribución de la población en función de su cercanía a las drogas ilegales. 2012

Categoría	Definición	%
Ajenas	No conoce a ninguna persona que consuma drogas ilegales y no ha consumido nunca ninguna droga ilegal	47,6
	Conoce a una persona que consume drogas ilegales y no ha consumido nunca ninguna droga ilegal	4,1
Cercanas	Conoce a más de una persona que consume drogas ilegales y no ha consumido nunca ninguna droga ilegal	13,8
	Conoce a bastantes personas que consumen drogas ilegales y no ha consumido nunca ninguna droga ilegal	4,0
Implicadas	Conoce a más de una persona que consuma drogas ilegales y ha consumido alguna vez drogas ilegales	12,6
	Conoce a bastantes personas que consumen drogas ilegales y ha consumido alguna vez o ha consumido en el último año de forma esporádica (menos de 5 ocasiones)	6,4
	Conoce a bastantes personas que consumen drogas ilegales y han consumido alguna droga ilegal en el último año en más de 5 ocasiones	2,2
Otras situaciones	Conoce a una persona que consume drogas ilegales y ha consumido alguna vez alguna droga ilegal	1,8
	No conoce a nadie que consuma drogas ilegales y ha consumido alguna vez alguna droga ilegal	5,8
	NS/NC	1,7
Total		100,0

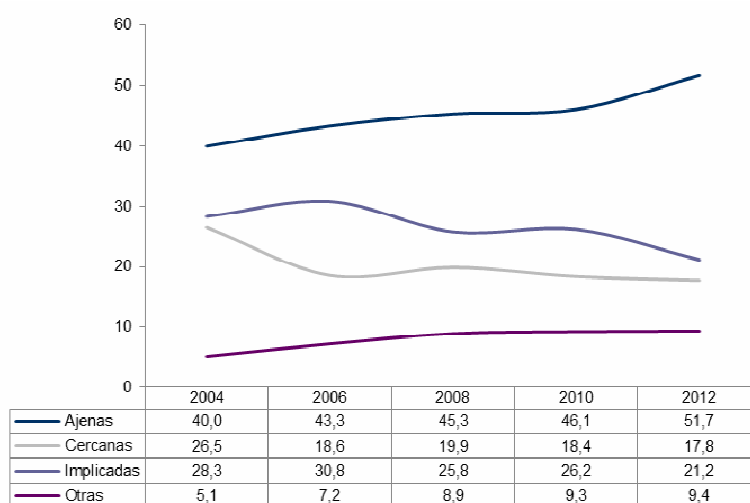
Cuando se agrupan las diversas categorías, se observa claramente que el grupo principal está compuesto por las personas ajenas al mundo de las drogas ilegales (51% de la población), seguidos de los implicados (21%) y de los cercanos (17,8%).

Gráfico 63. Distribución de la población en función de su cercanía al mundo de las drogas ilegales. 2012



En los últimos años, y en consonancia con los datos que se vienen poniendo de manifiesto a lo largo de todo el estudio, se está produciendo una clara tendencia al alejamiento de la sociedad vasca del mundo de las drogas ilegales, en la medida en que el porcentaje de población que cabe considerar ajena a estos consumos no ha dejado de crecer, con un crecimiento particularmente intenso entre 2010 y 2012. También crece, ligeramente, el grupo de otros, y se mantiene estable el de los cercanos, mientras sigue descendiendo el de los implicados.

Gráfico 64. Evolución de la distribución de la población en función de su cercanía al mundo de las drogas ilegales. 2004-2012



Además del mayor o menor grado de cercanía al consumo de las diversas sustancias, la batería de preguntas de la encuesta permite establecer en qué medida las personas consultadas tienen una relación normalizada con cada una de ellas. En términos operativos, el concepto de ‘normalización’ se ha definido a partir del cumplimiento, para cada sustancia, de cuatro condiciones relacionadas con el consumo experimental, la percepción de accesibilidad, el conocimiento de un número elevado de consumidores y la atribución de un nivel bajo de riesgo a su consumo. Se ha considerado en ese sentido que las personas que cumplen las cuatro condiciones tendrían una relación ‘normalizada’ con cada sustancia y que el grado de ‘normalización social’ de la misma podría entenderse como el porcentaje de población que mantiene una relación normalizada en relación al conjunto de la población.

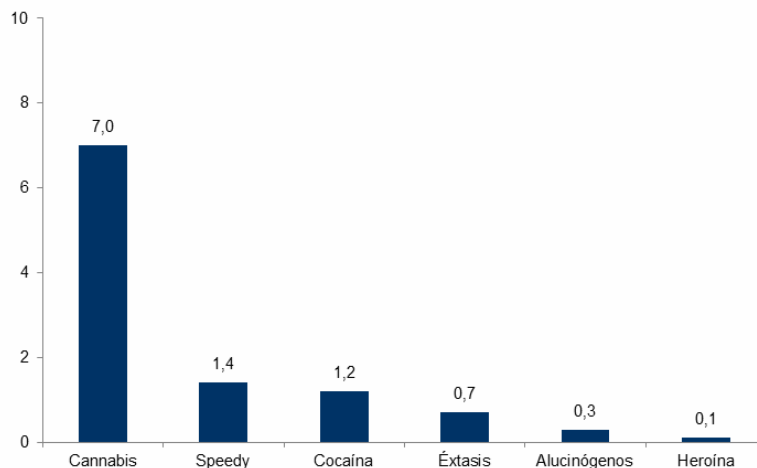
Tabla 65. Criterios considerados para establecer el nivel de normalización de las diversas sustancias ilegales.

Sustancia	Criterios
Cannabis	Ha consumido cannabis alguna vez.
	Percepción de la accesibilidad del cannabis fácil o muy fácil.
	Conoce a bastantes que consumen drogas ilegales.
	Atribuye ninguno o pocos problemas al consumo de cannabis mensual.
Speed	Ha consumido anfetaminas, speed alguna vez.
	Percepción de la accesibilidad de las anfetaminas, speed fácil o muy fácil.
	Conoce a bastantes que consumen drogas ilegales.
	Atribuye ninguno o pocos problemas al consumo de mensual de cocaína [no existe el equivalente para esta sustancia]
Éxtasis	Ha consumido MDMA, éxtasis alguna vez.
	Percepción de la accesibilidad del éxtasis u otras drogas de diseño fácil o muy fácil.
	Conoce a bastantes que consumen drogas ilegales.
	Atribuye ninguno o pocos problemas al consumo de mensual de éxtasis
LSD	Ha consumido alucinógenos alguna vez.
	Percepción de la accesibilidad del LSD, ácidos fácil o muy fácil.
	Conoce a bastantes que consumen drogas ilegales.
	Atribuye ninguno o pocos problemas al consumo de mensual de alucinógenos
Cocaína	Ha consumido cocaína alguna vez.
	Percepción de la accesibilidad de la cocaína fácil o muy fácil.
	Conoce a bastantes que consumen drogas ilegales.
	Atribuye ninguno o pocos problemas al consumo de mensual de cocaína
Heroína	Ha consumido heroína alguna vez.
	Percepción de la accesibilidad de la heroína fácil o muy fácil.
	Conoce a bastantes que consumen drogas ilegales.
	Atribuye ninguno o pocos problemas al consumo de mensual de heroína

A partir de esa conceptualización de lo que significa la normalización del uso de las diversas sustancias, tendríamos que sólo en el caso del cannabis se puede hablar de un cierto grado de

normalización, en la medida en que el 7% de la población cumpliría los cuatro requisitos antes señalados.

Gráfico 65. Porcentaje de población que mantiene una relación normalizada con diversas sustancias. 2012



¿Cómo ha evolucionado, en el tiempo, esta relación? La evolución más notable es la que se refiere al cannabis, tal y como se observa en la tabla. Si en 2006 cabía pensar que el 14% de la población vasca tenía una relación normalizada con esa sustancia, ese porcentaje ha ido cayendo de forma clara y constante a lo largo de los últimos años, hasta el 7% de 2012. También en el caso de la cocaína se ha producido una caída importante, pero a partir de niveles de normalización que ya en 2006 eran mucho más reducidos.

Tabla 66. Evolución del porcentaje de población que mantiene una relación normalizada con diversas sustancias. 2006-2012

	2006	2008	2010	2012
Heroína	0,2	0,2	0,2	0,1
Alucinógenos	0,6	0,9	0,5	0,3
Éxtasis	0,7	1,1	0,6	0,7
Cocaína	2,0	2,0	1,2	1,2
Speed	1,8	2,3	1,0	1,4
Cannabis	14,0	12,9	9,3	7,0

2.7.3. La valoración de las políticas en relación a las drogas y las drogodependencias

En 2012, la población vasca se muestra claramente dividida en relación a la legalización del cannabis. Por el contrario, puede hablarse de un cierto consenso en lo que se refiere a la legalización del resto de las drogas ilegales, con una amplia mayoría de la población contraria a modificar el estatus legal de estas sustancias. Tal y como se observa en la tabla, el 47% de la po-

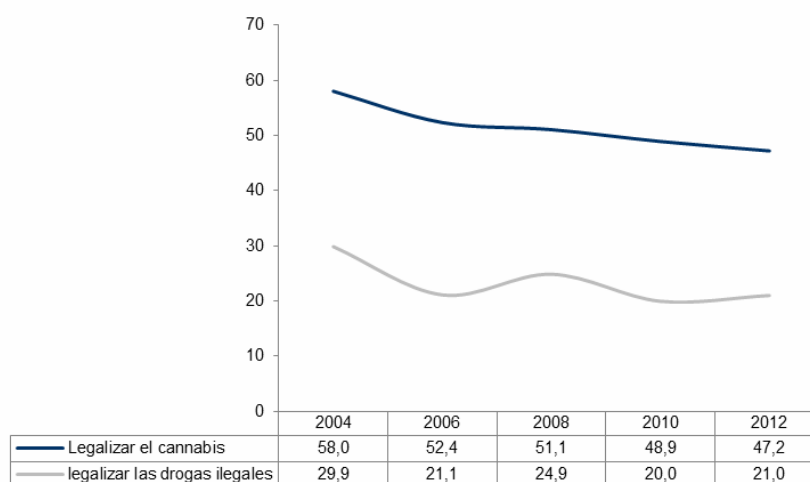
blación estaría muy o bastante de acuerdo con la legalización del cannabis, mientras que el 45% se muestra muy o bastante en desacuerdo con esa idea. En el caso de las demás drogas ilegales, los partidarios de la legalización representan el 21% de la población y los contrarios a esta idea el 73%.

Tabla 67. Distribución de la población en función de su posición respecto a la legalización del cannabis y de las demás drogas ilegales. 2012

		Absolutos	% de la población
Legalizar la venta de cannabis, prohibiendo la venta a menores de edad	Muy o bastante de acuerdo	778.946	47,2
	Muy o bastante en desacuerdo	751.211	45,6
	NS/NC	118.785	7,2
	Total	1.648.942	100,0
Legalizar la venta de todas las drogas, tal y como están ahora el alcohol o el tabaco	Muy o bastante de acuerdo	346.715	21,0
	Muy o bastante en desacuerdo	1.203.326	73,0
	NS/NC	98.900	6,0
	Total	1.648.942	100,0

Parece claro que el apoyo a la legalización del cannabis está decreciendo entre la población vasca. En efecto, el porcentaje de personas favorables o muy favorables a legalizar la venta de cannabis, prohibiendo su adquisición a los menores de edad, ha caído desde el 58% de 2007 hasta el 47% actual. En lo que se refiere a las drogas ilegales, la reducción ha sido más suave y se produce incluso un cierto repunte en 2012, aunque en el largo plazo se observa, en cualquier caso, una cierta tendencia a la pérdida de apoyo a la idea de la legalización.

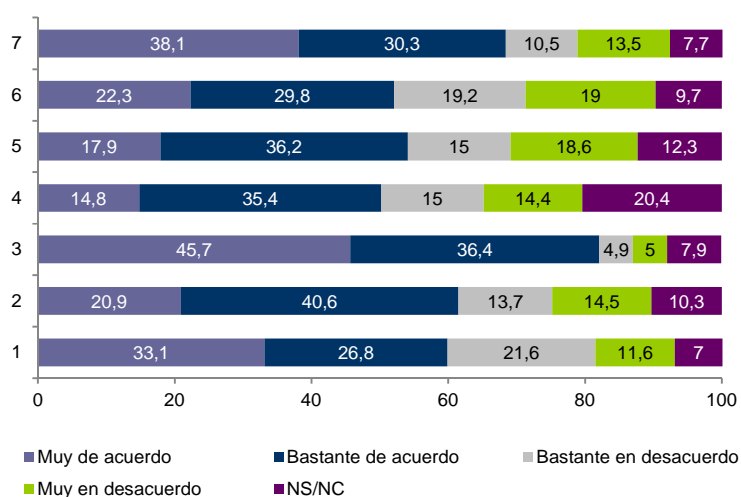
Gráfico 66. Evolución de la distribución de la población en función de su cercanía al mundo de las drogas ilegales. 2004-2012



Finalmente, la tabla siguiente recoge la opinión de la población vasca en relación a diversas medidas y actuaciones en el ámbito de las drogodependencias. Permitir el uso terapéutico del

cannabis e informar sobre los efectos de los consumos de drogas son las medidas que obtienen un mayor apoyo, mientras las que concitan mayor rechazo serían la administración médica de heroína, la autorización del cultivo de cannabis para el autoconsumo y la sustitución de la prisión por la participación en programas de tratamiento para las personas drogodependientes que delinquen.

Gráfico 67. Distribución de la población en función de su posición respecto a diversas medidas relativas a la política de drogas. 2012



1. Prohibir totalmente
2. Facilitar a las personas que cometan delitos para conseguir drogas un tratamiento en lugar de que tengan que ir a prisión
3. Permitir el uso terapéutico del cannabis en el tratamiento del cáncer y otras enfermedades
4. Administración médica de heroína a los consumidores que han fracasado en otros tratamientos
5. Abrir locales donde las personas drogodependientes puedan consumir en condiciones mínimas de higiene
6. Permitir el cultivo de cannabis para el autoconsumo
7. Informar sobre cómo consumir drogas sin que perjudique

No puede decirse que, en términos evolutivos, esté creciendo el apoyo a las diversas medidas planteadas. En algunos casos –tratamiento sustitutivo de penas de prisión en el caso de las personas delincuentes, uso terapéutico del cannabis, administración médica de heroína, creación de salas de consumo higiénico– se observa desde mediados de los años 2000 un proceso paulatino de pérdida de apoyos mientras que en el caso del autocultivo del cannabis y la prohibición de la publicidad del tabaco y el alcohol puede hablarse de estabilidad.

Tabla 68. Evolución del porcentaje de población que se muestra muy o bastante favorables a diversas medidas relativas a la política de drogas. 2002-2012

	2002	2004	2006	2008	2010	2012
Prohibir totalmente la publicidad de alcohol y tabaco	56,9	65,9	56,4	61,0	62,1	59,9
Facilitar a las personas que cometan delitos para conseguir drogas un tratamiento en lugar de que tengan que ir a prisión	82,4	85,8	74,8	81,7	69,5	61,5
Permitir el uso terapéutico del cannabis en el tratamiento del cáncer y otras enfermedades	77,3	89,9	91,1	89,2	89,2	82,2
Administración médica de heroína a los consumidores que han fracasado en otros tratamientos	–	–	60,0	65,4	57,4	50,3
Abrir locales donde las personas drogodependientes puedan consumir en condiciones mínimas de higiene	63,5	80,3	64,4	72,4	63,4	54,1
Permitir el cultivo de cannabis para el autoconsumo	38,1	54,4	46,5	54,9	54,7	52,1
Informar sobre cómo consumir drogas sin que perjudique	83,6	88,0	68,7	72,2	65,7	68,3

El grado de cercanía o de implicación en el mundo de las drogas parece tener una cierta relación con el posicionamiento de las personas en relación a algunas de las diversas situaciones consideradas. En ese sentido, los implicados son mucho más favorables que los ajenos a la legalización del cannabis y de las drogas ilegales, al tratamiento en lugar de las penas de prisión, al uso terapéutico del cannabis, a la administración médica de heroína, a la apertura de salas de consumo o al autocultivo del cannabis. Por el contrario, no hay diferencias grandes entre los tres grupos en lo que se refiere a la prohibición de la publicidad del alcohol y el tabaco.

En lo que se refiere a la percepción del riesgo, la situación es muy curiosa: los implicados atribuyen en menor medida que los cercanos un nivel elevado de riesgo a ciertos consumos (tomar tranquilizantes/pastillas para dormir una vez o menos al mes, tomarse 5 ó 6 cañas/copas el fin de semana, fumar cannabis una vez o menos al mes, fumar cannabis una vez por semana o más, consumir alucinógenos (ácidos, tripis, LSD) una vez por semana o más), pero atribuyen en la misma, o en incluso mayor, medida riesgos elevados a otras conductas (tomar tranquilizantes/pastillas para dormir una vez por semana o más, consumir éxtasis una vez o menos al mes, consumir cocaína una vez o menos al mes, consumir alucinógenos una vez o menos al mes, consumir heroína una vez o menos al mes o fumar un paquete diario de tabaco).

Tabla 69. Percepción del riesgo y posición en relación a las políticas sobre drogodependencias en función del nivel de cercanía a las drogas ilegales. 2012

		Ajenas	Cercanas	Implicadas	Otras
Muy o bastante a favor de	Legalizar la venta de cannabis, prohibiendo la venta a menores de edad	30,7	51,4	79,4	57,7
	Legalizar la venta de todas las drogas, tal y como están ahora el alcohol o el tabaco	16,4	20,9	30,3	25,6
	Prohibir totalmente la publicidad de alcohol y tabaco	59,4	62,1	60,9	56,0
	Facilitar a las personas que cometan delitos para conseguir drogas un tratamiento en lugar de que tengan que ir a prisión	56,4	62,2	71,6	65,7
	Permitir el uso terapéutico del cannabis en el tratamiento del cáncer y otras enfermedades	73,7	89,9	95,3	84,3
	Administración médica de heroína a los consumidores que han fracasado en otros tratamientos	42,5	56,2	61,9	55,8
	Abrir locales donde las personas drogodependientes puedan consumir en condiciones mínimas de higiene	44,4	56,6	74,3	57,3
	Permitir el cultivo de cannabis para el autoconsumo	34,2	59,8	84,7	62,7
	Informar sobre cómo consumir drogas sin que perjudique	59,4	72,9	84,5	72,1
Atribuye muchos o bastantes problemas	Tomar tranquilizantes/pastillas para dormir una vez o menos al mes	40,5	37,8	20,6	25,4
	Tomarse 5 ó 6 cañas/copas el fin de semana	50,2	37,4	18,4	27,6
	Fumar cannabis una vez o menos al mes	54,3	40,0	8,3	26,3
	Tomar tranquilizantes/pastillas para dormir una vez por semana o más	68,2	73,0	59,0	64,9
	Fumar cannabis una vez por semana o más	74,1	72,0	43,3	69,8
	Consumir éxtasis una vez o menos al mes	75,9	77,0	64,1	70,5
	Consumir cocaína una vez o menos al mes	80,0	81,9	67,6	77,9
	Consumir alucinógenos (ácidos, LSD) una vez o menos al mes	82,3	86,8	79,0	83,4
	Consumir heroína una vez o menos al mes	82,4	87,9	85,1	85,7
	Consumir éxtasis una vez por semana o más	83,2	92,8	89,4	88,4
	Fumar un paquete diario de tabaco	89,2	90,6	87,1	84,1
	Consumir alucinógenos (ácidos, LSD) una vez por semana o más	40,5	37,8	20,6	25,4

3. CONSUMOS DE DROGAS Y DIFERENCIAS GENERACIONALES

3.1. Introducción

El consumo de drogas o las adicciones comportamentales no se presentan de manera uniforme en toda la sociedad, sino que varían en función de la edad, el sexo, la renta o el nivel educativo. Desagregar los datos epidemiológicos en virtud de distintas variables resulta, en este sentido, imprescindible para conocer el perfil de las personas consumidoras, sus pautas de consumo y motivaciones, pero también para identificar grupos de riesgo y para comprender mejor las percepciones sociales en torno a las adicciones. En las ediciones anteriores de Euskadi y Drogas se ha puesto de manifiesto en qué medida el consumo de las diversas drogas se relaciona claramente con variables como el género y, muy fundamentalmente, la edad. En ese sentido, en los diversos estudios realizados hasta la fecha se han ido poniendo de manifiesto dos elementos: de una parte, un consumo más elevado de la mayor parte de las sustancias por parte de las personas jóvenes pero, por otra, una progresiva convergencia entre los consumos juveniles y los adultos (debido tanto a la reducción en los consumos juveniles como al incremento en otros grupos etarios), de forma que el peso de las personas adultas en consumos hasta hace poco considerados como exclusivamente juveniles es cada vez mayor.

Por todas estas razones, el análisis de los consumos de drogas desde el punto de vista de las diferencias generacionales resulta esencial para conocer la realidad de los consumos de drogas en Euskadi. Con esa finalidad, el objetivo de este apartado es examinar los datos de la encuesta Euskadi y Drogas 2012 desde la perspectiva de la edad, es decir, tratando de describir e interpretar las similitudes y diferencias generacionales observables en la sociedad vasca. A tal fin, se dividirán los resultados obtenidos según tres grandes grupos etarios: de 15 a 34 años, de 35 a 55 años y de 55 a 74. La selección de estos grupos y no otros obedece principalmente a los siguientes motivos: en primer lugar, puede pensarse que reflejan relativamente bien las diferencias generacionales que existen actualmente entre la población joven, adulta o de mediana edad y mayor. Además, el hecho de haber escogido dos en lugar de tres grupos de edad hubiera derivado en un análisis extremadamente simplista de la realidad y haber seleccionado cuatro habría provocado unos resultados escasamente representativos en aquellos casos en los que se abordan pautas de consumo muy poco extendidas socialmente.

La organización de este capítulo es la siguiente. En primer lugar se ha realizado un análisis descriptivo de las principales variables relacionadas con el consumo de las diferentes sustancias consideradas en la encuesta. Los consumos se han dividido en cuatro tipos (experimentales, recientes, frecuentes o habituales y problemáticos o intensos). Asimismo también se analizan diferentes pautas de continuidad y abandono relacionadas con algunos de esos consumos, así como las distintas percepciones y opiniones relacionadas con el fenómeno de las drogas. La definición de cada uno de los indicadores utilizados en este capítulo puede consultarse en el capítulo introductorio. Este análisis descriptivo se completa, en el último apartado de este capítulo, con un análisis explicativo, basado en la prueba del Chi-cuadrado y cálculo de las Odds Ratio (medida utilizada para conocer el riesgo relativo que tienen unos grupos sobre otros), sobre el impacto de la variable edad en el consumo de drogas.

3.2. Diferencias generacionales en los consumos de drogas: situación actual y evolución de los principales indicadores

3.2.1. Los consumos experimentales y la edad de inicio en los consumos

El comportamiento que mantienen los tres grupos de edad –personas jóvenes, adultas y mayores– en relación al consumo experimental de las diversas drogas analizadas depende claramente del tipo de sustancia considerada: en el caso del alcohol las tasas son muy similares; en el caso del tabaco, son las personas jóvenes las que en menor medida han accedido a ese consumo, y en el caso de las drogas ilegales las tasas de consumo experimental son, casi siempre, mayores

en el caso del grupo juvenil que en los otros dos grupos. Por lo que se refiere al consumo experimental de las sustancias ilegales, sin embargo, se observa que la prevalencia es similar en el grupo de jóvenes y en el de adultos y que sólo las personas mayores de 55 años se diferencian con claridad de los otros dos grupos. En el caso de los psicofármacos, la prevalencia del uso experimental crece claramente con la edad, mientras que en el caso de los juegos de azar las personas jóvenes registran una participación mucho menor que las adultas y mayores

Tabla 70. Tasa de consumo experimental por sustancias y grupos de edad. 2012

	15-34	35-54	55-74	Total
Alcohol	87,2	87,8	85,4	86,9
Tabaco	45,3	63,4	50,0	54,4
Cannabis	39,2	35,3	8,1	28,3
Alguna otra ilegal	12,1	10,7	2,4	8,6
Speed	9,8	8,1	1,2	6,5
Éxtasis	3,8	2,4	0,4	2,2
LSD	3,4	3,4	0,9	2,7
Cocaína	7,6	6,9	1,5	5,5
Base, crack	0,5	0,3	0,0	0,2
Heroína	0,4	1,0	0,5	0,7
Otros opiáceos	0,6	0,5	0,0	0,4
Inhalables	1,0	0,6	0,0	0,5
Monguis	3,5	1,7	0,2	1,7
Ketamina	1,4	0,5	0,0	0,6
Cualquier ilegal (con cannabis)	39,7	36,2	8,3	28,9
Psicofármaco con o sin receta	12,1	21,3	29,1	21,1
Juegos de apuestas o azar*	39,9	61,7	62,5	55,9

*A diferencia del resto de sustancias en las que el consumo se refiere a alguna vez en la vida, en el caso de la práctica de los juegos de apuestas o azar la tasa se corresponde con los últimos 12 meses.

En términos evolutivos, se detecta con claridad un descenso en las tasas de consumo experimental de todas las sustancias, particularmente marcado en todo caso en lo que se refiere al consumo de drogas ilegales por parte del grupo de población más joven:

- En el caso del alcohol, la tasa de consumo experimental ha descendido para los tres grupos de edad desde el año 2000. En relación a 2010, sin embargo, se ha mantenido estable en el caso de los jóvenes y ha descendido sólo ligeramente para los otros dos grupos. Con todo, entre 2006 y 2012, el porcentaje de jóvenes que han probado el alcohol ha pasado del 96% al 87%.
- En el caso del tabaco, se produce en el corto plazo una caída clara en el caso de los jóvenes y los mayores, mientras que en el caso de los adultos el descenso es muy reducido. En los tres grupos se produce en cualquier caso, en el medio plazo, una cierta reducción de las tasas de consumo experimental. En lo que se refiere a los jóvenes, por

ejemplo, si en 1992 habían probado el tabaco dos de cada tres, en 2012 la proporción es del 45%.

- En el caso del cannabis, la reducción del consumo experimental de las personas más jóvenes es clarísima, reforzándose la tendencia iniciada en 2006. De hecho, la tasa de consumo experimental de este grupo es en 2012 la más baja de todo el periodo, lo que pone de manifiesto que la incorporación de personas jóvenes a los consumos de cannabis se ha ido ralentizando de forma notable en los últimos años. En el caso de los adultos también se observa una cierta reducción, mientras que la tasa ha crecido ligeramente entre los mayores, probablemente debido a que se van incorporando a ese grupo personas que probaron el cannabis en otras épocas pero que no lo consumen en la actualidad. En cualquier caso, los consumos experimentales de jóvenes y adultos se han prácticamente equiparado en 2012.

- La situación es similar en el caso de las drogas ilegales: si en 2006 habían al menos probado alguna droga ilegal distinta del cannabis el 25% de las personas menores de 35 años, en 2012 el porcentaje es del 12%. Como en el caso del cannabis, desde al menos 2008, las diferencias en las tasas de consumo experimental de jóvenes y adultos son muy reducidas.

Gráfico 68. Evolución de las tasas de consumo experimental de diversas sustancias por grupos de edad.1992-2012



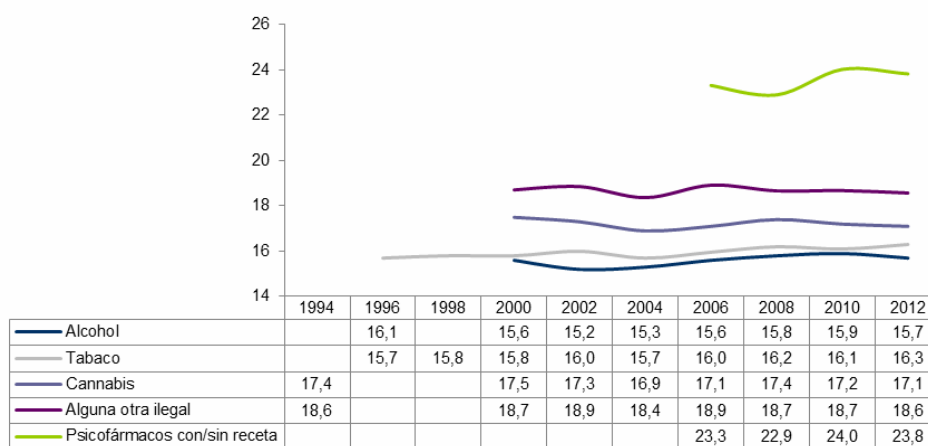
Por razones lógicas, la edad media del primer contacto con el consumo de las diversas drogas tiende a ser más baja, para todas las sustancias, cuanto menor es el grupo de edad.

Tabla 71. Edad media de inicio en el consumo de diversas sustancias por grupos de edad en la CAPV. 2012

	15-34	35-54	55-74	Total
Alcohol	15,7	16,3	17,5	16,5
Tabaco	16,3	16,8	18,0	17,0
Cannabis	17,1	18,6	25,8	18,6
Alguna otra ilegal	18,6	20,1	25,0	19,9
Psicofármacos con o sin receta	23,8	35,1	47,4	38,3

De ello no puede derivarse que el inicio en el consumo de las diversas sustancias sea cada vez más precoz, tal y como se ha señalado al analizar cada sustancia por separado. Al contrario, si sólo se tiene en consideración al grupo más joven y se analiza su edad media de inicio desde un punto de vista evolutivo, se observa con claridad, como se ha venido constatando en ediciones anteriores de este estudio, que también entre los jóvenes la edad de inicio del consumo de sustancias se ha mantenido relativamente estable.

Gráfico 69. Evolución de la edad media de inicio del consumo de distintas sustancias entre la población de 15 a 34 años. 2000-2012



3.2.2. Los consumos recientes

Como se ha señalado ya en varias ocasiones a lo largo de este informe, los consumos experimentales hacen referencia al hecho de haber probado al menos en una ocasión una sustancia determinada, al margen de si ese consumo se ha continuado después con mucha o poca intensidad, y al margen de si ese consumo se ha mantenido después hasta fechas recientes o, por el contrario, no ha pasado de ser un contacto experimental, en el sentido más literal de la palabra. Por ello, resulta bastante más ilustrativo analizar la situación de los consumos recientes y actuales, en la medida en que, si bien no aportan información relativa a la intensidad de los usos de drogas, si hacen al menos referencia a los consumos realizados en fechas recientes, lo que indica un contacto cuando menos próximo con las sustancias analizadas.

Cuando se analizan estos consumos, lo que se observa en 2012 es, por una parte, tasas similares de uso en jóvenes y adultos en lo que se refiere a las drogas legales, con consumos algo inferiores en el caso de las personas mayores. Por otra parte, en el caso de las drogas ilegales se observan tasas de uso significativamente mayores en la población juvenil. Si bien en el caso del cannabis el grupo adulto mantiene una tasa de consumo que se puede considerar intermedia,

en las demás sustancias la diferencia entre adultos y mayores, por una parte, y jóvenes, por la otra, está clara. Por el contrario, en el caso de los psicofármacos, la tasa de consumo reciente crece claramente con la edad.

Tabla 72. Tasa de consumo reciente de diversas sustancias por grupos de edad. 2012

	15-34	35-54	55-74	Total
Alcohol	79,1	75,4	65,4	73,5
Tabaco	34,8	36,8	19,7	31,2
Cannabis	15,0	4,5	0,6	6,3
Speed	2,5	0,5	0,2	1,0
Éxtasis	0,6	0,1	0,0	0,2
Ácido	0,2	0,0	0,0	0,1
Cocaína	1,7	0,3	0,0	0,6
Monguis	0,3	0,1	0,0	0,1
Ketamina	0,4	0,0	0,0	0,1
Cualquier ilegal	15,9	4,8	0,6	6,6
Cualquier ilegal sin cannabis	3,4	0,7	0,2	1,3
Psicofármacos con o sin receta	5,4	11,7	18,6	12,0

Las diferencias en las tasas de consumo para cada grupo conducen a una composición del colectivo de personas consumidoras, desde el punto de vista de la edad, muy desigual. Así, si en el caso del alcohol y, hasta cierto punto, del tabaco cada grupo mantiene un peso entre el colectivo consumidor cercano a su peso poblacional, en el caso de las drogas ilegales los jóvenes constituyen una clara mayoría. Al contrario, en el caso de los psicofármacos el 46% de las personas consumidoras en el último año tienen más de 55 años, 17 puntos por encima de su peso poblacional.

Tabla 73. Distribución de las personas que han consumido en el último año diversas sustancias por grupos de edad en la CAPV. 2012

	15-34	35-54	55-74	Total
Alcohol	30,0	43,6	26,3	100,0
Tabaco	31,1	50,2	18,7	100,0
Cannabis	66,6	30,4	3,0	100,0
Cualquier ilegal sin cannabis	71,9	23,1	5,0	100,0
Psicofármacos con o sin receta	12,6	41,4	46,0	100,0
Total	27,9	42,5	29,6	100,0

Más allá de las diferencias que se detectan en 2012, el verdadero interés del análisis radica en la evolución de estos indicadores y en la posibilidad de saber de qué forman están variando las tasas de consumo –en el caso de que lo estén haciendo– de los diferentes grupos etarios.

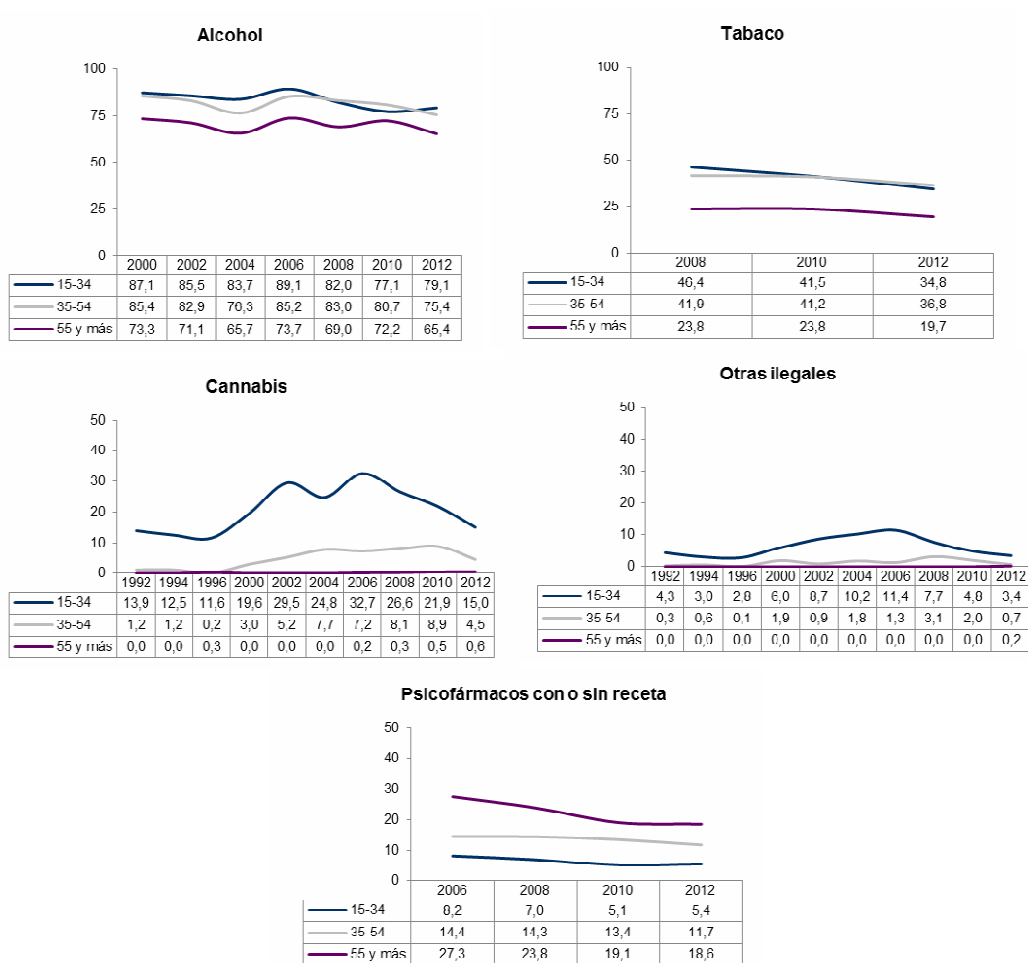
En el caso del alcohol, los datos ponen de manifiesto que en el caso de los adultos se mantiene la tendencia a la reducción de los consumos iniciada en 2006. En el caso de los mayores la tasa de consumo de 2012 también se cuenta entre las más bajas, si bien en este caso los altibajos son más pronunciados y no parece verse una tendencia clara. Entre los jóvenes, por el contrario, el descenso iniciado en 2006 se rompe en 2012 y, si bien las tasas de consumo reciente son bajas en relación a otros años, crecen si se comparan con las correspondientes a 2010.

El caso del tabaco, con menos años de evolución, es más claro y la tendencia a la reducción, si bien ligeramente superior en el caso de las personas jóvenes, es similar para los tres grupos. Aunque en ningún caso puede hablarse de descensos notorios, en los tres casos la tasa de consumo reciente de 2012 es la más baja del periodo analizado.

En el caso del cannabis, el descenso que se opera entre los jóvenes y los adultos es muy importante –como cabía esperar tras ver la evolución de los consumos del conjunto de la población en el capítulo anterior– y, por el contrario, entre los mayores se produce un pequeño repunte entre 2010 y 2012. Lo mismo ocurre con las drogas ilegales. Como consecuencia de estos cambios, cabe subrayar que las tasas de consumo reciente de cannabis de la población joven se han reducido a la mitad entre 2006 y 2012 (del 32% al 15%), mientras que la de las personas adultas lo ha hecho en un 37%.

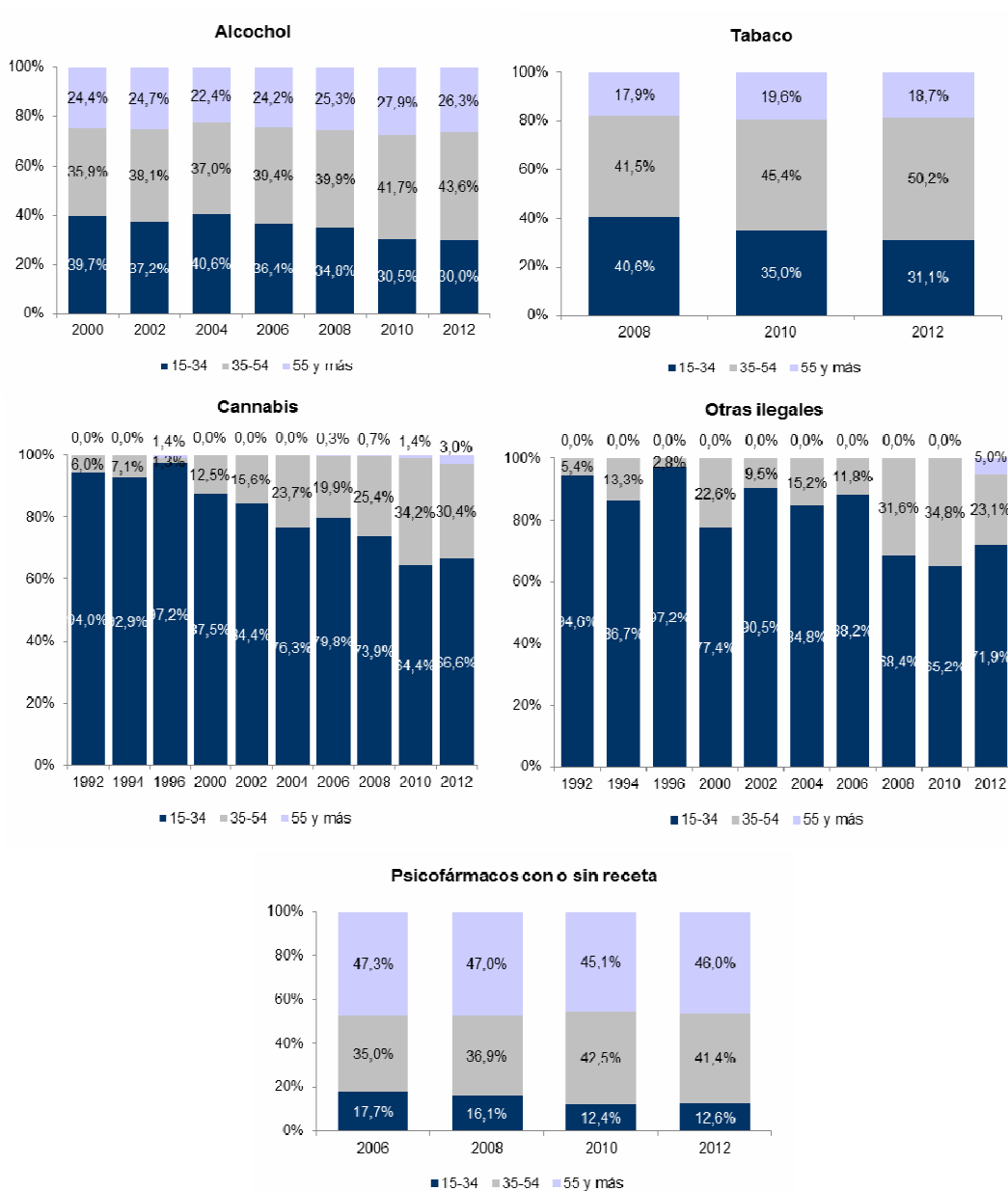
En el caso de las demás drogas ilegales, la tasa de consumo reciente juvenil ha caído un 70% y la de los mayores un 46%. Por tanto, puede decirse que, si bien entre los dos grupos de edad se están reduciendo las tasas de consumo reciente de drogas ilegales, el descenso es mayor en el grupo más joven, con lo que se está produciendo una cierta convergencia en las tasas de consumo de los diferentes grupos etarios. También debe señalarse en cualquier caso que, al menos en el caso del cannabis, el ritmo al que se estaba produciendo esa convergencia se ha ralentizado, pero no porque los jóvenes no reduzcan su consumo, sino porque los adultos han dejado de incrementarlo, tal y como hacían entre 2000 y 2012. La situación es similar en el caso de las demás drogas ilegales, mientras que en el caso de los psicofármacos cabe hablar, en el largo plazo, de reducciones para los tres grupos.

Gráfico 70. Evolución de las tasas de consumo reciente de diversas sustancias por grupos de edad. 1992-2012



Como consecuencia de estas reducciones en las tasas de consumo de cada grupo de edad –y especialmente del hecho de que también las personas adultas estén reduciendo sus consumos de drogas ilegales– se ha detenido en todos los casos, salvo el del tabaco, la tendencia que se estaba dando en el sentido de reducir el peso que las personas jóvenes suponen en el conjunto del colectivo consumidor.

Gráfico 71. Evolución de la distribución de las personas consumidoras de diversas sustancias por grupos de edad .1992-2012



3.2.3. Los consumos frecuentes o habituales

El 29,7% de los jóvenes consumen alcohol la mayoría de los fines de semana, frente al 16,9% de los adultos y el 8,9% de los mayores. Por el contrario, sólo el 2,4% bebe alcohol a diario, frente al 11,6% de los adultos y el 22,3% de los mayores. Resulta por tanto evidente las diferencias generacionales que existen en cada uno de estos patrones de consumo de alcohol. La situación es similar a la del alcohol en fines de semana en el caso de los consumos al menos semanales de cannabis y en el caso del consumo actual de alguna droga ilegal distinta del cannabis: a menor edad, mayor tasas del consumo. En el caso del juego la mayor prevalencia se da en la mediana edad y en el caso del tabaco quienes se distinguen son las personas mayores, con tasas de consumo más bajas.

Tabla 74. Porcentaje de personas que realizan diversos consumos frecuentes o habituales por grupo de edad en relación al conjunto de la población de cada grupo. 2012

	15-34	35-54	55-74	Total
Consumo la mayoría de los fines de semana	29,7	16,9	8,9	18,1
Consumo diario de alcohol	2,4	11,6	22,3	12,2
Consumo actual de tabaco	32,9	33,9	19,3	29,3
Consumo al menos semanal de cannabis en el último año	6,4	2,0	0,5	2,8
Consumo actual de otra droga ilegal (sin cannabis)	1,9	0,4	0,0	0,7
Juegos de apuestas o azar al menos semanalmente	13,9	27,2	23,4	22,4

Dadas las prevalencias señaladas, no es de extrañar el peso que las personas jóvenes tienen en el colectivo de consumidores de drogas ilegales y de alcohol en fin de semana, y tampoco el peso que las personas mayores tienen entre los consumidores diarios de alcohol.

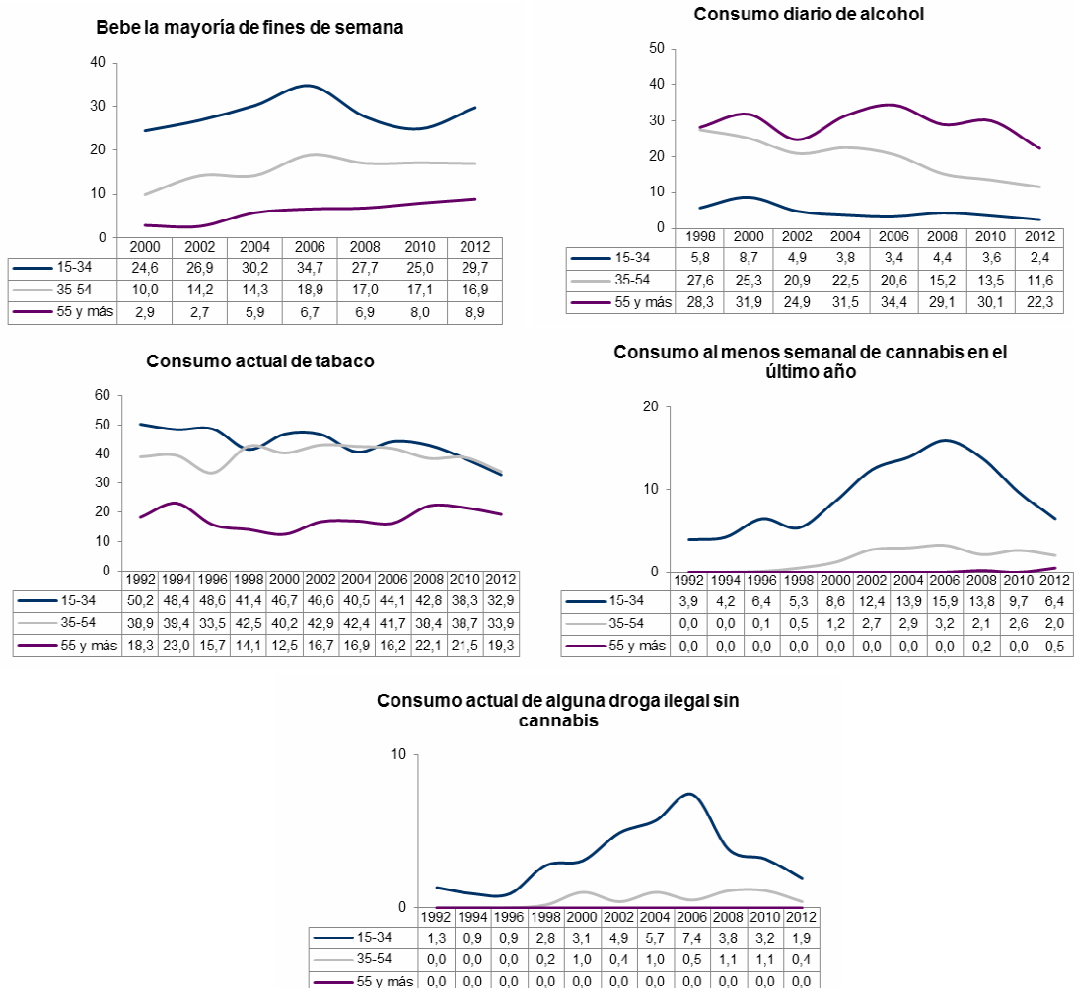
Tabla 75. Distribución de las personas que realizan diversos consumos frecuentes o habituales por grupo de edad. 2012

	15-34	35-54	55-74	Total
Consumo la mayoría de los fines de semana	45,7	39,7	14,6	100,0
Consumo diario de alcohol	5,6	40,4	54,0	100,0
Consumo actual de tabaco	31,3	49,2	19,5	100,0
Consumo al menos semanal de cannabis en el último año	64,1	30,9	5,0	100,0
Consumo actual de otra droga ilegal (sin cannabis)	76,1	23,9	0,0	100,0
Juegos de apuestas o azar al menos semanalmente	17,3	51,7	31,0	100,0
Total	27,9	42,5	29,6	100,0

Entre 2010 y 2012 el porcentaje de jóvenes y mayores que beben la mayoría de los fines de semana se ha incrementado, mientras que en el caso de los adultos se ha mantenido estable, tras los importantes incrementos registrados entre 2000 y 2006. El consumo diario de alcohol

se ha reducido sustancialmente en los tres grupos de edad en los últimos años, registrándose en 2012 para los tres grupos las prevalencias más bajas de todo el periodo analizado.

Gráfico 72. Evolución del porcentaje de personas que realizan diversos consumos frecuentes o habituales por grupo de edad en relación al conjunto de la población de cada grupo.1992-2012



Lo mismo ocurre con el consumo actual de tabaco, que cae con fuerza entre jóvenes y adultos, y más ligeramente entre las personas mayores. En el caso del consumo al menos semanal de cannabis, las caídas más claras se producen entre los jóvenes (con niveles equiparables a los de 1998), mientras que se empiezan a detectar consumos de este tipo entre las personas mayores. Finalmente, en el caso de las drogas ilegales distintas del cannabis los consumos actuales se reducen con fuerza tanto entre los jóvenes como entre los adultos.

Y, desde el punto de vista de la composición del colectivo, como ocurría con el cannabis, parece haberse detenido la tendencia al decremento del peso que representan los jóvenes entre quienes beben la mayoría de los fines de semana. Por el contrario, se mantiene con claridad la

tendencia a la reducción del peso de las personas jóvenes en el colectivo de consumidores semanales de cannabis: si hasta 1996 representaban casi el 100% de los consumidores, en 2012 apenas llegan al 64%. En el caso de las demás drogas ilegales, dado el menor número de casos, la evolución de la composición del grupo consumidor resulta más errática.

Tabla 76. Evolución de la distribución de las personas que realizan diversos consumos frecuentes o habituales por grupo de edad en relación al conjunto de la población de cada grupo.1992-2012

		1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012
Consumo de alcohol la mayoría de los fines de semana	15-34	--	--	--	--	68,5	61,0	62,2	56,4	52,3	45,3	62,7
	35-54	--	--	--	--	25,5	34,0	29,3	34,8	36,3	40,5	27,8
	55-74	--	--	--	--	6,0	4,9	8,5	8,8	11,3	14,2	9,6
Consumo diario de alcohol	15-34	--	--	--	11,2	15,7	10,5	7,8	6,2	9,3	7,1	5,6
	35-54	--	--	--	49,6	42,2	47,1	46,5	42,9	36,8	34,9	40,4
	55-74	--	--	--	39,2	42,1	42,5	45,7	50,9	53,9	58,0	54,0
Consumo actual de tabaco	15-34	56,6	51,1	56,8	45,3	50,3	44,3	42,7	42,3	40,7	34,8	31,3
	35-54	31,9	33,9	31,9	43,5	39,9	43,0	44,7	45,2	41,2	46,1	49,2
	55-74	11,5	15,1	11,4	11,2	9,9	12,6	12,6	12,5	18,1	19,1	19,5
Consumo al menos semanal de cannabis en el último año	15-34	100,0	100,0	98,8	91,8	88,9	81,6	82,8	81,4	84,5	73,8	64,1
	35-54	0,0	0,0	1,2	8,2	11,1	18,4	17,2	18,6	14,7	26,2	30,9
	55-74	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	5,0
Consumo actual de alguna droga ilegal sin cannabis	15-34	100,0	100,0	100,0	94,5	77,5	91,3	84,7	93,2	76,1	69,4	76,1
	35-54	0,0	0,0	0,0	5,5	22,5	8,7	15,3	6,8	23,9	30,6	23,9
	55-74	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

3.2.4. Los consumos intensos y problemáticos

Los patrones que se han observado en lo que se refiere a los consumos frecuentes o habituales de drogas no siempre se mantienen cuando se analizan los consumos intensos y problemáticos. La tabla siguiente pone de manifiesto, en primer lugar, una prevalencia mayor entre los jóvenes de los consumos excesivos de alcohol: si bien este dato resulta esperable en el caso de los consumos de fin de semana, así como la mayor prevalencia en este grupo de las borracheras frecuentes, no lo es tanto en el caso de los consumos en días laborables, donde cabía esperar niveles de consumo excesivo o de riesgo más altos en las personas adultas y mayores. También sorprende, y resulta un dato preocupante, el hecho de que el mayor porcentaje de resultados positivos en el test CAGE se dé entre la población juvenil, y que el riesgo sea menor cuanto mayor es el grupo de edad considerado. Lo mismo ocurre con el consumo diario de cannabis y con el policonsumo de drogas.

En el caso de los psicofármacos, la mayor prevalencia del uso considerado como intenso (uso reciente sin receta) se da en el grupo de los adultos. Los casos de juego de riesgo tienen mayor

prevalencia a medida que crece la edad, mientras que el juego problemático en internet tiene una prevalencia mayor en el grupo de jóvenes, con un 7,1% de esa población afectado por este problema.

Tabla 77. Porcentaje de personas que realizan un consumo problemático o intenso de diversas sustancias por grupo de edad. 2012

	15-34	35-54	55-74	Total
Consumo excesivo o de riesgo de alcohol días laborables	2,1	2,9	2,1	2,4
Consumo excesivo o de riesgo de alcohol fines de semana	22,7	9,0	4,0	11,4
Sospecha de alcoholismo (test CAGE)	5,7	3,3	1,7	3,5
Más de 12 borracheras en el último año	6,4	0,9	0,0	2,2
Consumo diario de más de 20 cigarrillos	0,6	2,4	1,3	1,6
Consumo diario de cannabis en el último mes	6,4	2,0	0,5	2,8
Policonsumo de drogas	4,8	1,2	0,2	1,9
Consumo reciente de psicofármacos sin receta	1,1	1,5	0,5	1,1
Jugador/ activo/a	14,1	27,4	23,7	22,6
Jugador/a de riesgo o excesivo/a	2,1	2,7	3,5	2,8
Uso de riesgo o problemático de internet	7,1	1,8	0,9	3,0

* Las proporciones se refieren exclusivamente a personas jóvenes, dado que se trata de indicadores extraídos a partir de preguntas formuladas a personas con edades comprendidas entre los 15 y los 34 años.

Desde el punto de vista de la composición de cada uno de estos colectivos, lo más significativo es que las personas jóvenes –representando casi el 28% de la población– suponen el 55,7% de las personas bebedoras excesivas o de riesgo de fin de semana, el 45,7% de quienes registran resultados positivos en el test CAGE, el 81,6% de quienes se emborrachan más de una vez al mes y el 65,8% de quienes presentan un uso problemático de internet y el casi el 70% de las que mantienen una pauta de policonsumo de drogas.

Tabla 78. Distribución de las personas que realizan diversos consumos intensos o problemáticos por grupo de edad. 2012

	15-34	35-54	55-74	Total
Consumo excesivo o de riesgo de alcohol días laborables	24,1	50,6	25,3	100,0
Consumo excesivo o de riesgo de alcohol fines de semana	55,7	33,8	10,5	100,0
Sospecha de alcoholismo (test CAGE)	45,7	40,0	14,2	100,0
Más de 12 borracheras en el último año	81,6	18,4	0,0	100,0
Consumo diario de más de 20 cigarrillos	10,6	64,6	24,7	100,0
Consumo diario de cannabis en el último mes	64,1	30,9	5,0	100,0
Policonsumo de drogas	69,3	27,3	3,4	100,0
Consumo reciente de psicofármacos sin receta	28,6	58,9	12,5	100,0
Jugador/ activo/a	17,4	51,6	31,0	100,0
Jugador/a de riesgo o excesivo/a	21,0	41,5	37,5	100,0
Uso de riesgo o problemático de internet	65,8	25,3	8,9	100,0
Total	27,9	42,5	29,6	100,0

¿Cómo han evolucionado en los últimos años estos consumos excesivos o intensos? En el caso de los consumos de alcohol, los jóvenes parecen tender a consumos más intensos, tras los

descensos de los últimos años. En ese sentido, desde 2006 crece en este grupo el consumo excesivo o de riesgo en días laborables y se ha roto la tendencia al descenso en el consumo excesivo o de riesgo en fin de semana y en el porcentaje de personas que se emborrachan más de doce veces al año. La estabilidad es mayor en los otros dos grupos.

Por otra parte el consumo diario de más de veinte cigarrillos entre las personas jóvenes se ha reducido en mucha mayor medida que entre las adultas y las mayores. La reducción, entre las personas jóvenes, también ha sido importante en el uso diario de cannabis, que cae en cuatro años del 9,7% al 3,7%. La caída también se produce entre las personas adultas mientras que aparecen las primeras muestras de este tipo de consumos entre las personas mayores. Finalmente, en el caso de los psicofármacos sin receta el crecimiento es similar en los tres grupos.

Tabla 79. Evolución del porcentaje de personas que realizan un consumo problemático o intenso por grupo de edad. 1992-2012

		1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012
Consumo excesivo o de riesgo en días laborables	15-34	2,7	1,6	0,9	0,0	1,4	2,2	1,5	0,6	0,8	1,2	2,1
	35-54	3,0	0,5	0,3	0,9	1,3	1,0	2,7	1,3	2,7	0,9	2,9
	55 y más	3,6	0,7	2,1	0,8	1,8	1,5	1,4	0,9	2,6	2,4	2,1
Consumo excesivo o de riesgo en fines de semana	15-34	21,7	18,4	19,2	11,3	5,3	10,1	34,0	27,7	24,8	19,4	22,7
	35-54	7,9	4,8	4,8	2,5	2,9	5,2	9,6	8,4	10,9	6,7	9,0
	55 y más	6,9	2,3	5,8	0,7	2,4	1,4	5,0	4,5	4,6	3,7	4,0
Más de 12 borracheras al año	15-34	--	--	--	--	--	--	19,3	15,3	10,3	5,9	6,4
	35-54	--	--	--	--	--	--	3,9	2,6	0,9	1,7	0,9
	55 y más	--	--	--	--	--	--	5,0	3,3	0,0	0,3	0,0
Más de 20 cigarrillos diarios	15-34	8,7	9,7	7,8	4,6	7,1	4,1	2,8	1,7	1,7	1,5	0,6
	35-54	9,3	11,7	9,2	10,9	8,1	6,6	7,2	5,8	6,1	3,7	2,4
	55 y más	3,5	5,6	3,1	2,5	2,1	1,4	2,6	2,1	1,3	1,7	1,3
Consumo diario de cannabis	15-34	1,2	2,1	4,6	3,2	3,3	4,8	9,2	9,1	9,7	6,0	3,7
	35-54	0,0	0,0	0,1	0,2	0,6	0,7	1,7	1,8	1,6	1,6	1,2
	55 y más	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,5
Consumo reciente de algún psicofármaco sin receta	15-34	--	--	--	--	--	--	--	0,2	0,4	0,8	1,1
	35-54	--	--	--	--	--	--	--	0,9	1,4	1,2	1,5
	55 y más	--	--	--	--	--	--	--	0,5	1,4	0,2	0,5

También ha cambiado en estos años la composición de los colectivos consumidores. En el caso del consumo excesivo de alcohol en fin de semana, se mantiene la reducción del peso que representan en ese grupo las personas jóvenes (del 80% en 1998 al 55% en 2012), mientras sigue creciendo el peso de los adultos y, en menor medida, de los mayores. También en el caso del cannabis se ha ido reduciendo de forma progresiva el peso de las personas jóvenes: si en los años 90 eran menores de 35 años prácticamente el 100% de los consumidores diarios de cannabis, en 2012 representan el 61%.

Tabla 80. Evolución de la distribución de las personas que realizan diversos consumos intensos o problemáticos por grupo de edad .1992-2012

		1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012
Consumo excesivo o de riesgo en días laborables	15-34	39,5	65,9	37,1	0,0	35,6	48,8	28,6	22,5	12,5	25,9	24,1
	35-54	31,4	17,1	10,2	60,0	31,0	23,8	52,1	52,1	50,7	24,2	50,6
	55 y más	29,0	17,1	52,7	40,0	33,4	27,5	19,3	25,4	36,7	49,9	25,3
Consumo excesivo o de riesgo en fines de semana	15-34	69,3	77,7	71,9	79,6	54,3	60,5	72,2	68,0	60,3	61,0	55,7
	35-54	18,3	16,4	14,7	16,8	27,5	32,8	20,3	23,2	30,0	27,6	33,8
	55 y más	12,4	5,9	13,4	3,6	18,2	6,7	7,5	8,8	9,6	11,4	10,5
Más de 12 borracheras al año	15-34	--	--	--	--	--	--	72,2	73,2	91,0	70,0	81,6
	35-54	--	--	--	--	--	--	14,5	14,3	9,0	26,9	18,4
	55 y más	--	--	--	--	--	--	13,3	12,5	0,0	3,1	0,0
Más de 20 cigarrillos diarios	15-34	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	35-54	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	55 y más	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Consumo diario de cannabis	15-34	100,0	100,0	98,3	95,1	86,2	86,3	84,2	81,6	83,6	74,4	61,5
	35-54	0,0	0,0	1,7	4,9	13,8	13,7	15,8	18,4	15,3	25,6	30,4
	55 y más	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	0,0	8,1
Consumo reciente de algún psicofármaco sin receta	15-34	--	--	--	--	--	--	--	13,0	13,1	31,2	28,6
	35-54	--	--	--	--	--	--	--	61,3	48,9	62,3	58,9
	55 y más	--	--	--	--	--	--	--	25,7	38,0	6,6	12,5

3.2.5. La continuidad y el abandono de los consumos y la valoración de los perjuicios y beneficios

Las tasas de continuidad en el consumo de todas las sustancias analizadas son entre las personas jóvenes más altas que entre los adultos y mayores y, de hecho, se reducen a medida que crece la edad de los grupos analizados.

Tabla 81. Indicadores de continuidad en el consumo en relación a diversas sustancias por grupo de edad. 2012

	15-34	35-54	55-74	Total
ICR alcohol	90,7%	85,9%	76,6%	84,5%
ICA alcohol	78,5%	76,9%	67,6%	74,7%
Cese o reducción del consumo de alcohol	43,1%	57,4%	53,3%	52,2%
ICR tabaco	76,7%	58,1%	39,3%	57,3%
ICA tabaco	72,6%	53,6%	38,7%	53,9%
Tasa de abandono de tabaco	22,7%	42,1%	60,8%	42,7%
Fumadores/as que han intentado dejarlo en el último año	24,0%	27,1%	21,7%	25,1%
ICR cannabis	38,2%	12,7%	7,8%	22,1%
ICA cannabis	28,4%	7,4%	5,8%	15,4%
ICR otras ilegales	27,9%	6,7%	9,5%	15,2%
ICA otras ilegales	15,8%	3,7%	0,0%	8,2%

Desde el punto de vista evolutivo, no se aprecian cambios en lo que se refiere al ICR del alcohol ni a la tasa de abandono del consumo de tabaco en ninguno de los tres grupos. En el caso de las drogas ilegales, sin embargo, sí se observa una clara reducción de los indicadores de consumo reciente, tanto entre los jóvenes como entre las personas adultas.

Tabla 82. Evolución de los indicadores de continuidad reciente (ICR) en el consumo en relación a diversas sustancias por grupo de edad. 1992-2012

		1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012
ICR Alcohol	15-34	–	–	–	–	90,9	89,8	90,4	92,6	88,8	88,6	90,7
	35-54	–	–	–	–	87,6	86,3	85,5	88,8	87,6	86,6	85,9
	55-74	–	–	–	–	78,8	78,7	79,2	80,6	79,4	78,9	76,6
Tasa de abandono Tabaco	15-34	22,2	21,5	24,0	14,7	13,9	27,2	24,5	23,6	25,6	25,7	22,7
	35-54	36,4	31,9	43,2	25,8	31,6	40,2	33,6	39,7	42,1	39,4	42,1
	55-74	60,8	49,8	57,5	58,5	57,7	61,3	57,3	66,4	57,9	63,1	60,8
ICR Cannabis	15-34	33,1	29,1	22,4	--	40,2	61,8	47,4	55,5	48,8	42,8	38,2
	35-54	9,1	8,6	1,0	--	13,6	18,7	24,8	18,0	21,8	21,8	12,7
	55-74	0,0	0,0	9,1	--	0,0	0,0	0,0	6,1	5,3	6,3	7,8
ICR Ilegales	15-34	39,2	23,4	20,5	--	44,8	41,4	42,0	44,0	39,8	32,0	27,9
	35-54	22,9	31,0	3,3	--	34,4	11,8	13,5	11,1	22,7	14,7	6,7
	55-74	--	--	--	--	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,5

Cabe pensar que, al menos en parte, las tasas de abandono y continuidad se relacionan con la apreciación que cada persona realiza de los perjuicios y beneficios que le supone el consumo de cada sustancia. Como se observa en la tabla, los jóvenes tienden a atribuir al alcohol más perjuicios que los otros dos grupos, mientras que, en el caso del tabaco, son las personas adultas las que le atribuyen en mayor medida perjuicios o, al menos, más perjuicios que beneficios.

Tabla 69. Distribución de las personas que han consumido alcohol y tabaco durante el último mes por atribución de perjuicios y beneficios a cada consumo por sexo. 2012

	Alcohol			Tabaco		
	15-34	35-54	55-74	15-34	35-54	55-74
Sólo perjuicios	10,3	9,6	7,6	36,0	40,7	26,0
Más perjuicios que beneficios	26,9	18,6	13,0	39,8	42,0	43,1
Tantos perjuicios como beneficios	37,8	38,8	43,0	16,0	10,9	19,0
Más beneficios que perjuicios	10,3	16,3	20,1	1,9	1,2	1,6
Sólo beneficios	4,6	7,1	7,5	,6	,0	1,8
NS/NC	10,1	9,7	8,8	5,7	5,1	8,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

3.2.6. La percepción del riesgo, la valoración de las políticas y el grado de cercanía a las drogas ilegales

Las diferencias observadas en relación a los consumos de alcohol no se mantienen cuando se analiza la gravedad atribuida a los diferentes consumos. Las personas mayores tienden a atribuir al consumo de alcohol y de tabaco, y al tema del juego, una mayor gravedad que los jóvenes; sin embargo, el porcentaje de quienes creen que la situación relativa al cannabis y a las drogas es grave o muy grave es parecido para los tres grupos.

Tabla 70. Porcentaje de población que considera muy o bastante grave la situación en relación a diversas sustancias por grupo de edad. 2012

	15-34	35-54	55-74	Total
Alcohol	45,8	50,3	64,2	53,2
Tabaco	57,0	54,3	63,7	57,8
Cannabis	62,3	59,3	62,4	61,0
Ilegales	69,4	66,9	69,8	68,5
Juego	47,0	54,1	55,6	52,6

Si se observan diferencias claras, por el contrario, en lo que se refiere a la accesibilidad de las drogas ilegales, que resulta en general mayor cuanto menor es la edad de las personas encuestadas.

Tabla 71. Porcentaje de población que considera fácil o muy fácil acceder a determinadas sustancias por grupo de edad. 2012

	15-34	35-54	55-74	Total
Cannabis	75,3	62,1	34,3	57,5
Heroína	27,8	27,3	20,2	25,3
Cocaína	45,4	37,3	22,5	35,2
LSD	37,0	29,9	20,3	29,0
Speed	45,0	33,6	22,0	33,4
Éxtasis u otras drogas de diseño	40,1	31,0	20,8	30,5

También se observan diferencias claras en lo que se refiere al nivel de cercanía a las drogas ilegales. Frente a un 31% de los jóvenes y un 45% de los adultos, se consideran ajenos a este mundo casi el 80% de las personas mayores. Las diferencias también son claras en el caso de las personas consideradas cercanas. En lo que se refiere al porcentaje de personas implicadas, es más elevado entre las personas jóvenes, si bien la diferencia con las adultas no es muy elevada y, de estas últimas, casi una cuarta parte puede también considerarse implicada en el mundo de las drogas.

Tabla 72. Distribución de la población en relación a la cercanía a los consumos de drogas por grupo de edad. 2012

	15-34	35-54	55-74	Total
Ajenos	31,8	45,1	79,9	51,7
Cercanos	27,2	17,3	9,5	17,8
Implicados	32,9	24,6	5,2	21,2
Otros	8,1	13,0	5,3	9,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

De hecho, si la cuestión se analiza en términos evolutivos, se observa una notable reducción del porcentaje de ‘implicados’ entre la población juvenil (pasa del 55% en 2006 al 32% en 2012). En el caso de las personas adultas, los porcentajes sufren continuos altibajos, mientras que entre los mayores el porcentaje de implicados tiende muy lentamente al alza.

Tabla 83. Evolución de la distribución de la población en relación a la cercanía a los consumos de drogas por grupo de edad. 2004-2012

	2004	2006	2008	2010	2012
15-34 años					
Ajenos	14,2	17,2	20,2	26,9	31,8
Cercanos	32,4	21,0	24,2	20,6	27,2
Implicados	49,0	55,0	44,5	42,4	32,9
Otros	4,4	6,8	11,1	10,0	8,1
Total	100	100	100	100	100
35-54 años					
Ajenas	40,7	39,4	41,9	38,3	45,1
Cercanas	26,2	19,1	20,1	18,7	17,3
Implicadas	26,2	30,2	26,6	30,4	24,6
Otras	6,8	11,3	11,4	12,5	13,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
55-74 años					
Ajenas	75,5	81,3	79,0	76,1	79,9
Cercanas	18,7	14,8	14,7	15,7	9,5
Implicadas	2,1	1,6	3,1	4,1	5,2
Otras	3,8	2,2	3,2	4,2	5,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Finalmente, la tabla siguiente recoge las diferencias etarias en relación a diversas medidas en materia de drogas y drogodependencias. Los datos ponen de manifiesto con bastante claridad que las personas jóvenes apuestan en mayor medida que los adultos y los mayores por la legalización del consumo del cannabis y, con menores diferencias, de las demás drogas ilegales. Son también menos partidarios de prohibir la publicidad del alcohol. En lo que se refiere a las demás medidas, las diferencias no se dan entre jóvenes y adultos sino, preferentemente, entre

estos dos grupos y las personas mayores, que tienden en todas las cuestiones a mantener posturas más restrictivas.

Tabla 73. Porcentaje de población que se muestra muy o bastante a favor de diversas medidas en el ámbito de las drogodependencias por sexo. 2012

	15-34	35-54	55-74	Total
Legalizar la venta de cannabis, prohibiendo la venta a menores de edad	58,3	51,6	30,6	47,2
Legalizar la venta de todas las drogas, tal y como están ahora el alcohol o el tabaco	24,1	23,2	15,1	21,0
Prohibir totalmente la publicidad de alcohol y tabaco	56,3	59,3	64,2	59,9
Facilitar a las personas que cometan delitos para conseguir drogas un tratamiento en lugar de que tengan que ir a prisión	62,3	65,6	54,8	61,5
Permitir el uso terapéutico del cannabis en el tratamiento del cáncer y otras enfermedades	87,2	86,4	71,4	82,2
Administración médica de heroína a los consumidores que han fracasado en otros tratamientos	51,6	56,4	40,1	50,3
Abrir locales donde las personas drogodependientes puedan consumir en condiciones mínimas de higiene	58,0	58,9	43,5	54,1
Permitir el cultivo de cannabis para el autoconsumo	64,0	59,1	30,8	52,1
Informar sobre cómo consumir drogas sin que perjudique	76,4	70,2	58,0	68,3

3.3. Relación estadística entre el consumo de drogas y las personas jóvenes

En los epígrafes precedentes se han descrito las tasas de consumo de las personas jóvenes, adultas y mayores, en lo que se refiere a los consumos experimentales, recientes, frecuentes o problemáticos, así como en lo que se refiere a los índices de continuidad o de abandono de cada grupo, y a la manera en la que todos esos indicadores han ido evolucionando con el tiempo para cada uno de estos tres grupos de edad.

Para terminar el análisis de las diferencias de edad en lo que se refiere a los consumos de drogas, en este último epígrafe se presentan los resultados de una serie de pruebas estadísticas orientadas a confirmar si las diferencias que, en 2012, se observan entre las personas jóvenes y el resto de los grupos resultan estadísticamente significativas y qué fuerza tienen las asociaciones o relaciones que se detectan entre el hecho de ser joven y unos consumos determinados.

Como sucede en el caso de las diferencias de género, puede hablarse de diferencias estadísticamente significativas en la mayor parte de los indicadores analizados: en efecto, sólo en 5 de los 28 indicadores analizados la prueba del Chi-cuadrado no arroja un nivel suficiente de significatividad estadística. Resulta obvia pues la relación que existe entre los consumos de drogas y los hábitos analizados en este informe y la edad de las personas.

Tabla 84. Relación entre las variables de consumo y grupo de edad joven

			Edad (15-34 años/35-74 años)			
			Chi-cuadrado ²	Odds ratio	IC: 95% ¹	
					Inferior	Superior
Consumos a lo largo de la vida	I1	Consumo de alcohol a lo largo de la vida	✘	--	--	--
	I2	Consumo de tabaco a lo largo de la vida	✓	0,57+	0,48	0,68
	I3	Consumo de cannabis a lo largo de la vida	✓	1,85+	1,52	2,24
	I4	Consumo de alguna otra droga ilegal a lo largo de la vida	✓	1,53+	1,13	2,07
	I5	Consumo de psicofármacos con o sin receta a lo largo de la vida	✓	0,37+	0,29	0,47
	I6	Juego en el último año	✓	0,35+	0,29	0,42
Consumos frecuentes o habituales	I7	Consumo de alcohol la mayoría de días o fines de semana	✘	--	--	--
	I8	Consumo de alcohol diario	✓	0,14+	0,09	0,22
	I9	Consumo habitual de tabaco	✓	1,79+	1,38	2,31
	I10	Consumo al menos semanal de cannabis en el último año	✓	3,04+	1,75	5,30
	I11	Consumo actual de alguna droga ilegal (sin cannabis)	✓	4,15+	1,34	12,86
	I12	Consumo reciente de psicofármacos con o sin receta	✓	0,56+	0,35	0,88
Consumos intensos o problemáticos	I13	Juego al menos semanal	✓	0,38+	0,30	0,48
	I14	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en días laborables	✘	--	--	--
	I15	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en fines de semana	✓	4,02+	3,03	5,31
	I16	Sospecha de alcoholismo (test CAGE)	✓	2,44+	1,54	3,87
	I17	Más de 12 borracheras al año	✓	11,58+	5,26	25,51
	I18	Tres o más problemas asociados consumo drogas (sólo jóvenes)	--	--	--	--
	I19	Consumo de alcohol en la calle todas o casi todas las semanas (sólo jóvenes)	--	--	--	--
	I20	Consumo diario de más de 20 cigarrillos	✓	0,10+	0,04	0,24
	I21	Consumo diario de cannabis (al menos 4 días/semana en último mes)	✓	2,79+	1,39	5,61
	I22	Consumo reciente de psicofármacos sin receta	✘	--	--	--
	I23	Jugador activo	✓	0,65+	0,49	0,85
	I24	Jugador de riesgo (bajo, moderado o excesivo)	✘	--	--	--
Abandono y continuidad	I25	Uso problemático o de riesgo de internet (sólo jóvenes)	--	--	--	--
	I26	Policonsumo de drogas	✓	6,38+	3,10	13,13
	I27	Cesación del consumo o menor consumo de alcohol	✓	0,52+	0,43	0,63
	I28	Abandono del consumo de tabaco	✓	0,30+	0,22	0,40
Cercanía drogas	I29	Continuidad reciente en el consumo de cannabis	✓	4,56+	3,02	6,89
	I30	Continuidad reciente en el consumo de otras ilegales	✓	4,13+	1,77	9,60
	I31	Implicación en los consumos de drogas ilegales	✓	2,22+	1,79	2,74

¹Aquellos intervalos de confianza en los que el valor 1 se sitúa entre la horquilla inferior y superior indican que existe incertidumbre en cuanto a la significatividad de esa relación en tanto que el 1 sería uno de los resultados posibles, que indica que no existen diferencias significativas entre los grupos.

²Resultados de la prueba Chi-Cuadrado para $p < 0,05$: (✓) Indica que las diferencias observadas entre las variables son estadísticamente significativas. (✘) Expresa que no hay relación significativa.

+ Se considera que valores por encima de 1,25 ó por debajo de 0,80 representan un efecto importante tanto a nivel empírico como teórico

¿En qué sentido se relacionan los consumos de drogas con el hecho de ser una persona joven?
 Por una parte, parece que el hecho de ser joven protege de ciertos hábitos y consumos, especialmente en el caso de los experimentales. En concreto:

- las personas jóvenes tienen un 43% menos de probabilidades de haber probado el tabaco, un 63% menos de haber consumido psicofármacos alguna vez en la vida y un 65% menos de haber jugado a algún juego ilegal;
- las personas jóvenes tienen un 90% menos de probabilidades de fumar más de 20 cigarrillos al día;
- también tienen un 35% menos de probabilidades de ser jugador activo, un 42% menos de jugar a algún juego de azar todas las semanas y un 85% menos de ser consumidor diario de alcohol;

Por el contrario, no hay diferencias en lo que se refiere al consumo al menos experimental de alcohol, en el consumo habitual de alcohol los fines de semana, en el consumo excesivo o de riesgo en días laborables, en el consumo reciente de psicofármacos sin receta y en lo que se refiere al juego excesivo. En el resto de los casos, el hecho de ser joven actúa como factor de riesgo o se relaciona al menos con consumos más elevados. En ese sentido, las personas jóvenes:

- tienen una probabilidad 1,79 veces mayor de consumir tabaco de forma habitual;
- una probabilidad tres veces mayor de consumir cannabis al menos una vez por semana;
- cuatro veces más probabilidades de haber consumido alguna droga ilegal distinta del cannabis en el último mes;
- una probabilidad 2,4 veces mayor de presentar riesgos de alcoholismo de acuerdo al test CAGE;
- una probabilidad 11 veces mayor de haberse emborrachado al menos una vez al mes durante el último año;
- una probabilidad 2,7 veces mayor de ser consumidor al menos semanal de cannabis;
- una probabilidad seis veces mayor de ser policonsumidor de drogas;
- la mitad de probabilidades de haber cesado o reducido el consumo de alcohol y un 70% menos de probabilidades de haber abandonado el consumo de tabaco;
- una probabilidad 2,2 veces mayor de haber sido considerado como 'implicado' en el mundo de las drogas ilegales.

4. CONSUMOS DE DROGAS Y GÉNERO

4.1. Introducción

La introducción de la perspectiva de género ha supuesto un importante enriquecimiento de los estudios epidemiológicos sobre drogodependencias. El hecho de considerar que mujeres y hombres pueden tener distintas pautas de consumo de drogas, u opiniones diferentes sobre las drogas y sus riesgos, y que tales comportamientos o percepciones están relacionados con el papel que unas y otros desempeñan en la sociedad, dota de mayor profundidad a los análisis, permitiendo no sólo comprender mejor el consumo de drogas como fenómeno social, sino también plantear políticas más ajustadas a la realidad de cada grupo. Tal es así que hoy día lo más habitual es desagregar por sexo los datos epidemiológicos e incorporar la interpretación en clave de género como una de las lecturas necesarias de esos datos. De hecho, a lo largo de la serie completa *Euskadi y Drogas*, el sexo ha demostrado ser junto con la edad uno de los factores que mejor explican las diferencias que pueden observarse en el consumo de drogas.

La estructura de este capítulo es muy similar a la del capítulo previo destinado a analizar las diferencias en el consumo en base a la edad. La mayor parte de él se centra en el análisis descriptivo en base al sexo de cuatro tipos de consumo (experimentales, recientes, frecuentes o habituales y problemáticos o intensos), de las distintas pautas de continuidad y abandono asociadas a ellos y de las percepciones y opiniones relacionadas con el consumo de drogas y las drogodependencias. Este análisis se completa, en el último apartado de este capítulo, con un análisis explicativo, basado en la prueba del Chi-cuadro y cálculo de las Odds Ratio (medida utilizada para conocer el riesgo relativo que tienen unos grupos sobre otros), sobre el impacto del género en diversas pautas de consumo de drogas.

4.2. El impacto de las diferencias de género en los consumos de drogas y en los comportamientos problemáticos relacionados con las adicciones: situación actual y datos de evolución

4.2.1. Los consumos experimentales y la edad de inicio

En general, los hombres tienden a tener para todas las sustancias analizadas consumos experimentales más altos, salvo en lo que se refiere al uso de los psicofármacos (tranquilizantes, somníferos y antidepresivos con o sin receta). Las diferencias que se producen entre ambos sexos difieren en cualquier caso en función del tipo de sustancia analizada: si en el caso de las drogas o hábitos legales la diferencia no es muy elevada (el consumo masculino de alcohol multiplica por 1,1 el femenino, el de tabaco por 1,2 y la participación en juegos de azar por 1,1), en el caso del cannabis y las demás drogas ilegales la tasa de consumo experimental masculino es sensiblemente más alta que la femenina (1,6 veces mayor en el caso del cannabis y 2,4 veces mayor en el caso de las demás drogas ilegales). En el caso de los psicofármacos, por el contrario, la tasa de consumo masculina es superior a la femenina.

En lo que se refiere a los usos experimentales, por tanto, puede hablarse de cierta convergencia entre hombres y mujeres en el caso de las drogas y los hábitos legalizados, pero no así en lo que se refiere al uso de las sustancias ilegalizadas, que sigue siendo sustancialmente mayor entre los hombres.

Tabla 85. Tasa de consumo experimental de diversas sustancias por sexo. 2012

	Hombres	Mujeres	Total	Ratio h/m
Alcohol	90,8	83,0	86,9	1,1
Tabaco	59,6	49,2	54,4	1,2
Cannabis	34,8	21,8	28,3	1,6
Alguna otra ilegal	12,2	5,0	8,6	2,4
Psicofármaco con o sin receta	14,9	27,2	21,1	0,5
Juegos de apuestas o azar*	57,4	54,3	55,9	1,1

* A diferencia del resto de sustancias en las que el consumo se refiere a alguna vez en la vida, en el caso de la práctica de los juegos de apuestas o azar la tasa se corresponde con los últimos 12 meses.

En lo que se refiere a la edad de inicio en el consumo de estas sustancias, hay que señalar que en general, salvo en el caso de las drogas ilegales distintas del cannabis, los hombres se inician en el consumo de las diversas sustancias antes que las mujeres. En términos relativos, la mayor

diferencia se da en el caso del alcohol, si bien la mayor diferencia en meses se produce en el consumo de inicio más tardío, el de los psicofármacos.

Tabla 86. Edad media de inicio en el consumo de diversas sustancias por sexo. 2012

	Hombres	Mujeres	Total
Alcohol	15,8	17,3	16,5
Tabaco	16,8	17,2	17,0
Cannabis	18,2	19,3	18,6
Alguna otra ilegal	20,1	19,5	19,9
Psicofármacos con o sin receta	36,6	39,3	38,3

¿Cómo han variado a lo largo del tiempo las diferencias de género en lo que se refiere a los consumos experimentales de las diversas sustancias?

En el caso del alcohol, puede decirse que las diferencias se han mantenido relativamente estables, como se observa en la tabla, si bien la reducción experimentada desde 2000 ha sido en el caso de las mujeres algo mayor. Con todo, la ratio o diferencia entre ambos sexos se ha mantenido estable, por lo que no puede hablarse de acercamiento entre los consumos experimentales de uno y de otro sexo, sino del mantenimiento a lo largo del tiempo de un consumo experimental masculino ligeramente mayor.

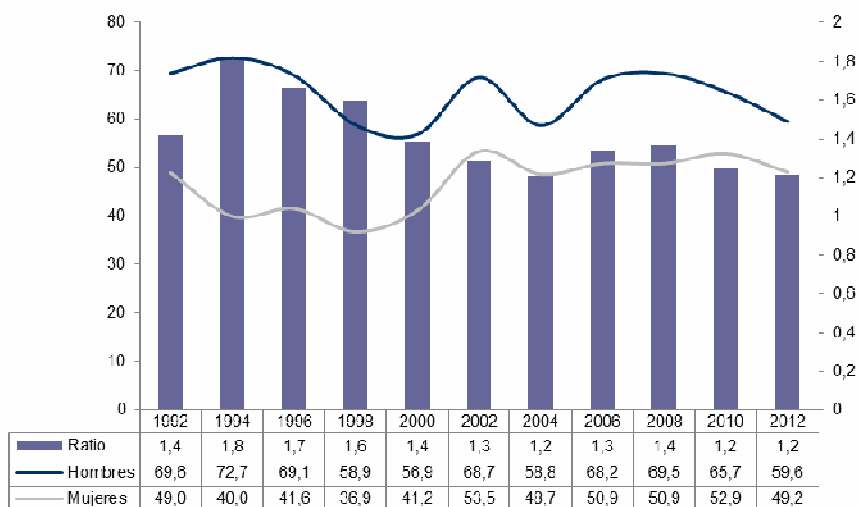
Tabla 87. Evolución de la tasa de consumo experimental de alcohol por sexo. 2000-2012

	Hombres	Mujeres	Total	Ratio h/m
2000	97,4	93,8	95,6	1,04
2002	96,5	91,9	94,2	1,05
2004	94,0	83,8	88,8	1,12
2006	98,2	91,3	94,8	1,08
2008	95,9	87,5	91,7	1,10
2010	94,0	87,7	90,8	1,07
2012	90,8	83,0	86,9	1,09
% Var.	-6,8	-11,4	-9,1	--

En el caso del tabaco, la disponibilidad de datos es mayor y la serie evolutiva se remonta al año 1992. El análisis de los datos pone de manifiesto algunos hechos de interés: por una parte se observa a lo largo de toda la década de los años 90 un proceso claro de convergencia entre los consumos experimentales masculinos y femeninos, pasando en 1994 de una ratio de 1,8 (el consumo masculino multiplica por 1,8 el femenino) a una ratio de 1,2 en 2004. Esa convergencia se debe tanto al incremento de las tasas de consumo femeninas como al decremento en ese periodo de las masculinas. A partir de 2004 la convergencia va reduciéndose y, desde 2008, vuelven a acercarse los consumos ya que, mientras en el caso de los hombres el consumo ex-

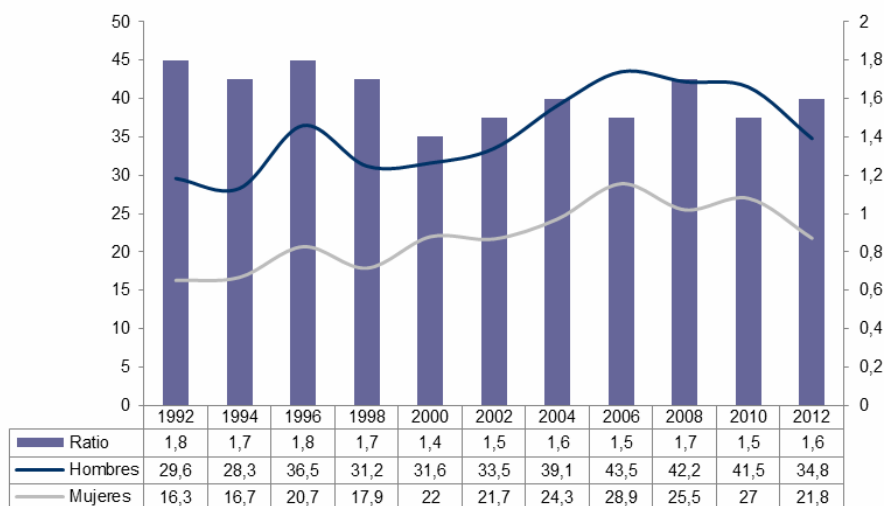
perimental se reduce con cierta fuerza, en el caso de las mujeres sólo lo hace entre 2010 y 2012 y de forma muy moderada.

Gráfico 73. Evolución de la tasa de consumo experimental de tabaco por sexo. 1992-2012



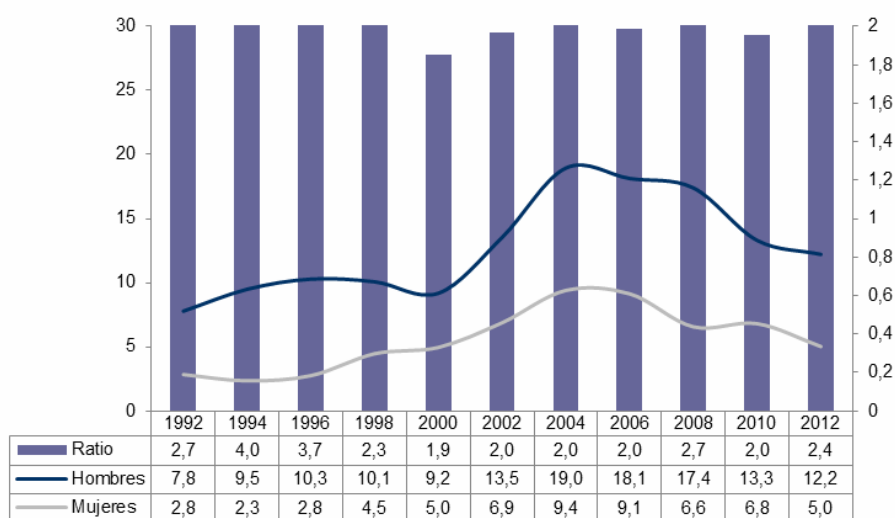
La evolución del consumo experimental de cannabis de hombres y mujeres se asemeja a la del alcohol. Por una parte, en el largo plazo, el crecimiento de los consumos femeninos ha sido superior al de los masculinos (concretamente, el porcentaje de mujeres que han consumido esta sustancia alguna vez en la vida se ha incrementado algo más de un 30% entre 1992 y 2012, mientras que en los hombres este aumento es inferior, del 17,9%). Sin embargo, como se observa en el gráfico, las tasas de consumo han evolucionado de una forma muy similar y tampoco en este caso, a diferencia del tabaco, puede hablarse de convergencia, manteniéndose las diferencias relativamente estables, con ciertos altibajos, con entre 1,8 y 1,4 hombres consumidores por cada mujer consumidora, dependiendo del año.

Gráfico 74. Evolución de la tasa de consumo experimental de cannabis por sexo. 1992-2012



Desde el punto de vista de las diferencias de género, el consumo experimental de las drogas ilegales distintas del cannabis se caracteriza por dos aspectos: por una parte, las diferencias entre hombres y mujeres son notablemente más elevadas que en el caso del alcohol, el tabaco o el cannabis. Por otra, se observa un proceso de convergencia entre los consumos de ambos grupos, especialmente claro en la segunda mitad de los años 90 –la ratio pasa del 4 al 2– que, sin embargo, se estabiliza a partir del año 2000.

Gráfico 75. Evolución de la tasa de consumo experimental de drogas ilegales distintas del cannabis por sexo .1992-2012



Si en lugar del consumo de cualquier droga ilegal distinta del cannabis se analiza el de las dos sustancias ilegales más consumidas tras el cannabis –el speed y la cocaína– se confirman los datos señalados en el gráfico anterior. Las diferencias, en el largo plazo, se han reducido, si bien se mantienen estables –con entre dos y tres consumidores por cada consumidora– desde 2004.

Tabla 88. Evolución de la tasa de consumo de speed y cocaína por sexo .1992-2012

	Hombres		Mujeres		Ratio h/m	
	Speed	Cocaína	Speed	Cocaína	Speed	Cocaína
1992	5,5	5,3	1,6	1,4	3,4	3,9
1994	7,3	5,6	0,9	1,9	8,1	3,0
1996	7,4	6,3	1,5	1,7	5,1	3,6
1998	6,8	6,8	3,5	2,2	1,9	3,1
2000	7,4	6,5	4,3	3,2	1,7	2,0
2002	10,0	8,9	5,7	5,1	1,7	1,7
2004	14,5	14,0	7,8	5,9	1,8	2,4
2006	12,1	11,4	5,5	4,8	2,2	2,4

2008	13,1	12,9	4,2	4,4	3,1	2,9
2010	9,2	9,4	4,5	4,1	2,1	2,3
2012	9,7	7,9	3,4	3,1	2,8	2,6

El análisis relativo a los psicofármacos –con y sin receta médica– resulta especialmente relevante desde una perspectiva de género ya que, hoy por hoy, es la única sustancia de las analizadas en la que los porcentajes de consumo femenino son mayores que los masculinos. Según la tabla que se muestra a continuación, el consumo de psicofármacos sin receta es minoritario, aunque ha aumentado a lo largo de los años, sobre todo entre las mujeres. Hay que decir que, en el último año de análisis, la ratio calculada para el consumo experimental de psicofármacos sin receta indica que hay 1,7 mujeres que han experimentado con estas sustancias por cada hombre que también las ha consumido en algún momento.

Por otro lado, el consumo experimental de psicofármacos con receta ha disminuido en mayor medida entre las mujeres que entre los hombres; sin embargo, las diferencias en este tipo de consumo entre sexos se mantienen, ya que, a lo largo de los años analizados, las mujeres que experimentan con los psicofármacos son el doble en número, en comparación con los hombres.

Tabla 89. Evolución de la tasa del consumo experimental de psicofármacos por sexo. 2006-2012

	Con receta			Sin receta		
	Hombres	Mujeres	Ratio	Hombres	Mujeres	Ratio
2006	14,7	30,0	2,0	1,1	1,6	1,4
2008	13,9	23,5	1,7	1,9	1,9	1,0
2010	15,4	28,2	1,8	2,0	2,1	1,0
2012	13,6	26,3	1,9	1,9	3,1	1,7
% Var.	-7,2	-12,6	--	70,3	98,7	--

4.2.2. Los consumos recientes

Los consumos recientes (realizados en los doce meses previos a la encuesta) indican en general un consumo presumiblemente más frecuente o, al menos, más reciente en el tiempo de las distintas sustancias consideradas. Como en el caso de los consumos experimentales, las tasas de consumo reciente masculinas son más elevadas que las femeninas, salvo en el caso de los psicofármacos. Las diferencias, en cualquier caso, sólo son importantes en el caso del uso reciente del alcohol y, sobre todo, del cannabis y de las drogas ilegales distintas del cannabis.

Tabla 90. Tasa de consumo reciente de diversas sustancias por sexo. 2012

	Hombres	Mujeres	Total	Ratio h/m
Alcohol	80,6	66,4	73,5	1,2
Tabaco	33,3	29,1	31,2	1,1
Cannabis	8,8	3,7	6,3	2,4
Alguna otra ilegal	2,2	0,4	1,3	5,5
Psicofármaco con o sin receta	7,3	16,6	12,0	0,4
Juegos de apuestas o azar	57,4	54,3	55,9	1,1

En lo que se refiere a la composición interna del colectivo de personas que refieren consumos recientes de diversas sustancias, las mujeres constituyen una minoría clara en el caso de las drogas ilegales (tanto del cannabis como del resto de las sustancias ilegalizadas). En el caso los psicofármacos constituyen el grupo mayoritario, mientras que en el caso del juego, el alcohol y el tabaco su peso supera el 40% de todo el colectivo.

Tabla 91. Distribución de las personas que han consumido diversas sustancias a lo largo de los últimos 12 meses por sexo. 2012

	Hombres	Mujeres	Total
Alcohol	54,7	45,3	100,0
Tabaco	54,7	45,3	100,0
Cannabis	67,1	32,9	100,0
Alguna otra ilegal	78,9	21,1	100,0
Psicofármaco con o sin receta	32,6	67,4	100,0
Juegos de apuestas o azar	58,6	41,4	100,0
Total	49,9	50,1	100,0

Desde el punto de vista evolutivo, en el caso del alcohol y del tabaco se produce tanto entre hombres como entre las mujeres, desde 2006, un descenso relativamente similar de las tasas de consumo, manteniéndose por tanto constantes la ratio hombres/mujeres y la presencia de mujeres en el colectivo consumidor. En el caso del cannabis, los altibajos son más acusados, pero no puede en cualquier caso hablarse de un incremento claro del peso de las mujeres en el colectivo consumidor ni tampoco de un acercamiento en las tasas de consumo de esta sustancia, que sigue siendo un hábito fundamentalmente masculino.

Tabla 92. Evolución de las tasas de consumo reciente, de la ratio entre hombres y mujeres y de la proporción de mujeres consumidoras en relación al total de las personas consumidoras de diversas sustancias. 1992-2012

		1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012
Alcohol	Tasa hombres	--	--	--	--	88,4	86,0	84,5	89,3	85,8	83,8	80,6
	Tasa mujeres	--	--	--	--	77,1	75,0	68,1	77,4	71,5	70,4	66,4
	Ratio h/m	--	--	--	--	1,1	1,1	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
	% mujeres consumidoras	--	--	--	--	46,7	46,7	44,9	46,5	45,6	45,7	45,3
Tabaco	Tasa hombres	--	--	--	--	--	--	--	--	42,0	39,7	33,3
	Tasa mujeres	--	--	--	--	--	--	--	--	34,4	32,6	29,1
	Ratio h/m	--	--	--	--	--	--	--	--	1,2	1,2	1,1
	% mujeres consumidoras	--	--	--	--	--	--	--	--	45,1	45,1	45,3
Cannabis	Tasa hombres	9,1	8,5	7,4	--	11,2	15,4	16,7	17,5	16,5	13,5	8,8
	Tasa mujeres	3,9	2,5	2,4	--	5,6	9,1	7,4	10,4	7,6	7,3	3,7
	Ratio h/m	2,3	3,5	3,1	--	2,0	1,7	2,3	1,7	2,2	1,8	2,4
	% mujeres consumidoras	30,7	22,2	25,0	--	33,7	37,3	31,0	37,3	31,5	35,2	32,9
Ilegales	Tasa hombres	3,2	2,7	1,9	--	4,1	4,7	6,4	6,2	6,2	3,3	2,2
	Tasa mujeres	,8	,1	,4	--	1,7	2,1	2,5	2,6	1,3	1,2	0,4
	Ratio h/m	3,9	19,2	4,5	--	2,4	2,3	2,6	2,4	4,6	2,7	5,2
	% mujeres consumidoras	20,6	5,3	20,0	--	29,8	30,8	28,1	29,3	18,0	27,0	21,1
Psicofármacos	Tasa hombres	--	--	--	--	--	--	--	10,8	10,3	9,2	7,3
	Tasa mujeres	--	--	--	--	--	--	--	20,8	19,0	16,0	16,6
	Ratio h/m	--	--	--	--	--	--	--	1,9	1,8	1,7	2,3
	% mujeres consumidoras	--	--	--	--	--	--	--	65,8	64,9	63,5	67,4

Lo mismo cabe decir del resto de las drogas ilegales: las tasas de consumo reciente caen de forma muy similar tanto para hombres como para mujeres y el bajo porcentaje de mujeres consumidoras que se registra en 2012 (21%) es muy similar al promedio de todo el periodo (23%), con lo que puede decirse que el consumo reciente de drogas ilegales sigue siendo un hábito eminentemente masculino. Tampoco hay cambios apreciables en el caso del consumo de psicofármacos, en cuyo caso dos de cada tres consumidores son, como en los últimos años, mujeres.

4.2.3. Los consumos frecuentes o habituales

En el punto anterior ha podido observarse que los hombres tienden a haber realizado consumos experimentales o recientes de todas las sustancias analizadas, salvo los psicofármacos, en mayor medida que las mujeres; que las diferencias son menores en el caso de las drogas legales que en el de las ilegales; y que, al menos en el caso de los consumos experimentales, mientras en el caso de las drogas legales las diferencias se han mantenido estables a lo largo del tiempo,

en el de las ilegales se produjo a mediados de los años 90 un cierto proceso de convergencia que después, en líneas generales, no se ha mantenido, persistiendo por tanto diferencias aún muy importantes entre hombres y mujeres en lo que se refiere al consumo de las diferentes sustancias. Para avanzar un paso más en el análisis del consumo de drogas desde la perspectiva del género, se explorarán a continuación las diferencias entre hombres y mujeres en lo que se refiere a los consumos frecuentes o habituales de las diferentes sustancias.

La tabla siguiente, con datos relativos a los consumos frecuentes o habituales en 2012, pone de manifiesto tasas de consumo femenino mucho menores que en el caso de los hombres, salvo nuevamente en el caso de los psicofármacos, con ratios que oscilan entre el 1,2 del consumo habitual de tabaco y el 5,6 del consumo actual de drogas ilegales distintas del cannabis. Como ocurría con los consumos experimentales y recientes, las diferencias más pequeñas se dan en los consumos de sustancias legales (tabaco, juego, alcohol) y las mayores en el caso de las drogas ilegales. También cabe señalar que en el caso del alcohol las diferencias son mayores cuanto más frecuente es el consumo: si en el caso del consumo casi todos los fines de semana la ratio hombres/mujeres es de 1,8 en el caso del consumo diario de alcohol la relación es de un 2,4.

Tabla 93. Porcentaje de personas que realizan diversos consumos frecuentes o habituales por sexo en relación al conjunto de la población de cada grupo. 2012

	Hombres	Mujeres	Total	Ratio h/m
Consumo la mayoría de los fines de semana	23,2	13,2	18,1	1,8
Consumo diario de alcohol	17,3	7,1	12,2	2,4
Consumo actual de tabaco	31,9	26,7	29,3	1,2
Consumo al menos semanal de cannabis en el último año	4,0	1,5	2,8	2,6
Consumo actual de otra droga ilegal (sin cannabis)	1,2	0,2	0,7	5,6
Consumo reciente de psicofármaco con o sin receta	7,3	16,6	12,0	0,4
Juegos de apuestas o azar al menos semanalmente	26,1	18,7	22,4	1,4

Nuevamente merece la pena destacar, desde el punto de vista del género, el consumo de psicofármacos. Por una parte, se observa una tasa de consumo reciente mucho mayor para las mujeres, que dobla a la de los hombres y, por otra, cabe destacar el hecho de que sea la segunda sustancia por volumen de consumo frecuente, por debajo sólo del tabaco.

La siguiente tabla recoge, para 2012, la distribución por sexo del conjunto de personas que realizan cada uno de los consumos señalados. Sólo en el caso del consumo reciente de psicofármacos la mayor parte de las personas consumidoras son mujeres (7 de cada 10). En el resto de los casos los hombres son siempre mayoritarios, si bien con diferencias muy claras: son

hombres el 54,7% de los fumadores habituales, el 58,1% de quienes juegan con dinero al menos una vez a la semana y el 63,7% de quienes beben la mayoría de fines de semana; en el caso del consumo semanal de cannabis los hombres son siete de cada diez y en el caso del consumo actual de drogas ilegales casi alcanzan el 85%.

Tabla 94. Distribución por sexo de la población de 15 a 74 años que realiza diversos consumos frecuentes o habituales. 2012

	Hombres	Mujeres	Total
Consumo de alcohol la mayoría de los fines de semana	63,7	36,3	100,0
Consumo diario de alcohol	70,8	29,2	100,0
Consumo actual de tabaco	54,4	45,6	100,0
Consumo al menos semanal de cannabis en el último año	72,2	27,8	100,0
Consumo actual de otra droga ilegal (sin cannabis)	84,7	15,3	100,0
Consumo reciente de psicofármaco con o sin receta	30,5	69,5	100,0
Juegos de apuestas o azar al menos semanalmente	58,1	41,9	100,0
Total	49,9	50,1	100,0

A continuación se analiza de qué forma ha evolucionado la prevalencia de estos consumos frecuentes o habituales en el caso de los hombres y en el caso de las mujeres. En el caso del consumo frecuente de alcohol en festivos (personas que beben la mayoría de los fines de semana), los datos de evolución ponen de manifiesto un importante aumento de las tasas de consumo entre 2000 y 2006, tanto en el caso de los hombres como, muy especialmente, en el de las mujeres. A partir de este año las tasas masculinas tienen a estabilizarse mientras que, entre las mujeres, se reduce de manera importante este consumo.

Tabla 95. Evolución de la tasa de prevalencia de diversos consumos frecuentes o habituales por sexo. 1992-2012

		1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012
Consumo de alcohol la mayoría de los fines de semana	Hombres	–	–	–	–	17,2	18,6	22,4	24,2	23,2	19,5	23,2
	Mujeres	–	–	–	–	9,9	12,3	13,6	17,7	12,2	14,2	13,2
	Ratio	–	–	–	–	1,7	1,5	1,6	1,4	1,9	1,4	1,8
Consumo diario de alcohol	Hombres	–	–	–	27,1	29,8	23,5	25,3	24,2	22,8	23,3	17,3
	Mujeres	–	–	–	12,4	11,9	9,3	10,6	12,9	8,4	7,6	7,1
	Ratio	–	–	–	2,2	2,5	2,5	2,4	1,9	2,7	3,1	2,4
Consumo actual de tabaco	Hombres	44,6	48,3	43,3	41,0	40,0	40,5	37,2	39,9	39,2	37,4	31,9
	Mujeres	33,2	29,5	27,0	27,9	30,1	33,3	32,9	31,2	31,2	29,6	26,7
	Ratio	1,3	1,6	1,6	1,5	1,3	1,2	1,1	1,3	1,3	1,3	1,2
Consumo al menos semanal de cannabis en el último año	Hombres	3,0	2,7	4,0	3,5	5,3	7,7	9,6	9,2	8,5	6,0	4,0
	Mujeres	0,5	0,8	1,4	0,9	2,0	3,0	2,8	4,1	2,3	2,0	1,5
	Ratio	6,4	3,5	2,9	3,7	2,6	2,5	3,4	2,2	3,6	3,0	2,6
Consumo actual de otra droga ilegal (sin cannabis)	Hombres	1,2	,7	0,6	1,8	2,3	2,6	3,7	3,9	2,7	2,0	1,2
	Mujeres	0,0	0,0	0,1	0,5	0,7	1,2	1,2	1,5	0,7	0,8	0,2
	Ratio	*	*	6,0	3,6	3,3	2,2	3,1	2,6	3,9	2,5	6,0
Consumo reciente de psicofármaco	Hombres	–	–	–	–	–	–	–	10,8	10,3	9,2	7,3
	Mujeres	–	–	–	–	–	–	–	20,8	19,0	16,0	16,6
	Ratio	–	–	–	–	–	–	–	0,5	0,5	0,6	0,4

con o sin receta												
------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

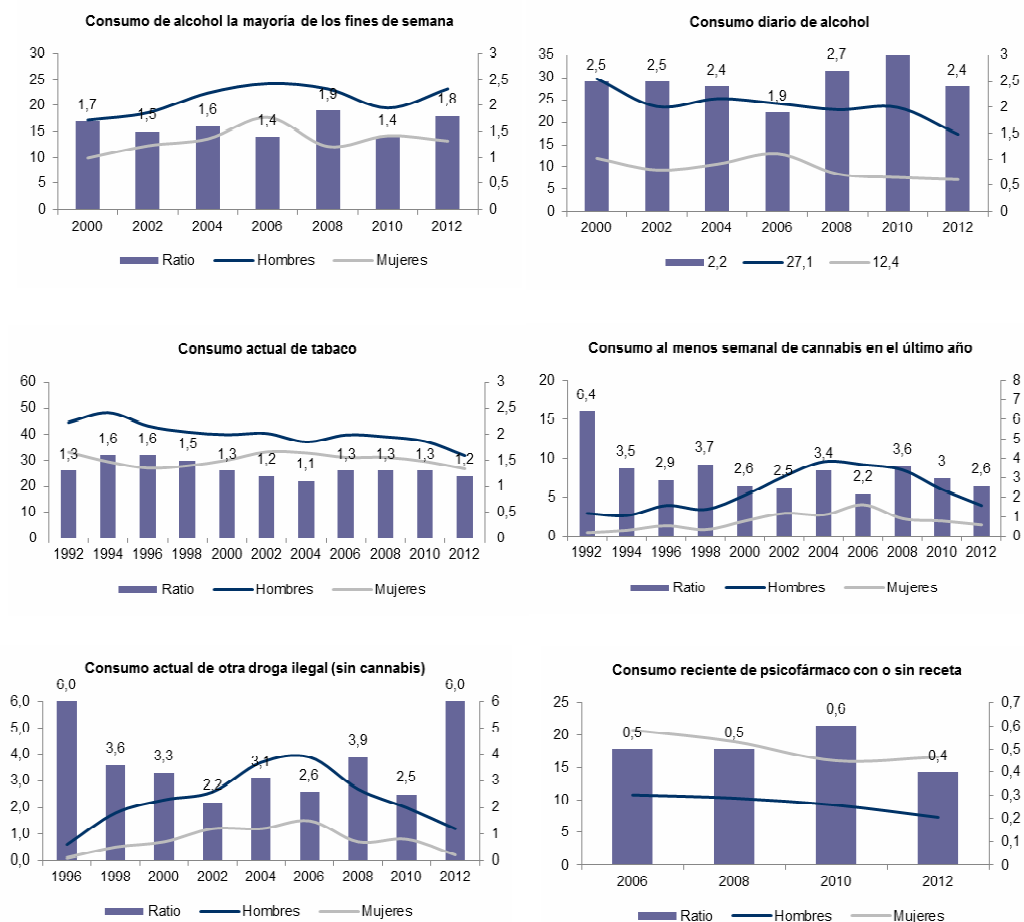
* La ratio no puede calcularse debido a que en estos años no se registró ningún consumo de este tipo por parte de las mujeres.

En el caso del consumo diario, la evolución es similar: las tasas masculinas han caído más que las femeninas, sobre todo en el corto plazo, entre 2010 y 2012, y las tasas de consumo se han acercado. En todo caso, la diferencia relativa entre el consumo hombres y mujeres se ha mantenido a lo largo de todo el período.

La situación es completamente distinta en el caso del consumo actual de tabaco: tras una clara convergencia entre mediados de los 90 y mediados de los 2000 (la ratio hombres/mujeres pasa del 1,6 al 1,1 entre 1996 y 2004), se produce desde entonces una cierta estabilidad en las diferencias entre sexos, con reducciones del consumo similares en los dos grupos.

En el caso del cannabis, los descensos en el consumo semanal son muy importantes sobre todo a partir de 2004, en el caso de los hombres, y de 2006 en el de las mujeres. En cualquier caso, desde 2006 las tasas de consumo semanal de cannabis de hombres y mujeres parecen estar acercándose.

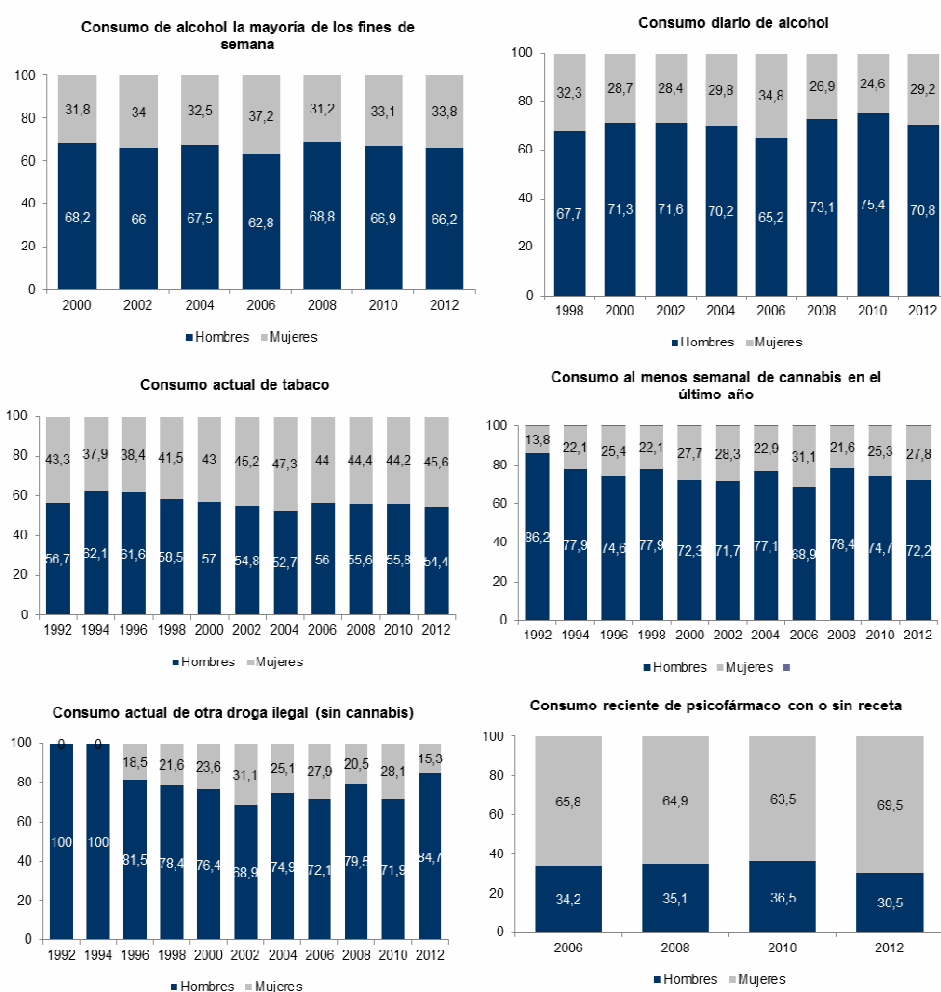
Gráfico 76. Evolución de la prevalencia de diversos consumos frecuentes o habituales por sexo. 1992-2012



Los cambios en las prevalencias de consumo han traído consigo una cierta modificación en cuanto a la composición del colectivo consumidor, desde el punto de vista del sexo, sin que en cualquier caso pueda decirse que el peso de las mujeres haya ido creciendo de forma clara. En los únicos casos en los que se observa, a lo largo de estos veinte años, un claro aumento de su presencia es en lo que atañe al consumo de drogas ilegales.

El gráfico siguiente recoge el porcentaje que representan las mujeres en relación al total de las personas que realizan cada uno de los consumos frecuentes o habituales considerados. Como se observa en la tabla, si bien los altibajos son grandes, no puede hablarse de grandes cambios en el peso que las mujeres representan en relación al total de personas consumidoras (salvo en el caso del cannabis, donde el peso de las consumidoras ha crecido en los últimos años como consecuencia de la convergencia que se viene produciendo en las tasas de consumo de hombres y de mujeres).

Gráfico 77. Evolución de la proporción de mujeres entre la población de 15 a 74 años que realiza diversos consumos frecuentes o habituales. 1992-2012



4.2.4. Los consumos de riesgo o problemáticos

Tras analizar los consumos experimentales, recientes y frecuentes o habituales desde la perspectiva de las diferencias de género, cabe analizar la prevalencia que se registra para cada sexo en relación a los consumos que se consideran intensos o problemáticos, y en relación a su evolución.

Tabla 96. Porcentaje de personas que realizan un consumo problemático o intenso de diversas sustancias por sexo. 2012

	Hombres	Mujeres	Total	Ratio h/m
Consumo excesivo o de riesgo de alcohol días laborables	4,0	0,8	2,4	4,7
Consumo excesivo o de riesgo de alcohol fines de semana	15,7	7,0	11,4	2,2
Sospecha de alcoholismo (test CAGE)	5,4	1,6	3,5	3,3
Más de 12 borracheras en el último año	3,2	1,2	2,2	2,6
Tres o más problemas asociados consumo drogas*	20,0	15,4	17,7	1,3
Consumo alcohol en la calle todas/ casi todas las semanas*	6,0	4,2	5,1	1,5
Consumo diario de más de 20 cigarrillos	2,6	0,6	1,6	4,3
Consumo diario de cannabis en el último mes	2,5	0,9	1,7	2,8
Policonsumo de drogas	3,1	0,8	1,9	3,9
Consumo reciente de psicofármacos sin receta	0,8	1,4	1,1	0,6
Jugador/ activo/a	26,5	18,8	22,6	1,4
Jugador/a de riesgo o excesivo/a	3,6	2,0	2,8	1,8
Uso de riesgo o problemático de internet	3,3	2,7	3,0	1,2

* Las proporciones se refieren exclusivamente a personas jóvenes, dado que se trata de indicadores extraídos a partir de preguntas formuladas a personas con edades comprendidas entre los 15 y los 34 años.

En todos los casos –salvo, nuevamente, en el caso de los psicofármacos– el consumo masculino es superior al femenino. En el caso de los consumos problemáticos, se observa sin embargo en relación a los consumos experimentales o frecuentes una diferencia importante: las diferencias más notables se producen en el caso del consumo de alcohol en días laborables y del tabaco. Las diferencias de género también son muy acusadas cuando se aplica el test CAGE y en el caso de las personas que mantienen una clara pauta de policonsumo de drogas. Las diferencias, aunque importantes, son algo menos en el caso del consumo diario de cannabis en el último mes y en el de las borracheras.

Las diferencias que se han señalado en lo que se refiere a las tasas de consumo se traducen en una composición muy desigual del colectivo consumidor. Sólo en el caso del uso problemático de internet cabe hablar de una presencia femenina similar a su peso demográfico, mientras que en el caso del consumo reciente de psicofármacos sin receta el peso femenino es sensiblemente mayor del que le correspondería en función de su peso poblacional y, en el resto, claramente menor.

Tabla 97. Distribución por sexo de la población de 15 a 74 años que realiza diversos consumos intensivos o problemáticos. 2012

	Hombres	Mujeres	Total
Consumo excesivo o de riesgo de alcohol días laborables	82,3	17,7	100,0
Consumo excesivo o de riesgo de alcohol fines de semana	69,0	31,0	100,0
Sospecha de alcoholismo (test CAGE)	76,6	23,4	100,0
Más de 12 borracheras en el último año	72,2	27,8	100,0
Tres o más problemas asociados consumo drogas*	57,5	42,5	100,0
Consumo alcohol en la calle todas/ casi todas las semanas*	60,2	39,8	100,0
Consumo diario de más de 20 cigarrillos	81,2	18,8	100,0
Consumo diario de cannabis en el último mes	74,9	25,1	100,0
Policonsumo de drogas	79,6	20,4	100,0
Consumo reciente de psicofármacos sin receta	36,3	63,7	100,0
Jugador/ activo/a	58,4	41,6	100,0
Jugador/a de riesgo o excesivo/a	64,2	35,8	100,0
Uso de riesgo o problemático de internet	54,8	45,2	100,0
Total	49,9	50,1	100,0

* Las proporciones se refieren exclusivamente a personas jóvenes, dado que se trata de indicadores extraídos a partir de preguntas formuladas a personas con edades comprendidas entre los 15 y los 34 años.

Desde el punto de vista evolutivo, se analizarán únicamente el consumo excesivo o de riesgo de alcohol en fin de semana, el consumo diario de más de 20 cigarrillos y el consumo diario de cannabis en el último mes. La tabla siguiente recoge, para cada uno de esos indicadores, cuatro datos: la tasa de consumo masculina, la femenina, la ratio existente entre ambas y el peso de la población femenina en el grupo consumidor.

Tabla 98. Evolución de las tasas de consumo masculinas y femeninas, de la ratio entre hombres y mujeres y del % de mujeres consumidoras en relación al total de las personas consumidoras de diversas sustancias. 1992-2012

		1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012
Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en fines de semana	Tasas de consumo masculina	23,2	16,3	18,0	7,9	4,9	6,3	24,8	20,3	20,4	12,8	15,7
	Tasa de consumo femenina	4,5	3,1	4,0	2,9	2,5	5,4	10,2	7,5	7,1	6,5	7,0
	Ratio	5,2	5,2	4,5	2,7	2,0	1,2	2,4	2,7	2,9	2,0	2,2
	% consumidoras	16,6	16,1	18,3	27,5	33,6	46,2	29,3	26,9	26,0	33,8	31,0
Consumo diario de más de 20 cigarrillos	Tasas de consumo masculina	10,8	13,0	11,3	8,5	8,1	5,4	5,1	4,5	4,0	3,6	2,6
	Tasa de consumo femenina	4,5	5,6	2,8	4,1	4,1	3,1	3,7	2,3	2,6	1,3	0,6
	Ratio	2,4	2,3	4,0	2,1	2,0	1,8	1,4	2,0	1,5	2,8	4,3
	% consumidoras	30,2	30,1	20,1	33,5	33,6	36,2	42,3	33,6	39,6	26,1	18,8
Consumo diario de cannabis en el último mes	Tasas de consumo masculina	1,0	1,4	3,3	1,9	2,3	3,1	6,7	5,4	6,2	3,8	2,5
	Tasa de consumo femenina	0,1	0,3	0,5	0,6	0,6	0,8	1,4	2,2	1,5	1,1	0,9
	Ratio	10,5	4,6	6,4	3,3	4,0	4,1	4,7	2,4	4,2	3,3	3,0
	% consumidoras	8,9	17,8	13,6	24,0	20,0	19,9	17,9	29,1	19,4	23,3	25,1

La evolución del peso femenino en cada uno de estos tres grupos de consumidores apunta a tres tendencias divergentes:

- En el caso del consumo excesivo o de riesgo de alcohol, el peso relativo que suponen las mujeres en relación al conjunto de personas consumidoras crece clarísimamente hasta 2002, se reduce hasta 2008 y vuelve a crecer en los últimos años.
- En el caso del consumo intensivo de tabaco, se produce hasta 2004 un incremento gradual y un descenso más o menos continuo a partir de esa fecha;
- En el caso del cannabis, aunque los altibajos son constantes, parece observarse una tendencia generalizada al incremento del peso femenino entre el conjunto de quienes consumen a diario esta sustancia.

4.2.5. La continuidad y el abandono de los consumos y la atribución de perjuicios y beneficios a los diversos consumos

Las menores tasas de consumo reciente que se han detectado en el caso de las mujeres se deben a dos factores complementarios. Por un lado, como se ha visto al principio, unas tasas de consumo experimental más reducidas, especialmente en el caso de las sustancias ilegales. Pero, además de iniciarse o de probar en menor medida estas sustancias, cuando lo hacen las mujeres tienden a una continuidad menor. En efecto, como se observa en la tabla los índices de continuidad de las mujeres son menores que los de los hombres en todas las sustancias, salvo en el caso del tabaco. En ese caso, en 2012, su índice de continuidad reciente es superior al de los hombres, y su tasa de abandono más baja.

Tabla 99. Indicadores de continuidad en el consumo en relación a diversas sustancias por sexo. 2012

	Hombres	Mujeres	Total
ICR alcohol	88,7%	79,9%	84,5%
ICA alcohol	82,6%	65,9%	74,7%
Cese o reducción del consumo de alcohol	56,0%	48,1%	52,2%
ICR tabaco	55,8%	59,1%	57,3%
ICA tabaco	53,6%	54,3%	53,9%
Tasa de abandono de tabaco	44,6%	40,4%	42,7%
Fumadores/as que han intentado dejarlo en el último año	24,2%	26,1%	25,1%
ICR cannabis	25,3%	17,1%	22,1%
ICA cannabis	18,5%	10,4%	15,4%
ICR otras ilegales	18,1%	8,4%	15,2%
ICA otras ilegales	9,8%	4,3%	8,2%

Si analizamos la evolución de estos índices las conclusiones son relativamente claras: en el caso del alcohol, la continuidad masculina ha sido siempre mayor, y se ha producido una evolución descendente tanto para los hombres como para las mujeres, de tal forma que, en ambos casos, no sólo desciende el porcentaje de población que se inicia en el consumo del alcohol, sino también el de quienes, una vez comenzado ese consumo, lo mantienen en el tiempo. En el caso del tabaco, también se ha producido una evolución al alza muy similar para hombres y para mujeres, siendo las tasas de abandono masculinas (a diferencia de lo que ocurría en el caso de alcohol) algo más altas que las femeninas. El caso de las drogas ilegales, incluyendo el cannabis, es similar al del alcohol: la tasas de continuidad es mayor en el caso de los hombres, y los descensos que se producen a lo largo del tiempo son similares para los hombres y para las mujeres.

Tabla 100. Evolución de los indicadores de continuidad en el consumo en relación a diversas sustancias por grupo sexo .1992-2012

		1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012
ICR Alcohol	Hombres	–	–	–	–	90,7	89,2	90,0	91,0	89,4	89,1	88,7
	Mujeres	–	–	–	–	82,2	81,7	81,3	84,7	81,8	80,3	79,9
Tasa de abandono Tabaco	Hombres	35,9	33,6	37,3	30,3	29,7	41,0	36,8	41,5	42,8	42,5	44,6
	Mujeres	32,2	26,2	35,1	24,2	26,9	37,7	32,3	38,6	37,5	42,4	40,4
ICR Cannabis	Hombres	30,8	30,2	20,4	–	35,5	45,8	42,7	40,2	39,1	32,5	25,3
	Mujeres	24,1	14,7	11,6	–	25,7	42,1	30,5	36,0	29,7	27,0	17,1
ICR Ilegales	Hombres	41,2	28,6	18,5	–	44,7	34,8	33,9	34,3	35,4	24,9	18,1
	Mujeres	28,7	6,0	15,4	–	34,8	29,9	26,5	28,1	20,6	17,9	8,4

Parecen existir, por otra parte, ciertas diferencias en lo que se refiere a las razones que hombres y mujeres aducen para abandonar o reducir sus consumos de tabaco y alcohol. Por una parte, los hombres tienden más a hacer alusión a recomendaciones médicas o problemas de salud concretos, tanto en el caso del alcohol como del tabaco, mientras que, en el caso del alcohol, las mujeres hacen mayor referencia a la prevención y la adopción de hábitos saludables. Los cambios relacionados con el embarazo y la llegada de los hijos o hijas tienen claramente una incidencia mayor en el abandono del consumo de alcohol femenino. Destaca en todo caso, en lo que respecta al abandono o reducción del consumo de tabaco la escasa importancia aducida, tanto por hombres como mujeres, a los cambios en la normativa.

Tabla 101. Porcentaje de personas que aducen determinadas razones relacionados con la reducción o el abandono de los consumos de alcohol y de tabaco, por sexo. 2012

		Hombres	Mujeres	Total
Tabaco	Recomendación médico o problemas de salud concretos (1)	37,9	28,7	33,8
	Prevención y hábitos saludables (2)	39,6	48,0	43,3
	Presión de la familia (3)	26,6	25,5	26,1
	Normativa e imposibilidad de fumar en el trabajo (4)	6,3	5,1	5,8
Alcohol	Motivaciones relacionadas con la salud (5)	24,1	19,3	22,0
	Cambios en circunstancias vitales (6)	17,5	16,7	17,2
	Cambios relacionados embarazo y llegada hijos/as (7)	3,1	19,4	10,3
	Problemas o presiones en el trabajo, familia o amistades (8)	11,1	7,8	9,6

Cada una de las motivaciones recogidas en la tabla ha sido calculada agregando diversos ítems. (1) Recomendación del médico y haber tenido un problema de salud concreto. (2) Miedo al cáncer u otras enfermedades pulmonares, impedimento a la hora de hacer deporte y embarazo. (3) Presión de la familia. (4) Imposibilidad de fumar en el trabajo y cambios en la normativa sobre el tabaco. (5) Recomendación del médico y problemas de salud. (6) Noviazgo, matrimonio o convivencia en pareja, comenzar a trabajar o cambio de trabajo, cambio de residencia y cambio de cuadrilla. (7) cambio de hábitos por embarazo o por llegada de los hijos/as. (8) presiones o problemas en la familia, con los amigos o en el trabajo.

Finalmente, en lo que respecta a la atribución de perjuicios y beneficios a los consumos de drogas legales, las mujeres parecen atribuir beneficios al alcohol en mayor medida que los hombres (quizá por consumir de forma más moderada), mientras que en el caso del tabaco las mujeres

Tabla 69. Distribución de las personas que han consumido alcohol y tabaco durante el último mes por atribución de perjuicios y beneficios a cada consumo por sexo. 2012

	Alcohol		Tabaco	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Sólo perjuicios	8,9	9,8	37,2	35,4
Más perjuicios que beneficios	21,5	16,9	38,1	45,6
Tantos perjuicios como beneficios	41,8	36,6	16,9	10,7
Más beneficios que perjuicios	14,7	16,6	2,2	0,7
Sólo beneficios	5,0	8,4	0,7	0,3
NS/NC	8,1	11,6	4,9	7,3
<i>Sólo perjuicios o más perjuicios</i>	30,4	26,7	75,3	81,0
<i>Sólo beneficios o más beneficios</i>	19,7	25,0	2,9	1,0
Total	150,1,0	100,0	100,0	100,0

4.2.6. La percepción del riesgo, la valoración de las políticas y el grado de cercanía a las drogas ilegales

En general, las mujeres tienden a tener una percepción más negativa de la situación de la CAPV en relación a los diversos consumos analizados. Las diferencias, en cualquier caso, son bastante más grandes en el caso del alcohol y el tabaco que en el caso del cannabis, el resto de las drogas ilegales o el juego.

Tabla 70. Porcentaje de población que considera muy o bastante grave la situación en relación a diversas sustancias por sexo. 2012

	Hombres	Mujeres	Total
Alcohol	48,5	57,8	53,2
Tabaco	54,3	61,4	57,8
Cannabis	58,3	63,8	61,0
Ilegales	67,5	69,5	68,5
Juego	52,2	53,0	52,6

También se observan desde el punto de vista del género ciertas diferencias en lo que se refiere a la accesibilidad de las sustancias ilegalizadas, a las cuales los hombres –en concordancia con sus mayores niveles de consumo– señalan acceder con mayor facilidad.

Tabla 71. Porcentaje de población que considera fácil o muy fácil acceder a determinadas sustancias por sexo. 2012

	Hombres	Mujeres	Total
Cannabis	61,8	53,3	57,5
Heroína	27,1	23,6	25,3
Cocaína	38,9	31,4	35,2
LSD	30,9	27,2	29,0
Speed	36,6	30,1	33,4
Éxtasis u otras drogas de diseño	32,6	28,4	30,5

Las diferencias de género que existen en el ámbito de las drogas ilegales se observan con claridad cuando se analiza el grado de cercanía de la población masculina y femenina en relación a estas sustancias. Como se observa en la tabla, el porcentaje de implicados que se registra entre los hombres casi duplica el de las mujeres, mientras que en el caso de los cercanos las diferencias son mínimas. Por el contrario, las mujeres son adscritas en mucha mayor medida que los hombres (57% frente a 46%) al grupo de los ajenos.

Tabla 72. Distribución de la población en relación a la cercanía a los consumos de drogas por grupo socioeconómico. 2012

	Hombres	Mujeres	Total
Ajenas	46,2	57,2	51,7
Cercanas	17,0	18,6	17,8
Implicadas	27,2	15,1	21,2
Otras situaciones	9,6	9,1	9,4
Total	100,0	100,0	100,0

Desde el punto de vista evolutivo, puede decirse que el crecimiento del porcentaje de población que se considera ajena al mundo de las drogas ilegales ha sido mayor en el caso de los hombres (con un crecimiento del 46% desde 2004, frente al 18% de las mujeres). Sin embargo, si el porcentaje de implicados se ha reducido tanto entre los hombres como entre las mujeres, el retroceso ha sido mayor en el caso de estas últimas.

Tabla 102. Evolución de la distribución de la población en relación a la cercanía a los consumos de drogas por sexo. 2004-2012

		2004	2006	2008	2010	2012
Hombres	Ajenos	31,5	35,9	36,5	39,5	46,2
	Cercanos	27,5	18,4	20,2	17,8	17,0
	Implicados	35,4	36,2	32,0	30,9	27,2
	Otros	5,6	9,5	11,3	11,7	9,6
	Total	100	100	100	100	100
Mujeres	Ajenas	48,3	50,7	54,1	52,7	57,2
	Cercanas	25,6	18,8	19,6	19,0	18,6
	Implicadas	21,3	25,5	19,6	21,5	15,1
	Otras	4,7	5,0	6,6	6,8	9,1
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Por otra parte, en concordancia con los datos anteriores, los hombres tienden en general a mostrarse más partidarios que las mujeres de las medidas que implican una cierta tolerancia en relación a las drogas y las drogodependencias. En ese sentido, como se observa en la tabla, los hombres son más favorables que las mujeres a la legalización (aunque en el caso de las sustancias ilegales distintas del cannabis la diferencia es pequeña), algo más partidarios del uso terapéutico del cannabis, de la administración médica de heroína, de la apertura de salas de consumo higiénico y de la posibilidad de cultivar cannabis de forma legal para el autoconsumo.

Tabla 73. Porcentaje de población que se muestra muy o bastante a favor de diversas medidas en el ámbito de las drogodependencias por sexo. 2012

	Hombres	Mujeres	Total
Legalizar la venta de cannabis, prohibiendo la venta a menores de edad	52,9	41,6	47,2
Legalizar la venta de todas las drogas, tal y como están ahora el alcohol o el tabaco	22,7	19,3	21,0
Prohibir totalmente la publicidad de alcohol y tabaco	56,8	62,9	59,9
Facilitar a las personas que cometan delitos para conseguir drogas un tratamiento en lugar de que tengan que ir a prisión	61,0	62,0	61,5
Permitir el uso terapéutico del cannabis en el tratamiento del cáncer y otras enfermedades	82,9	81,4	82,2
Administración médica de heroína a los consumidores que han fracasado en otros tratamientos	54,4	46,1	50,3
Abrir locales donde las personas drogodependientes puedan consumir en condiciones mínimas de higiene	57,0	51,1	54,1
Permitir el cultivo de cannabis para el autoconsumo	57,7	46,5	52,1
Informar sobre cómo consumir drogas sin que perjudique	69,4	67,3	68,3

4.2.7. Relación estadística entre el consumo de drogas y el sexo de las personas consumidoras

En los epígrafes precedentes se han descrito las tasas de consumo de hombres y mujeres, tanto en lo que se refiere a los consumos experimentales, recientes, frecuentes o problemáticos, los índices de continuidad o de abandono de cada grupo, y la manera en la que todos esos indica-

dores han ido evolucionando con el tiempo. Para terminar el análisis de las diferencias de género en lo que se refiere a los consumos de drogas, en este último epígrafe se presentan los resultados de una serie de análisis estadísticos orientados a confirmar si las diferencias que, en 2012, se observan entre hombres y mujeres resultan estadísticamente significativas y qué fuerza tienen las asociaciones o relaciones que se detectan entre unos consumos determinados y el hecho de ser hombre o mujer.

De acuerdo con la tabla siguiente, puede hablarse de diferencias estadísticamente significativas en la mayor parte de los indicadores analizados: en efecto, sólo en 11 de los 31 indicadores analizados la prueba de Chi-cuadrado no arroja un nivel suficiente de significatividad estadística. En general, y como cabía esperar, el hecho de ser hombre actúa como factor de riesgo en relación a la mayor parte de los consumos. En ese sentido:

- Los hombres tienen mayores posibilidades de haber realizado consumos experimentales de todas las sustancias, salvo de psicofármacos. Las diferencias son mayores en el caso de las drogas ilegales que en el caso de los hábitos o consumos legales (alcohol, tabaco y juego).
- En el caso de los consumos frecuentes, las diferencias son menos evidentes y sólo se registran diferencias con valor estadísticamente significativo en el caso del consumo de alcohol y del juego al menos semanal. En el caso del consumo reciente de psicofármacos, las diferencias son también significativas, pero de signo contrario: los hombres tienen un 35% menos de posibilidades que las mujeres de haber consumido psicofármacos con o sin receta en el último año.
- En el caso de los consumos intensos o problemáticos, las diferencias se producen en lo que se refiere al consumo intenso de tabaco, el hecho de ser jugador activo y de riesgo, y en lo que se refiere al policonsumo de drogas. Además, en lo que se refiere al alcohol, los hombres tienen una probabilidad casi cinco veces mayor de ser consumidor excesivo o de riesgo de en días laborables y dos veces mayor de serlo en fines de semana, de haber dado un resultado positivo en el test CAGE o de emborracharse más de doce veces al año;

También existen diferencias significativas en lo que se refiere a la continuidad en el consumo de cannabis, al policonsumo de drogas y a la implicación en el mundo de las drogas ilegales. En ese sentido, los hombres tienen una probabilidad casi tres veces superior de ser policonsumidor de drogas y dos veces superior de haber sido clasificado como ‘implicado’ en los consumos de drogas ilegales.

Tabla 103. Relación entre las variables de consumo y sexo masculino

			Sexo (Hombres/Mujeres)			
			Chi-cuadrado ²	Odds ratio	IC: 95% ¹	
					Inferior	Superior
Consumos a lo largo de la vida	I1	Consumo de alcohol a lo largo de la vida	✓	1,77 ⁺	1,35	2,32
	I2	Consumo de tabaco a lo largo de la vida	✓	1,45 ⁺	1,22	1,73
	I3	Consumo de cannabis a lo largo de la vida	✓	1,82 ⁺	1,50	2,20
	I4	Consumo de alguna otra droga ilegal a lo largo de la vida	✓	2,45 ⁺	1,77	3,40
	I5	Consumo de psicofármacos con o sin receta a lo largo de la vida	✓	0,51 ⁺	0,40	0,64
	I6	Juego en el último año	✓	1,25	1,05	1,49
Consumos frecuentes o habituales	I7	Consumo de alcohol la mayoría de días o fines de semana	✓	2,36 ⁺	1,93	2,88
	I8	Consumo de alcohol diario	✓	2,71 ⁺	1,94	3,78
	I9	Consumo habitual de tabaco	✗	--	--	--
	I10	Consumo al menos semanal de cannabis en el último año	✗	--	--	--
	I11	Consumo actual de alguna droga ilegal (sin cannabis)	✗	--	--	--
	I12	Consumo reciente de psicofármacos con o sin receta	✓	0,65 ⁺	0,43	0,98
Consumos intensos o problemáticos	I13	Juego al menos semanal	✓	1,50 ⁺	1,20	1,87
	I14	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en días laborables	✓	4,59 ⁺	2,02	10,41
	I15	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en fines de semana	✓	2,17 ⁺	1,66	2,84
	I16	Sospecha de alcoholismo (test CAGE)	✓	2,65 ⁺	1,61	4,36
	I17	Más de 12 borracheras al año	✓	2,33 ⁺	1,35	4,00
	I18	Tres o más problemas asociados consumo drogas (sólo jóvenes)	✗	--	--	--
	I19	Consumo de alcohol en la calle todas o casi todas las semanas (sólo jóvenes)	✗	--	--	--
	I20	Consumo diario de más de 20 cigarrillos	✓	2,67 ⁺	1,59	4,50
	I21	Consumo diario de cannabis (al menos 4 días/semana en último mes)	✗	--	--	--
	I22	Consumo reciente de psicofármacos sin receta	✗	--	--	--
	I23	Jugador activo	✓	1,44 ⁺	1,12	1,85
	I24	Jugador de riesgo (bajo, moderado o excesivo)	✓	1,81 ⁺	1,00	3,28
Abandono y continuidad	I25	Uso problemático o de riesgo de internet (sólo jóvenes)	✗	--	--	--
	I26	Policonsumo de drogas	✓	2,81 ⁺	1,52	5,21
	I27	Cesación del consumo o menor consumo de alcohol	✗	--	--	--
	I28	Abandono del consumo de tabaco	✗	--	--	--
Cercanía drogas	I29	Continuidad reciente en el consumo de cannabis	✓	1,46 ⁺	1,01	2,12
	I30	Continuidad reciente en el consumo de otras ilegales	✗	--	--	--
	I31	Implicación en los consumos de drogas ilegales	✓	2,02 ⁺	1,63	2,51

¹ Aquellos intervalos de confianza en los que el valor 1 se sitúa entre la horquilla inferior y superior indican que existe incertidumbre en cuanto a la significatividad de esa relación en tanto que el 1 sería uno de los resultados posibles, que indica que no existen diferencias significativas entre los grupos.

² Resultados de la prueba Chi-Cuadrado para $p < 0,05$: (✓) Indica que las diferencias observadas entre las variables son estadísticamente significativas. (✗) Expresa que no hay relación significativa.

⁺ Se considera que valores por encima de 1,25 ó por debajo de 0,80 representan un efecto importante tanto a nivel empírico como teórico

5. DETERMINANTES SOCIOECONÓMICOS, EDUCATIVOS Y DE SALUD RESPECTO AL CONSUMO DE DROGAS EN LA CAPV

5.1. Introducción

En este capítulo se abordan los diferentes tipos de consumo y pautas de continuidad y abandono, que han sido definidas en este estudio, en función de las diferencias observadas en base a la situación socioeconómica, el nivel de educación y el estado de salud de la población. Al igual que en los dos capítulos precedentes, en primer lugar, se ha realizado un análisis descriptivo basado fundamentalmente en la observación de las frecuencias obtenidas. A su vez, este análisis ha sido complementado con otro explicativo a partir de la utilización de la prueba del Chi-cuadrado y del cálculo de las Odds Ratio en aquellos casos en los que se han detectado relaciones estadísticamente significativas entre las variables.

Cabe señalar, por otra parte, que, al haber variado la forma en la que en 2012 se recoge el estatus socioeconómico de las personas consultadas, no se dispone de datos evolutivos sobre el comportamiento de los diferentes grupos.

5.2. El impacto de las diferencias socioeconómicas en los consumos de drogas y en los comportamientos problemáticos relacionados con las adicciones

5.2.1. Los consumos experimentales y la edad de inicio

En general, como se observa en la tabla siguiente, las personas pertenecientes a un grupo socioeconómico alto tienden a registrar consumos experimentales de drogas legales e ilegales algo más altos que los otros dos grupos. En el caso de los psicofármacos, las diferencias son mínimas entre los tres grupos pero, en todo caso, la prevalencia del uso experimental es más elevada que entre quienes se sitúan en el grupo socioeconómico bajo, aunque no en relación al grupo medio. En lo que se refiere a la práctica de los juegos de apuestas o azar, sus tasas de participación al menos una vez a lo largo del último año son sensiblemente más bajas que las

que corresponden a las personas agrupadas en el grupo medio y muy similares a las correspondientes al grupo alto. En todo caso, debe señalarse que sólo en el caso del alcohol y del cannabis cabe hablar de una tendencia clara, en el sentido de que cuanto más alto el grupo socioeconómico, más elevadas son las tasas de consumo experimental.

Tabla 104. Tasas de consumo experimental de diversas sustancias por grupo socioeconómico. 2012

	Grupo I y II (alto)	Grupo III (medio)	Grupo IV y V (bajo)	Total
Alcohol	92,4	88,1	84,1	86,9
Tabaco	53,0	47,0	51,5	54,4
Cannabis	32,5	28,3	26,4	28,3
Alguna otra ilegal	9,5	7,9	8,4	8,6
Psicofármaco con o sin receta	22,0	22,9	20,6	21,1
Juegos de apuestas o azar*	54,7	63,6	55,7	55,9

*A diferencia del resto de sustancias en las que el consumo se refiere a alguna vez en la vida, en el caso de la práctica de los juegos de apuestas o azar la tasa se corresponde con los últimos 12 meses.

En lo que se refiere a la toma del primer contacto con las sustancias analizadas, la edad media de inicio en el consumo tiende a ser algo más elevada entre las personas de los grupos socioeconómicos I y II, al menos en lo que se refiere a las drogas ilegales, si bien, en casi todos los casos, las diferencias son muy pequeñas.

Tabla 105. Edad media de inicio en el consumo de diversas sustancias por grupo socioeconómico. 2012

	Grupo I y II (alto)	Grupo III (medio)	Grupo IV y V (bajo)	Total
Alcohol	16,4	16,3	16,5	16,5
Tabaco	17,2	17,3	16,9	17,0
Cannabis	19,8	17,9	18,0	18,6
Alguna otra ilegal	21,1	18,8	19,4	19,9
Psicofármacos con o sin receta	38,8	38,6	38,1	38,3

Sin embargo, si en lugar de analizar la edad media de inicio se analiza la proporción de personas que se han iniciado a unas edades relativamente tempranas –antes de los 15 años en el caso de las drogas legales y el cannabis; antes de los 18, en el del resto de drogas ilegales; y, antes de los 25, en el caso del consumo de psicofármacos–, lo que se observa es una cierta tendencia a que sea el grupo socioeconómico medio el que en mayor medida ha realizado consumos precoces.

Tabla 106. Porcentaje de personas iniciadas antes de los 15 años* en el consumo de diversas sustancias en relación a todas las personas que han probado alguna vez cada sustancia, por grupo socioeconómico. 2012

	Grupo I y II (alto)	Grupo III (medio)	Grupo IV y V (bajo)	Total
Alcohol	17,3	22,2	17,8	18,2
Tabaco	16,9	22,3	19,8	19,2
Cannabis	11,0	18,6	13,8	13,5
Alguna otra ilegal	25,3	34,8	27,0	27,0
Psicofármacos con o sin receta	15,3	18,3	14,6	15,3

* Para el alcohol, el tabaco y el cannabis las proporciones reflejan entre todas aquellas personas que se han iniciado en su consumo, el peso relativo de aquellas cuya edad de inicio ha sido menor a 15 años; en el caso del resto de drogas ilegales se ha cogido el porcentaje de quienes se han iniciado antes de los 18 años y, en el de los psicofármacos, el de aquellas cuya edad de inicio ha sido inferior a 25 años.

5.2.2. *Los consumos frecuentes o habituales*

Los consumos experimentales tienen, como se ha señalado en el capítulo introductorio, un valor muy relativo en el ámbito de los estudios epidemiológicos sobre drogas y adicciones, en la medida en que pueden recoger tanto consumos muy recientes e intensos, como consumos apenas iniciales y/o muy antiguos. Muestran ciertamente la existencia de al menos un primer contacto con las diferentes sustancias o hábitos analizados, pero no permiten establecer si hay diferencias en lo que se refiere a los consumos habituales, intensos o problemáticos. Interesa por tanto analizar, junto a esos consumos experimentales, los que pueden considerarse habituales o frecuentes, y que denotan un contacto habitual con esas sustancias, si bien no necesariamente problemático o intenso.

En lo que se refiere a esos consumos habituales, el comportamiento de los diversos grupos socioeconómicos parece variar en función del tipo de sustancia o hábito considerado:

- en el caso del alcohol, los grupos socioeconómicos altos tienden a consumir de forma habitual (ya sea la mayoría de festivos o fines de semana, ya sea a diario) con bastante más frecuencia que los otros dos grupos, entre los cuales no hay por otra parte grandes diferencias;
- en el caso del tabaco ocurre al contrario: las tasas de consumo habitual son significativamente más elevadas entre los grupos socioeconómicos bajos, mientras las diferencias entre los otros dos grupos son pequeñas.

- En el caso de las drogas ilegales, incluyendo el cannabis, la relación parece ser más lineal: cuanto mejor es la posición socioeconómica, menores son las tasas de consumo habitual, siendo los grupos socioeconómicos más bajos aquellos que, en ambos casos, registran tasas de consumos más elevadas.
- En lo que respecta a los psicofármacos, usados con receta o sin receta médica, las diferencias son pequeñas y, en cualquier caso, no significativas.
- En el caso de la práctica al menos semanal de los juegos de apuestas o azar, es el grupo socioeconómico medio el que registra una prevalencia más alta de participación, y son sin duda las personas que se agrupan dentro de los grupos altos las que en menor medida mantienen este tipo de hábito, con una diferencia muy importante en relación a los otros dos grupos.

Tabla 107. Tasas de consumos frecuentes o habituales de diversas sustancias por grupo socioeconómico. 2012

	Grupo I y II (alto)	Grupo III (medio)	Grupo IV y V (bajo)	Total
Consumo la mayoría de los fines de semana	21,2	18,6	16,5	18,1
Consumo diario de alcohol	15,8	10,4	10,8	12,2
Consumo habitual de tabaco	21,1	20,7	28,8	25,7
Consumo al menos semanal de cannabis en el último año	1,9	2,3	3,2	2,8
Consumo actual de otra droga ilegal (sin cannabis)	0,2	0,6	1,0	0,7
Consumo reciente de psicofármaco con o sin receta	11,2	12,2	12,5	12,0
Juegos de apuestas o azar al menos semanalmente	16,5	27,3	24,6	22,4

La tabla siguiente recoge, a la inversa, el porcentaje sobre la población total de cada grupo que no realiza los consumos señalados (es decir, las personas que o nunca ha probado el alcohol o se declaran abstemias en la actualidad; las que no fuman, aunque hayan fumado anteriormente; las que no han consumido cannabis en los últimos 12 meses; y las que no han jugado a ningún juego de apuestas o azar en el mismo período).

Tabla 108. Porcentaje de personas que no realizan consumos habituales de diversas sustancias por grupo socioeconómico. 2012

	Grupo I y II (alto)	Grupo III (medio)	Grupo IV y V (bajo)	Total
No han probado el alcohol/abstemias	16,5	23,0	28,7	24,4
No fuman	72,7	73,6	66,2	68,8
No han consumido cannabis en el último año	94,6	95,1	93,3	93,7
No han jugado en el último año	45,3	36,4	44,1	44,0

Los datos que ofrece esta segunda tabla son muy similares. En el caso del alcohol, el menor grado de abstinentes se da entre los grupos socioeconómicos altos, observándose, de hecho, una tendencia hacia su aumento en la medida que el grupo socioeconómico resulta menos favorecido. En el caso del cannabis y, fundamentalmente, del tabaco son los grupos más bajos aquellos que tienen una menor proporción de abstinentes. En lo que respecta, por último, a la práctica de los juegos de azar a lo largo del último año, la menor participación se produce entre las personas incluidas dentro del grupo socioeconómico medio.

5.2.3. Los consumos intensos y problemáticos

Más allá de los usos experimentales e incluso de los usos frecuentes o habituales, interesa saber en qué medida existen diferencias entre los diversos grupos socioeconómicos en lo que se refiere a los indicadores que denotan consumos intensos. La tabla siguiente agrupa los diversos indicadores que, para las diferentes sustancias o hábitos analizados, recogen usos o consumos que pueden considerarse intensos o problemáticos, de acuerdo a su prevalencia en cada uno de los tres grupos socioeconómicos considerados.

Tabla 109. Tasas de consumos intensos o problemáticos de diversas sustancias por grupo socioeconómico. 2012

	Grupo I y II (alto)	Grupo III (medio)	Grupo IV y V (bajo)	Total
Consumo excesivo o de riesgo de alcohol días laborables	1,0	2,9	3,0	2,4
Consumo excesivo o de riesgo de alcohol fines de semana	10,4	12,5	11,5	11,4
Sospecha de alcoholismo (test CAGE)	3,4	2,4	3,6	3,5
Más de 12 borracheras en el último año	2,8	2,4	1,8	2,2
Tres o más problemas asociados consumo drogas*	18,5	18,4	16,3	17,7
Consumo alcohol en la calle todas/ casi todas las semanas*	4,6	7,7	4,6	5,1
Consumo diario de más de 20 cigarrillos	1,7	0,5	1,8	1,6
Consumo diario de cannabis en el último mes	1,5	2,0	1,7	1,7
Policonsumo de drogas	1,6	1,7	2,1	1,9
Consumo reciente de psicofármacos sin receta	1,1	1,5	1,1	1,1
Jugador/ activo/a	16,9	27,3	24,8	22,6
Jugador/a de riesgo o excesivo/a	2,0	4,5	2,9	2,8
Uso de riesgo o problemático de internet	3,7	1,9	2,8	3,0

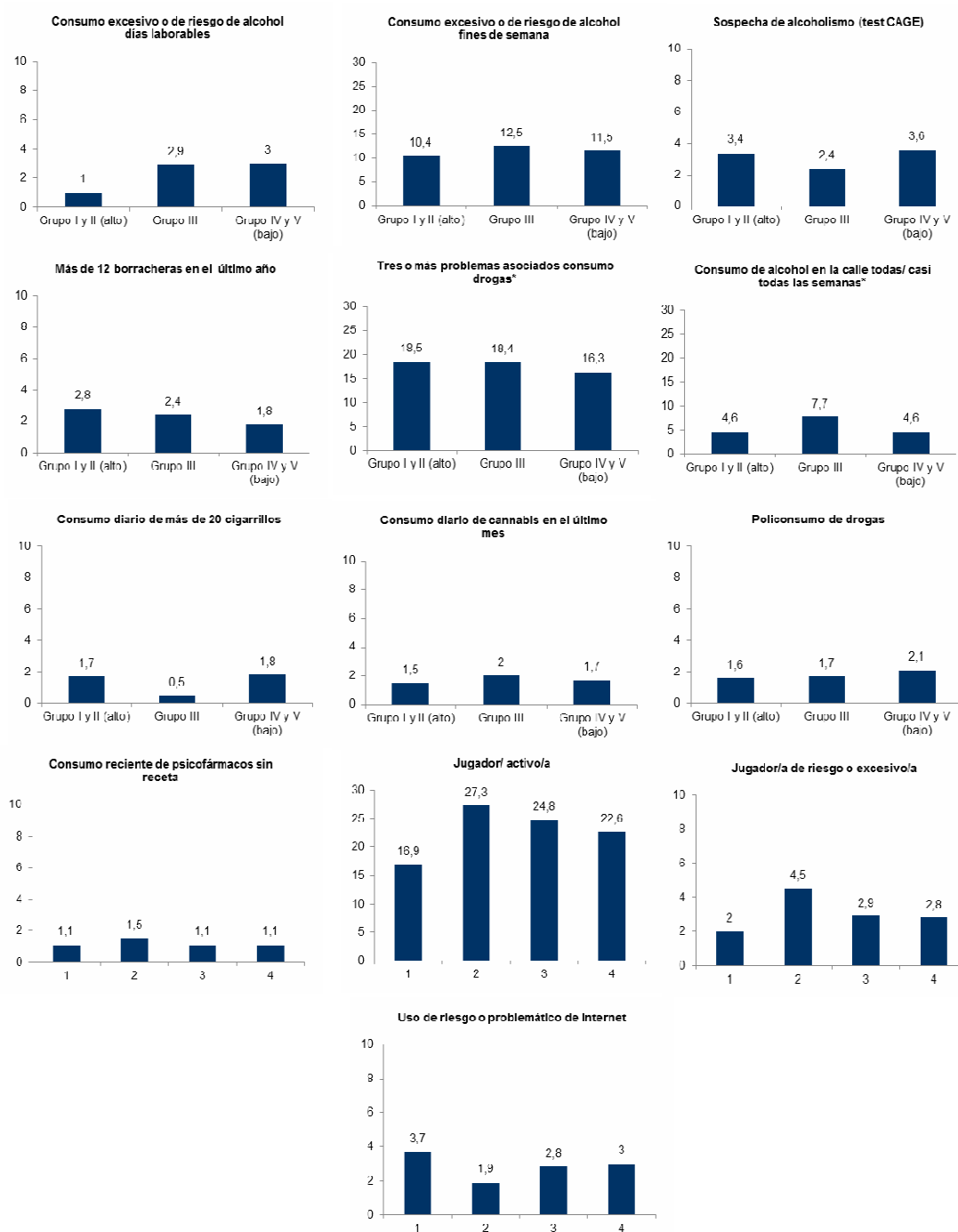
* Las proporciones se refieren exclusivamente a personas jóvenes, dado que se trata de indicadores extraídos a partir de preguntas formuladas a personas con edades comprendidas entre los 15 y los 34 años.

La primera conclusión que cabe extraer de la tabla anterior es que, en una muy buena parte de los indicadores analizados, la mayor prevalencia de usos intensos o problemáticos se da entre las personas pertenecientes a los grupos socioeconómicos medios y bajos. En el caso de los grupos IV y V esta tendencia se observa en cinco de los trece indicadores analizados (consumo

excesivo o de riesgo en días laborables, sospecha de alcoholismo, consumo diario de más de 20 cigarrillos, consumo diario de cannabis y policonsumo). También son cinco los indicadores en los que el grupo III presenta tasas superiores al resto de los otros dos grupos. En este caso se trata del consumo excesivo o de riesgo en fines de semana, consumo de alcohol en la calle prácticamente semanal, consumo reciente y sin receta de psicofármacos, juego activo durante el último año y de juego de riesgo o excesivo. Sin embargo, en lo que se refiere al uso problemático de internet y, en menor medida, a emborracharse 12 o más veces al año o a sufrir tres o más problemas distintos asociados al consumo de alcohol y otras drogas las tasas de consumo son superiores entre las personas integradas en los grupos I y II. Se puede destacar, por último, el hecho de que parece existir alguna asociación gradual entre el consumo diario de cannabis y el policonsumo y cierta desventaja social, ya que estas tasas aumentan a medida que el grupo socioeconómico analizado es más bajo.

En cualquier caso, el dato más importante que cabe destacar es la aparente ausencia de un patrón común que explique las diferencias en los consumos intensos o problemáticos desde la perspectiva de las diferencias socioeconómicas: de hecho sólo en un caso la prevalencia de la conducta de riesgo analizada –más de doce borracheras al año– aumenta a medida que el grupo socioeconómico analizado es más elevado.

Gráfico 78. Tasas de consumos intensos o problemáticos de diversas sustancias por grupo socioeconómico. 2012



5.2.4. *La valoración de los perjuicios y beneficios y el abandono de los consumos*

Las personas de los grupos I y II, es decir, los grupos socialmente más favorecidos, parecen tender a tener tasas de continuidad en el consumo de alcohol algo más elevadas que los otros

dos grupos. Efectivamente, si se analiza el índice de continuidad actual (el porcentaje de personas que han bebido en el último mes respecto a todas las que han probado el alcohol) se observa que éste es más elevado cuando mejor es la posición en la escala socioeconómica. También resulta más baja en este grupo la proporción de personas que han reducido o eliminado sus consumos de alcohol. Estos datos coinciden con los consumos de alcohol más elevados que se han observado previamente en este grupo socioeconómico.

En el caso del tabaco, por el contrario, las tasas de abandono más bajas se dan entre las personas de los grupos IV y V, si bien el porcentaje más bajo de personas fumadoras que han intentado dejar de fumar durante el último se registra entre las personas integradas dentro de los grupos socioeconómicos altos.

En el caso de las drogas ilegales parece existir una relación algo más clara entre los índices de continuidad y el grupo socioeconómico. En el caso del cannabis la relación es clara y tanto en el caso del índice de continuidad reciente (ICR) como en el del actual (ICA) la continuidad aumenta a medida que el grupo económico considerado es más bajo. En el caso de las demás drogas ilegales, el índice de consumo actual (ICA) se mueve en el mismo sentido que en el caso del cannabis, mientras que en lo que se refiere al índice de consumo reciente (ICR) es más elevado en el grupo III que en el resto.

Tabla 110. Indicadores de continuidad y abandono en el consumo en relación a diversas sustancias por grupo socioeconómico. 2012

	Grupo I y II (alto)	Grupo III (medio)	Grupo IV y V (bajo)	Total
ICR alcohol	88,6%	82,5%	82,6%	84,5%
ICA alcohol	79,4%	77,3%	71,7%	74,7%
Cese o reducción del consumo de alcohol	47,8%	55,4%	54,2%	52,2%
ICR tabaco	51,9%	49,0%	61,0%	57,3%
ICA tabaco	48,0%	49,0%	57,3%	53,9%
Tasa de abandono de tabaco	48,5%	48,6%	39,3%	42,7%
Fumadores/as que han intentado dejarlo en el último año	18,7%	33,9%	26,5%	25,1%
ICR cannabis	16,5%	17,4%	25,3%	22,1%
ICA cannabis	9,4%	10,6%	18,9%	15,4%
ICR otras ilegales	5,5%	27,5%	18,9%	15,2%
ICA otras ilegales	2,0%	7,7%	11,7%	8,2%

En cuanto a la valoración que las personas de los diferentes grupos socioeconómicos refieren acerca de los perjuicios y beneficios que tienen los consumos de alcohol y de tabaco, no puede hablarse de grandes diferencias. En el caso del alcohol es el grupo socioeconómico medio el que en menor medida atribuye beneficios a su consumo, mientras que en el caso del tabaco las

principales diferencias se refieren a una visión algo más positiva de su consumo por parte de este grupo.

Tabla 111. Distribución de las personas que han consumido alcohol y tabaco durante el último mes por atribución de perjuicios y beneficios a cada consumo, grupo socioeconómico. 2012

	Alcohol			Tabaco		
	Grupo I y II (alto)	Grupo III (medio)	Grupo IV y V (bajo)	Grupo I y II (alto)	Grupo III (medio)	Grupo IV y V (bajo)
Sólo perjuicios	9,7	7,6	9,4	29,8	37,1	39,5
Más perjuicios que beneficios	19,5	21,8	19,3	44,6	42,7	39,6
Tantos perjuicios como beneficios	40,2	41,3	38,8	16,2	9,9	13,9
Más beneficios que perjuicios	16,3	15,1	15,2	2,5	1,7	1,0
Sólo beneficios	7,1	3,4	6,8	0,2	4,0	0,2
NS/NC	7,2	10,7	10,4	6,7	4,6	5,8
<i>Sólo perjuicios o más perjuicios</i>	29,2	29,4	28,7	74,4	79,8	79,1
<i>Sólo beneficios o más beneficios</i>	23,4	18,5	22,0	2,7	5,7	1,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

5.2.5. La percepción del riesgo, la valoración de las políticas y el grado de cercanía a las drogas ilegales

En lo que se refiere a la gravedad atribuida al consumo en Euskadi de diferentes sustancias, las personas pertenecientes al grupo socioeconómico alto tienen, en general, una percepción más laxa sobre la gravedad atribuida a los diferentes consumos y, especialmente, en lo tocante al consumo de tabaco. Asimismo, en lo que se refiere a las drogas ilegales, parece existir una relación clara entre percepción de su gravedad y la posición social, de tal forma que cuanto más alto es el grupo socioeconómico más reducido es el porcentaje de quienes consideran que su consumo en Euskadi es bastante o muy grave.

Tabla 112. Porcentaje de la población que considera muy o bastante grave el consumo de diversas sustancias en Euskadi por grupo socioeconómico. 2012

	Grupo I y II (alto)	Grupo III (medio)	Grupo IV y V (bajo)	Total
Alcohol	51,6	53,1	54,2	53,2
Tabaco	53,9	62,8	58,9	57,8
Cannabis	56,8	60,8	63,3	61,0
Ilegales	64,5	66,1	70,9	68,5
Juego	49,1	55,8	54,1	52,6

Desde el punto de vista de la accesibilidad de las drogas ilegales, la situación es similar para todas las sustancias: los niveles de accesibilidad más bajos se dan entre las personas de la clase

media, mientras que las pertenecientes a los grupos I y II (bajo) y IV y V (alto) registran niveles de accesibilidad a estas sustancias muy similares.

Tabla 113. Porcentaje de la población que considera relativamente fácil o muy fácil acceder a determinadas sustancias ilegales en un plazo de 24 horas por grupo socioeconómico. 2012

	Grupo I y II (alto)	Grupo III (medio)	Grupo IV y V (bajo)	Total
Cannabis	60,0	51,5	57,6	57,5
Heroína	26,5	23,8	25,1	25,3
Cocaína	36,2	33,1	35,1	35,2
LSD	30,7	26,6	28,7	29,0
Speed	34,5	31,0	33,3	33,4
Éxtasis u otras drogas de diseño	32,1	29,5	30,0	30,5

No parece, por otra parte, que exista una relación clara entre la situación socioeconómica y el grado de cercanía en relación a las drogas ilegales. El porcentaje de personas implicadas en los consumos de drogas ilegales es relativamente similar en los tres grupos, mientras que dentro del grupo socioeconómico bajo la proporción de personas ajenas es algo más elevada y, entre las del grupo socioeconómico medio, algo mayor el de las clasificadas como cercanas.

Tabla 114. Distribución de la población en relación a la cercanía a los consumos de drogas por grupo socioeconómico. 2012

	Grupo I y II (alto)	Grupo III (medio)	Grupo IV y V (bajo)	Total
Ajenas	48,9	47,6	54,1	51,7
Cercanas	16,3	21,7	17,6	17,8
Implicadas	20,9	22,5	21,2	21,2
Otras situaciones	13,9	8,2	7,2	9,4

Por último, tampoco se observan diferencias significativas en lo que se refiere a la posición frente a las políticas de actuación en materia de drogodependencias. Sí se observa, en general, una postura algo menos favorable a las medidas planteadas por parte de los grupos menos acomodados, pero las diferencias resultan en casi todos los casos reducidas.

Tabla 115. Porcentaje de población que se muestra muy o bastante de acuerdo con diversas medidas en el ámbito de las drogodependencias. 2012

	Grupo I y II (alto)	Grupo III (medio)	Grupo IV y V (bajo)	Total
Legalizar la venta de cannabis, prohibiendo la venta a menores de edad	48,0	51,5	45,9	47,2
Legalizar la venta de todas las drogas, tal y como están ahora el alcohol o el tabaco	20,9	19,9	21,6	21,0
Prohibir totalmente la publicidad de alcohol y tabaco	61,8	62,5	58,6	59,9
Facilitar a las personas que cometan delitos para conseguir drogas un tratamiento en lugar de que tengan que ir a prisión	68,3	67,6	57,5	61,5
Permitir el uso terapéutico del cannabis en el tratamiento del cáncer y otras enfermedades	84,5	87,1	80,0	82,2
Administración médica de heroína a los consumidores que han fracasado en otros tratamientos	55,9	52,9	47,5	50,3
Abrir locales donde las personas drogodependientes puedan consumir en condiciones mínimas de higiene	57,6	53,8	52,5	54,1
Permitir el cultivo de cannabis para el autoconsumo	51,6	54,3	51,7	52,1
Informar sobre cómo consumir drogas sin que perjudique	69,2	71,5	67,5	68,3

5.3. La relación entre el nivel educativo y los niveles de consumo

5.3.1. Los consumos experimentales

Como ocurría en el caso del nivel socioeconómico, al analizar los consumos experimentales desde el punto de vista de las diferencias educativas se observa que las personas con estudios universitarios tienden a haber probado las diferentes sustancias, salvo los fármacos, con mayor frecuencia. Si en el caso del alcohol y el tabaco las diferencias son reducidas, en el caso de las drogas ilegales las diferencias son claras y notorias, si bien pueden deberse a la diferente composición etaria de cada uno de estos grupos. A diferencia de lo que ocurre con las drogas ilegales, no se observan diferencias relacionadas con el nivel educativo en el hecho de haber practicado en el último año algún tipo de juego de azar o apuestas.

Tabla 116. Tasa de consumo experimental de diversas sustancias por nivel educativo. 2012

	Sin estudios o estudios primarios	Estudios secundarios	Estudios universitarios	Total
Alcohol	79,4	89,8	93,3	86,9
Tabaco	50,8	56,5	56,0	54,4
Cannabis	14,7	32,1	42,5	28,3
Alguna otra ilegal	6,0	9,3	11,2	8,6
Psicofármaco con o sin receta	23,6	19,1	21,0	21,1
Juegos de apuestas o azar*	55,6	56,4	55,3	55,9

* A diferencia del resto de sustancias en las que el consumo se refiere a alguna vez en la vida, en el caso de la práctica de los juegos de apuestas o azar la tasa se corresponde con los últimos 12 meses.

5.3.2. Los consumos frecuentes o habituales

Las personas con estudios universitarios beben la mayoría de los días y/o de los fines de semana con mayor frecuencia que las personas sin estudios o con estudios primarios y también con mayor frecuencia que las personas con estudios secundarios, pero las tasas de consumo diario resultan muy similares en los tres grupos. También son similares las tasas de consumo habitual de tabaco, mientras que en el caso de las drogas ilegales los consumos más elevados corresponden a las personas con estudios secundarios. El consumo reciente de psicofármacos es más elevado en las personas sin estudios o con estudios primarios, así como la participación al menos semanal en juegos de azar. No puede decirse, por tanto, que exista una tendencia común o general en virtud de la cual el nivel educativo se relacione con los diversos consumos habituales o frecuentes.

Tabla 117. Porcentaje de personas que realizan consumos habituales de diversas sustancias por nivel educativo. 2012

	Sin estudios o estudios primarios	Estudios secundarios	Estudios universitarios	Total
Consumo la mayoría de los fines de semana	10,2	21,1	24,6	18,1
Consumo diario de alcohol	12,3	12,4	11,6	12,2
Consumo habitual de tabaco	26,0	26,4	24,0	25,7
Consumo al menos semanal de cannabis en el último año	2,8	3,4	1,5	2,8
Consumo actual de otra droga ilegal (sin cannabis)	0,4	1,1	0,4	0,7
Consumo reciente de psicofármaco con o sin receta	15,8	9,7	10,3	12,0
Juegos de apuestas o azar al menos semanalmente	23,6	22,7	20,3	22,4

5.3.3. Los consumos problemáticos o intensos

También como ocurría en el caso de las diferencias socioeconómicas, en la mayor parte de los consumos problemáticos o intensos son los grupos intermedios –en este caso, las personas que tienen educación secundaria– las que registran tasas más altas de consumo. Este efecto, con mayor o menor intensidad, se produce en siete de las trece conductas o patrones de consumo analizados (consumo excesivo o de riesgo de alcohol en días laborales y en fines de semana, tres o más problemas asociados al consumo de drogas, consumo de alcohol en la calle todas o casi todas las semanas, consumo diario de cannabis en el último mes, policonsumo de drogas y uso de riesgo o problemático de internet). En el caso de las borracheras frecuentes, la sospecha de alcoholismo y el consumo reciente de psicofármacos, lo que se observa es una prevalencia mayor a medida que aumenta el nivel educativo, y en el caso del tabaco el efecto contrario: a menor nivel de estudios, el porcentaje de fumadores que tienen consumos inten-

Los datos son mayores. Lo mismo ocurre en el caso del juego, pero en este caso –aunque la tendencia es la misma– las diferencias, sobre todo, en lo que respecta a las personas que son jugadoras activas.

Tabla 118. Porcentaje de personas con consumos intensos o problemáticos de diversas sustancias por nivel educativo. 2012

	Sin estudios o estudios primarios	Estudios secundarios	Estudios universitarios	Total
Consumo excesivo o de riesgo de alcohol días laborales	1,8	3,4	1,6	2,4
Consumo excesivo o de riesgo de alcohol fines de semana	6,5	15,2	11,8	11,4
Sospecha de alcoholismo (test CAGE)	2,1	4,2	4,4	3,5
Más de 12 borracheras en el último año	0,9	2,6	3,5	2,2
Tres o más problemas asociados consumo drogas*	16,3	18,3	17,9	17,7
Consumo alcohol en la calle todas/ casi todas las semanas*	4,4	6,4	3,4	5,1
Consumo diario de más de 20 cigarrillos	2,7	1,3	0,5	1,6
Consumo diario de cannabis en el último mes	1,7	2,0	1,2	1,7
Policonsumo de drogas	1,5	2,5	1,6	1,9
Consumo reciente de psicofármacos sin receta	1,0	1,1	1,2	1,1
Jugador/ activo/a	23,7	23,1	20,5	22,6
Jugador/a de riesgo o excesivo/a	3,6	2,4	2,3	2,8
Uso de riesgo o problemático de internet	2,7	3,3	3,1	3,0

* Las proporciones se refieren exclusivamente a personas jóvenes, dado que se trata de indicadores extraídos a partir de preguntas formuladas a personas con edades comprendidas entre los 15 y los 34 años.

5.3.4. Los índices de continuidad

Finalmente, en lo que se refiere a los índices de continuidad crecen a medida que crece el nivel educativo en el caso del alcohol y decrecen con claridad prácticamente en todos los indicadores relacionados con las drogas ilegales. En el caso del tabaco, el porcentaje de fumadores que señalan haber intentado dejar de fumar es mayor entre las personas sin estudios que en los otros dos grupos, si bien la tasa de abandono, es decir, la proporción de personas que han dejado de fumar sobre todas aquellas que han fumado alguna vez, es algo mayor entre las personas que tienen estudios universitarios. Prácticamente lo mismo ocurre con el cese o reducción del consumo de alcohol. En este caso, el dato se refiere a si se ha reducido o cesado el consumo en relación a otras épocas y también aquí la proporción observada es mayor entre las personas con titulación universitaria.

Tabla 119. Indicadores de continuidad y abandono en el consumo en relación a diversas sustancias por nivel educativo. 2012

	Sin estudios o estudios primarios	Estudios secundarios	Estudios universitarios	Total
ICR alcohol	76,9%	87,5%	89,8%	84,5%
ICA alcohol	64,9%	77,7%	82,4%	74,7%
Cese o reducción del consumo de alcohol	50,0%	52,1%	55,0%	52,2%
ICR tabaco	57,8%	57,4%	56,6%	57,3%
ICA tabaco	55,8%	54,1%	51,2%	53,9%
Tasa de abandono de tabaco	42,3%	42,3%	44,2%	42,7%
Fumadores/as que han intentado dejarlo en el último año	30,5%	22,6%	22,3%	25,1%
ICR cannabis	30,0%	25,6%	13,4%	22,1%
ICA cannabis	22,3%	18,6%	7,4%	15,4%
ICR otras ilegales	16,8%	18,7%	9,3%	15,2%
ICA otras ilegales	6,3%	12,4%	3,8%	8,2%

5.4. La relación entre estado de salud y consumo drogas

A la hora de analizar la relación entre estado de salud y consumo de drogas, se intentará responder, a partir de los principales indicadores observados hasta ahora, a dos preguntas básicas:

- ¿Las personas que dicen tener un mal estado de salud tienden a tener un mayor consumo de drogas?
- Las personas con consumos de drogas más intensos o elevados ¿tienden a tener un peor estado de salud?

A la hora de analizar los resultados de este análisis hay que tener en cuenta, por una parte, que el estado de salud se refiere al estado de salud percibido por las propias personas, y no responde a un diagnóstico o prueba médica específica. En segundo lugar, no hay que olvidar que tras las diferencias derivadas del estado de salud percibido se esconden a menudo diferencias relativas al género y, sobre todo, a la edad, que pueden actuar como variables explicativas de las diferencias observadas.

Conscientes de que se trata, en todo caso, de una relación compleja pueden ser señaladas en base a la información recogida las siguientes tendencias.

Tabla 120. Prevalencia de consumo de diversas sustancias por autovaloración de la salud. 2012

	Buena o muy buena	Regular	Mala o muy mala	Total
Consumos frecuentes o habituales				
Consumo la mayoría de los fines de semana	19,9	10,4	8,0	18,1
Consumo diario de alcohol	11,9	14,5	8,1	12,2
Consumo habitual de tabaco	25,6	26,1	24,9	25,7
Consumo al menos semanal de cannabis en el último año	2,7	2,9	5,1	2,8
Consumo actual de otra droga ilegal (sin cannabis)	0,7	0,5	1,8	0,7
Consumo reciente de psicofármaco con o sin receta	8,8	24,5	39,9	12,0
Juegos de apuestas o azar al menos semanalmente	21,8	24,2	31,2	22,4
Consumos intensos o problemáticos				
Consumo excesivo o de riesgo de alcohol días laborales	2,3	3,2	1,8	2,4
Consumo excesivo o de riesgo de alcohol fines de semana	12,0	9,1	3,9	11,4
Sospecha de alcoholismo (test CAGE)	3,2	5,6	0,7	3,5
Más de 12 borracheras en el último año	2,3	1,8	2,1	2,2
Tres o más problemas asociados consumo drogas*	16,9	26,6	58,5	17,7
Consumo alcohol en la calle todas/ casi todas las semanas*	4,7	11,7	0,0	5,1
Consumo diario de más de 20 cigarrillos	1,5	1,1	6,2	1,6
Consumo diario de cannabis en el último mes	1,7	1,3	3,2	1,7
Policonsumo de drogas	2,1	1,0	1,8	1,9
Consumo reciente de psicofármacos sin receta	1,0	1,3	2,5	1,1
Jugador/ activo/a	22,0	24,2	33,3	22,6
Jugador/a de riesgo o excesivo/a	2,9	1,9	3,5	2,8
Uso de riesgo o problemático de internet	3,0	3,2	1,2	3,0
Indicadores de continuidad y abandono				
ICR alcohol	87,4%	73,3%	58,0%	84,5%
ICA alcohol	77,6%	62,4%	54,3%	74,7%
Cese o reducción del consumo de alcohol	49,3%	65,4%	60,8%	52,2%
ICR tabaco	58,0%	54,1%	56,0%	57,3%
ICA tabaco	54,8%	50,5%	49,1%	53,9%
Tasa de abandono de tabaco	42,0%	46,4%	41,0%	42,7%
Fumadores/as que han intentado dejarlo en el último año	23,2%	29,5%	62,5%	25,1%
ICR cannabis	23,9%	13,4%	20,8%	22,1%
ICA cannabis	16,1%	10,8%	20,8%	15,4%
ICR otras ilegales	16,8%	9,2%	15,0%	15,2%
ICA otras ilegales	8,9%	4,3%	15,0%	8,2%

* Las proporciones se refieren exclusivamente a personas jóvenes, dado que se trata de indicadores extraídos a partir de preguntas formuladas a personas con edades comprendidas entre los 15 y los 34 años.

En lo que respecta a los consumos frecuentes o habituales destaca claramente, entre aquellas que tienen mala salud, la menor proporción de personas que consumen alcohol con cierta frecuencia (ya sea a diario o la mayoría de fines de semana). En sentido contrario, dentro de este grupo las prevalencias de consumo reciente de psicofármacos y la práctica de juegos de

apuestas o azar con una periodicidad semanal es significativamente mayor que entre las personas que valoran su salud como regular, buena o muy buena. Por otra parte, en lo que se refiere a los consumos de carácter más intenso o problemático ciertas prácticas de juego (ya sea en el caso de los jugadores/as activos/as o de los de riesgo y excesivos/as), así como el consumo diario de más de 20 cigarrillos y el consumo diario de cannabis parecen asociarse a un peor estado de salud. Cuando se observan los indicadores de continuidad y abandono los datos obtenidos ponen de relieve fundamentalmente dos hechos: que las personas con una salud mala o muy mala presentan unos índices de continuidad en el consumo de alcohol significativamente menores y, junto a las personas que califican su salud de regular, unas tasa por lo tanto mayores de cese o reducción de los consumos; y que pese a presentar en el caso del consumo de tabaco una tasa de abandono similar a la del conjunto de la población, han intentado abandonar el hábito tabáquico en mucha mayor proporción que el resto de los dos grupos analizados en base a la salud autopercebida.

Desde el punto de vista de la composición de los diferentes grupos analizados, las personas con un estado de salud malo o muy malo tienen un peso particularmente elevado entre los consumidores de tabaco que fuman diariamente más de 20 cigarrillos (que en cualquier caso, en casi un 80%, señalan gozar de buena salud), el consumo de psicofármacos sin receta y el consumo diario de cannabis en el último mes.

Tabla 121. Distribución de las personas con consumos intensos o problemáticos de diversas sustancias por autovaloración de la salud. 2012

	Buena o muy buena	Regular	Mala o muy mala	Total
Consumo excesivo o de riesgo de alcohol días laborales	77,3	21,0	1,8	100,0
Consumo excesivo o de riesgo de alcohol fines de semana	86,6	12,6	0,8	100,0
Sospecha de alcoholismo (test CAGE)	74,3	25,2	0,5	100,0
Más de 12 borracheras en el último año	85,2	12,6	2,2	100,0
Tres o más problemas asociados consumo drogas*	89,5	8,6	1,9	100,0
Consumo alcohol en la calle todas/ casi todas las semanas*	86,8	13,2	0,0	100,0
Consumo diario de más de 20 cigarrillos	79,7	11,3	9,0	100,0
Consumo diario de cannabis en el último mes	79,2	16,6	4,2	100,0
Policonsumo de drogas	90,0	7,8	2,2	100,0
Consumo reciente de psicofármacos sin receta	76,9	17,8	5,2	100,0
Jugador/ activo/a	79,7	16,9	3,4	100,0
Jugador/a de riesgo o excesivo/a	86,6	10,5	2,8	100,0
Uso de riesgo o problemático de internet	82,5	16,6	0,9	100,0
Total	81,9	15,8	2,3	100,0

* Las proporciones se refieren exclusivamente a personas jóvenes, dado que se trata de indicadores extraídos a partir de preguntas formuladas a personas con edades comprendidas entre los 15 y los 34 años.

Asimismo, también aquellas personas que califican su salud de regular tienen un peso importante entre quienes presentan pautas de riesgo en el consumo de alcohol, específicamente entre las sospechosas de alcoholismo según el test CAGE y entre aquellas que realizan, en base a su cantidad, consumos excesivos o de riesgo durante los días laborables.

5.5. Relación estadística entre el consumo de drogas y las variables socio-económica, de autovaloración de la salud y nivel de estudios

5.5.1. Introducción

En los epígrafes precedentes se ha procedido a describir la existencia de posibles diferencias en los niveles de consumo y en los índices de continuidad de las diversas sustancias en función del grupo socioeconómico, de su nivel educativo o de su estado de salud percibido. Las conclusiones de ese análisis no son concluyentes, en la medida en que, para muchos consumos, no se observan a primera vista diferencias importantes y en pocos casos puede hablarse de una tendencia clara que apunte a que los consumos se modifican en la medida en que varían el estatus socioeconómico, el nivel educativo o el estado de salud. Por otro lado, aún en el caso de que se observen diferencias o tendencias más o menos claras, no es posible saber con los datos aportados hasta ahora si tales diferencias se deben a esos factores o, por el contrario, a otros factores concurrentes –como el sexo y la edad de cada uno de esos grupos, u otros factores no analizados– que puedan estar interviniendo verdaderamente en el origen de esas diferencias.

Es importante señalar que en el análisis de los indicadores considerados, con la excepción de los correspondientes al consumo experimental y el relativo al grado de cercanía con respecto a las drogas ilegales, no se ha tenido en cuenta a toda la población sino exclusivamente a las personas que han consumido alguna vez cada una de las sustancias analizadas en cada caso.

5.5.2. Relación entre las variables de consumo y grupo socioeconómico bajo

Como se observa en la tabla siguiente, de los 31 indicadores analizados sólo en nueve se observan diferencias estadísticamente significativas. El reducido número de indicadores en los que se hallan diferencias estadísticas en relación a otras variables como la edad, el género, el nivel educativo o la percepción del riesgo, y su menor fuerza, pone de manifiesto que las diferencias socioeconómicas juegan hoy en Euskadi un papel relativo a la hora de explicar los con-

sumos de drogas y los hábitos relacionados con las drogodependencias, existiendo otros factores, como los que se acaban de señalar, más significativos.

Tabla 122. Relación entre las variables de consumo y el grupo socioeconómico bajo (IV y V), frente al resto de grupos socioeconómicos

			Grupos socioeconómicos IV y V/Resto			
			Chi-cuadrado ²	Odds ratio	IC: 95% ¹	
					Inferior	Superior
Consumos a lo largo de la vida	I1	Consumo de alcohol a lo largo de la vida	✓	0,54 ⁺	0,40	0,72
	I2	Consumo de tabaco a lo largo de la vida	✗	--	--	--
	I3	Consumo de cannabis a lo largo de la vida	✓	0,82	0,68	1,00
	I4	Consumo de alguna otra droga ilegal a lo largo de la vida	✗	--	--	--
	I5	Consumo de psicofármacos con o sin receta a lo largo de la vida	✗	--	--	--
	I6	Juego en el último año	✗	--	--	--
Consumos frecuentes o habituales	I7	Consumo de alcohol la mayoría de días o fines de semana	✗	--	--	--
	I8	Consumo de alcohol diario	✗	--	--	--
	I9	Consumo habitual de tabaco	✓	1,61 ⁺	1,24	2,09
	I10	Consumo al menos semanal de cannabis en el último año	✗	--	--	--
	I11	Consumo actual de alguna droga ilegal (sin cannabis)	✓	3,15 ⁺	1,02	9,79
	I12	Consumo reciente de psicofármacos con o sin receta	✗	--	--	--
Consumos intensos o problemáticos	I13	Juego al menos semanal	✓	1,37 ⁺	1,09	1,72
	I14	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en días laborables	✓	2,15 ⁺	1,04	4,42
	I15	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en fines de semana	✗	--	--	--
	I16	Sospecha de alcoholismo (test CAGE)	✗	--	--	--
	I17	Más de 12 borracheras al año	✗	--	--	--
	I18	Tres o más problemas asociados consumo drogas (sólo jóvenes)	✗	--	--	--
	I19	Consumo de alcohol en la calle todas o casi todas las semanas (sólo jóvenes)	✗	--	--	--
	I20	Consumo diario de más de 20 cigarrillos	✗	--	--	--
	I21	Consumo diario de cannabis (al menos 4 días/semana en último mes)	✗	--	--	--
	I22	Consumo reciente de psicofármacos sin receta	✗	--	--	--
Abandono y continuidad	I23	Jugador activo	✓	1,45 ⁺	1,12	1,88
	I24	Jugador de riesgo (bajo, moderado o excesivo)	✗	--	--	--
	I25	Uso problemático o de riesgo de internet (sólo jóvenes)	✗	--	--	--
	I26	Policonsumo de drogas	✗	--	--	--
	I27	Cesación del consumo o menor consumo de alcohol	✗	--	--	--
	I28	Abandono del consumo de tabaco	✓	0,72 ⁺	0,55	0,93
Cercanía drogas	I29	Continuidad reciente en el consumo de cannabis	✓	1,56 ⁺	1,08	2,26
	I30	Continuidad reciente en el consumo de otras ilegales	✗	--	--	--
	I31	Implicación en los consumos de drogas ilegales	✗	--	--	--

¹ Aquellos intervalos de confianza en los que el valor 1 se sitúa entre la horquilla inferior y superior indican que existe incertidumbre en cuanto a la significatividad de esa relación en tanto que el 1 sería uno de los resultados posibles, que indica que no existen diferencias significativas entre los grupos.

² Resultados de la prueba Chi-Cuadrado para $p < 0,05$: (✓) Indica que las diferencias observadas entre las variables son estadísticamente significativas. (✗) Expresa que no hay relación significativa.

⁺ Se considera que valores por encima de 1,25 ó por debajo de 0,80 representan un efecto importante tanto a nivel empírico como teórico

En cualquier caso, como se observa en la tabla, las diferencias estadísticamente significativas que se han hallado se refieren al consumo experimental de alcohol y de cannabis, al consumo

habitual de tabaco, al consumo actual de alguna droga ilegal distinta del cannabis, a la participación al menos semanal en juegos de azar o apuestas, al consumo excesivo o de riesgo de alcohol en días laborables, al hecho de ser jugador/a activo/a, al abandono del consumo de tabaco y a la continuidad reciente en el consumo de cannabis.

No puede decirse por otra parte que el hecho de pertenecer al grupo socioeconómico bajo constituya un factor de riesgo o de protección frente a los consumos, ya que se producen diferencias en los dos sentidos. Así, por una parte, los datos de la tabla anterior indican que las personas de los grupos socioeconómicos IV y V, es decir, las personas que pertenecen a los grupos más bajos tienen una menor probabilidad de haber probado el cannabis y, sobre todo, una probabilidad más baja de haber probado alguna bebida alcohólica a lo largo de su vida.

Pero, al mismo tiempo, aquellas personas pertenecientes a este grupo y que han probado alguna vez alguna droga ilegal al margen del cannabis tienen una probabilidad 3,1 veces mayor de haber consumido en los últimos 30 días; un 37% más de probabilidad de practicar juegos de azar con una frecuencia al menos semanal; una probabilidad 2,1 veces mayor de ser consumidoras excesivas o de riesgo de alcohol en días laborales; un 56% más de posibilidades de haber mantenido al menos durante el último año el consumo de cannabis, una vez iniciado; un 18% menos de probabilidades de haber abandonado el consumo de tabaco una vez iniciado y un 61% más de posibilidades de ser fumador habitual;

Es importante señalar que las relaciones estadísticas señaladas, y su fuerza, se mantienen cuando se tiene en cuenta el efecto de la edad y del sexo en la composición de estos grupos, por lo que no puede decirse que las diferencias detectadas se deban a una composición diferente de este grupo desde el punto de vista de la edad o del sexo (ver Anexo II).

5.5.3. Relación entre las variables de consumo y nivel de estudios bajo

Aun cuando los resultados se ajustan por sexo y edad, parece existir una relación más clara que la observada al analizar el grupo socioeconómico entre el nivel de estudios bajo (personas sin estudios o que sólo han realizado estudios primarios) y los indicadores de consumo analizados en este informe. Efectivamente, como se observa en la tabla siguiente, se han hallado diferencias estadísticamente significativas entre el comportamiento de las personas con estudios bajos y el resto de la población en 17 de los 31 indicadores analizados.

Tabla 123. Relación entre las variables de consumo y nivel de estudios bajo

			Sin estudios o primarios/Secundarios y universitarios			
			Chi-cuadrado ²	Odds ratio	IC: 95% ¹	
					Inferior	Superior
Consumos a lo largo de la vida	I1	Consumo de alcohol a lo largo de la vida	✓	0,32 ⁺	0,24	0,42
	I2	Consumo de tabaco a lo largo de la vida	✓	0,81	0,67	0,98
	I3	Consumo de cannabis a lo largo de la vida	✓	0,33 ⁺	0,26	0,42
	I4	Consumo de alguna otra droga ilegal a lo largo de la vida	✓	0,61 ⁺	0,43	0,86
	I5	Consumo de psicofármacos con o sin receta a lo largo de la vida	✓	1,33 ⁺	1,05	1,67
	I6	Juego en el último año	✗	--	--	--
Consumos frecuentes o habituales	I7	Consumo de alcohol la mayoría de días o fines de semana	✓	0,71 ⁺	0,57	0,88
	I8	Consumo de alcohol diario	✓	1,55 ⁺	1,13	2,11
	I9	Consumo habitual de tabaco	✗	--	--	--
	I10	Consumo al menos semanal de cannabis en el último año	✓	2,52 ⁺	1,48	4,28
	I11	Consumo actual de alguna droga ilegal (sin cannabis)	✗	--	--	--
	I12	Consumo reciente de psicofármacos con o sin receta	✓	1,80 ⁺	1,18	2,74
	I13	Juego al menos semanal	✗	--	--	--
Consumos intensos o problemáticos	I14	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en días laborables	✗	--	--	--
	I15	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en fines de semana	✓	0,56 ⁺	0,41	0,77
	I16	Sospecha de alcoholismo (test CAGE)	✓	0,55 ⁺	0,32	0,96
	I17	Más de 12 borracheras al año	✓	0,36 ⁺	0,18	0,73
	I18	Tres o más problemas asociados consumo drogas (sólo jóvenes)	✗	--	--	--
	I19	Consumo de alcohol en la calle todas o casi todas las semanas (sólo jóvenes)	✗	--	--	--
	I20	Consumo diario de más de 20 cigarrillos	✓	1,73 ⁺	1,09	2,76
	I21	Consumo diario de cannabis (al menos 4 días/semana en último mes)	✓	2,38 ⁺	1,24	4,58
	I22	Consumo reciente de psicofármacos sin receta	✗	--	--	--
	I23	Jugador activo	✗	--	--	--
	I24	Jugador de riesgo (bajo, moderado o excesivo)	✗	--	--	--
I25	Uso problemático o de riesgo de internet (sólo jóvenes)	✓	2,20 ⁺	1,31	3,68	
I26	Policonsumo de drogas	✗	--	--	--	
Abandono y continuidad	I27	Cesación del consumo o menor consumo de alcohol	✗	--	--	--
	I28	Abandono del consumo de tabaco	✗	--	--	--
	I29	Continuidad reciente en el consumo de cannabis	✓	1,65 ⁺	1,07	2,54
	I30	Continuidad reciente en el consumo de otras ilegales	✗	--	--	--
Cercanía drogas	I31	Implicación en los consumos de drogas ilegales	✓	0,37 ⁺	0,29	0,48

¹ Aquellos intervalos de confianza en los que el valor 1 se sitúa entre la horquilla inferior y superior indican que existe incertidumbre en cuanto a la significatividad de esa relación en tanto que el 1 sería uno de los resultados posibles, que indica que no existen diferencias significativas entre los grupos.

² Resultados de la prueba Chi-Cuadrado para $p < 0,05$: (✓) Indica que las diferencias observadas entre las variables son estadísticamente significativas. (✗) Expresa que no hay relación significativa.

⁺ Se considera que valores por encima de 1,25 ó por debajo de 0,80 representan un efecto importante tanto a nivel empírico como teórico

De acuerdo con los resultados del análisis realizado, el hecho de pertenecer al grupo de estudios bajos actúa como factor de protección, para casi todas las sustancias, especialmente en lo que se refiere a los usos experimentales pero también en lo que se refiere a determinados consumos intensos de alcohol. En ese sentido, estas personas tienen:

- Un 68% menos de probabilidades de haber probado el alcohol en algún momento de su vida;
- Un 19% menos de probabilidades de haber probado el tabaco;
- Un 66% menos de probabilidades de haber probado el cannabis;
- Un 39% menos de haber consumido alguna droga ilegal;
- Un 29% menos de consumir alcohol la mayoría de los días o los fines de semana.
- Un 44% menos de ser consumidor excesivo o de riesgo de alcohol en fin de semana;
- Un 45% menos de tener una puntuación positiva en el test de alcoholismo;
- Un 64% menos de haberse emborrachado más de doce veces al año;
- Un 63% menos de posibilidades de ser personas 'implicadas' en el mundo de las drogas ilegales;

Por el contrario, el pertenecer a este grupo parece actuar como factor de riesgo en lo que se refiere al cannabis, el tabaco, los psicofármacos, el uso abusivo de internet y el consumo diario de alcohol. En concreto, estas personas tienen:

- Un 33% más de posibilidades de haber consumido psicofármacos al menos una vez en su vida;
- Un 80% más de posibilidades de haber consumido psicofármacos en el último año;
- Un 55% más de posibilidades de consumir alcohol todos los días;
- Una posibilidad 2,5 veces mayor de consumir cannabis con una frecuencia al menos semanal;
- Un 65% más de posibilidades de mantener los consumos experimentales de cannabis al menos hasta el último año;
- Una posibilidad 2,3 veces mayor de ser consumidor diario de cannabis;
- Un 73% más de posibilidades de consumir más de una cajetilla de tabaco al día;
- Una posibilidad 2,2 veces mayor de presentar un uso problemático de internet;

Como ocurría en el caso del grupo socioeconómico bajo, las diferencias señaladas se mantienen cuando se controla el impacto del sexo y de la edad, lo que apuntaría a que tales diferencias se deben al nivel educativo y/o a otros factores, distintos de la edad y el sexo, ocultos tras las diferencias educativas (ver Anexo II).

5.5.4. Relación entre las variables de consumo y autovaloración de la salud como regular, mala o muy mala

En lo que se refiere a la relación entre consumos y estado de salud, se observan relaciones estadísticamente significativas en once de los 31 indicadores analizados. Así, en relación al resto de la población, las personas que señalan tener un estado de salud malo tienen:

- Un 45% más de posibilidades de haber consumido tabaco en algún momento de su vida;
- Una probabilidad 3,7 veces mayor de haber consumido psicofármacos en algún momento de su vida;
- Una probabilidad un 69% mayor de haber participado en algún juego de azar durante el último año;
- Un 63% más de posibilidades de consumir alcohol a diario;
- Un 81% más de posibilidades de haber consumido psicofármacos en el último año;
- Entre las personas jóvenes, una posibilidad 3,2 veces mayor de señalar más de tres problemas y 2,3 veces mayor de practicar el botellón todas las semanas;
- Una probabilidad 2,7 veces mayor, entre las personas jóvenes, de presentar un uso problemático de internet;
- Frente a todo lo anterior, un 24% menos de probabilidades de consumir alcohol la mayoría de los días y/o de los fines de semana y una probabilidad dos veces mayor de haber reducido o abandonado el uso de alcohol.

Como ocurría en el caso del grupo socioeconómico bajo y el nivel de estudios bajo, las diferencias señaladas se mantienen cuando se controla el impacto del sexo y de la edad, lo que apuntaría a que tales diferencias se deben a las diferencias en la salud percibida y/o a otros factores, distintos de la edad y el sexo, ocultos tras las diferencias educativas (ver Anexo II)

Tabla 124. Relación entre las variables de consumo y autovaloración de la salud como regular, mala o muy mala

			Salud regular, mala o muy mala/Resto			
			Chi-cuadrado ²	Odds ratio	IC: 95% ¹	
					Inferior	Superior
Consumos a lo largo de la vida	I1	Consumo de alcohol a lo largo de la vida	✘	--	--	--
	I2	Consumo de tabaco a lo largo de la vida	✓	1,45+	1,14	1,84
	I3	Consumo de cannabis a lo largo de la vida	✘	--	--	--
	I4	Consumo de alguna otra droga ilegal a lo largo de la vida	✘	--	--	--
	I5	Consumo de psicofármacos con o sin receta a lo largo de la vida	✓	3,70+	2,85	4,80
	I6	Juego en el último año	✓	1,69+	1,32	2,16
Consumos frecuentes o habituales	I7	Consumo de alcohol la mayoría de días o fines de semana	✓	0,76+	0,58	1,00
	I8	Consumo de alcohol diario	✓	1,63+	1,13	2,35
	I9	Consumo habitual de tabaco	✘	--	--	--
	I10	Consumo al menos semanal de cannabis en el último año	✘	--	--	--
	I11	Consumo actual de alguna droga ilegal (sin cannabis)	✘	--	--	--
	I12	Consumo reciente de psicofármacos con o sin receta	✓	1,81+	1,17	2,82
	I13	Juego al menos semanal	✘	--	--	--
Consumos intensos o problemáticos	I14	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en días laborables	✘	--	--	--
	I15	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en fines de semana	✘	--	--	--
	I16	Sospecha de alcoholismo (test CAGE)	✘	--	--	--
	I17	Más de 12 borracheras al año	✘	--	--	--
	I18	Tres o más problemas asociados consumo drogas (sólo jóvenes)	✓	2,23+	1,22	4,07
	I19	Consumo de alcohol en la calle todas o casi todas las semanas (sólo jóvenes)	✓	2,32+	0,99	5,45
	I20	Consumo diario de más de 20 cigarrillos	✓	2,16+	1,31	3,57
	I21	Consumo diario de cannabis (al menos 4 días/semana en último mes)	✘	--	--	--
	I22	Consumo reciente de psicofármacos sin receta	✘	--	--	--
	I23	Jugador activo	✘	--	--	--
	I24	Jugador de riesgo (bajo, moderado o excesivo)	✘	--	--	--
I25	Uso problemático o de riesgo de internet (sólo jóvenes)	✓	2,79+	1,34	5,81	
I26	Policonsumo de drogas	✘	--	--	--	
Abandono y continuidad	I27	Cesación del consumo o menor consumo de alcohol	✓	2,00+	1,53	2,61
	I28	Abandono del consumo de tabaco	✘	--	--	--
	I29	Continuidad reciente en el consumo de cannabis	✘	--	--	--
	I30	Continuidad reciente en el consumo de otras ilegales	✘	--	--	--
Cercanía drogas	I31	Implicación en los consumos de drogas ilegales	✘	--	--	--

¹ Aquellos intervalos de confianza en los que el valor 1 se sitúa entre la horquilla inferior y superior indican que existe incertidumbre en cuanto a la significatividad de esa relación en tanto que el 1 sería uno de los resultados posibles, que indica que no existen diferencias significativas entre los grupos.

² Resultados de la prueba Chi-Cuadrado para $p < 0,05$: (✓) Indica que las diferencias observadas entre las variables son estadísticamente significativas. (✘) Expresa que no hay relación significativa.

⁺ Se considera que valores por encima de 1,25 ó por debajo de 0,80 representan un efecto importante tanto a nivel empírico como teórico

5.5.5. Relación entre las variables de consumo y percepción del riesgo

Por último, el análisis realizado pone de manifiesto la existencia de una relación clara entre dos elementos: los consumos de drogas y una baja percepción del riesgo, tanto en lo que se refiere a las drogas ilegales como, sobre todo, a las legales.

Tabla 125. Relación entre las variables de consumo y percepción del riesgo baja en relación a las sustancias legales

			Bajo riesgo drogas legales/Resto			
			Chi-cuadrado ²	Odds ratio	IC: 95% ¹	
					Inferior	Superior
Consumos a lo largo de la vida	I1	Consumo de alcohol a lo largo de la vida	✓	1,50 ⁺	1,00	2,24
	I2	Consumo de tabaco a lo largo de la vida	✓	1,78 ⁺	1,40	2,26
	I3	Consumo de cannabis a lo largo de la vida	✓	1,71 ⁺	1,34	2,19
	I4	Consumo de alguna otra droga ilegal a lo largo de la vida	✓	1,65 ⁺	1,15	2,36
	I5	Consumo de psicofármacos con o sin receta a lo largo de la vida	✗	--	--	--
	I6	Juego en el último año	✗	--	--	--
Consumos frecuentes o habituales	I7	Consumo de alcohol la mayoría de días o fines de semana	✓	1,42 ⁺	1,11	1,83
	I8	Consumo de alcohol diario	✗	--	--	--
	I9	Consumo habitual de tabaco	✗	--	--	--
	I10	Consumo al menos semanal de cannabis en el último año	✗	--	--	--
	I11	Consumo actual de alguna droga ilegal (sin cannabis)	✗	--	--	--
	I12	Consumo reciente de psicofármacos con o sin receta	✗	--	--	--
	I13	Juego al menos semanal	✗	--	--	--
Consumos intensos o problemáticos	I14	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en días laborables	✗	--	--	--
	I15	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en fines de semana	✓	1,80 ⁺	1,33	2,43
	I16	Sospecha de alcoholismo (test CAGE)	✗	--	--	--
	I17	Más de 12 borracheras al año	✓	2,17 ⁺	1,27	3,73
	I18	Tres o más problemas asociados consumo drogas (sólo jóvenes)	✗	--	--	--
	I19	Consumo de alcohol en la calle todas o casi todas las semanas (sólo jóvenes)	✗	--	--	--
	I20	Consumo diario de más de 20 cigarrillos	✗	--	--	--
	I21	Consumo diario de cannabis (al menos 4 días/semana en último mes)	✗	--	--	--
	I22	Consumo reciente de psicofármacos sin receta	**	--	--	--
	I23	Jugador activo	✗	--	--	--
	I24	Jugador de riesgo (bajo, moderado o excesivo)	✗	--	--	--
I25	Uso problemático o de riesgo de internet (sólo jóvenes)	✗	--	--	--	
I26	Policonsumo de drogas	✓	2,43 ⁺	1,35	4,39	
Abandono y continuidad	I27	Cesación del consumo o menor consumo de alcohol	✗	--	--	--
	I28	Abandono del consumo de tabaco	✗	--	--	--
	I29	Continuidad reciente en el consumo de cannabis	✓	1,68 ⁺	1,12	2,51
	I30	Continuidad reciente en el consumo de otras ilegales	✗	--	--	--
Cercanía drogas	I31	Implicación en los consumos de drogas ilegales	✓	1,87 ⁺	1,44	2,44

¹ Aquellos intervalos de confianza en los que el valor 1 se sitúa entre la horquilla inferior y superior indican que existe incertidumbre en cuanto a la significatividad de esa relación en tanto que el 1 sería uno de los resultados posibles, que indica que no existen diferencias significativas entre los grupos.

² Resultados de la prueba Chi-Cuadrado para $p < 0,05$: (✓) Indica que las diferencias observadas entre las variables son estadísticamente significativas. (✗) Expresa que no hay relación significativa. (**) No se puede determinar con las suficientes garantías debido a que en la tabla las frecuencias de casilla son inferiores a 5.

⁺ Se considera que valores por encima de 1,25 ó por debajo de 0,80 representan un efecto importante tanto a nivel empírico como teórico

Efectivamente, existen algunas diferencias estadísticamente significativas en cuanto a los diversos consumos analizados entre las personas que atribuyen a las drogas legales un nivel de riesgo bajo y el resto de la población. Esta categoría de riesgo se ha construido agregando en ella a todas aquellas personas que atribuyen pocos o ningún problema al consumo de un paquete diario de tabaco o al consumo diario de 5 o 6 copas.

En lo que a la relación entre variables se refiere, se han identificado diferencias significativas en nueve de ellas, de tal forma que estas personas:

- Tienen una posibilidad de entre un 50% y un 78% mayor de haber consumido en su vida alguna sustancia, tanto legal o ilegal;
- Tienen una probabilidad un 42% mayor de consumir alcohol la mayoría de los días y/o fines de semana, y una posibilidad un 80% mayor de ser consumidor excesivo o de riesgo en fin de semana:
- Una probabilidad 2,1 veces mayor de haberse emborrachado al menos una vez al mes durante el año;
- Una probabilidad 2,4 veces mayor de ser policonsumidor de drogas;
- Una posibilidad 1,6 veces mayor de ser consumidor reciente de cannabis y una probabilidad 1,8 veces mayor de haber sido clasificado en el grupo de personas ‘implicadas’ en el mundo de las drogas ilegales.

Las relaciones son en cualquier caso muchísimo más claras entre las personas que atribuyen ninguno o pocos problemas a los consumos de drogas ilegales. En este caso, han sido aisladas las personas que atribuyen pocos o ningún problema al consumo de cannabis al menos semanal y al consumo al menos mensual de alguna droga ilegal distinta del cannabis.

Tal y como se observa en la siguiente tabla, la existencia de diferencias estadísticamente significativas se da en 19 de los 31 indicadores y la fuerza de la asociación (el valor del *Odds ratio*) es muchísimo más elevada que en el caso anterior.

Tabla 126. Relación entre las variables de consumo y percepción del riesgo baja en relación a las sustancias ilegales

			Bajo riesgo drogas legales/Resto			
			Chi-cuadrado ²	Odds ratio	IC: 95% ¹	
					Inferior	Superior
Consumos a lo largo de la vida	I1	Consumo de alcohol a lo largo de la vida	✓	4,42 ⁺	2,05	9,51
	I2	Consumo de tabaco a lo largo de la vida	✓	1,70 ⁺	1,27	2,27
	I3	Consumo de cannabis a lo largo de la vida	✓	3,80 ⁺	2,84	5,07
	I4	Consumo de alguna otra droga ilegal a lo largo de la vida	✓	5,92 ⁺	4,20	8,35
	I5	Consumo de psicofármacos con o sin receta a lo largo de la vida	✗	--	--	--
	I6	Juego en el último año	✗	--	--	--
Consumos frecuentes o habituales	I7	Consumo de alcohol la mayoría de días o fines de semana	✓	1,86 ⁺	1,39	2,48
	I8	Consumo de alcohol diario	✓	1,53 ⁺	1,00	2,33
	I9	Consumo habitual de tabaco	✓	1,86 ⁺	1,28	2,69
	I10	Consumo al menos semanal de cannabis en el último año	✓	3,34 ⁺	2,02	5,51
	I11	Consumo actual de alguna droga ilegal (sin cannabis)	✗	--	--	--
	I12	Consumo reciente de psicofármacos con o sin receta	✗	--	--	--
	I13	Juego al menos semanal	✗	--	--	--
Consumos intensos o problemáticos	I14	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en días laborables	✓	4,28 ⁺	2,23	8,22
	I15	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en fines de semana	✓	3,06 ⁺	2,22	4,22
	I16	Sospecha de alcoholismo (test CAGE)	✓	2,23 ⁺	1,30	3,80
	I17	Más de 12 borracheras al año	✓	3,85 ⁺	2,26	6,57
	I18	Tres o más problemas asociados consumo drogas (sólo jóvenes)	✓	1,67 ⁺	1,05	2,64
	I19	Consumo de alcohol en la calle todas o casi todas las semanas (sólo jóvenes)	✗	--	--	--
	I20	Consumo diario de más de 20 cigarrillos	✗	--	--	--
	I21	Consumo diario de cannabis (al menos 4 días/semana en último mes)	✓	4,23 ⁺	2,29	7,83
	I22	Consumo reciente de psicofármacos sin receta	**	--	--	--
	I23	Jugador activo	✗	--	--	--
	I24	Jugador de riesgo (bajo, moderado o excesivo)	✗	--	--	--
I25	Uso problemático o de riesgo de internet (sólo jóvenes)	✗	--	--	--	
I26	Policonsumo de drogas	✓	10,68 ⁺	6,10	18,73	
Abandono y continuidad	I27	Cesación del consumo o menor consumo de alcohol	✗	--	--	--
	I28	Abandono del consumo de tabaco	✓	0,46 ⁺	0,31	0,70
	I29	Continuidad reciente en el consumo de cannabis	✓	4,20 ⁺	2,80	6,31
	I30	Continuidad reciente en el consumo de otras ilegales	✓	2,06 ⁺	1,00	4,25
Cercanía drogas	I31	Implicación en los consumos de drogas ilegales	✓	4,88 ⁺	3,61	6,59

¹ Aquellos intervalos de confianza en los que el valor 1 se sitúa entre la horquilla inferior y superior indican que existe incertidumbre en cuanto a la significatividad de esa relación en tanto que el 1 sería uno de los resultados posibles, que indica que no existen diferencias significativas entre los grupos.

² Resultados de la prueba Chi-Cuadrado para $p < 0,05$: (✓) Indica que las diferencias observadas entre las variables son estadísticamente significativas. (✗) Expresa que no hay relación significativa. (**) No se puede determinar con las suficientes garantías debido a que en la tabla las frecuencias de casilla son inferiores a 5.

⁺ Se considera que valores por encima de 1,25 ó por debajo de 0,80 representan un efecto importante tanto a nivel empírico como teórico.

Efectivamente, como se indica en la tabla, en relación al resto de la población, estas personas:

- Tienen un 70% más de posibilidades de haber probado el tabaco y es entre 3,8 y 5,9 veces más probable que hayan consumido al menos una vez alcohol y drogas ilegales;
- Tienen muchas más posibilidades de realizar consumos frecuentes de alcohol, de cannabis y de tabaco.
- Tienen muchas más probabilidades de realizar consumos excesivos de alcohol: 4,2 veces más posibilidades de consumir en exceso en días laborables, tres veces más probabilidades de hacerlo entre semana, 2,2 veces más probabilidades de puntuar en el test de sospecha de alcoholismo, casi cuatro veces más posibilidades de emborracharse al menos una vez al mes.
- Tienen una posibilidad cuatro veces mayor de consumir cannabis de forma al menos semanal:
- Tienen una posibilidad un 55% menor de haber abandonado el consumo de tabaco una vez iniciado;
- Tienen una probabilidad casi cinco veces mayor de haber sido considerados implicados en el consumo de drogas ilegales.

ANEXO I

EL CUESTIONARIO

Hombre 1 Edad () ()

Mujer 2



ENCUESTA SOBRE ADICCIONES EN LA CAPV

TERRITORIO HISTÓRICO: () ()

CÓDIGO MUNICIPIO: () () () ()

DISTRITO: () ()

SECCIÓN: () () () ()

Nº ENCUESTA () () () () () ()

RUTA () () () () () ()

La Dirección de Drogodependencias del Gobierno Vasco está llevando a cabo un estudio sobre el consumo de drogas y otras adicciones. Su objetivo es conocer la situación actual de estas prácticas y la opinión que tiene la ciudadanía sobre esta problemática, así como las actuaciones que en esta materia se llevan a cabo en Euskadi.

En este sentido, nos gustaría conocer su opinión para ello vamos a proponerle una serie de preguntas.

1.- ¿Cree usted que el consumo de alcohol en Euskadi es nada grave, algo grave, bastante grave o muy grave? ¿Y el consumo de tabaco? ¿Y el consumo de las llamadas drogas ilegales? Y concretamente ¿el consumo de cannabis?

	Nada grave	Algo grave	Bastante grave	Muy grave	NS/NC
1a. Alcohol	1	2	3	4	0
1b. Tabaco	1	2	3	4	0
1c. Drogas ilegales	1	2	3	4	0
1d. Cannabis	1	2	3	4	0

2.- ¿Considera usted que la adicción al juego supone un problema nada grave, algo grave, bastante grave o muy grave en Euskadi?

	Nada grave	Algo grave	Bastante grave	Muy grave	NS/NC
2a. Juego	1	2	3	4	0

3.- ¿Podría decirnos cómo cree que ha evolucionado el consumo de las siguientes drogas en Euskadi en los últimos años?

	Ha aumentado	Sigue igual	Ha disminuido	NS/NC
3a. Alcohol	1	2	3	0
3b. Tabaco	1	2	3	0
3c. Cannabis	1	2	3	0
3d. Éxtasis	1	2	3	0
3e. Cocaína	1	2	3	0
3f. Heroína	1	2	3	0

4.- Nos gustaría saber su opinión sobre los problemas (de salud o de cualquier otro tipo) que puede producir cada una de las siguientes pautas de consumo de sustancias:

	Ningún problema	Pocos problemas	Bastantes problemas	Muchos problemas	NS/NC
4a. Fumar un paquete diario de tabaco	1	2	3	4	0
4b. Tomarse 5 ó 6 cañas/copas el fin de semana	1	2	3	4	0
4c. Tomarse 5 ó 6 cañas/copas cada día	1	2	3	4	0
4d. Fumar cannabis una vez o menos al mes	1	2	3	4	0
4e. Fumar cannabis una vez por semana o más	1	2	3	4	0
4f. Tomar tranquilizantes/pastillas para dormir una vez o menos al mes	1	2	3	4	0
4g. Tomar tranquilizantes/pastillas para dormir una vez por semana o más	1	2	3	4	0
4h. Consumir éxtasis una vez o menos al mes	1	2	3	4	0
4i. Consumir éxtasis una vez por semana o más	1	2	3	4	0
4j. Consumir cocaína una vez o menos al mes	1	2	3	4	0
4k. Consumir cocaína una vez por semana o más	1	2	3	4	0
4l. Consumir heroína una vez o menos al mes	1	2	3	4	0
4m. Consumir heroína una vez por semana o más	1	2	3	4	0
4n. Consumir alucinógenos (ácidos, tripis, LSD) una vez o menos al mes	1	2	3	4	0
4ñ. Consumir alucinógenos (ácidos, tripis, LSD) una vez por semana o más.	1	2	3	4	0

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

	Prácticamente imposible	Difícil	Relativamente fácil	Muy fácil	NS/NC
5a. Alcohol	1	2	3	4	0
5b. Cannabis	1	2	3	4	0
5c. Heroína	1	2	3	4	0
5d. Cocaína	1	2	3	4	0
5e. LSD, ácidos (alucinógenos)	1	2	3	4	0
5f. Anfetaminas, speed u otros estimulantes	1	2	3	4	0
5g. Éxtasis u otras drogas de diseño	1	2	3	4	0

6.- ¿Conoce usted a alguien que.....? (leer las respuestas)

	No	Sí, a uno	Sí, a más de uno	Sí, a bastantes	NS/NC
6a. consume drogas ilegales	1	2	3	4	0
6b. tenga problemas con la cocaína	1	2	3	4	0
6c. tenga problemas con la heroína	1	2	3	4	0
6d. tenga problemas con el alcohol	1	2	3	4	0

7.- ¿Podría decirme hasta qué punto está usted de acuerdo con cada una de las siguientes medidas?

	Muy de acuerdo	Bastante de acuerdo	Bastante en desacuerdo	Muy en desacuerdo	NS/NC
7a. Legalizar la venta de cannabis, prohibiendo la venta a menores de edad	1	2	3	4	0
7b. Legalizar la venta de todas las drogas, tal y como están ahora el alcohol o el tabaco	1	2	3	4	0
7c. Prohibir totalmente la publicidad de alcohol y tabaco	1	2	3	4	0
7d. Facilitar a las personas que cometan delitos para conseguir drogas un tratamiento en lugar de que tengan que ir a prisión	1	2	3	4	0
7e. Permitir el uso terapéutico del cannabis para el tratamiento del cáncer y otras enfermeda-	1	2	3	4	0
7f. Administración médica de heroína a los consumidores que han fracasado en otros tratamientos	1	2	3	4	0
7g. Abrir locales donde las personas drogodependientes puedan consumir en condiciones mínimas de higiene	1	2	3	4	0
7h. Permitir el cultivo de cannabis para el autoconsumo	1	2	3	4	0
7i. Informar sobre cómo consumir drogas sin que perjudique	1	2	3	4	0

TABACO

8.- ¿Podría decirme si usted fuma o ha fumado alguna vez? Por fumar alguna vez se entiende haber fumado más de 100 cigarrillos (5 paquetes)

- No, nunca he fumado 1 → **(Pasar al MÓDULO de ALCOHOL)**
- No fumo ahora, pero antes fumaba 2
- Fumo esporádicamente (en fiestas, navidades, etc.) 3
- Fumo habitualmente 4

9.- Y en los últimos 30 días, ¿ha fumado?

- Sí 1
- No 2

10.- Y en los últimos 12 meses, ¿ha fumado?

- Sí 1
- No 2

11.- ¿Cuántos años tenía usted cuando empezó a fumar?

Edad | _ | _

12.- Por término medio, ¿Podría indicarme el número de cigarrillos que fuma actualmente o, en caso de ser exfumador, que fumaba al día?

¿el número de puros? 12a Y
 ¿el número de pipas? 12b Y
 12c

13. ¿Fuma o ha fumado en algún momento de su vida a diario?

- Sí 1
- No, nunca he fumado todos los días 2 → **(Pasar a p 16)**

14. ¿Qué edad tenía cuando empezó a fumar tabaco todos los días?

Edad

15. ¿Durante cuánto tiempo ha fumado todos los días?

años meses

Entrevistador: Preguntas dirigidas a los fumadores esporádicos y habituales (quienes en la P.8 han respondido 3 o 4). Para los exfumadores (quienes en la P.8 han respondido 2) pasar a la pregunta 20

16.- Cuando le preguntan a usted cuánto fuma ¿qué suele contestar?

Nada	Poco	Bastante	Mucho	NS/NC
1	2	3	4	0

17.- Pensando ahora en su consumo actual de tabaco, ¿podría decirme usted si fumar le acarrea más perjuicios que beneficios o, si por el contrario, son más los beneficios que los perjuicios que le produce? (Leer las respuestas)

- Sólo perjuicios 1
- Más perjuicios que beneficios 2
- Tantos perjuicios como beneficios 3
- Más beneficios que perjuicios 4
- Sólo beneficios 5
- NS/NC 0

18.- ¿Ha intentado usted dejar de fumar en los últimos 12 meses?

Sí	No	NS/NC
1	2	0

19.- ¿Le gustaría dejar de fumar?

Sí	No	NS/NC
1	2	0

Entrevistador: Para los exfumadores (quienes en la P.8 han respondido 2)

20.- ¿Cuántos años hace que dejó usted de fumar?

años meses

Entrevistador: Para los exfumadores (quienes en la P.8 han respondido 2) y para quienes han intentado dejar de fumar en los últimos 12 meses (quienes en la P.18 han respondido 1)

21.- La gente da razones muy diversas para explicar su abandono del tabaco. En su caso, ¿Cuánto tuvo que ver en ello cada una de las razones o circunstancias siguientes?

	Nada	Poco	Bastante	Mucho	NS / NC
21a. Recomendación del médico	1	2	3	4	0
21b. Presión de la familia	1	2	3	4	0
21c. Por miedo al cáncer u otras enfermedades pulmonares	1	2	3	4	0
21d. Embarazo (también marido)	1	2	3	4	0
21e. Tuve un problema de salud concreto	1	2	3	4	0
21f. Por la imposibilidad de fumar en el trabajo	1	2	3	4	0
21g. Me impedía hacer deporte	1	2	3	4	0
21h. Por los cambios en la normativa sobre el tabaco	1	2	3	4	0

ALCOHOL

Respecto a su consumo de ALCOHOL...

22.- ¿Ha tomado alguna vez, aunque fuera sólo una vez, cualquier clase de bebida alcohólica?

- Sí 1
- No 2 → **(pasar al Módulo de PSICOFÁRMACOS)**

23.- ¿Qué edad tenía la primera vez que tomó cualquier clase de bebida alcohólica? No incluya sorbos de la bebida de otra persona. Si no puede recordar exactamente que edad tenía, indique una edad aproximada

ل_ال_ا años Ns/Nc 0

24.- Sin contar las veces en las que usted probó ocasionalmente el alcohol, ¿a qué edad empezó a beber habitualmente?

ل_ال_ا años Ns/Nc 0

25.- ¿Cuándo suele tomar bebidas alcohólicas?

- Soy abstemio, no bebo absolutamente nada 1 → **(Pasar a p. 34)**
- Sólo en ocasiones muy especiales 2
- Sólo algunos días festivos o fines de semana 3
- La mayoría de festivos y fines de semana 4
- La mayoría de los días 5
- No sabe/No contesta 0

26.- Piense ahora en el último año. ¿Cuántos días en los últimos 12 meses tomó una bebida alcohólica?

- Todos los días 1
- 5 o 6 días a la semana 2
- 3 o 4 días a la semana 3
- 1 o 2 días a la semana 4
- 2 o 4 días al mes 5
- Una vez al mes o menos 6
- No he tomado bebidas alcohólicas durante los últimos 12 meses 7 → **(Pasar a p. 34)**
- No sabe/No contesta 0

27.- Durante los últimos 12 meses ¿Cuántos días se ha emborrachado?

ل_ال_ا nº de días/borracheras Ns/Nc 0

28.- Piense ahora en el último mes. ¿Cuántos días ha bebido alguna bebida alcohólica durante los últimos 30 días?

- Número aproximado o exacto de días: ل_ال_ا **(poner una cifra, no intervalo de días)**
- No he bebido en los últimos 30 días 99 → **(Pasar a p. 34)**
- No sabe/No contesta 88

Entrevistador: Las preguntas P.29 a P.33 sólo van dirigidas a quienes hayan consumido alcohol algún día en el último mes

29.- ¿Durante los últimos 30 días cuántos días ha tomado 5 ó más bebidas alcohólicas en la misma ocasión? Entendiendo por ocasión el tomar varias bebidas seguidas o en el plazo de un par de horas incluyendo las bebidas tomadas durante las comidas.

- Número de días: ل_ال_ا **(poner una cifra, no intervalo de días)**
- No he bebido 5 ó más bebidas en la misma ocasión durante los últimos 30 días 99
- No sabe/No contesta 88

30. ¿Con qué FRECUENCIA ha consumido las siguientes bebidas alcohólicas en los últimos 30 DÍAS?

DÍAS LABORABLES (DE LUNES A JUEVES)	Todos	3 días laborables por semana	2 días laborables por semana	1 día laborable por semana	Menos de 1	Ninguno en el último mes	Nunca
30a1. Copa de vino/ champán	1	2	3	4	5	6	0
30b1. Cerveza Zurito/Sidra	1	2	3	4	5	6	0
30c1. Cerveza caña, botellín	1	2	3	4	5	6	0
30d1. Kalimotxo	1	2	3	4	5	6	0
30e1. Vermut	1	2	3	4	5	6	0
30f1. Chupito licores de frutas, pacharán, baileys	1	2	3	4	5	6	0
30g1. Copa licores de frutas, pacharán, baileys	1	2	3	4	5	6	0
30h1. Chupito Licores fuertes Whisky, Ron, gin, Coñac	1	2	3	4	5	6	0
30i1. Copa Licores fuertes Whisky, Ron, gin, Coñac	1	2	3	4	5	6	0
30j1. Combinados suaves: cubata de licor de frutas, (orgasmo), etc	1	2	3	4	5	6	0
30k1. Combinados o cubatas de licor fuertes: ron, whisky, etc	1	2	3	4	5	6	0

FINES DE SEMANA (VIERNES, SABADO Y DOMINGO)	Todos	3 fines de semana	2 fines de semana	1 fin de semana	Ninguno en el último mes	Nunca
30a2. Copa de vino/ champán	1	2	3	4	5	0
30b2. Cerveza Zurito/Sidra	1	2	3	4	5	0
30c2. Cerveza caña, botellín	1	2	3	4	5	0
30d2. Kalimotxo	1	2	3	4	5	0
30e2. Vermut	1	2	3	4	5	0
30f2. Chupito licores de frutas, pacharán, baileys	1	2	3	4	5	0
30g2. Copa licores de frutas, pacharán, baileys	1	2	3	4	5	0
30h2. Chupito Licores fuertes Whisky, Ron, gin, Coñac	1	2	3	4	5	0
30i2. Copa Licores fuertes Whisky, Ron, gin, Coñac	1	2	3	4	5	0
30j2. Combinados suaves: cubata de licor de frutas, (orgasmo), etc	1	2	3	4	5	0
30k2. Combinados o cubatas de licor fuertes: ron, whisky, etc	1	2	3	4	5	0

31. ¿los días que ha consumido alcohol en los ÚLTIMOS 30 DÍAS, qué cantidad ha consumido?

- Los días laborables (lunes, martes, miércoles, jueves) indicar cantidad consumida en un día medio o tipo.
- En 1 día del fin de semana, indicar cantidad de 1 día medio del fin de semana
- Los fines de semana (viernes, sábado, domingo) indicar cantidad para conjunto de fin de semana.
(Si bebe de botellas o recipientes con capacidad distinta a los vasos o copas, indique aproximadamente el número de vasos o copas a que equivale lo que bebe. Tenga en cuenta que un litro de cerveza equivale aproximadamente a 5 vasos o cañas y un litro de vino a 10 vasos o copas).

	Cantidad en 1 día laborable tipo (L, M, X, J)	Cantidad en 1 día del fin de semana	Cantidad durante un fin de semana completo (V, S, D)
	Indicar la cantidad	Indicar la cantidad	Indicar la cantidad
31a. Copa de vino/ champán	__	__	__
31b. Cerveza Zurito/ Sidra	__	__	__
31c. Cerveza caña, botellín	__	__	__
31d. Kalimotxo	__	__	__
31e. Vermut	__	__	__
31f. Chupito licores de frutas, pacharán, baileys	__	__	__
31g. Copa licores de frutas, pacharán, baileys	__	__	__
31h. Chupito Licores fuertes Whisky, Ron, gin, Coñac	__	__	__
31i. Copa Licores fuertes Whisky, Ron, gin, Coñac	__	__	__
31j. Combinados suaves: cubata de licor de frutas, (orgasmo), etc	__	__	__
31k. Combinados o cubatas de licor fuertes: ron, whisky, etc	__	__	__

32.- ¿Piensa usted que bebe...?

Nada	Poco	Bastante	Mucho	NS/NC
1	2	3	4	0

33.- Pensando en su consumo actual de alcohol, ¿podría decirme si beber le acarrea más perjuicios que beneficios o, si por el contrario, son más los beneficios que los perjuicios que le produce? (Leer las respuestas)

- Sólo perjuicios 1
- Más perjuicios que beneficios 2
- Tantos perjuicios como beneficios 3
- Más beneficios que perjuicios 4
- Sólo beneficios 5
- NS/NC 0

Entrevistador: para todas las personas que han probado el alcohol (quienes han respondido 1 en la P.22)

34.- ¿Ha habido alguna etapa de su vida en que bebiera usted más de lo que bebe ahora?

- Sí, he dejado totalmente de beber 1
- Sí, bebo menos que antes 2
- No, bebo más o menos igual 3
- No, ahora bebo más que antes 4
- NS/NC

35.- ¿Ha pensado alguna vez que debería beber menos?

- Sí 1
- No 2

36.- ¿Le ha molestado que la gente le haya criticado su forma de beber?

- Sí 1
- No 2

37.- ¿Se ha sentido mal o culpable por su forma de beber?

- Sí 1
- No 2

38.- ¿Ha bebido alguna vez a primera hora de la mañana para calmar los nervios o evitar la resaca?

- Sí 1
- No 2

Entrevistador: para quienes han dejado de beber o beben menos que antes (quienes en la P.34 han respondido 1 o 2)

39.- Los cambios en los hábitos se producen en determinadas circunstancias o por determinadas motivaciones. ¿Cuánto ha tenido que ver en su caso cada una de las razones o circunstancias siguientes?

	Nada	Poco	Bastante	Mucho	NS / NC
39a. Recomendación del médico	1	2	3	4	0
39b. Presiones o problemas en la familia	1	2	3	4	0
39c. Presiones o problemas con los amigos	1	2	3	4	0
39d. Noviazgo, matrimonio o convivencia en pareja	1	2	3	4	0
39e. Embarazo	1	2	3	4	0
39f. Llegada de los hijos	1	2	3	4	0
39g. Comenzar a trabajar o cambio de trabajo	1	2	3	4	0
39h. Problemas de salud	1	2	3	4	0
39i. Cambio de residencia	1	2	3	4	0
39j. Problemas en el trabajo	1	2	3	4	0
39k. Cambio de cuadrilla	1	2	3	4	0

Entrevistador: preguntar sólo a las personas de entre 15 y 34 años

40.- ¿Dónde sueles comprar bebidas alcohólicas?

	Sí	No	NS/NC
40a. Bares	1	2	0
40b. Discotecas	1	2	0
40c. Supermercados	1	2	0
40d. Otros comercios	1	2	0
40e. Las saco de casa	1	2	0

41.- ¿Dónde sueles consumir bebidas alcohólicas?

	Sí	No	NS/NC
40a. Bares	1	2	0
40b. Discotecas	1	2	0
40c. En lonjas	1	2	0
40d. En la calle	1	2	0
40e. En casa	1	2	0

42.- ¿Has bebido alcohol en la calle con tus amigos durante el último año?

- Nunca 1
- Una o dos veces al año 2
- Una o dos veces al mes 3
- Todas o casi todas las semanas 4
- No sabe/no contesta 0

43. ¿Te ha ocurrido alguno de los siguientes problemas después de haber bebido alcohol o consumido otras drogas?

	Sí	No	NS/NC
43a. Peleas con desconocidos	1	2	0
43b. Mosqueros con amigos o pareja	1	2	0
43c. Accidentes de tráfico	1	2	0
43d. Relaciones sexuales sin protección	1	2	0
43e. Relaciones sexuales no deseadas	1	2	0
43f. Broncas con familiares: padre, madre, hermanos	1	2	0
43g. Problemas en el centro escolar	1	2	0
43h. Caídas, golpes involuntarios	1	2	0
43i. Problemas de salud: dolores de estómago, de cabeza	1	2	0
43j. Problemas con la policía	1	2	0
43k. Quedarte tirado	1	2	0

PSICOFÁRMACOS

Hablemos ahora de psicofármacos.....

44.- ¿Puede decirme si alguna vez en su vida ha consumido con receta médica tranquilizantes, es decir, pastillas para calmar los nervios o la ansiedad como Tranquimazín, Tranxilium, Orfidal, Valium, Diazepam prodes, Alprazolam, Géminis...? ¿Y en los últimos 12 meses? ¿Y en los últimos 30 días?(Encuestador: para todo el módulo de psicofármacos: si contesta que no ha consumido alguna vez, no preguntar por el resto. Hacer lo mismo para los últimos 30 días en el caso de que no haya consumido en el último año)

	Sí	No	NS/NC
44a. Alguna vez	1	2	0
44b. Últimos 12 meses	1	2	0
44c. Últimos 30 días	1	2	0

Encuestador: Si a la P.44a responde 2 pasar a p. 46

45.- ¿A qué edad tomó por primera vez un tranquilizante? (Indique la edad aproximada en el caso de no estar seguro)

_____ años

46.- ¿Puede decirme si ha consumido alguna vez tranquilizantes sin receta médica? ¿Y en los últimos 12 meses? ¿Y en los últimos 30 días?

	Sí	No	NS/NC
46a. Alguna vez	1	2	0
46b. Últimos 12 meses	1	2	0
46c. Últimos 30 días	1	2	0

Encuestador: Si a la P.46a responde 2 pasar a p. 48

47.- ¿A qué edad tomó por primera vez un tranquilizante sin receta médica? (Indique la edad aproximada en el caso de no estar seguro)

_____ años

48.- ¿Puede decirme si alguna vez en su vida ha consumido con receta médica somníferos, es decir, pastillas para dormir como Loramet, Noctamid, Rohipnol, Dormodor, Idalprem...? ¿Y en los últimos 12 meses? ¿Y en los últimos 30 días?

	Sí	No	NS/NC
48a. Alguna vez	1	2	0
48b. Últimos 12 meses	1	2	0
48c. Últimos 30 días	1	2	0

Encuestador: Si a la P.48a responde 2 pasar a p. 50

49.- ¿A qué edad tomó por primera vez un somnífero? (Indique la edad aproximada en el caso de no estar seguro)

|_|_| años

50.- ¿Puede decirme si ha consumido alguna vez en su vida somníferos sin receta médica? ¿Y en los últimos 12 meses? ¿Y en los últimos 30 días?

	Sí	No	NS/NC
50a. Alguna vez	1	2	0
50b. Últimos 12 meses	1	2	0
50c. Últimos 30 días	1	2	0

Encuestador: Si a la P.50a responde 2 pasar a p. 52

51.- A qué edad tomó por primera vez un somnífero sin receta médica? (Indique la edad aproximada en el caso de no estar seguro)

|_|_| años

52.- Puede decirme si alguna vez en su vida ha consumido con receta médica antidepresivos, es decir, pastillas para tratar los síntomas de la depresión como Prozac, Rexer, Lantanón, Xerosat, Triptizol...? ¿Y en los últimos 12 meses? ¿Y en los últimos 30 días?

	Sí	No	NS/NC
52a. Alguna vez	1	2	0
52b. Últimos 12 meses	1	2	0
52c. Últimos 30 días	1	2	0

Encuestador: Si a la P.52a responde 2 pasar a p. 54

53.- ¿A qué edad tomó por primera vez un antidepresivo?

|_|_| años

54.- ¿Puede decirme si ha consumido alguna vez en su vida antidepresivos sin receta médica? ¿Y en los últimos 12 meses? ¿Y en los últimos 30 días?

	Sí	No	NS/NC
54a. Alguna vez	1	2	0
54b. Últimos 12 meses	1	2	0
54c. Últimos 30 días	1	2	0

Encuestador: Si a la P.54a responde 2 pasar a p. 56

55.- ¿A qué edad tomó por primera vez un antidepresivo sin receta médica? (Indique la edad aproximada en el caso de no estar seguro)

|_|_| años

Encuestador: Para todas aquellas personas que hayan consumido algún psicofármaco en el último año.
Si ha respondido 1 a la P.44b o P.48b o P.52b preguntar por la P56.1 y si ha respondido 1 a la P.46b o P.50b P.54b preguntar por la P56.2

56.- Pensando en los últimos 12 meses, ¿Podría decirme si el consumo con receta médica de las sustancias que ha mencionado le ha acarreado más perjuicios que beneficios o, si por el contrario, son más los beneficios que los perjuicios que le ha producido? (Leer las respuestas) ¿Y en el caso del consumo sin receta médica?

	56.1 Con receta médica	56.2 Sin receta médica
Sólo perjuicios	1	1
Más perjuicios que beneficios	2	2
Tantos perjuicios como beneficios	3	3
Más beneficios que perjuicios	4	4
Sólo beneficios	5	5
No sabe/No contesta	0	0
No ha consumido	9	9

57.- Cambiando de tema. ¿Podría decirme si alguna vez en su vida ha consumido alguna sustancia dopante, como por ejemplo, EPO, anfetaminas, esteroides, testosterona... o si ha practicado algún método de dopaje con el propósito de mejorar su rendimiento físico y/o aumentar su masa muscular? ¿Y en los últimos 12 meses? ¿Y en los últimos 30 días?

	Sí	No	NS/NC
57a. Alguna vez	1	2	0
57b. Últimos 12 meses	1	2	0
57c. Últimos 30 días	1	2	0

Encuestador: Si a la P.57a responde 2 pasar a p. 60 (Módulo sobre el Juego)

58.- ¿A qué edad tomó por primera vez alguna de estas sustancias? (Indique la edad aproximada en el caso de no estar seguro)

_____ años

59.- Pensando en el consumo de estas sustancias, ¿podría decirme si el uso que hizo o hace de ellas le acarrea más perjuicios que beneficios o, si por el contrario, son más los beneficios que los perjuicios que le produce? (Leer las respuestas)

- Sólo perjuicios 1
- Más perjuicios que beneficios 2
- Tantos perjuicios como beneficios 3
- Más beneficios que perjuicios 4
- Sólo beneficios 5
- No sabe/No contesta 0

JUEGO

Ahora le haré algunas preguntas sobre el juego.....

60.- Indique, por favor, cuál de los siguientes juegos ha practicado usted en los últimos 12 meses, y con qué frecuencia. (Leer posibilidades de respuesta)

	Nunca	Menos de una vez por semana	Una vez por semana o más	NS/NC
60a. Jugar a cartas apostando dinero	1	2	3	0
60b. Apostar en el frontón o en deportes rurales	1	2	3	0
60c. Jugar a la lotería, quinielas, primitiva, bono-loto, ciegos	1	2	3	0
60d. Jugar a juegos de casino (ruleta, Black Jack, dados...)	1	2	3	0
60e. Jugar al bingo (en salas o máquinas)	1	2	3	0
60f. Jugar a las máquinas tragaperras	1	2	3	0
60g. Otros (carreras de caballos, porras, etc.)	1	2	3	0

Encuestador: Si contesta "Nunca" a todo pasar a la pregunta 65

61.- En las ocasiones en las que ha apostado o jugado con dinero en el último año, ¿ha utilizado alguna vez las siguientes vías?

	Sí	No	NS/NC
61a. Locales de apuestas deportivas	1	2	0
61b. Salones de juego	1	2	0
61c. A través de internet	1	2	0

62.- ¿Aproximadamente, cuánto dinero ha gastado, en el último año, en los juegos o apuestas que ha realizado?

- No he jugado dinero 1
- Menos de 100 euros 2
- Entre 100 y 300 euros 3
- Entre 300 y 500 euros 4
- Entre 500 y 1.000 euros 5
- Más de 1.000 euros 6
- NS/NC 0

63.- En el último año, ¿Cuál es la mayor cantidad de dinero que ha gastado en jugar en un solo día?

- Nunca he jugado dinero 1
- Menos de 6 euros 2
- Entre 6 y 30 euros 3
- Entre 30 y 60 euros 4
- Entre 60 y 300 euros 5
- Más de 300 euros 6
- NS/NC 0

Encuestador: Preguntar sólo a aquellas personas que hayan indicado que apuestan a alguno de los juegos indicados al menos una vez por semana o que han gastado en el último año más de 500 euros al año en

juegos de azar

(quienes hayan respondido 3 en alguna de las preguntas de la P.60 o hayan respondido 5 o 6 en la P.62)

64.- Centrándose en el último año, ¿Podría indicarme, por favor, la frecuencia (nunca, a veces, la mayoría del tiempo o casi siempre) con la que se ha encontrado en las siguientes circunstancias?

	Nunca	A veces	La mayoría del tiempo	Casi siempre	NS/NC
64a. Ha apostado más dinero del que se podía permitir perder	1	2	3	4	0
64b. Ha necesitado apostar cada vez más dinero para conseguir el mismo grado de excitación	1	2	3	4	0
64c. Ha vuelto a jugar para recuperar el dinero que había perdido jugando	1	2	3	4	0
64d. Ha vendido alguna cosa o ha tenido que pedir dinero prestado para poder jugar	1	2	3	4	0
64e. Ha sentido alguna vez que quizá tiene un problema con el juego	1	2	3	4	0
64f. Alguna vez el juego le ha causado problemas de salud, como estrés o angustia	1	2	3	4	0
64g. La gente le ha criticado por apostar dinero o le han dicho que tiene un problema de juego	1	2	3	4	0
64h. Sus hábitos de juego le han causado problemas económicos a usted o a alguien de su entorno	1	2	3	4	0
64i. Se ha sentido culpable por sus hábitos de juego o por lo que le ocurre cuando juega	1	2	3	4	0

65.- ¿Ha habido alguna etapa en su vida en que jugara usted más de lo que juega ahora? (Leer posibles respuestas)

- Sí, he dejado totalmente de jugar 1
- Sí, juego menos que antes 2
- No, juego igual que antes 3
- No, ahora juego más que antes 4
- NS/NC 0

USO DE INTERNET

Pasemos ahora a hablar sobre el uso que usted hace de internet.....

66.- ¿Ha utilizado Internet alguna vez? (Leer posibles respuestas)

- Sí utilizo internet 1
- Ahora no, pero lo he utilizado en el pasado 2
- Nunca he utilizado internet 3
- NS/NC 0

Encuestador: Si responde "Nunca he utilizado Internet" pasar al Módulo OTRAS SUSTANCIAS

67.- ¿Cuánto tiempo hace que utiliza Internet?

- Menos de 3 meses 1
- De 3 a 6 meses 2
- De 6 a 12 meses 3
- Más de 12 meses 4
- NS/NC 0

68.- En la actualidad, ¿Cuántas horas al día dedica, aproximadamente, a navegar por Internet con objetivos distintos a los de su actividad laboral o educativa?

- Menos de 2 horas 1
- Entre 2 y 5 horas 2
- Más de 5 horas 3
- NS/NC 0

69.- En el último año, fuera de su actividad laboral o educativa, ¿Con qué frecuencia (nunca, casi nunca, una vez al mes, una vez por semana, a diario o varias veces al día) ha utilizado Internet para los siguientes fines?

	Nunca	Casi nunca	Una vez al mes	Una vez por semana	A diario	Varias veces al día	NS/NC
69a. Relacionarse con la familia y amigos conocidos	1	2	3	4	5	6	0
69b. Entablar nuevas relaciones	1	2	3	4	5	6	0
69c. Sexo	1	2	3	4	5	6	0
69d. Juegos de apuestas con dinero	1	2	3	4	5	6	0
69e. Videojuegos	1	2	3	4	5	6	0
69f. Compras	1	2	3	4	5	6	0
69g. Servicios (turismo, banca electrónica...)	1	2	3	4	5	6	0
69h. Información, noticias, prensa	1	2	3	4	5	6	0
69i. Ver películas (no de sexo)	1	2	3	4	5	6	0
69j. Descarga de archivos	1	2	3	4	5	6	0
69k. Escuchar música	1	2	3	4	5	6	0

70.- Conteste, por favor, a las siguientes preguntas, refiriéndose al último año.

	Sí	No	NS/NC
70a. ¿Dedica más tiempo del que cree que debería a estar conectado a Internet con objetivos distintos a los de su trabajo?	1	2	0
70b. ¿Piensa que se sentiría mal si redujera el tiempo que pasa en Internet?	1	2	0
70c. ¿Se han quejado sus familiares de las horas que dedica a Internet?	1	2	0
70d. ¿Le resulta duro permanecer alejado de Internet varios días seguidos?	1	2	0
70e. ¿Se resienten sus relaciones por estar conectado a la Red?	1	2	0
70f. ¿Existen contenidos o servicios de la Red a los que encuentra difícil resistirse?	1	2	0
70g. ¿Tiene problemas para controlar el impulso de conectarse a la Red?	1	2	0
70h. ¿Ha intentado, sin éxito, reducir su uso?	1	2	0
70i. ¿Obtiene gran parte de su bienestar del hecho de estar conectado a la Red?	1	2	0

OTRAS SUSTANCIAS

Vamos a hablar ahora de otras sustancias.....

71.- Díganos por favor, de las siguientes sustancias cuáles ha consumido ALGUNA VEZ en la vida. Para aquellas que ha consumido, indíquenos LA EDAD en la que consumió por primera vez y CUÁNTAS VECES lo ha hecho.

	NO ha consumido	SI ha consumido	Edad de primer consumo	En cuantas ocasiones ha consumido en su vida
71a. Cannabis	2	1 ⇒	1 _ _	1 _ _
71b. Speed, anfetaminas, metanfetaminas, ...	2	1 ⇒	1 _ _	1 _ _
71c. MDMA y similares, éxtasis...	2	1 ⇒	1 _ _	1 _ _
71d. Ácido, LSD, peyote, mescalina, tripis, etc.	2	1 ⇒	1 _ _	1 _ _
71e. Cocaína en polvo (coca, perico...)	2	1 ⇒	1 _ _	1 _ _
71f. Base, basuco, crack	2	1 ⇒	1 _ _	1 _ _
71g. Heroína	2	1 ⇒	1 _ _	1 _ _
71h. Otros opiáceos (metadona, deprancol, buprex, sosegon)	2	1 ⇒	1 _ _	1 _ _
71i. Inhalables: disolventes, colas, poppers	2	1 ⇒	1 _ _	1 _ _
71j. Setas alucinógenas (monguis)	2	1 ⇒	1 _ _	1 _ _
71k. Ketamina	2	1 ⇒	1 _ _	1 _ _
71l. Otras. ¿Cuáles?	2	1 ⇒	1 _ _	1 _ _

Encuestador: Si contesta NO a todo pasar al último Módulo

72.- Díganos ahora, DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES, el número de días que consumió cada una de las siguientes sustancias.

Días de consumo	A diario	4-6 días a la semana	1-3 días a la semana	1-3 días al mes	6-11 días al año	1-5 días al año	No he consumido en los últimos 12 meses
72a. Cannabis	1	2	3	4	5	6	7
72b. Speed, anfetaminas, metanfetaminas, ...	1	2	3	4	5	6	7
72c. MDMA y similares, éxtasis...	1	2	3	4	5	6	7
72d. Ácido, LSD, peyote, mescalina, tripis, etc.	1	2	3	4	5	6	7
72e. Cocaína en polvo (coca, perico...)	1	2	3	4	5	6	7
72f. Base, basuco, crack	1	2	3	4	5	6	7
72g. Heroína	1	2	3	4	5	6	7
72h. Otros opiáceos (metadona, deprancol, buprex, sosegon)	1	2	3	4	5	6	7
72i. Inhalables: disolventes, colas, poppers	1	2	3	4	5	6	7
72j. Setas alucinógenas (monguis)	1	2	3	4	5	6	7
72k. Ketamina	1	2	3	4	5	6	7
72l. Otras. ¿Cuáles?	1	2	3	4	5	6	7

73.- ¿Y DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DIAS, cuántos días ha consumido cualquiera de estas sustancias?

Días de consumo	A diario	4-6 días a la semana	1-3 días a la semana	1-3 días al mes	No he consumido en los últimos 30 días
73a. Cannabis	1	2	3	4	5
73b. Speed, anfetaminas, metanfetaminas, ...	1	2	3	4	5
73c. MDMA y similares, éxtasis...	1	2	3	4	5
73d. Ácido, LSD, peyote, mescalina, tripis, etc.	1	2	3	4	5
73e. Cocaína en polvo (coca, perico...)	1	2	3	4	5
73f. Base, basuco, crack	1	2	3	4	5
73g. Heroína	1	2	3	4	5
73h. Otros opiáceos (metadona, deprancol, buprex, sosegon)	1	2	3	4	5
73i. Inhalables: disolventes, colas, poppers	1	2	3	4	5
73j. Setas alucinógenas (monguis)	1	2	3	4	5
73k. Ketamina	1	2	3	4	5
73l. Otras. ¿Cuáles?	1	2	3	4	5

Encuestador: Si responde 1, 2, 3 ó 4 en la P.72

73a.- Pensando en la sustancia que durante los últimos 12 meses ha tomado con más frecuencia, ¿piensa usted que consume, nada, poco, bastante o mucho?

Nada	Poco	Bastante	Mucho	NS/NC
1	2	3	4	0

73b. (Encuestador: recoger la sustancia sobre la que contesta _____)

74.- Y pensando en esa sustancia, ¿Podría decirme si su consumo le acarrea más perjuicios que beneficios o, si por el contrario, son más los beneficios que los perjuicios que le produce? (Leer las respuestas)

- Sólo perjuicios 1
- Más perjuicios que beneficios 2
- Tantos perjuicios como beneficios 3
- Más beneficios que perjuicios 4
- Sólo beneficios 5
- NS/NC 0

75.- Y siguiendo en esa sustancia, ¿se siente usted capaz de dejar su uso si se lo propone?

No	Sí	No lo se	NS/NC
1	2	3	0

76.- ¿Ha intentado alguna vez reducir su consumo?

No, nunca	Sí, una vez	Si, varias veces	NS/NC
1	2	3	0

Encuestador: Para todas las personas que hayan respondido algún 1 en la P.71

77. ¿Se ha inyectado usted alguna vez en la vida heroína, cocaína u otras drogas ilegales?

- Sí 1
- No 2
- NS/NC 0

78. ¿En los últimos 12 meses, se ha inyectado usted alguna vez heroína, cocaína u otras drogas ilegales?

- Sí 1
- No 2
- NS/NC 0

PARA TERMINAR, vamos a preguntarle algunos datos generales:

79.- Sexo:

- Hombre 1
- Mujer 2

80.- ¿Podría indicarnos su edad?

ل_ال_ل. **Fecha de Nacimiento:** **Día** ل_ال_ل.
Mes ل_ال_ل.
Año ل_ال_ل_ال_ل_ال_ل

81.- ¿Podría decirme dónde ha nacido?

- En la CAPV 1
- Resto Estado Español 2
- Extranjero, país de la Unión Europea 3 **Especificar país:** _____
- Extranjero, país no incluido en la Unión Europea 4
- No contesta 0

82.- ¿En qué año llegó a la Comunidad Autónoma del País Vasco? (Encuestador: si en la P.81 responde 2, 3 o 4)

ل _ال_ال_ال_ا

83.- Estado civil:

- Soltero 1
- Casado/a, en pareja 2
- Separado/a , divorciado/a 3
- Viudo/a 4
- No contesta 0

84.- ¿Cuál es el mayor nivel de estudios que ha obtenido? (Sólo se contabilizarán los estudios terminados. Encuestador: en la Tarjeta 1 se incluye la lista detallada)

- No sabe leer ni escribir 1
- Estudios primarios incompletos 2
- Estudios primarios o equivalentes 3
- Educación secundaria de 1ª etapa 4
- Estudios de bachillerato 5
- Enseñanzas profesionales de grado medio o equivalente 6
- Enseñanzas profesionales de grado superior o equivalente 7
- Estudios universitarios de 1º ciclo 8
- Estudios universitarios de 2º ciclo o equivalente 9
- Doctorado o equivalente 10
- No sabe/No contesta 0

85.- ¿Cuál fue su situación principal durante la semana anterior a la encuesta?

- Ocupado/a 1
- Estoy en paro, habiendo trabajado anteriormente 2 → ¿Cuánto tiempo lleva en paro |_|_|_| meses
- Buscando el primer empleo 3
- Jubilado/a, retirado/a, pensionista 4
- Rentista 5
- Estudiando 6
- Tareas del hogar 7
- Incapacitado/a 8
- Otras situaciones 9
- No sabe 10
- No contesta 11

Encuestador: Es imprescindible rellenar estas preguntas (P.86-P.89). Si es pensionista o está en paro preguntar por la ocupación que ha ejercido más tiempo. Si es ama de casa sin haber trabajado nunca fuera de casa, por la de su marido, padre o persona que aporte los ingresos económicos o de la que reciba la pensión.

86.- ¿Qué cargo o categoría tiene en la empresa?

- Directores/as, Subdirectores/as, Gerentes, Empresarios/as 1
- Técnico superior 2
- Técnicos medios (ATS, Maestros, Contables, Peritos) 3
- Capataces, Encargados/as, Viajantes 4
- Técnicos especialistas, Oficiales, Administrativos/as 5
- Técnicos auxiliares, Aux. clínica, Aux. Administrativo, Dependientes 6
- Conserjes, Ordenanza, Peones, Aprendices, Ayudantes 7
- No sabe/No contesta 0

87.- ¿Me podría especificar más la ocupación que desempeña actualmente o ha desempeñado? (Encuestador: anota la respuesta lo más exacta y detallada posible y codificala con tres dígitos según los códigos de la Tarjeta 2)

Código de ocupación: ل _ال_ال_ا

88.- ¿Cuál es o ha sido su relación laboral con la empresa en la que trabaja o ha trabajado más años? (Leer las respuestas)

- Directivo/a, empresario/a o empleador/a en empresas con menos de 10 trabajadores/as 1
- Directivo/a, empresario/a o empleador/a en empresas con 10 o más trabajadores 2
- Trabajador/a por cuenta propia, autónomo/a 3
- Cooperativista 4
- Funcionario/a 5
- Asalariado/a con contrato de duración indefinida 6
- Asalariado/a con contrato temporal de menos de tres meses 7
- Asalariado/a con contrato temporal de 3 a 6 meses 8
- Asalariado/a con contrato temporal de 6 meses a 1 año 9
- Asalariado/a con contrato temporal de 1 a 2 años 10
- Asalariado/a con contrato temporal de más de 2 años 11
- Trabaja sin contrato 12
- Otras (Especificar: _____) 13
- No sabe/No contesta 0

89.- ¿Tiene (o tenía en su último trabajo) trabajadores a su cargo? ¿Cuántos?

- No 1
- Sí, de 1 a 4 personas 2
- Sí, de 5 a 10 personas 3
- Sí, de 11 a 20 personas 4
- Sí, más de 20 personas 5
- No sabe/No contesta 0

90.- ¿Qué actividad realiza o ha realizado la empresa donde trabaja o trabajaba? (Leer las respuestas)

- Agricultura, Minería, Ganadería, Pesca 1
- Industria 2
- Construcción 3
- Administración Pública (Local, Autonómica, Estatal) 4
- Profesiones liberales de servicios 5
- Comercio y Hostelería 6
- Otros servicios: Transporte, Seguros, Banca 7
- No sabe/No contesta 0

91.- En el momento actual definiría su familia como: (Leer las respuestas)

- Muy pobre 1
- Pobre 2
- Más bien pobre 3
- Apañándose, por debajo de la media 4
- Por encima de la media, comfortable 5
- Próspera, acomodada 6
- Rica 7
- Muy rica 8
- No sabe 9
- No contesta 10

92.- En su opinión, ¿Su hogar tiene capacidad para gastos imprevistos (cambio de electrodomésticos o muebles, cambio o compra de coche, etc.)?

- Sí 1
- No 2
- No sabe 8
- No contesta 9

93.- Con los ingresos de su hogar ¿Cómo suele llegar usted, o en su caso, usted y su familia, en la actualidad a fin de mes?

- Con mucha dificultad 1
- Con dificultad 2
- Con cierta/alguna dificultad 3
- Con cierta/alguna facilidad 4
- Con facilidad 5
- Con mucha facilidad 6
- No sabe 8
- No contesta 9

94.- ¿Considera usted que su salud en general es...?

- Muy buena 1
- Buena 2
- Regular 3
- Mala 4
- Muy mala 5

95. Durante el último mes, ¿podría indicarme con qué frecuencia –siempre, casi siempre, muchas veces, algunas veces, sólo una vez o nunca–, se encontró en cada una de las siguientes situaciones?

	Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
95a. Estuvo muy nervioso/a	1	2	3	4	5	6
95b. Se sintió con la moral tan baja que nada podía animarle/a	1	2	3	4	5	6
95c. Se sintió en calma y con gran tranquilidad	1	2	3	4	5	6
95d. Se sintió con desánimo y tristeza	1	2	3	4	5	6
95e. Se sintió feliz	1	2	3	4	5	6

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO II

RELACIÓN ESTADÍSTICA ENTRE VARIABLES

Cuadro 1. Relación entre las variables de consumo y el grupo socioeconómico

			Grupos socioeconómicos IV y V/Resto				Grupo socioeconómico y sexo			Grupo socioeconómico y edad		
			Chi-cuadrado ²	Odds ratio	IC: 95% ¹		Odds ratio ajustado	IC: 95% ¹		Odds ratio ajustado	IC: 95% ¹	
					Inferior	Superior		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Consumos a lo largo de la vida	I1	Consumo de alcohol a lo largo de la vida	✓	0,54 ⁺	0,40	0,72	0,53 ⁺	0,39	0,72	0,54 ⁺	0,40	0,72
	I2	Consumo de tabaco a lo largo de la vida	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I3	Consumo de cannabis a lo largo de la vida	✓	0,82	0,68	1,00	0,81	0,67	0,99	0,82	0,68	1,00
	I4	Consumo de alguna otra droga ilegal a lo largo de la vida	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I5	Consumo de psicofármacos con o sin receta a lo largo de la vida	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I6	Juego en el último año	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Consumos frecuentes o habituales	I7	Consumo de alcohol la mayoría de días o fines de semana	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I8	Consumo de alcohol diario	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I9	Consumo habitual de tabaco	✓	1,61 ⁺	1,24	2,09	1,60 ⁺	1,24	2,08	1,58 ⁺	1,22	2,05
	I10	Consumo al menos semanal de cannabis en el último año	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I11	Consumo actual de alguna droga ilegal (sin cannabis)	✓	3,15 ⁺	1,02	9,79	3,00 ⁺	0,96	9,35	2,99 ⁺	0,94	9,48
	I12	Consumo reciente de psicofármacos con o sin receta	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Consumos intensos y problemáticos	I13	Juego al menos semanal	✓	1,37 ⁺	1,09	1,72	1,36 ⁺	1,08	1,72	1,37 ⁺	1,09	1,73
	I14	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en días laborables	✓	2,15 ⁺	1,04	4,42	2,11 ⁺	1,02	4,35	2,15 ⁺	1,04	4,42
	I15	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en fines de semana	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I16	Sospecha de alcoholismo (Test Cage)	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I17	Más de 12 borracheras al año	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I18	Tres o más problemas asociados consumo drogas (sólo jóvenes)	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I19	Consumo de alcohol en la calle todas o casi todas las semanas (sólo jóvenes)	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I20	Consumo diario de más de 20 cigarrillos	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I21	Consumo diario de cannabis (al menos 4 días/semana en último mes)	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I22	Consumo reciente de psicofármacos sin receta	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I23	Jugador activo	✓	1,45 ⁺	1,12	1,88	1,46 ⁺	1,13	1,90	1,49 ⁺	1,15	1,94
	I24	Jugador de riesgo (bajo, moderado o excesivo)	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I25	Uso problemático o de riesgo de internet (sólo jóvenes)	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I26	Policonsumo de drogas	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Abandono y continuidad	I27	Cesación del consumo o menor consumo de alcohol	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I28	Abandono del consumo de tabaco	✓	0,72 ⁺	0,55	0,93	0,71 ⁺	0,55	0,92	0,74 ⁺	0,56	0,97
	I29	Continuidad reciente en el consumo de cannabis	✓	1,56 ⁺	1,08	2,26	1,51 ⁺	1,04	2,19	1,50 ⁺	1,02	2,21
	I30	Continuidad reciente en el consumo de otras ilegales	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Cercanía drogas	I31	Implicación en los consumos de drogas ilegales	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--

¹ Aquellos intervalos de confianza en los que el valor 1 se sitúa entre la horquilla inferior y superior indican que existe incertidumbre en cuanto a la significatividad de esa relación en tanto que el 1 sería uno de los resultados posibles, que indica que no existen diferencias significativas entre los grupos.

² Resultados de la prueba Chi-Cuadrado para p < 0,05: (✓) Indica que las diferencias observadas entre las variables son estadísticamente significativas. (✗) Expresa que no hay relación significativa.

⁺ Se considera que valores por encima de 1,25 ó por debajo de 0,80 representan un efecto importante tanto a nivel empírico como teórico

Cuadro 2. Relación entre las variables de consumo y el nivel de estudios

			<i>Sin estudios o primarios/Secundarios y universitarios</i>				<i>Nivel de estudios y sexo</i>			<i>Nivel de estudios y edad</i>		
			<i>Chi-cuadrado²</i>	<i>Odds ratio</i>	<i>IC: 95%¹</i>		<i>Odds ratio ajustado</i>	<i>IC: 95%²</i>		<i>Odds ratio ajustado</i>	<i>IC: 95%¹</i>	
					<i>Inferior</i>	<i>Superior</i>		<i>Inferior</i>	<i>Superior</i>		<i>Inferior</i>	<i>Superior</i>
Consumos a lo largo de la vida	I1	Consumo de alcohol a lo largo de la vida	✓	0,32 ⁺	0,24	0,42	0,32 ⁺	0,24	0,42	0,32 ⁺	0,24	0,41
	I2	Consumo de tabaco a lo largo de la vida	✓	0,81	0,67	0,98	0,82	0,68	0,99	0,71 ⁺	0,59	0,87
	I3	Consumo de cannabis a lo largo de la vida	✓	0,33 ⁺	0,26	0,42	0,33 ⁺	0,26	0,42	0,36 ⁺	0,29	0,46
	I4	Consumo de alguna otra droga ilegal a lo largo de la vida	✓	0,61 ⁺	0,43	0,86	0,61 ⁺	0,43	0,88	0,65 ⁺	0,45	0,93
	I5	Consumo de psicofármacos con o sin receta a lo largo de la vida	✓	1,33 ⁺	1,05	1,67	1,31 ⁺	1,04	1,66	1,12	0,88	1,42
	I6	Juego en el último año	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Consumos frecuentes o habituales	I7	Consumo de alcohol la mayoría de días o fines de semana	✓	0,71 ⁺	0,57	0,88	0,70 ⁺	0,56	0,87	0,70 ⁺	0,56	0,88
	I8	Consumo de alcohol diario	✓	1,55 ⁺	1,13	2,11	1,57 ⁺	1,15	2,16	1,11	0,81	1,53
	I9	Consumo habitual de tabaco	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I10	Consumo al menos semanal de cannabis en el último año	✓	2,52 ⁺	1,48	4,28	2,48 ⁺	1,46	4,21	3,03 ⁺	1,74	5,27
	I11	Consumo actual de alguna droga ilegal (sin cannabis)	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I12	Consumo reciente de psicofármacos con o sin receta	✓	1,80 ⁺	1,18	2,74	1,72 ⁺	1,13	2,62	1,68 ⁺	1,09	2,57
	I13	Juego al menos semanal	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Consumos intensos y problemáticos	I14	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en días laborables	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I15	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en fines de semana	✓	0,56 ⁺	0,41	0,77	0,56 ⁺	0,41	0,77	0,77 ⁺	0,56	1,06
	I16	Sospecha de alcoholismo (Test Cage)	✓	0,55 ⁺	0,32	0,96	0,55 ⁺	0,31	0,96	0,66 ⁺	0,37	1,17
	I17	Más de 12 borracheras al año	✓	0,36 ⁺	0,18	0,73	0,36 ⁺	0,18	0,73	0,56 ⁺	0,27	1,17
	I18	Tres o más problemas asociados consumo drogas (sólo jóvenes)	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I19	Consumo de alcohol en la calle todas o casi todas las semanas (sólo jóvenes)	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I20	Consumo diario de más de 20 cigarrillos	✓	1,73 ⁺	1,09	2,76	1,61 ⁺	1,01	2,58	1,30 ⁺	0,81	2,09
	I21	Consumo diario de cannabis (al menos 4 días/semana en último mes)	✓	2,38 ⁺	1,24	4,58	2,31 ⁺	1,20	4,45	2,78 ⁺	1,42	5,46
	I22	Consumo reciente de psicofármacos sin receta	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I23	Jugador activo	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I24	Jugador de riesgo (bajo, moderado o excesivo)	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Abandono y continuidad	I25	Uso problemático o de riesgo de internet (sólo jóvenes)	✓	2,20 ⁺	1,31	3,68	2,22 ⁺	1,32	3,71	2,20 ⁺	1,31	3,68
	I26	Policonsumo de drogas	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I27	Cesación del consumo o menor consumo de alcohol	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I28	Abandono del consumo de tabaco	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Cercanía drogas	I29	Continuidad reciente en el consumo de cannabis	✓	1,65 ⁺	1,07	2,54	1,61 ⁺	1,05	2,49	2,11 ⁺	1,32	3,36
	I30	Continuidad reciente en el consumo de otras ilegales	✗	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Cercanía drogas	I31	Implicación en los consumos de drogas ilegales	✓	0,37 ⁺	0,29	0,48	0,37 ⁺	0,29	0,47	0,42 ⁺	0,33	0,55

¹Aquellos intervalos de confianza en los que el valor 1 se sitúa entre la horquilla inferior y superior indican que existe incertidumbre en cuanto a la significatividad de esa relación en tanto que el 1 sería uno de los resultados posibles, que indica que no existen diferencias significativas entre los grupos.

²Resultados de la prueba Chi-Cuadrado para p< 0,05: (✓) Indica que las diferencias observadas entre las variables son estadísticamente significativas. (✗) Expresa que no hay relación significativa.

* Se considera que valores por encima de 1,25 ó por debajo de 0,80 representan un efecto importante tanto a nivel empírico como teórico

Cuadro 3. Relación entre las variables de consumo y la autovaloración de la salud

			<i>Salud regular, mala o muy mala/Resto</i>				<i>Salud y sexo</i>			<i>Salud y edad</i>		
			<i>Chi-cuadrado²</i>	<i>Odds ratio</i>	<i>IC: 95%¹</i>		<i>Odds ratio ajustado</i>	<i>IC: 95%¹</i>		<i>Odds ratio ajustado</i>	<i>IC: 95%¹</i>	
					<i>Inferior</i>	<i>Superior</i>		<i>Inferior</i>	<i>Superior</i>		<i>Inferior</i>	<i>Superior</i>
Consumos a lo largo de la vida	I1	Consumo de alcohol a lo largo de la vida	*	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I2	Consumo de tabaco a lo largo de la vida	✓	1,45 ⁺	1,14	1,84	1,46 ⁺	1,14	1,86	1,46 ⁺	1,14	1,86
	I3	Consumo de cannabis a lo largo de la vida	*	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I4	Consumo de alguna otra droga ilegal a lo largo de la vida	*	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I5	Consumo de psicofármacos con o sin receta a lo largo de la vida	✓	3,70 ⁺	2,85	4,80	3,84 ⁺	2,94	5,01	3,84 ⁺	2,94	5,01
	I6	Juego en el último año	✓	1,69 ⁺	1,32	2,16	1,70 ⁺	1,33	2,17	1,70 ⁺	1,33	2,17
Consumos frecuentes o habituales	I7	Consumo de alcohol la mayoría de días o fines de semana	✓	0,76 ⁺	0,58	1,00	0,75 ⁺	0,57	0,99	0,75 ⁺	0,57	0,99
	I8	Consumo de alcohol diario	✓	1,63 ⁺	1,13	2,35	1,64 ⁺	1,13	2,38	1,64 ⁺	1,13	2,38
	I9	Consumo habitual de tabaco	*	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I10	Consumo al menos semanal de cannabis en el último año	*	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I11	Consumo actual de alguna droga ilegal (sin cannabis)	*	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I12	Consumo reciente de psicofármacos con o sin receta	✓	1,81 ⁺	1,17	2,82	1,78 ⁺	1,14	2,76	1,78 ⁺	1,14	2,76
Consumos intensos y problemáticos	I13	Juego al menos semanal	*	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I14	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en días laborables	*	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I15	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en fines de semana	*	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I16	Sospecha de alcoholismo (Test Cage)	*	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I17	Más de 12 borracheras al año	*	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I18	Tres o más problemas asociados consumo drogas (sólo jóvenes)	✓	2,23 ⁺	1,22	4,07	2,25 ⁺	1,23	4,11	2,25 ⁺	1,23	4,11
	I19	Consumo de alcohol en la calle todas o casi todas las semanas (sólo jóvenes)	✓	2,32 ⁺	0,99	5,45	2,32 ⁺	0,99	5,43	2,32 ⁺	0,99	5,43
	I20	Consumo diario de más de 20 cigarrillos	✓	2,16 ⁺	1,31	3,57	2,02 ⁺	1,22	3,36	2,02 ⁺	1,22	3,36
	I21	Consumo diario de cannabis (al menos 4 días/semana en último mes)	*	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I22	Consumo reciente de psicofármacos sin receta	*	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I23	Jugador activo	*	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Abandono y continuidad	I24	Jugador de riesgo (bajo, moderado o excesivo)	*	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I25	Uso problemático o de riesgo de internet (sólo jóvenes)	✓	2,79 ⁺	1,34	5,81	2,78 ⁺	1,33	5,78	2,78 ⁺	1,33	5,78
	I26	Policonsumo de drogas	*	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I27	Cesación del consumo o menor consumo de alcohol	✓	2,00 ⁺	1,53	2,61	2,00 ⁺	1,53	2,61	2,00 ⁺	1,53	2,61
Cercanía drogas	I28	Abandono del consumo de tabaco	*	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I29	Continuidad reciente en el consumo de cannabis	*	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	I30	Continuidad reciente en el consumo de otras ilegales	*	--	--	--	--	--	--	--	--	--
I31	Implicación en los consumos de drogas ilegales	*	--	--	--	--	--	--	--	--	--	

¹Aquellos intervalos de confianza en los que el valor 1 se sitúa entre la horquilla inferior y superior indican que existe incertidumbre en cuanto a la significatividad de esa relación en tanto que el 1 sería uno de los resultados posibles, que indica que no existen diferencias significativas entre los grupos.

²Resultados de la prueba Chi-Cuadrado para p< 0,05: (✓) Indica que las diferencias observadas entre las variables son estadísticamente significativas. (*) Expresa que no hay relación significativa.

* Se considera que valores por encima de 1,25 ó por debajo de 0,80 representan un efecto importante tanto a nivel empírico como teórico

Cuadro 4. Relación entre las variables de consumo y sexo

			Sexo (Hombres/Mujeres)				Sexo y edad			
			Chi-cuadrado ²	Odds ratio	IC: 95% ¹		Odds ratio ajustado	IC: 95% ¹		
					Inferior	Superior		Inferior	Superior	
Consumos a lo largo de la vida	I1	Consumo de alcohol a lo largo de la vida	✓	1,77 ⁺	1,35	2,32	1,77 ⁺	1,35	2,32	
	I2	Consumo de tabaco a lo largo de la vida	✓	1,45 ⁺	1,22	1,73	1,47 ⁺	1,23	1,76	
	I3	Consumo de cannabis a lo largo de la vida	✓	1,82 ⁺	1,50	2,20	1,83 ⁺	1,50	2,22	
	I4	Consumo de alguna otra droga ilegal a lo largo de la vida	✓	2,45 ⁺	1,77	3,40	2,45 ⁺	1,76	3,39	
	I5	Consumo de psicofármacos con o sin receta a lo largo de la vida	✓	0,51 ⁺	0,40	0,64	0,50 ⁺	0,40	0,63	
	I6	Juego en el último año	✓	1,25	1,05	1,49	1,28 ⁺	1,07	1,54	
Consumos frecuentes o habituales	I7	Consumo de alcohol la mayoría de días o fines de semana	✓	2,36 ⁺	1,93	2,88	2,36 ⁺	1,93	2,88	
	I8	Consumo de alcohol diario	✓	2,71 ⁺	1,94	3,78	2,84 ⁺	2,01	4,00	
	I9	Consumo habitual de tabaco	✗	--	--	--	--	--	--	
	I10	Consumo al menos semanal de cannabis en el último año	✗	--	--	--	--	--	--	
	I11	Consumo actual de alguna droga ilegal (sin cannabis)	✗	--	--	--	--	--	--	
	I12	Consumo reciente de psicofármacos con o sin receta	✓	0,65 ⁺	0,43	0,98	0,66 ⁺	0,43	1,00	
Consumos intensos y problemáticos	I13	Juego al menos semanal	✓	1,50 ⁺	1,20	1,87	1,54 ⁺	1,23	1,92	
	I14	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en días laborables	✓	4,59 ⁺	2,02	10,41	4,58 ⁺	2,02	10,40	
	I15	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en fines de semana	✓	2,17 ⁺	1,66	2,84	2,31 ⁺	1,75	3,05	
	I16	Sospecha de alcoholismo (Test Cage)	✓	2,65 ⁺	1,61	4,36	2,70 ⁺	1,64	4,46	
	I17	Más de 12 borracheras al año	✓	2,33 ⁺	1,35	4,00	2,41 ⁺	1,39	4,17	
	I18	Tres o más problemas asociados consumo drogas (sólo jóvenes)	✗	--	--	--	--	--	--	
	I19	Consumo de alcohol en la calle todas o casi todas las semanas (sólo jóvenes)	✗	--	--	--	--	--	--	
	I20	Consumo diario de más de 20 cigarrillos	✓	2,67 ⁺	1,59	4,50	2,63 ⁺	1,55	4,47	
	I21	Consumo diario de cannabis (al menos 4 días/semana en último mes)	✗	--	--	--	--	--	--	
	I22	Consumo reciente de psicofármacos sin receta	✗	--	--	--	--	--	--	
	Abandono y continuidad	I23	Jugador activo	✓	1,44 ⁺	1,12	1,85	1,48 ⁺	1,15	1,91
I24		Jugador de riesgo (bajo, moderado o excesivo)	✓	1,81 ⁺	1,00	3,28	1,81 ⁺	0,99	3,28	
I25		Uso problemático o de riesgo de internet (sólo jóvenes)	✗	--	--	--	--	--	--	
I26		Policonsumo de drogas	✓	2,81 ⁺	1,52	5,21	2,81 ⁺	1,51	5,23	
Cercanía drogas		I27	Cesación del consumo o menor consumo de alcohol	✗	--	--	--	--	--	--
	I28	Abandono del consumo de tabaco	✗	--	--	--	--	--	--	
	I29	Continuidad reciente en el consumo de cannabis	✓	1,46 ⁺	1,01	2,12	1,59 ⁺	1,08	2,34	
	I30	Continuidad reciente en el consumo de otras ilegales	✗	--	--	--	--	--	--	
	I31	Implicación en los consumos de drogas ilegales	✓	2,02 ⁺	1,63	2,51	2,06 ⁺	1,66	2,57	

¹ Aquellos intervalos de confianza en los que el valor 1 se sitúa entre la horquilla inferior y superior indican que existe incertidumbre en cuanto a la significatividad de esa relación en tanto que el 1 sería uno de los resultados posibles, que indica que no existen diferencias significativas entre los grupos.

² Resultados de la prueba Chi-Cuadrado para p < 0,05: (✓) Indica que las diferencias observadas entre las variables son estadísticamente significativas. (✗) Expresa que no hay relación significativa.

⁺ Se considera que valores por encima de 1,25 ó por debajo de 0,80 representan un efecto importante tanto a nivel empírico como teórico

Cuadro 5. Relación entre las variables de consumo y edad

			Edad (15-34 años/35-74 años)				Edad y sexo		
			Chi-cuadrado ²	Odds ratio	IC: 95% ¹		Odds ratio ajustado	IC: 95% ¹	
					Inferior	Superior		Inferior	Superior
Consumos a lo largo de la vida	I1	Consumo de alcohol a lo largo de la vida	✖	--	--	--	--	--	--
	I2	Consumo de tabaco a lo largo de la vida	✓	0,57 ⁺	0,48	0,68	0,57 ⁺	0,47	0,68
	I3	Consumo de cannabis a lo largo de la vida	✓	1,85 ⁺	1,52	2,24	1,86 ⁺	1,53	2,25
	I4	Consumo de alguna otra droga ilegal a lo largo de la vida	✓	1,53 ⁺	1,13	2,07	1,53 ⁺	1,12	2,07
	I5	Consumo de psicofármacos con o sin receta a lo largo de la vida	✓	0,37 ⁺	0,29	0,47	0,37 ⁺	0,29	0,47
	I6	Juego en el último año	✓	0,35 ⁺	0,29	0,42	0,35 ⁺	0,29	0,42
Consumos frecuentes o habituales	I7	Consumo de alcohol la mayoría de días o fines de semana	✖	--	--	--	--	--	--
	I8	Consumo de alcohol diario	✓	0,14 ⁺	0,09	0,22	0,13 ⁺	0,08	0,21
	I9	Consumo habitual de tabaco	✓	1,79 ⁺	1,38	2,31	1,79 ⁺	1,38	2,32
	I10	Consumo al menos semanal de cannabis en el último año	✓	3,04 ⁺	1,75	5,30	3,10 ⁺	1,78	5,42
	I11	Consumo actual de alguna droga ilegal (sin cannabis)	✓	4,15 ⁺	1,34	12,86	4,47 ⁺	1,41	14,15
	I12	Consumo reciente de psicofármacos con o sin receta	✓	0,56 ⁺	0,35	0,88	0,57 ⁺	0,36	0,90
Consumos intensos y problemáticos	I13	Juego al menos semanal	✓	0,38 ⁺	0,30	0,48	0,37 ⁺	0,29	0,47
	I14	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en días laborables	✖	--	--	--	--	--	--
	I15	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en fines de semana	✓	4,02 ⁺	3,03	5,31	4,17 ⁺	3,14	5,55
	I16	Sospecha de alcoholismo (Test Cage)	✓	2,44 ⁺	1,54	3,87	2,48 ⁺	1,56	3,95
	I17	Más de 12 borracheras al año	✓	11,58 ⁺	5,26	25,51	11,75 ⁺	5,33	25,90
	I18	Tres o más problemas asociados consumo drogas (sólo jóvenes)	--	--	--	--	--	--	--
	I19	Consumo de alcohol en la calle todas o casi todas las semanas (sólo jóvenes)	--	--	--	--	--	--	--
	I20	Consumo diario de más de 20 cigarrillos	✓	0,10 ⁺	0,04	0,24	0,10 ⁺	0,04	0,25
	I21	Consumo diario de cannabis (al menos 4 días/semana en último mes)	✓	2,79 ⁺	1,39	5,61	2,84 ⁺	1,41	5,72
	I22	Consumo reciente de psicofármacos sin receta	✖	--	--	--	--	--	--
Abandono y continuidad	I23	Jugador activo	✓	0,65 ⁺	0,49	0,85	0,63 ⁺	0,48	0,83
	I24	Jugador de riesgo (bajo, moderado o excesivo)	✖	--	--	--	--	--	--
	I25	Uso problemático o de riesgo de internet (sólo jóvenes)	--	--	--	--	--	--	--
	I26	Policonsumo de drogas	✓	6,38 ⁺	3,10	13,13	6,38 ⁺	3,09	13,17
Cercanía drogas	I27	Cesación del consumo o menor consumo de alcohol	✓	0,52 ⁺	0,43	0,63	0,52 ⁺	0,43	0,63
	I28	Abandono del consumo de tabaco	✓	0,30 ⁺	0,22	0,40	0,30 ⁺	0,22	0,40
	I29	Continuidad reciente en el consumo de cannabis	✓	4,56 ⁺	3,02	6,89	4,69 ⁺	3,09	7,10
	I30	Continuidad reciente en el consumo de otras ilegales	✓	4,13 ⁺	1,77	9,60	4,48 ⁺	1,88	10,66
	I31	Implicación en los consumos de drogas ilegales	✓	2,22 ⁺	1,79	2,74	2,26 ⁺	1,82	2,80

¹ Aquellos intervalos de confianza en los que el valor 1 se sitúa entre la horquilla inferior y superior indican que existe incertidumbre en cuanto a la significatividad de esa relación en tanto que el 1 sería uno de los resultados posibles, que indica que no existen diferencias significativas entre los grupos.

² Resultados de la prueba Chi-Cuadrado para $p < 0,05$: (✓) Indica que las diferencias observadas entre las variables son estadísticamente significativas. (✖) Expresa que no hay relación significativa. (--) No se puede determinar la relación porque las variables dependientes se corresponden con preguntas realizadas exclusivamente a la población de 15 a 34 años.

⁺ Se considera que valores por encima de 1,25 ó por debajo de 0,80 representan un efecto importante tanto a nivel empírico como teórico

Cuadro 6. Relación entre las variables de consumo y el sexo (sólo jóvenes de 15 a 34 años)

			Sexo (Hombres 15-34 años/Mujeres 15-34 años)			
			Chi-cuadrado ²	Odds ratio	IC: 95% ¹	
					Inferior	Superior
Consumos a lo largo de la vida	I1	Consumo de alcohol a lo largo de la vida	x	--	--	--
	I2	Consumo de tabaco a lo largo de la vida	x	--	--	--
	I3	Consumo de cannabis a lo largo de la vida	✓	1,73 ⁺	1,32	2,28
	I4	Consumo de alguna otra droga ilegal a lo largo de la vida	✓	2,11 ⁺	1,36	3,28
	I5	Consumo de psicofármacos con o sin receta a lo largo de la vida	✓	0,58 ⁺	0,38	0,88
	I6	Juego en el último año	✓	1,55 ⁺	1,18	2,03
Consumos frecuentes o habituales	I7	Consumo de alcohol la mayoría de días o fines de semana	✓	1,98 ⁺	1,47	2,66
	I8	Consumo de alcohol diario	✓	9,77 ⁺	2,27	42,07
	I9	Consumo habitual de tabaco	✓	1,55 ⁺	1,03	2,34
	I10	Consumo al menos semanal de cannabis en el último año	x	--	--	--
	I11	Consumo actual de alguna droga ilegal (sin cannabis)	x	--	--	--
	I12	Consumo reciente de psicofármacos con o sin receta	x	--	--	--
	I13	Juego al menos semanal	x	--	--	--
Consumos intensos y problemáticos	I14	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en días laborables	x	--	--	--
	I15	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en fines de semana	✓	2,09 ⁺	1,50	2,92
	I16	Sospecha de alcoholismo (Test Cage)	✓	1,79 ⁺	1,00	3,18
	I17	Más de 12 borracheras al año	✓	2,42 ⁺	1,35	4,34
	I18	Tres o más problemas asociados consumo drogas (sólo jóvenes)	x	--	--	--
	I19	Consumo de alcohol en la calle todas o casi todas las semanas (sólo jóvenes)	x	--	--	--
	I20	Consumo diario de más de 20 cigarrillos	**	--	--	--
	I21	Consumo diario de cannabis (al menos 4 días/semana en último mes)	x	--	--	--
	I22	Consumo reciente de psicofármacos sin receta	**	--	--	--
	I23	Jugador activo	x	--	--	--
	I24	Jugador de riesgo (bajo, moderado o excesivo)	x	--	--	--
	I25	Uso problemático o de riesgo de internet (sólo jóvenes)	x	--	--	--
	I26	Policonsumo de drogas	✓	2,13 ⁺	1,13	4,08
Abandono y continuidad	I27	Cesación del consumo o menor consumo de alcohol	x	--	--	--
	I28	Abandono del consumo de tabaco	x	--	--	--
	I29	Continuidad reciente en el consumo de cannabis	x	--	--	--
	I30	Continuidad reciente en el consumo de otras ilegales	x	--	--	--
Cercanía drogas	I31	Implicación en los consumos de drogas ilegales	✓	1,84 ⁺	1,38	2,47

¹ Aquellos intervalos de confianza en los que el valor 1 se sitúa entre la horquilla inferior y superior indican que existe incertidumbre en cuanto a la significatividad de esa relación en tanto que el 1 sería uno de los resultados posibles, que indica que no existen diferencias significativas entre los grupos.

² Resultados de la prueba Chi-Cuadrado para $p < 0,05$: (✓) Indica que las diferencias observadas entre las variables son estadísticamente significativas. (x) Expresa que no hay relación significativa. (**) No se puede determinar con las suficientes garantías debido a que en la tabla las frecuencias de casilla son inferiores a 5.

⁺ Se considera que valores por encima de 1,25 ó por debajo de 0,80 representan un efecto importante tanto a nivel empírico como teórico

Cuadro 7. Relación entre las variables de consumo y la percepción de riesgo

			Bajo riesgo drogas legales/Resto				Bajo riesgo drogas ilegales/Resto			
			Chi-cuadrado ²	Odds ratio	IC: 95% ¹		Chi-cuadrado ²	Odds ratio	IC: 95% ¹	
					Inferior	Superior			Inferior	Superior
Consumos a lo largo de la vida	I1	Consumo de alcohol a lo largo de la vida	✓	1,50 ⁺	1,00	2,24	✓	4,42 ⁺	2,05	9,51
	I2	Consumo de tabaco a lo largo de la vida	✓	1,78 ⁺	1,40	2,26	✓	1,70 ⁺	1,27	2,27
	I3	Consumo de cannabis a lo largo de la vida	✓	1,71 ⁺	1,34	2,19	✓	3,80 ⁺	2,84	5,07
	I4	Consumo de alguna otra droga ilegal a lo largo de la vida	✓	1,65 ⁺	1,15	2,36	✓	5,92 ⁺	4,20	8,35
	I5	Consumo de psicofármacos con o sin receta a lo largo de la vida	✗	--	--	--	✗	--	--	--
	I6	Juego en el último año	✗	--	--	--	✗	--	--	--
Consumos frecuentes o habituales	I7	Consumo de alcohol la mayoría de días o fines de semana	✓	1,42 ⁺	1,11	1,83	✓	1,86 ⁺	1,39	2,48
	I8	Consumo de alcohol diario	✗	--	--	--	✓	1,53 ⁺	1,00	2,33
	I9	Consumo habitual de tabaco	✗	--	--	--	✓	1,86 ⁺	1,28	2,69
	I10	Consumo al menos semanal de cannabis en el último año	✗	--	--	--	✓	3,34 ⁺	2,02	5,51
	I11	Consumo actual de alguna droga ilegal (sin cannabis)	✗	--	--	--	✗	--	--	--
	I12	Consumo reciente de psicofármacos con o sin receta	✗	--	--	--	✗	--	--	--
Consumos intensos y problemáticos	I13	Juego al menos semanal	✗	--	--	--	✗	--	--	--
	I14	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en días laborables	✗	--	--	--	✓	4,28 ⁺	2,23	8,22
	I15	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en fines de semana	✓	1,80 ⁺	1,33	2,43	✓	3,06 ⁺	2,22	4,22
	I16	Sospecha de alcoholismo (Test Cage)	✗	--	--	--	✓	2,23 ⁺	1,30	3,80
	I17	Más de 12 borracheras al año	✓	2,17 ⁺	1,27	3,73	✓	3,85 ⁺	2,26	6,57
	I18	Tres o más problemas asociados consumo drogas (sólo jóvenes)	✗	--	--	--	✓	1,67 ⁺	1,05	2,64
	I19	Consumo de alcohol en la calle todas o casi todas las semanas (sólo jóvenes)	✗	--	--	--	✗	--	--	--
	I20	Consumo diario de más de 20 cigarrillos	✗	--	--	--	✗	--	--	--
	I21	Consumo diario de cannabis (al menos 4 días/semana en último mes)	✗	--	--	--	✓	4,23 ⁺	2,29	7,83
	I22	Consumo reciente de psicofármacos sin receta	**	--	--	--	**	--	--	--
	I23	Jugador activo	✗	--	--	--	✗	--	--	--
	I24	Jugador de riesgo (bajo, moderado o excesivo)	✗	--	--	--	✗	--	--	--
	I25	Uso problemático o de riesgo de internet (sólo jóvenes)	✗	--	--	--	✗	--	--	--
I26	Policonsumo de drogas	✓	2,43 ⁺	1,35	4,39	✓	10,68 ⁺	6,10	18,73	
Abandono y continuidad	I27	Cesación del consumo o menor consumo de alcohol	✗	--	--	--	✗	--	--	--
	I28	Abandono del consumo de tabaco	✗	--	--	--	✓	0,46 ⁺	0,31	0,70
	I29	Continuidad reciente en el consumo de cannabis	✓	1,68 ⁺	1,12	2,51	✓	4,20 ⁺	2,80	6,31
	I30	Continuidad reciente en el consumo de otras ilegales	✗	--	--	--	✓	2,06 ⁺	1,00	4,25
Cercanía drogas	I31	Implicación en los consumos de drogas ilegales	✓	1,87 ⁺	1,44	2,44	✓	4,88 ⁺	3,61	6,59

¹Aquellos intervalos de confianza en los que el valor 1 se sitúa entre la horquilla inferior y superior indican que existe incertidumbre en cuanto a la significatividad de esa relación en tanto que el 1 sería uno de los resultados posibles, que indica que no existen diferencias significativas entre los grupos.

²Resultados de la prueba Chi-Cuadrado para p< 0,05: (✓) Indica que las diferencias observadas entre las variables son estadísticamente significativas. (✗) Expresa que no hay relación significativa. (**)No se puede determinar con las suficientes garantías debido a que en la tabla las frecuencias de casilla son inferiores a 5.

⁺ Se considera que valores por encima de 1,25 ó por debajo de 0,80 representan un efecto importante tanto a nivel empírico como teórico