

# EUSKADI Y DROGAS 2008



## ÍNDICE

### **CAPÍTULO I. PRESENTACIÓN Y METODOLOGÍA**

1. PRESENTACIÓN .....	17
2. METODOLOGÍA .....	19
2.1. El cuestionario .....	19
2.2. La muestra y el trabajo de campo .....	21
2.3. Las variables independientes utilizadas .....	22

### **CAPÍTULO II. EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA CAPV**

1. DATOS BÁSICOS SOBRE EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA CAPV .....	25
1.1. Prevalencias del consumo de alcohol .....	25
1.2. El contacto de la población vasca con el alcohol en perspectiva .....	28
1.3. La edad de inicio en el consumo .....	30
1.4. La frecuencia de consumo .....	33
1.5. La cantidad de alcohol consumida .....	37
1.6. El tipo de bebidas consumidas .....	54
1.7. El consumo intensivo de alcohol .....	58
2. AUTOPERCEPCIÓN DEL CONSUMO, CONTINUIDAD Y RAZONES PARA EL ABANDONO .....	64
2.1. Valoración del propio consumo y razones para el consumo .....	64
2.2. Continuidad en el consumo y razones para el cambio .....	65
3. EL CONSUMO JUVENIL DE ALCOHOL .....	72
3.1. El consumo juvenil de alcohol en perspectiva .....	72
3.2. Lugares de compra y consumo de alcohol .....	74
3.3. Alcohol y policonsumo de drogas .....	80
3.4. Problemas asociados al consumo juvenil de alcohol .....	81
4. CONCLUSIONES .....	87

### **CAPÍTULO III. EL CONSUMO DE TABACO EN LA CAPV**

1. DATOS BÁSICOS SOBRE EL CONSUMO DE TABACO EN LA CAPV .....	96
1.1. Prevalencias de consumo .....	96
2. VALORACIÓN DEL CONSUMO Y POSIBILIDADES DE ABANDONO .....	119
2.1. La percepción del propio consumo .....	119
2.2. Intentos para abandonar el consumo .....	121
2.3. Disposición a abandonar el consumo .....	125
2.4. Evolución de los intentos por abandonar el consumo .....	130

### **CAPÍTULO IV. EL CONSUMO DE CANNABIS EN LA CAPV**

1. DATOS BÁSICOS SOBRE CONSUMO DE CANNABIS EN LA CAPV .....	132
1.1. Consumo experimental, reciente y actual: situación en 2008 y datos de evolución .....	132
1.2. Intensidad y frecuencia de los consumos .....	140
1.3. Edad de inicio: situación actual y datos de evolución .....	146
2. CONSUMO DE CANNABIS Y CARACTERÍSTICAS PERSONALES .....	150
2.1. Edad: ¿se reduce la brecha generacional? .....	150
2.2. Sexo: un consumo cada vez más masculino .....	156
2.3. El inicio precoz en el consumo de cannabis, un indicador de riesgo .....	160
2.4. Grupo socioeconómico: niveles de acceso similares, pero patrones de uso más intensos en las clases menos acomodadas .....	164
2.5. Territorio: se amplían las diferencias territoriales .....	166
2.6. Nivel educativo: la población universitaria accede en mayor medida, pero las personas con un bajo nivel educativo muestran pautas de consumo más intensas .....	170

3. EL CONSUMO DE CANNABIS EN LA CAPV DESDE UNA PERSPECTIVA COMPARADA .....	174
3.1. Algunas consideraciones previas.....	174
3.2. Una tendencia común a la baja en Euskadi y en el Estado español, aunque con ritmos y fechas de inicio diferentes .....	175
3.3. La CAPV se mantiene a la cabeza del consumo de cannabis en Europa .....	177
4. CONCLUSIONES .....	183

#### **CAPÍTULO V. EL CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS EN LA CAPV**

1. DATOS BÁSICOS SOBRE CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS EN LA CAPV .....	189
1.1. Consumo de psicofármacos a lo largo de la vida.....	189
1.2. Consumo de psicofármacos en el último año .....	193
1.3. Prevalencia del consumo de psicofármacos en el último mes .....	196
2. CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS Y CARACTERÍSTICAS PERSONALES .....	199
2.1. Edad de inicio en el consumo .....	199
2.2. Edad de consumo .....	200
2.3. Las diferencias de género .....	202
2.4. El lugar de residencia .....	205
2.5. Otras características sociodemográficas .....	208
2.6. Consumo de psicofármacos y consumo de otras sustancias.....	211
3. EVOLUCIÓN DEL CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS EN LA CAPV .....	213
3.1. Prevalencias de consumo.....	214
3.2. Edad de inicio.....	216
3.3. Edad y género.....	217
4. CONCLUSIONES .....	219

#### **CAPÍTULO VI. EL CONSUMO DE DROGAS ILEGALES EN LA CAPV**

1. DATOS BÁSICOS RESPECTO AL CONSUMO DE DROGAS ILEGALES EN LA CAPV .....	224
1.1. Prevalencia de consumo .....	224
1.2. Evolución de las prevalencias de consumo en la CAPV .....	227
1.3. Índices de continuidad en el consumo y edad de inicio.....	229
1.4. El consumo de drogas ilegales en la CAPV en perspectiva .....	233
1.5. El perfil del consumidor de las drogas ilegales.....	235
2. PREVALENCIAS DE CONSUMO POR TIPO DE SUSTANCIA .....	239
2.1. Cocaína y base .....	239
2.2. Anfetaminas .....	249
2.3. Éxtasis y similares (drogas de síntesis).....	258
2.4. Alucinógenos: LSD, ketamina, setas e inhalables .....	265
2.5. Heroína y otros opiáceos.....	273
2.6. El consumo problemático de drogas ilegales.....	275
3. CONCLUSIONES .....	276

#### **CAPÍTULO VII. PERCEPCIÓN SOCIAL RESPECTO AL CONSUMO DE DROGAS Y VALORACIÓN DE LAS ACTUACIONES EN MATERIA DE DROGODEPENDENCIAS**

1. LA PERCEPCIÓN SOCIAL DEL CONSUMO DE DROGAS Y DE SUS RIESGOS .....	281
1.1. La gravedad atribuida al consumo en Euskadi de diversas sustancias .....	281
1.2. La valoración de la evolución de los consumos .....	282
1.3. La percepción del riesgo.....	283
1.4. La visibilidad de las situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales .....	285
1.5. La valoración de los consumos y la percepción del riesgo de acuerdo a las características personales .....	286
1.6. La percepción social en perspectiva: evolución y comparación .....	308

2.	LA NORMALIZACIÓN DE LAS DROGAS EN LA CAPV: ACCESIBILIDAD DE LAS SUSTANCIAS, CONSUMO Y CONOCIMIENTO DE CONSUMIDORES .....	315
2.1.	La accesibilidad de las sustancias .....	315
2.2.	El conocimiento de las personas que consumen y los problemas asociados al consumo.....	318
2.3.	La cercanía y la accesibilidad de las drogas en perspectiva .....	322
2.4.	La normalización de las drogas ilegales entre los jóvenes vascos .....	324
3.	LA VALORACION SOCIAL DE LAS MEDIDAS ADOPTADAS EN MATERIA DE DROGODEPENDENCIAS.....	330
3.1.	Las opiniones respecto a la legalización de las drogas .....	330
3.2.	Valoración de las actuaciones en materia de drogodependencias: amplio respaldo a muchas de las medidas más innovadoras en este ámbito .....	335
4.	CONCLUSIONES .....	340

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.	Prevalencias de consumo de alcohol (%).....	25
Gráfico 2.	Prevalencias de consumo de alcohol, por grupos de edad y sexo (%) .....	26
Gráfico 3.	Distribución de la población en función de las ocasiones de consumo de alcohol (%)....	27
Gráfico 4.	Evolución de las prevalencias de consumo de alcohol. 1998-2008 (%) .....	28
Gráfico 5.	Evolución de las prevalencias de consumo de alcohol. España y Euskadi (%) .....	29
Gráfico 6.	Evolución de las ocasiones consumo de alcohol entre la población total. 2000-2008 (%).....	30
Gráfico 7.	Distribución de la población por edad de inicio en el consumo de alcohol (%) .....	31
Gráfico 8.	Distribución de la población por edad de inicio en el consumo de alcohol, por grupos de edad y sexo (%) .....	31
Gráfico 9.	Edad media de inicio en el consumo de alcohol, por grupos de edad y sexo (%) .....	32
Gráfico 10.	Evolución de la edad media de inicio en el consumo de alcohol, por grupos de edad y sexo (%).....	33
Gráfico 11.	Distribución de la población en función de la frecuencia de consumo de alcohol en los últimos 12 meses (%).....	34
Gráfico 12.	Distribución de la población en función de la frecuencia de consumo de alcohol en los últimos 12 meses, por grupos de edad y sexo (%) .....	34
Gráfico 13.	Distribución de la población en función de la frecuencia de consumo de alcohol en los últimos 30 días (%).....	35
Gráfico 14.	Distribución de la población en función de la frecuencia de consumo de alcohol en los últimos 30 días, por grupos de edad y sexo (%) .....	36
Gráfico 15.	Distribución de la media de días de consumo de alcohol en los últimos 30 días entre las personas que han consumido alcohol en el último mes, por grupos de edad y sexo (%) .....	36
Gráfico 16.	Distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumido en días laborables (%).....	38
Gráfico 17.	Distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumido en días laborables, por grupos de edad y sexo (%).....	38
Gráfico 18.	Distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumido en fines de semana (%).....	39
Gráfico 19.	Distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumido en fines de semana, por grupos de edad y sexo (%) .....	40
Gráfico 20.	Distribución de la población bebedora excesiva y de riesgo, por grupos de edad y sexo (%) .....	41
Gráfico 21.	Evolución de la distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumido en días laborables (%).....	42
Gráfico 22.	Evolución de la distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumido en días laborables, por grandes grupos de edad (%).....	43
Gráfico 23.	Evolución de la distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumido en días laborables, por sexo (%).....	43
Gráfico 24.	Evolución de la distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumido en fines de semana (%) .....	44
Gráfico 25.	Evolución de la distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumido en fines de semana, por grandes grupos de edad (%) .....	45
Gráfico 26.	Evolución de la distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumido en fines de semana, por sexo (%).....	45
Gráfico 27.	Comparativa de la clasificación Euskadi y Drogas 2008 y Encuesta de Salud de la CAPV.....	50
Gráfico 28.	Prevalencias de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, en días laborables y fines de semana (%).....	54
Gráfico 29.	Prevalencias de consumo de las principales bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, en días laborables y fines de semana por grupos de edad y sexo (%).....	56
Gráfico 30.	Prevalencias de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, en días laborables y fines de semana. España y Euskadi (%).....	57

Gráfico 31. Distribución de la población por la frecuencia de borracheras a lo largo de los últimos 12 meses (%).....	59
Gráfico 32. Distribución de la población total en función de la frecuencia de borracheras en los últimos 12 meses, por grupos de edad y sexo (%).....	60
Gráfico 33. Distribución de la población total en función de la frecuencia de borracheras en los últimos 12 meses, según tipología de consumo de alcohol (%).....	60
Gráfico 34. Distribución de la población total en función de la frecuencia de borracheras en los últimos 12 meses, según grupos de edad (%).....	61
Gráfico 35. Distribución de la población por la frecuencia episodios de consumo intensivo a lo largo de los últimos 30 días (%).....	62
Gráfico 36. Distribución de la población total en función de la frecuencia de episodios de consumo intensivo en los últimos 30 días, por grupos de edad y sexo (%).....	63
Gráfico 37. Distribución de la población total en función de la frecuencia de episodios de consumo intensivo en los últimos 30 días, según tipología de consumo de alcohol.....	63
Gráfico 38. Percepción del propio consumo entre quienes han consumido alcohol en el último año (%).....	64
Gráfico 39. Percepción del propio consumo según distintas pautas de consumo de alcohol (%).....	65
Gráfico 40. Proporción de personas iniciadas en el uso de alcohol que lo han consumido en el último año (ICR) y en el último mes (ICA), por grupos de edad y edad de.....	66
Gráfico 41. Proporción de personas iniciadas en el uso de alcohol que lo han consumido en el último año (ICR) y en el último mes (ICA), por grupos de edad y sexo (%).....	67
Gráfico 42. Distribución de la población que ha consumido alcohol alguna vez en función de los cambios experimentados (%).....	68
Gráfico 43. Distribución de la población que ha consumido alcohol alguna vez en función de los cambios experimentados, por grupos de edad, sexo y cantidad de alcohol.....	68
Gráfico 44. Evolución de la población que ha consumido alcohol alguna vez en función de los cambios experimentados (%).....	69
Gráfico 45. Principales motivaciones entre las personas que han reducido su consumo para cambiar de hábito (%).....	70
Gráfico 46. Principales motivaciones para la reducción del consumo de alcohol por tramos de edad y sexo (% de personas que atribuyen mucha o bastante influencia en su.....)	71
Gráfico 47. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de alcohol y de la proporción de jóvenes de 15 a 34 años abstemios o bebedores muy ocasionales. 1992-2008 (%).....	73
Gráfico 48. Evolución de la proporción de jóvenes de 15 a 34 años bebedores/as excesivos/as y de riesgo. 1992-2008 (%).....	73
Gráfico 49. Lugares de adquisición de bebidas alcohólicas por parte de los jóvenes de 15 a 34 años (%).....	74
Gráfico 50. Lugares de adquisición de bebidas alcohólicas por parte de los jóvenes de 15 a 34 años por grupos de edad y tipología de consumidor de fin de semana (%).....	75
Gráfico 51. Lugares de consumo de bebidas alcohólicas por parte de los jóvenes de 15 a 34 años (%).....	76
Gráfico 52. Lugares de consumo de bebidas alcohólicas por parte de los jóvenes de 15 a 34 años por grupos de edad y tipología de consumidor de fin de semana (%).....	76
Gráfico 53. Consumo de alcohol en la calle en el último año por parte de los jóvenes de 15 a 34 años, por grupos de edad y sexo (%).....	77
Gráfico 54. Prevalencias de consumo durante el último año de alcohol en la calle una vez al mes o más por características personales (%).....	79
Gráfico 55. Distribución de los jóvenes de 15 a 34 años que han probado el alcohol por el número de problemas derivados de su consumo (%).....	82
Gráfico 56. Número de problemas derivados del consumo de alcohol u otras drogas experimentados por parte de los jóvenes de 15 a 34 años, por características personales.....	82
Gráfico 57. Principales problemas experimentados por los jóvenes tras el consumo de alcohol y otras drogas. 2006-2008 (%).....	84
Gráfico 58. Incidencia de los problemas más graves experimentados por los jóvenes de 15 a 34 años tras el consumo de alcohol y otras drogas.2006-2008 (%).....	85
Gráfico 59. Distribución de la población según el consumo de tabaco (%).....	97

Gráfico 60. Proporción de no fumadores, fumadores habituales y exfumadores según el sexo (%).....	97
Gráfico 61. Proporción de no fumadores, fumadores habituales, fumadores ocasionales y exfumadores por sexo y edad (%).....	98
Gráfico 62. Distribución de la población por tipo de consumo de tabaco y por actividad de la persona encuestada (%).....	99
Gráfico 63. Prevalencias de consumo de tabaco entre la población vasca (%).....	101
Gráfico 64. Distribución de las personas que han fumado alguna vez.....	101
Gráfico 65. Intensidad de consumo de cigarrillos por tipología de consumidor.....	102
Gráfico 66. Intensidad de consumo por tipología de consumidor y tipo de tabaco que fuma (%)....	103
Gráfico 67. Distribución de las tipologías de consumidor por tipo de tabaco consumido (%).....	104
Gráfico 68. Fumadores habituales y ex fumadores. Intensidad de consumo por sexo (%).....	104
Gráfico 69. Fumadores habituales y ex fumadores. Intensidad de consumo por edad (%).....	105
Gráfico 70. Fumadores habituales. Intensidad de consumo por edad y sexo (%).....	106
Gráfico 71. Fumadores habituales y ex fumadores. Intensidad de consumo por actividad de la persona encuestada (% horizontales).....	107
Gráfico 72. Intensidad del consumo en función de la duración del mismo (% horizontales).....	107
Gráfico 73. Edad media de inicio en el consumo de tabaco por tipos de consumidor.....	108
Gráfico 74. Edad media de inicio en el consumo de tabaco por sexo y edad.....	109
Gráfico 75. Edad media de inicio en el consumo y media de edad por actividad.....	109
Gráfico 76. Edad media de inicio de los fumadores según la intensidad de consumo (%).....	110
Gráfico 77. Duración media del consumo en función de la tipología de consumidor (años).....	110
Gráfico 78. Distribución de los fumadores en función de la duración del consumo y el sexo (% verticales).....	111
Gráfico 79. Duración media del consumo de tabaco por edad (años).....	112
Gráfico 80. Evolución de la prevalencia de consumo por tipología de consumidor. 1992-2008 (%).....	113
Gráfico 81. Evolución de la tasa de abandono de consumo de tabaco. 1992-2008 (%).....	114
Gráfico 82. Evolución de la prevalencia de consumo por tipología de consumidor y sexo. 1992-2008 (%).....	114
Gráfico 83. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de tabaco.1996-2006.....	116
Gráfico 84. Distribución de los fumadores en función de la edad de inicio en el consumo. 1996-2008 (%).....	116
Gráfico 85. Evolución de la distribución de los fumadores actuales en función de la intensidad de consumo. 1992-2008 (%).....	117
Gráfico 86. Evolución de la tasa de consumo diario –fumadores habituales- de tabaco en el Estado Español y la CAPV 1992-2008 (%).....	118
Gráfico 87. Apreciación subjetiva del nivel de consumo de tabaco (%).....	120
Gráfico 88. Apreciación subjetiva del nivel de consumo de tabaco según sexo y edad.....	120
Gráfico 89. Relación entre la percepción subjetiva del consumo y la cantidad diaria de cigarrillos consumidos.....	121
Gráfico 90. Intentos de abandono del consumo según el tipo de consumidor (%).....	122
Gráfico 91. Intentos de abandonar el consumo por parte de los fumadores según el sexo de los fumadores –ocasionales y habituales- (%).....	123
Gráfico 92. Intentos de abandonar el consumo por parte de los fumadores según la edad (%).....	123
Gráfico 93. Intentos de abandonar el consumo por parte de los fumadores en función de la intensidad objetiva y subjetiva del mismo (%).....	124
Gráfico 94. Intentos de dejar de fumar por parte de los fumadores en función de la duración del consumo (%).....	125
Gráfico 95. Disposición de los fumadores a intentar dejar de fumar según tipo de consumidor (%).....	126
Gráfico 96. Disposición de los fumadores habituales a intentar dejar de fumar (%).....	126
Gráfico 97. Fumadores habituales que están dispuestos a intentar dejar de fumar por sexo y edad (%).....	127
Gráfico 98. Fumadores habituales que están dispuestos a intentar dejar de fumar por actividad (%).....	127
Gráfico 99. Disposición de los fumadores a intentar dejar de fumar en función de los intentos realizados anteriormente (% verticales).....	128

Gráfico 100.	Disposición de los fumadores a intentar dejar de fumar en función de la tipología de consumidor, la apreciación subjetiva del consumo y la intensidad del mismo (% verticales).....	129
Gráfico 101.	Disposición de los fumadores a intentar dejar de fumar en función de la duración del consumo (% verticales).....	130
Gráfico 102.	Evolución de la distribución de los fumadores en función de los intentos realizados para dejar de fumar 1998-2006 (%)......	130
Gráfico 103.	Evolución de las tasas de consumo experimental de cannabis en la CAPV. 1992-2008 (% de la población).....	132
Gráfico 104.	Consumo experimental de cannabis por sexo y grupos de edad. 2008 (% de la población).....	134
Gráfico 105.	Evolución de las tasas de consumo reciente de cannabis en la CAPV 1992-2008 (% de la población).....	135
Gráfico 106.	Consumo reciente de cannabis por sexo y grupos de edad. 2008 (% de la población).....	135
Gráfico 107.	Evolución de las tasas de consumo actual de cannabis en la CAPV. 1992-2008 (% de la población).....	136
Gráfico 108.	Consumo actual de cannabis por sexo y grupos de edad. 2008 (% de la población).....	137
Gráfico 109.	Índice de continuidad actual (ICA) en el consumo de cannabis por sexo y tramos de edad. 2008 (%).....	138
Gráfico 110.	Tasa de intensidad en el consumo de cannabis por sexo y grupos de edad. 2008 (% de personas que han realizado un consumo al menos semanal en el último año sobre quienes han probado el cannabis).....	138
Gráfico 111.	Evolución de la tasa de intensidad del consumo de cannabis por sexo y grupos de edad. 1992-2008 (%)......	140
Gráfico 112.	Tasa de consumo experimental de cannabis en función de las ocasiones de consumo a lo largo de toda la vida, por sexo. 2008 (%).....	141
Gráfico 113.	Distribución de la población consumidora por ocasiones de consumo a lo largo de toda la vida. 2008 (porcentajes verticales).....	142
Gráfico 114.	Evolución de las tasas de consumo diario de cannabis en el último mes por sexo y tramos de edad (1992-2008).....	143
Gráfico 115.	Distribución de la población consumidora de cannabis a diario y del conjunto de la población por grupos de edad y sexo. 2008.....	145
Gráfico 116.	Edad media de inicio en el consumo de cannabis por sexo y tramos de edad (2008)...	147
Gráfico 117.	Evolución del consumo experimental de cannabis por grupos de edad 1992-2008 (%)......	151
Gráfico 118.	Incremento del consumo experimental de cannabis a corto, medio y largo plazo por tramos de edad (%)......	152
Gráfico 119.	Evolución de la ratios de consumo experimental 1992-2008. Personas jóvenes en relación a mayores de 45 y conjunto de población en relación a mayores de 45. 1992-2008 (%).....	152
Gráfico 120.	Evolución de las tasas de prevalencia y de la distribución del consumo actual de cannabis por grupos de edad. 1992-2008 (%)......	155
Gráfico 121.	Evolución de las tasas de prevalencia y de la distribución del consumo diario o casi diario de cannabis por grupos de edad. 1992-2008 (%).....	156
Gráfico 122.	Incremento de los diversos tipos de consumo de cannabis a corto, medio y largo plazo por sexo (%)......	156
Gráfico 123.	Evolución de las diferencias hombre/mujer para los diversos tipos de consumo de cannabis. 1992-2008 (%).....	157
Gráfico 124.	Evolución de las diferencias hombre/mujer para los diversos tipos de consumo de cannabis (menores de 25). 1992-2008 (%).....	158
Gráfico 125.	Evolución de la distribución de los consumidores experimentales, recientes y actuales de cannabis por sexo.1992-2008 (%).....	159
Gráfico 126.	Evolución de las tasas de continuidad del consumo de cannabis por sexo. 1992-2008 (%).....	159
Gráfico 127.	Evolución de la distribución de consumidores diarios de cannabis por sexo. 1992-2008 (%).....	160

Gráfico 128.	Distribución de los consumidores de cannabis por número de ocasiones de consumo en la vida en función de la edad de inicio en el consumo (%) .....	161
Gráfico 129.	Consumo de cannabis experimental, reciente, actual y diario por grupo socioeconómico.2008 (%) .....	164
Gráfico 130.	Patrones de consumo de cannabis por grupo socioeconómico. 2008 (%) .....	165
Gráfico 131.	Tramos de edad de inicio en el consumo de cannabis por grupos socioeconómicos. 2008 (%).....	166
Gráfico 132.	Evolución del consumo experimental de cannabis por Territorio Histórico de residencia. 1992-2008 (%) .....	167
Gráfico 133.	Incremento del consumo experimental de cannabis a corto, medio y largo plazo por tramos de edad (%).....	168
Gráfico 134.	Evolución del consumo actual de cannabis por Territorio Histórico de residencia. 1992-2008 (%).....	168
Gráfico 135.	Evolución del consumo diario de cannabis por Territorio Histórico de residencia. 1992-2008 (%).....	169
Gráfico 136.	Distribución de los consumidores de cannabis por grupos de edad de inicio por Territorio Histórico de residencia. 2008 (%) .....	170
Gráfico 137.	Consumo de cannabis experimental, reciente, actual y diario por nivel educativo. 2008 (%) .....	171
Gráfico 138.	Patrones de consumo de cannabis por nivel educativo. 2008 (%) .....	172
Gráfico 139.	Consumo de cannabis experimental, reciente y actual por nivel educativo. Personas menores de 35 años.2008 (%).....	173
Gráfico 140.	Evolución del consumo de cannabis en Euskadi y en el Estado español. 1992-2008 (%).....	175
Gráfico 141.	Evolución de la diferencia entre el consumo experimental, reciente y actual declarado en la CAPV y el declarado en el Estado español. 1996-2008 (%) .....	176
Gráfico 142.	Índices de continuidad reciente (ICR) y actual (ICA) en el consumo de cannabis en la CAPV y en el Estado español (%).....	177
Gráfico 143.	Consumo experimental de cannabis en diversos países de Europa (% de la población de 15 a 64 años).Ultimo dato disponible para cada país.....	178
Gráfico 144.	Consumo experimental de cannabis en diversos países de Europa (% de la población de 15 a 24 años). Ultimo dato disponible para cada país .....	179
Gráfico 145.	Evolución del consumo experimental de cannabis en diversos países (%) .....	180
Gráfico 146.	Evolución del consumo reciente de cannabis entre jóvenes de 15 a 34 años (%).....	181
Gráfico 147.	Tasas de continuidad del consumo de cannabis en Europa (%) .....	182
Gráfico 148.	Consumo alguna vez en la vida de psicofármacos con receta médica (%) .....	190
Gráfico 149.	Consumo alguna vez en la vida de psicofármacos con receta médica, según el número de tipos diferentes de psicofármacos consumidos (%) .....	191
Gráfico 150.	Consumo alguna vez en la vida de psicofármacos con y sin receta médica (%).....	192
Gráfico 151.	Consumo en el último año de psicofármacos con receta médica (%) .....	194
Gráfico 152.	Consumo en el último año de psicofármacos con receta médica, según el número de tipos de psicofármacos diferentes consumidos (%) .....	195
Gráfico 153.	Consumo en el último año de psicofármacos sin receta médica (%).....	196
Gráfico 154.	Consumo en el último mes de psicofármacos con receta médica (%) .....	197
Gráfico 155.	Consumo en el último mes de psicofármacos con receta médica, según el número de tipos de psicofármacos diferentes consumidos (%) .....	197
Gráfico 156.	Edad media de inicio en el consumo de psicofármacos.....	199
Gráfico 157.	Edad media de las personas consumidoras de psicofármacos por tipo de consumo ....	201
Gráfico 158.	Consumo de psicofármacos con receta médica por grupos de edad (%) .....	202
Gráfico 159.	Distribución del consumo experimental de psicofármacos con o sin receta médica por sexo (%).....	203
Gráfico 160.	Ratio de consumo diferencial por sexo de psicofármacos con receta médica .....	205
Gráfico 161.	Prevalencias de consumo de psicofármacos con receta médica por Territorio Histórico (%).....	206
Gráfico 162.	Prevalencias de consumo de psicofármacos con receta médica por tamaño del municipio de residencia (%) .....	207
Gráfico 163.	Prevalencias de consumo de psicofármacos con receta médica por actividad (%) .....	208

Gráfico 164. Prevalencias de consumo de psicofármacos con receta médica por grupo socioeconómico (%) .....	209
Gráfico 165. Prevalencias de consumo de psicofármacos con receta médica por nivel de estudios (%) .....	210
Gráfico 166. Prevalencias de consumo de psicofármacos con receta médica por estado civil (%) .....	211
Gráfico 167. Evolución del consumo de psicofármacos con receta médica. 2006-2008 (%) .....	215
Gráfico 168. Evolución del consumo de psicofármacos sin receta médica. 2006-2008 (%).....	216
Gráfico 169. Evolución de la edad media de inicio (en años) en el consumo de psicofármacos con y sin receta médica. 2006-2008 .....	216
Gráfico 170. Evolución del consumo en el último año de psicofármacos con receta médica por grupos de edad y sexo. 2006-2008 (%) .....	218
Gráfico 171. Prevalencia del consumo experimental de drogas ilegales en la CAPV (%).....	225
Gráfico 172. Prevalencia del consumo reciente de drogas ilegales en la CAPV (%) .....	226
Gráfico 173. Prevalencia del consumo actual de drogas ilegales en la CAPV (%).....	226
Gráfico 174. Prevalencia del consumo experimental de las sustancias ilegales en la CAPV (%) .....	227
Gráfico 175. Prevalencia del consumo reciente de las sustancias ilegales en la CAPV (%) .....	228
Gráfico 176. Prevalencia del consumo actual de las sustancias ilegales en la CAPV (%).....	229
Gráfico 177. Índices de consumo reciente y actual de diversas drogas ilegales.....	230
Gráfico 178. Evolución de la edad media de inicio en el uso de cualquier droga ilegal.....	231
Gráfico 179. Evolución de la edad media de inicio en el uso de cualquier droga ilegal (1994-2008). 232	
Gráfico 180. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de las diversas sustancias .....	232
Gráfico 181. Tasas de consumo experimental de diversas sustancias en varios países de Europa y la CAPV .....	233
Gráfico 182. Tasas de consumo reciente de diversas sustancias en varios países occidentales y la CAPV .....	235
Gráfico 183. Perfil del consumidor de diversas sustancias ilegales respecto al sexo y la edad (%).....	236
Gráfico 184. Edad de inicio de los consumidores de las diversas sustancias ilegales (%) .....	237
Gráfico 185. Ocasiones de consumos realizados de las diversas drogas ilegales por los usuarios (%) .....	238
Gráfico 186. Frecuencia de consumo de las diversas drogas ilegales (%) .....	238
Gráfico 187. Consumo experimental, reciente y actual de cocaína y base (%).....	239
Gráfico 188. Consumo experimental, reciente y actual de cocaína y base por tramos de edad (%)... 240	
Gráfico 189. Consumo experimental, reciente y actual de cocaína y base por sexo y tramos de edad (%) .....	241
Gráfico 190. Evolución de la distribución de consumidores de cocaína por tramos de edad de inicio (1994-2006) .....	242
Gráfico 191. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de cocaína por tramos de edad más jóvenes. (1994-2006).....	242
Gráfico 192. Distribución de la población por ocasiones de consumo de cocaína a lo largo de la vida (%) .....	243
Gráfico 193. Evolución del uso experimental, reciente y actual de cocaína 1992-2006 (%).....	244
Gráfico 194. Evolución del uso experimental y reciente de cocaína, según sexo y tramos de edad. 1992-2006 (%).....	245
Gráfico 195. Evolución del uso experimental de cocaína, según sexo y tramos de edad. 1992-2006 (%).....	246
Gráfico 196. Evolución del uso reciente de cocaína, según sexo y tramos de edad. 1992-2006 (%) . 247	
Gráfico 197. Evolución del consumo experimental, reciente y actual de cocaína en el Estado español y en la CAPV. 1992-2008.....	248
Gráfico 198. Evolución de los índices de continuidad del consumo de cocaína en la CAPV y en el Estado español (1992-2008) .....	248
Gráfico 199. Consumo experimental y reciente de cocaína: la CAPV en su entorno europeo (%) ... 249	
Gráfico 200. Consumo experimental, reciente y actual de anfetaminas (%) en la CAPV .....	250
Gráfico 201. Consumo experimental, reciente y actual de anfetaminas (%) en la CAPV .....	250
Gráfico 202. Consumo experimental, reciente y actual de anfetaminas en la CAPV, según el sexo y tramos de edad (%).....	251

Gráfico 203.	Evolución del tipo de consumidor experimental de anfetamina o speed, según tramos de edad y sexo. 1992-2006 (%).....	251
Gráfico 204.	Evolución del tipo de consumidor reciente de anfetamina o speed, según tramos de edad y sexo. 1992-2006 (%).....	252
Gráfico 205.	Evolución de la distribución de consumidores de anfetaminas por tramos de edad de inicio. 1994-2008 (%).....	253
Gráfico 206.	Evolución de la edad media de inicio en el consumo de anfetamina entre los menores de 24 años (1994-2008) .....	254
Gráfico 207.	Distribución de la población por ocasiones de consumo de anfetamina a lo largo de la vida (%) .....	255
Gráfico 208.	Distribución de la población consumidora por ocasiones de consumo de anfetamina a lo largo de la vida según el tramo de edad y el sexo (%).....	255
Gráfico 209.	Evolución del uso experimental, reciente y actual de anfetaminas. 1992-2008 .....	256
Gráfico 210.	Evolución del uso experimental y reciente de anfetaminas por sexo y tramos de edad (%).....	257
Gráfico 211.	Consumo experimental y reciente de anfetamina: la CAPV en su entorno europeo (%).....	257
Gráfico 212.	Consumo experimental, reciente y actual de éxtasis (%).....	258
Gráfico 213.	Consumo experimental, reciente y actual de éxtasis por tramos de edad (%).....	258
Gráfico 214.	Evolución de la distribución de los consumidores experimentales de éxtasis, según sexo y tramos de edad. 1992-2006 (%) .....	259
Gráfico 215.	Evolución de la distribución de los consumidores recientes de éxtasis, según sexo y tramos de edad. 1992-2006 (%).....	260
Gráfico 216.	Evolución de la edad media de inicio en el consumo de éxtasis por tramos de edad....	261
Gráfico 217.	Evolución de la distribución de consumidores de éxtasis por tramos de edad de inicio. 1994-2008 (%) .....	261
Gráfico 218.	Distribución de la población por ocasiones de consumo de éxtasis a lo largo de la vida (%) .....	262
Gráfico 219.	Evolución del uso experimental, reciente y actual de éxtasis (%) .....	263
Gráfico 220.	Evolución del uso experimental y reciente de éxtasis por sexo y tramos de edad (%)..	264
Gráfico 221.	Consumo experimental y reciente de éxtasis: la CAPV en su entorno europeo (%) .....	264
Gráfico 222.	Consumo experimental, reciente y actual de LSD (%).....	265
Gráfico 223.	Consumo experimental, reciente y actual de LSD por tramos de edad (%).....	266
Gráfico 224.	Consumo experimental, reciente y actual de setas alucinógenas por sexo y tramos de edad (%).....	266
Gráfico 225.	Consumo experimental, reciente y actual de setas alucinógenas por tramos de edad (%).....	267
Gráfico 226.	Diferencias hombre/mujer en el consumo experimental de LSD y de setas alucinógenas por tramos de edad .....	267
Gráfico 227.	Evolución de la distribución de consumidores de LSD por tramos de edad de inicio (1994-2006) .....	268
Gráfico 228.	Evolución del uso experimental, reciente y actual de LSD (%).....	270
Gráfico 229.	Evolución del uso experimental y reciente de LSD por sexo y tramos de edad (%) .....	271
Gráfico 230.	Evolución del uso experimental de LSD por sexo y tramos de edad (%) .....	272
Gráfico 231.	Consumo experimental y reciente de LSD: la CAPV en su entorno europeo (%) .....	272
Gráfico 232.	Consumo experimental y reciente de heroína (%) .....	273
Gráfico 233.	Consumo experimental y reciente de heroína por tramos de edad (%) .....	274
Gráfico 234.	Evolución del uso experimental de heroína 1992-2006 (%).....	274
Gráfico 235.	Evolución del consumo problemático de drogas ilegales (salvo el cannabis y los psicofármacos) sobre el total de la población (%).....	276
Gráfico 236.	Gravedad atribuida al consumo de diversas sustancias en Euskadi (%) .....	281
Gráfico 237.	Percepción de la evolución del consumo de diversas sustancias en Euskadi (%) .....	283
Gráfico 238.	Percepción acerca de los problemas atribuidos a diversos tipos de consumo (%) .....	284
Gráfico 239.	Visibilidad en el entorno cercano de algunas situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales (%) .....	285
Gráfico 240.	Visibilidad que tenían hace diez años en el entorno cercano algunas situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales (%).....	286

Gráfico 241.	Proporción de personas que consideran muy o bastante grave el consumo de diversas sustancias, por grupos de edad (%) .....	287
Gráfico 242.	Percepción de la evolución en los últimos años del consumo de diversas sustancias, por grupos de edad (%).....	288
Gráfico 243.	Proporción de personas que consideran que el consumo de diversas sustancias acarrea muchos o bastantes problemas por tramos de edad (%) .....	290
Gráfico 244.	Distribución de las personas que se encuentran frecuente o muy frecuentemente con situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales, por grupos de edad.....	292
Gráfico 245.	Percepción de la gravedad y la evolución del consumo de diversas sustancias por sexo (%).....	293
Gráfico 246.	Proporción de personas que consideran que el consumo de diversas sustancias acarrea muchos bastantes problemas, por sexo (%) .....	294
Gráfico 247.	Percepción de la gravedad y la evolución del consumo de diversas sustancias por Territorio Histórico (%) .....	295
Gráfico 248.	Distribución de las personas que se encuentran frecuente o muy frecuentemente con situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales, por Territorio.....	296
Gráfico 249.	Percepción de la gravedad, evolución y riesgos del consumo de tabaco en función de su propio consumo (%).....	298
Gráfico 250.	Percepción de la gravedad del consumo de alcohol en Euskadi, en función de la tipología de consumidor en días laborables y fines de semana (%).....	300
Gráfico 251.	Percepción de la evolución del consumo de alcohol en Euskadi, en función de la tipología de consumidor en días laborables y fines de semana (%).....	300
Gráfico 252.	Percepción de los riesgos atribuidos a diversas pautas de consumo de alcohol en función de la tipología de consumidor en días laborables y fines de semana.....	301
Gráfico 253.	Percepción de los riesgos atribuidos a diversas pautas de consumo de consumo de tranquilizantes, en función del consumo de psicofármacos (%).....	302
Gráfico 254.	Percepción de la gravedad y evolución del consumo de cannabis en Euskadi en función de su propio consumo (%).....	303
Gráfico 255.	Percepción de los riesgos atribuidos a diversas pautas de consumo de cannabis, en función de su propio consumo (%).....	304
Gráfico 256.	Percepción de la gravedad y evolución del consumo de cannabis en Euskadi en función del consumo de alguna droga ilegal (%).....	305
Gráfico 257.	Proporción de personas que considera muy y bastante problemático el consumo ocasional y habitual de diferentes drogas ilegales, en función del consumo de drogas ilegales (%).....	306
Gráfico 258.	Evolución de la distribución de la población en función de la gravedad atribuida al consumo de diversas sustancias en Euskadi (%) .....	309
Gráfico 259.	Evolución de la población que considera que el consumo de las diversas sustancias ha aumentado en los últimos años (%) .....	311
Gráfico 260.	Distribución de las personas que se encuentran frecuente o muy frecuentemente con situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales (% ). Datos comparados de Euskadi y España.....	315
Gráfico 261.	Porcentaje de personas que consideran relativamente fácil o muy fácil obtener diversas sustancias, por grupos de edad y sexo (%).....	317
Gráfico 262.	Porcentaje de personas que consideran relativamente fácil o muy fácil obtener diversas sustancias, por Territorio Histórico y consumo reciente (%) .....	318
Gráfico 263.	Conocimiento de las personas que consumen drogas y sus problemas (%).....	319
Gráfico 264.	Conocimiento de las personas que consumen drogas y de sus problemas por grupos de edad (% de los que responde que conocen a más de uno o bastantes).....	320
Gráfico 265.	Distribución de la población en función de la cercanía a las drogas por grupos de edad (%).....	321
Gráfico 266.	Evolución del porcentaje que consideran fácil o muy fácil acceder a diversas sustancias (%).....	322
Gráfico 267.	Evolución de la distribución de la población joven y total en función del conocimiento de consumidores de drogas ilegales (%).....	323
Gráfico 268.	Porcentaje de personas que considera fácil o muy fácil acceder a diversas sustancias, en Euskadi y España (%).....	324
Gráfico 269.	Grado de acuerdo respecto a la legalización de las drogas ilegales (%).....	331

Gráfico 270. Grado de acuerdo respecto a la legalización de las drogas ilegales, por grupos de edad (%).....	332
Gráfico 271. Grado de acuerdo respecto a la legalización de las drogas ilegales, por sexo (%) .....	333
Gráfico 272. Grado de acuerdo respecto a la legalización de las drogas ilegales, según su consumo (%).....	333
Gráfico 273. Evolución del grado de acuerdo respecto a la legalización de las drogas ilegales (%)...	334
Gráfico 274. Distribución de la población en función del acuerdo con diversas actuaciones en materia de drogodependencias (%) .....	335
Gráfico 275. Evolución de la distribución de la población en función del acuerdo con diversas actuaciones en materia de drogodependencias (%).....	339

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Distribución final de la muestra por Territorios y tamaño del municipio de residencia.....	21
Tabla 2.	Niveles de riesgo según cantidades de alcohol consumidas.....	47
Tabla 3.	Distribución de la población según niveles de riesgo de consumo de alcohol, por grupos de edad y sexo.....	48
Tabla 4.	Clasificación de consumo de alcohol en base a la tipología propuesta por la Encuesta de Salud de la CAPV.....	49
Tabla 5.	Escalas utilizadas para determinar el consumo de alcohol en la Encuesta de Salud y Euskadi y Drogas (en gramos de alcohol).....	49
Tabla 6.	Clasificación de la población por cantidades consumidas en días laborables con arreglo a la clasificación utilizada en la Encuesta de Salud, por sexo y grupos de edad.....	52
Tabla 7.	Clasificación de la población por cantidades consumidas en fin de semana con arreglo a la clasificación utilizada en la Encuesta de Salud, por sexo y grupos de edad.....	53
Tabla 8.	Prevalencias de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, en días laborables y fines de semana por grupos de edad y sexo (%).....	55
Tabla 9.	Evolución de las prevalencias de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, en días laborables y fines de semana. 1992-2008 (%).....	57
Tabla 10.	Prevalencias de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, en días laborables y fines de semana. España y Euskadi (%).....	58
Tabla 11.	Evolución de la proporción de personas que ha reducido el consumo de alcohol y atribuyen mucha o bastante influencia a distintos factores (%).....	71
Tabla 12.	Consumo de alcohol en la calle en el último año por parte de los jóvenes de 15 a 34 años (%).....	78
Tabla 13.	Prevalencia de determinadas conductas de riesgo entre los jóvenes que durante el último año han bebido alcohol en la calle una vez al mes o más y el conjunto de.....	79
Tabla 14.	Prevalencia de consumo reciente de otras sustancias entre los jóvenes de 15 a 34 años según diversas pautas de consumo de alcohol (%).....	80
Tabla 15.	Prevalencia de los problemas experimentados por los jóvenes de 15 a 34 años tras el consumo de alcohol y otras drogas, por características personales (%).....	86
Tabla 16.	Evolución de índice de continuidad actual (ICA) del consumo de cannabis por sexo y grupos de edad. 1992-2008.....	139
Tabla 17.	Distribución de la población, por grupos de edad y sexo, en función de la frecuencia de consumo de cannabis en los últimos 12 meses (%).....	143
Tabla 18.	Distribución de la población consumidora de cannabis por grupos de edad y sexo, en función de la frecuencia de consumo en los últimos 12 meses (%).....	144
Tabla 19.	Evolución de distribución de la población consumidora de cannabis a diario (sentido estricto) por grupos de edad y sexo. 1992-2008.....	145
Tabla 20.	Autopercepción del consumo de cannabis por tipo de consumo. 2008 (%).....	146
Tabla 21.	Evolución de la edad media de inicio por grupos de edad. 1994-2008 (%).....	148
Tabla 22.	Porcentaje de población y de personas consumidoras iniciadas en el consumo en función de la edad de inicio (por tramos).....	149
Tabla 23.	Tasas de continuidad, intensidad y consumo diario de cannabis por edad de inicio en el consumo (%).....	161
Tabla 24.	Indicadores de consumo de otras sustancias en función del tramo de edad de inicio en el consumo de cannabis (%).....	162
Tabla 25.	Indicadores de consumo de alcohol en función del tramo de edad de inicio en el consumo de cannabis (%).....	163
Tabla 26.	Indicadores de problemas derivados del consumo de alcohol en función del tramo de edad de inicio en el consumo de cannabis (%).....	163
Tabla 27.	Tasas de continuidad, intensidad y abandono por grupos socioeconómicos. 2008 (%).....	166
Tabla 28.	Tasas de continuidad, intensidad y abandono por Territorio Histórico de residencia. 2008 (%).....	169
Tabla 29.	Principales datos relativos al consumo de cannabis por tamaño de la localidad de residencia. 2008 (%).....	170
Tabla 30.	Tasa de continuidad, de intensidad y de abandono por nivel de estudios. 2008 (%).....	172
Tabla 31.	Frecuencia de consumo mensual de cannabis en el último mes en diversos países de Europa (%).....	183

Tabla 32. Prevalencias de consumo de psicofármacos con y sin receta médica (%).....	189
Tabla 33. Consumo alguna vez en la vida de psicofármacos con receta médica, según el 167 consumo de otros psicofármacos (% horizontales).....	191
Tabla 34. Consumo en el último año de psicofármacos con receta médica, según el consumo de otros psicofármacos (% horizontales) .....	195
Tabla 35. Consumo en el último mes de psicofármacos con receta médica, según el consumo de otros psicofármacos (%) .....	198
Tabla 36. Edad de inicio en el consumo de psicofármacos con y sin receta médica por grupos de edad de inicio .....	200
Tabla 37. Prevalencias de consumo de psicofármacos por sexo (%) .....	204
Tabla 38. Prevalencia de consumo problemático de otras sustancias psicoactivas entre las personas que han consumido y consumen psicofármacos (%) .....	212
Tabla 39. Evolución de las prevalencias de consumo de psicofármacos. 1992-200.....	213
Tabla 40. Evolución del consumo de psicofármacos con receta, por grupos de edad de inicio. 2006-2008 (% verticales) .....	217
Tabla 41. Edad media de inicio en el consumo de cocaína por sexo y tramos de edad .....	241
Tabla 42. Frecuencia de consumo de cocaína en el último año en el conjunto de la población y en la población joven (%).....	244
Tabla 43. Edad media de inicio en el consumo de anfetamina por sexo y tramos de edad.....	253
Tabla 44. Frecuencia del consumo de anfetaminas en el último año en el conjunto de la población y la población juvenil (%) .....	256
Tabla 45. Edad media de inicio en el consumo de éxtasis por sexo y tramos de edad.....	260
Tabla 46. Frecuencia de consumo de éxtasis en el último año en el conjunto de la población y en la población joven (%).....	263
Tabla 47. Consumo experimental, reciente y actual de sustancias alucinógenas (%) .....	265
Tabla 48. Edad media de inicio en el consumo de LSD por sexo y tramos de edad (%).....	268
Tabla 49. Edad media de inicio en el consumo de setas alucinógenas por sexo y tramos de edad (%).....	268
Tabla 50. Ocasiones de consumo de LSD y setas alucinógenas a lo largo de la vida (%).....	269
Tabla 51.. Ocasiones de consumo de LSD y setas alucinógenas en el último año (%) .....	269
Tabla 52. Evolución del uso experimental, reciente y actual de inhalables, setas alucinógenas y ketamina (%).....	270
Tabla 53. Prevalencia del consumo problemático de drogas por sexo y tramos de edad (%).....	275
Tabla 54. Agrupaciones de consumidores de diversas sustancias por tipos de consumo .....	297
Tabla 55. Proporción de jóvenes de 15 a 29 años que consideran muy y bastante problemático el consumo de diversas sustancias, en función del tipo de consumo (%) .....	307
Tabla 56. Evolución del porcentaje de la población joven y total que considera bastante o muy problemático el consumo de diversas sustancias (%).....	312
Tabla 57. Porcentaje de la población total que considera bastante o muy problemático el consumo de diversas sustancias en Euskadi y el conjunto de España (%) .....	314
Tabla 58. Percepción de la accesibilidad de diversas sustancias (%) .....	316
Tabla 59. Distribución de la población en función de la cercanía a las drogas ilegales (%).....	320
Tabla 60. Indicadores de normalización de diversas sustancias por grupos de edad (%) .....	326
Tabla 61. Evolución de los indicadores utilizados para medir la normalización del cannabis, por grupos de edad (%) .....	327
Tabla 62. Indicadores individuales de normalización de diversas sustancias ilegales (%) .....	328
Tabla 63. Prevalencia de la población que mantiene una relación ‘normalizada’ con diversas sustancias ilegales, por grupos de edad y sexo (%) .....	329
Tabla 64. Evolución de la prevalencia de la población que mantiene una relación ‘normalizada’ con diversas sustancias ilegales, por grupos de edad (%) .....	329
Tabla 65. Proporción de personas bastante o totalmente de acuerdo con diferentes medidas en materia de drogodependencias, por grupos de edad, sexo y tipología de consumo (%) .....	338

**CAPÍTULO I**  
**PRESENTACIÓN Y METODOLOGÍA**

## 1. PRESENTACIÓN

Este es el noveno informe bianual que desde 1992 realiza la Dirección de Drogodependencias del Gobierno Vasco –antes Secretaría General– con el principal objetivo de conocer la incidencia, prevalencia y problemática de las drogas y las drogodependencias en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Euskadi.

El presente informe lleva por título *Euskadi y Drogas 2008* y en él se analizan los resultados de la última de esa serie de encuestas, realizada a finales de 2007. Es por tanto la novena entrega de una ya dilatada serie de informes sobre los consumos de drogas, y las políticas desarrolladas en torno a ellos, en la CAPV. La realización del informe se ha llevado a cabo entre marzo y octubre de 2008, a instancias de la Dirección de Drogodependencias del Gobierno Vasco y ha sido elaborado por el SIIS Centro de Documentación y Estudios SIIS de Donostia–San Sebastián, en base a los resultados de una encuesta realizada a una muestra representativa compuesta por 2.016 personas de entre 15 y 74 años residentes en la CAPV.

Como se viene haciendo desde el principio de la serie, el informe se estructura en función de las principales sustancias objeto de análisis. Siguiendo este criterio, el informe se divide en siete capítulos.

El primero de ellos es de carácter introductorio y en él se detalla la metodología utilizada para la elaboración del estudio.

En el segundo capítulo se analiza el uso de alcohol en la CAPV: su extensión, su frecuencia y cantidades de consumo, prestando especial importancia a aquellas pautas o patrones que pueden entrañar un mayor riesgo. Se analiza también la edad de primer uso, la continuidad y el abandono del consumo y se aborda de forma específica una serie de cuestiones referidas a determinadas prácticas usos del alcohol entre la población joven. Como en ediciones anteriores, cobra especial importancia dentro de este capítulo la tipología clásica de personas bebedoras en días laborables y fines de semana de la que se viene dotando este informe desde el principio de la serie.

En el tercer capítulo se aborda el hábito del consumo de tabaco. En él se analiza la extensión de su consumo, su intensidad y prolongación, así como la edad del primer consumo. Asimismo, se abordan en detalle toda una serie de cuestiones relacionadas con la autopercepción del consumo y los intentos o posibilidades de abandono del hábito tabáquico.

En el cuarto capítulo se estudia el consumo de cannabis diferenciado del resto de sustancias ilegales. Se abordan en él los indicadores básicos prevalencia de consumo, intensidad, frecuencia, edad de inicio y continuidad y abandono. Por otra parte, se analizan además las características sociodemográficas y personas básicas en función de los diferentes tipos de consumidores de cannabis y se comparan los resultados obtenidos en la CAPV con los de estudios epidemiológicos similares de ámbito estatal y europeo.

En el quinto capítulo se examina la prevalencia de consumo en Euskadi de tranquilizantes, somníferos y antidepresivos, las características de las personas que los consumen o han probado alguna vez y la evolución reciente que han experimentado estos consumos.

En el capítulo sexto se aborda el consumo de otras drogas ilegales diferentes al cannabis y, con él, se pone fin al análisis separado de los consumos de drogas. El capítulo proporciona una panorámica general de la prevalencia y tendencias observadas en el uso de las principales sustancias ilegales y se complementa con un segundo apartado en el que se analizan en profundidad la prevalencia, edad de inicio y frecuencia de consumo por tipo de sustancia.

Para finalizar en el séptimo capítulo se analiza la percepción de la ciudadanía vasca frente al consumo de drogas, así como su valoración frente a las políticas y medidas desarrolladas en materia de drogodependencias. En este séptimo capítulo, el más transversal de todos, se presta especial atención a diversas tipologías de consumidores de drogas y, concretamente, al modo

en qué la percepción de la gravedad y riesgo del consumo de drogas se encuentra influido por el propio consumo.

Es preciso destacar también, el esfuerzo realizado en esta presente edición por ampliar y detallar las series de datos de evolución que desde el inicio de la serie de *Euskadi y Drogas* se han ido recogiendo y que suponen, sin lugar a dudas, una de las principales riquezas de este estudio. La introducción de nuevas series, en muchos casos, completas y/o desagregadas en función de las principales variables que inciden en los consumos ha sido posible, pese a las dificultades que han supuesto los sucesivos cambios en la formulación del cuestionario, gracias a la homogenización de las bases de datos correspondientes a las diversas oleadas de la encuesta.

También ha sido objeto de especial atención la comparación de los resultados de esta encuesta con los de otros estudios similares realizados en nuestro entorno. Para ello, las principales fuentes de referencia utilizadas han sido los dos últimos estudios del Observatorio Español sobre Drogas (OED) de 2005 y 2007, respectivamente, y el informe estadístico de 2008 correspondiente al Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT). Debe precisarse, sin embargo, que la antigüedad de algunos de estos datos, así como la diferente metodología empleada en algunos países, hacen que la comparabilidad con los datos de la CAPV no pueda ser considerada, en algunos casos, más que de forma orientativa.

En resumidas cuentas, con la publicación de este informe se pretende facilitar a todas aquellas instituciones y personas interesadas la información necesaria para poder dimensionar adecuadamente el contacto de la población vasca con las drogas y ofrecer una visión global que permita comprender mejor sus características y usos más problemáticos, así como las tendencias emergentes observadas en este ámbito.

## **2. METODOLOGÍA**

### **2.1. El cuestionario**

El cuestionario utilizado en esta novena edición para la recogida de la información, diseñado por el equipo técnico de la Dirección de Drogodependencias del Gobierno Vasco, es básicamente el mismo que el empleado en las dos últimas entregas de *Euskadi y Drogas* y muy semejante, en lo que a sus principales preguntas se refiere, al de años anteriores.

Como viene siendo habitual, el cuestionario se estructura en tres partes diferenciadas y contiene, en total, 62 preguntas, cerradas en su mayoría. La primera parte está compuesta de 9 preguntas dirigidas a conocer la percepción de la sociedad vasca frente al consumo de drogas y su opinión sobre las políticas y principales líneas de actuación adoptadas en esta materia. La segunda parte y núcleo principal del cuestionario consta por su parte de 45 preguntas, dedicadas en su mayoría a conocer la incidencia y pautas de consumo de tabaco, alcohol, psicofármacos, así como de las principales drogas ilegales de uso más extendido. Para finalizar, el tercer bloque de preguntas, 8 en total, es de identificación y recoge las principales características sociodemográficas de las personas entrevistadas.

Para este noveno estudio de la serie se consideró oportuno realizar algunas transformaciones que, en lo sustancial, no han alterado ninguno de los indicadores dirigidos a medir las tasas de prevalencia de consumo de drogas. Las principales incorporaciones y cambios realizados en el cuestionario se resumen a continuación.

En el primer apartado del cuestionario, utilizado a modo de barómetro de opinión, se han añadido dos nuevas preguntas sobre la visibilidad actual y comparación respecto a hace 10 años de algunos fenómenos relacionados con el uso problemático y la oferta de drogas. Se han eliminado, sin embargo, dos preguntas del cuestionario de 2006: una relativa a las eventuales ventajas que implica el consumo de las diferentes drogas analizadas; y otra, de coyuntura, destinada a valorar las medidas que en su día fueron implantadas por la Ley sobre el Tabaco.

Por lo que respecta a las preguntas dirigidas a medir el impacto en Euskadi del consumo de drogas, los cambios han sido fundamentalmente dos. El primero de ellos ha obedecido al objetivo de garantizar para todas y cada una de las diferentes sustancias analizadas la información relativa a los tres niveles básicos de consumo (experimental, reciente y actual) que recogen la mayoría de estudios epidemiológicos sobre drogas. Este cambio ha permitido que, por primera vez, se dispongan de datos sobre consumo en los últimos 30 días de tabaco, así como de uso tranquilizantes, somníferos y antidepresivos. En segundo lugar, se han añadido dos nuevas preguntas relativas a la frecuencia de consumo durante los días laborables y en fines de semana. Además de estas modificaciones, resulta también reseñable la introducción de tres nuevas preguntas acerca del consumo diario de tabaco y el mantenimiento de la batería de preguntas iniciada en 2006 acerca de determinadas pautas juveniles de compra y consumo de alcohol.

## 2.2. La muestra y el trabajo de campo

La muestra final en la que se basa *Euskadi y Drogas 2008* se compone de 2.016 entrevistas realizadas a ciudadanos y ciudadanas residentes en la Comunidad Autónoma del País Vasco, con edades comprendidas entre los 15 y 74 años. La recogida de información de esta novena edición se realizó entre los días 23 de noviembre y 17 de diciembre de 2007. El trabajo de campo fue efectuado por la empresa Ikertalde Grupo Consultor, a través de un cuestionario estructurado, tras una aproximación domiciliar a una muestra representativa de la población de cada uno de los Territorios Históricos de la CAPV.

El diseño muestral corresponde al de una muestra aleatoria estratificada con afijación desproporcional por Territorio Histórico y con afijación proporcional por tipo de sección censal. Estos estratos se han formado teniendo en cuenta el tamaño de hábitat, dividido en cinco categorías: menor de 2.500 habitantes; de 2.500 a 10.000 habitantes; de 10.001 a 40.000 habitantes; de 40.001 a 150.000 habitantes y más de 150.000 habitantes. Además del lugar de residencia, la distribución de la muestra se ha realizado de acuerdo a criterios de edad y sexo, siendo posteriormente ponderados los resultados en base a la presencia de estas características individuales en la población, utilizando como elevadores los inversos de las tasas de muestreo resultantes para cada segmento de muestreo.

**Tabla 1. Distribución final de la muestra por Territorios y tamaño del municipio de residencia.**

	Álava	Bizkaia	Gipuzkoa	Euskadi
Menos de 2.500 hab.	64	--	16	80
De 2.500 a 10.000 hab.	48	96	176	320
De 10.001 a 40.000 hab.	64	192	176	432
De 40.001 a 150.000 hab	--	288	80	368
Más de 150.000 (capitales)	288	288	240	816
Total	464	864	688	2.016

Para un nivel de confianza del 95,5% y supuesta la máxima variabilidad de la población  $p=q=0,5$ , el error muestral correspondiente a la muestra se cifra en un  $\pm 2,2\%$  para el conjunto de la CAPV. Para cada submuestra territorial y con las mismas condiciones, los errores son de  $\pm 4,5\%$  para Araba, de  $\pm 3,3\%$  para Bizkaia y de  $\pm 3,7\%$  para Gipuzkoa.

La fiabilidad y validez de los datos queda garantizada en base a la utilización de una muestra adecuadamente representativa, tanto para el conjunto de la CAPV como para cada uno de los

tres Territorios Históricos, así como a los controles realizados<sup>1</sup> y a la declarada capacidad del cuestionario utilizado para medir la extensión de las principales magnitudes relacionadas con el consumo de drogas.

### 2.3. Las variables independientes utilizadas

A la hora de determinar la composición sociodemográfica propia de los diferentes tipos de consumo que se analizan en este informe se han tenido en cuenta diversas variables. Las más importantes han sido el sexo y la edad, por la importancia que ambas siguen teniendo a la hora de diferenciar los distintos comportamientos y, en menor medida, actitudes con respecto a todas las drogas, tanto las legales como las ilegales. Adicionalmente, se ha recurrido también a análisis más específicos para los que se han tenido en cuenta otras variables como son, entre otras, el nivel de estudios, la actividad principal o el Territorio Histórico de residencia. Las principales variables utilizadas han sido, en cualquier caso, las siguientes:

- Sexo.
- Edad. Por lo general, dada la importancia de esta variable en lo que se refiere a los consumos de drogas y la necesidad de conocer en detalle las pautas de consumo de las personas más jóvenes, se han utilizado ocho tramos de edad (15-19, 20-24, 25-29, 30-34, 35-44, 55-54, 55-64, y 65-74). En los casos en los que la variable edad no se ha considerado tan significativa, y al objeto de simplificar el análisis, la división se ha limitado a seis e incluso menos tramos.
- Territorio Histórico de residencia. Para valorar la existencia de diferencias de base territorial en relación al consumo de drogas la población ha sido agrupada en función del Territorio de residencia (Araba, Bizkaia, Gipuzkoa) y, también, del tamaño del municipio en el que residen.
- Tamaño del municipio de residencia. Los municipios se ha dividido de acuerdo a su población en cinco grupos: menos de 2.500 habitantes, de 2.500 a 10.000, de 10.001 a 40.000, de 40.001 a 150.000 y los de más de 150.000 habitantes, correspondientes éstos últimos a las tres capitales.
- Actividad principal. Contiene las categorías ocupado/a, parado/a, estudiante, amo/a de casa, y pensionista/jubilado/invalides.

---

<sup>1</sup> El porcentaje de supervisión realizado ha sido del 35% de las encuestas cumplimentadas. De éstas, el 81% se ha realizado con una supervisión directa, es decir, contactando con la persona encuestada, y el resto (19%) de modo indirecto.

- Grupo socioeconómico. A partir de la Encuesta de Salud de Eustat, se ha elaborado una tipología relacionada con la posición de la persona encuestada en la escala socioeconómica formada por cinco grandes grupos de acuerdo a su ocupación principal: Grupo I (incluye a los Grupos I y II de la Encuesta de Salud de Eustat) Directivos, técnicos superiores y profesionales liberales; Grupo II Cuadros y mandos intermedios; Grupo III Trabajadores manuales cualificado y Grupo IV Trabajadores no cualificados.
- Nivel de estudios. Incluye las categorías sin estudios o con estudios primarios, estudios secundarios y estudios universitarios.

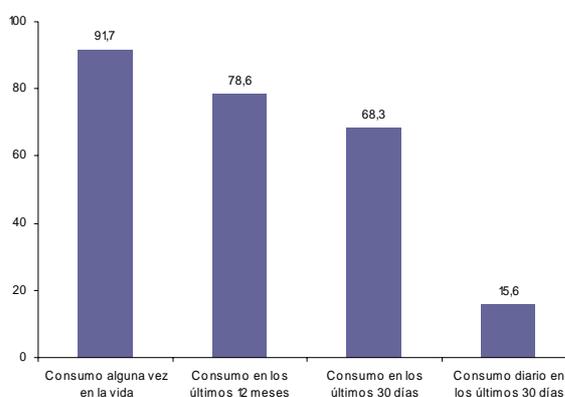
**CAPÍTULO II.**  
**EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA CAPV**

## 1. DATOS BÁSICOS SOBRE EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA CAPV

### 1.1. Prevalencias del consumo de alcohol

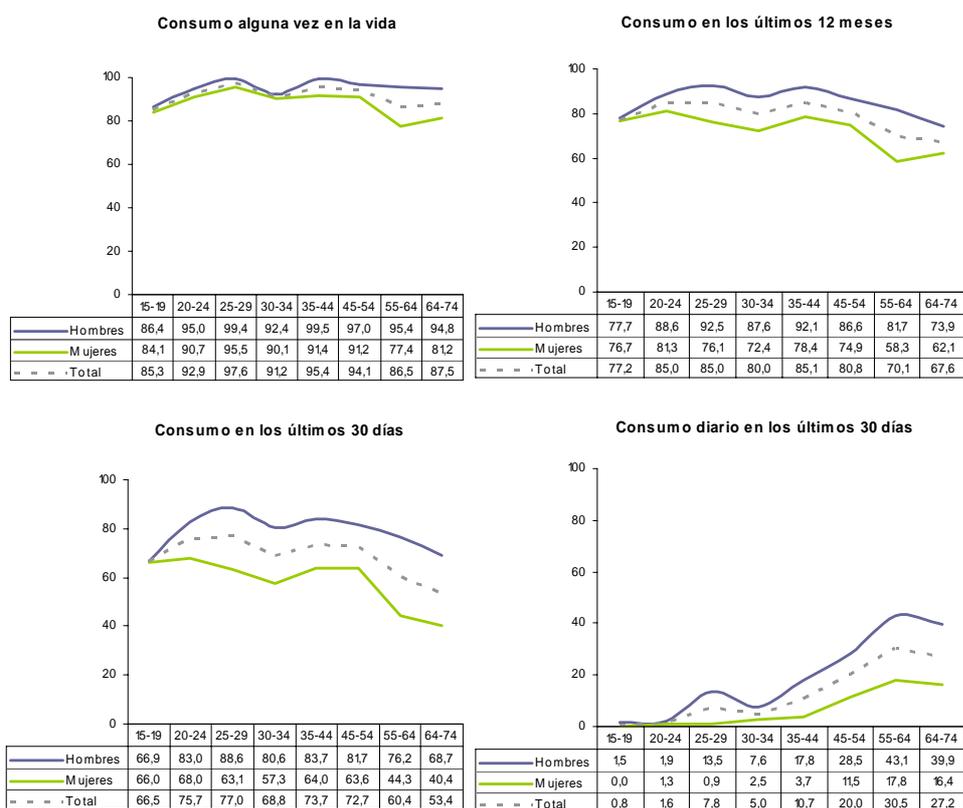
La experimentación con el alcohol es absolutamente mayoritaria entre la población de Euskadi. El 91,7% de la personas de entre 15 y 74 años ha consumido algún tipo de bebida alcohólica a lo largo de la vida, frente a algo más de un 8% que señala no haber consumido nunca alcohol. También constituyen pautas mayoritarias el consumo reciente y actual: un 78,6% de la población afirma haber consumido algún tipo de bebida alcohólica en los últimos 12 meses y el 68,3% señala haberlo hecho en los últimos 30 días. Al mismo tiempo, puede hablarse de una proporción minoritaria, aunque nada desdeñable, de personas que afirman haber consumido alcohol diariamente a lo largo del último mes. Esta pauta de consumo es del 15,6%, lo que en cifras absolutas representa a algo más de 262.000 personas.

**Gráfico 1. Prevalencias de consumo de alcohol (%)**



A pesar de que tanto la experimentación con el alcohol como el mantenimiento de pautas de consumo al menos ocasionales constituyen prácticas amplia y mayoritariamente extendidas, es preciso señalar que tanto la edad como el sexo de las personas entrevistadas dibujan importantes contrastes respecto a las prevalencias de consumo de alcohol analizadas. Tal y como puede observarse en el siguiente gráfico, las diferencias entre hombres y mujeres en sus diferentes etapas vitales constituyen una pauta persistente cuando se analizan los consumos experimental, reciente, actual y diario de alcohol. De hecho, las prevalencias de consumo de alcohol no sólo son mayores en el caso de los hombres sino que, además, las diferencias tienden a incrementarse a medida que se trata de una pauta de consumo más reciente. La única excepción es la atribuible a las personas más jóvenes. Es precisamente entre aquellas que tienen entre 15 y 19 años donde las diferencias de género son mínimas o prácticamente inapreciables en todas las pautas de consumo analizadas.

**Gráfico 2. Prevalencias de consumo de alcohol, por grupos de edad y sexo (%)**

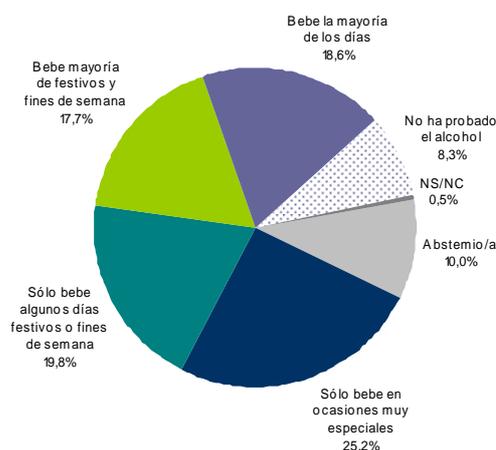


Por lo que respecta a la edad también puede destacarse una pauta general relativamente común a hombres y mujeres y aplicable a los consumos experimental, reciente y actual, aunque no al diario. Según esta pauta y, a tenor de los datos observados, podría hablarse de cuatro fases o

etapas diferenciadas respecto al consumo de alcohol en función de la edad<sup>2</sup>. Una primera etapa sería la de despegue, que coincidiría con los contactos iniciales con el alcohol y abarcaría a aquellas personas con edades comprendidas entre los 15 y 29 años. Tras ella vendría un ligero repliegue de los consumos al comienzo de la treintena de edad, una etapa breve que volvería a revertir a partir de los 35 años. A partir de esta edad, podría hablarse de un segundo despegue, eso sí, menos acusado que el primero y con niveles más reducido, que comprendería a los grupos de entre 35 y 44 años. La cuarta y última fase, comienza a hacerse visible entre aquellas personas con más de 45 años y coincide con el inicio de una reducción gradual del consumo de alcohol.

Si bien estas cuatro fases pueden extrapolarse adecuadamente a los consumos experimental, reciente y actual, el consumo diario de alcohol –una práctica relativamente minoritaria que mantienen actualmente el 25,3% de los hombres y el 9% de las mujeres– presenta ciertas especificidades. Al contrario de lo que sucedía con el resto de consumos analizados, en este caso, el hábito de consumo diario inicia una línea ascendente precisamente entre aquellas personas que superan los 34 años, alcanzando una prevalencia máxima entre quienes tienen entre 55 y 64 años. En esta cohorte de edad algo más de cuatro de cada diez hombres y casi dos de cada diez mujeres afirman ser consumidores diarios de alcohol.

**Gráfico 3. Distribución de la población en función de las ocasiones de consumo de alcohol (%)**



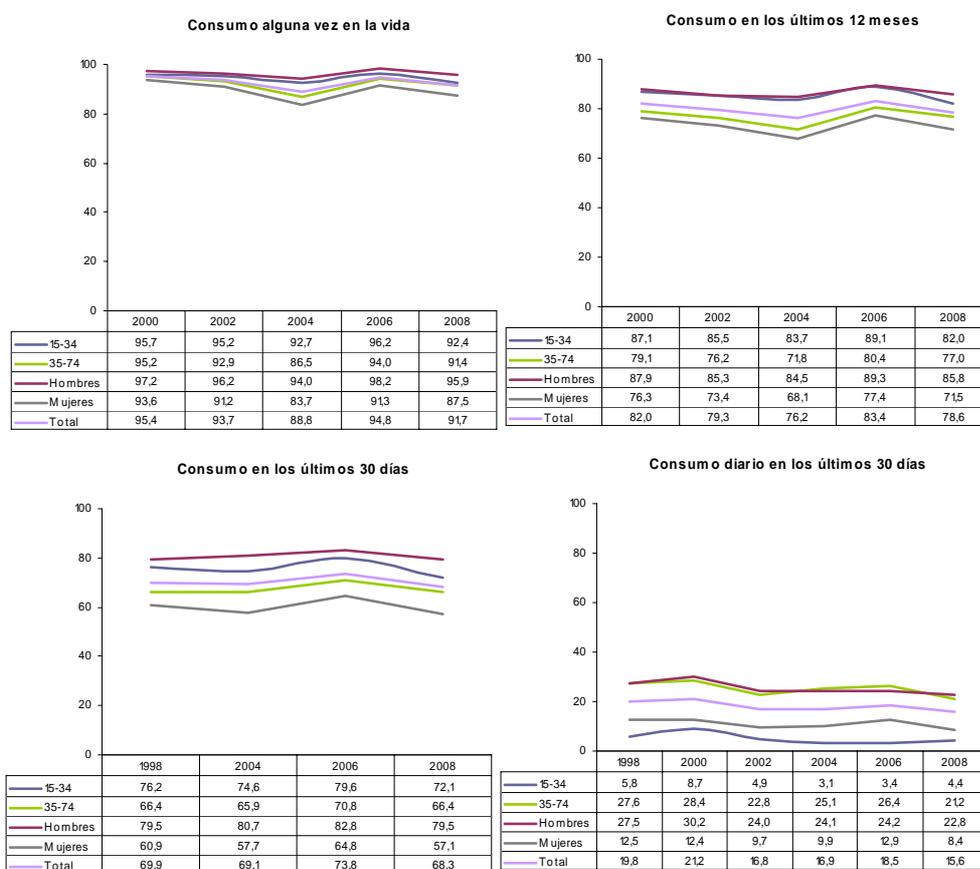
<sup>2</sup> No se trata tanto de pautas que se sigan a lo largo de la trayectoria o ciclo vital de las personas, sino las fases que actualmente caracterizan los tipos de consumo de alcohol de los diversos grupos de edad.

En esta primera aproximación al consumo de alcohol en Euskadi, puede decirse también que, tal y como se observa en el gráfico anterior, el 8,3% de las personas entrevistadas afirman no haber tomado nunca una bebida alcohólica y que el 10% y 25%, respectivamente, se consideran abstemias o bebedoras muy ocasionales. Frente a este 43% de la población que, o bien, no consume o lo hace muy esporádicamente, se distribuirían prácticamente a partes iguales quienes beben únicamente algunos festivos o fines de semana (20%), quienes lo hacen la mayoría de estos días de fin de semana (18%) y, por último, los que beben la mayoría de los días (19%).

## 1.2. El contacto de la población vasca con el alcohol en perspectiva

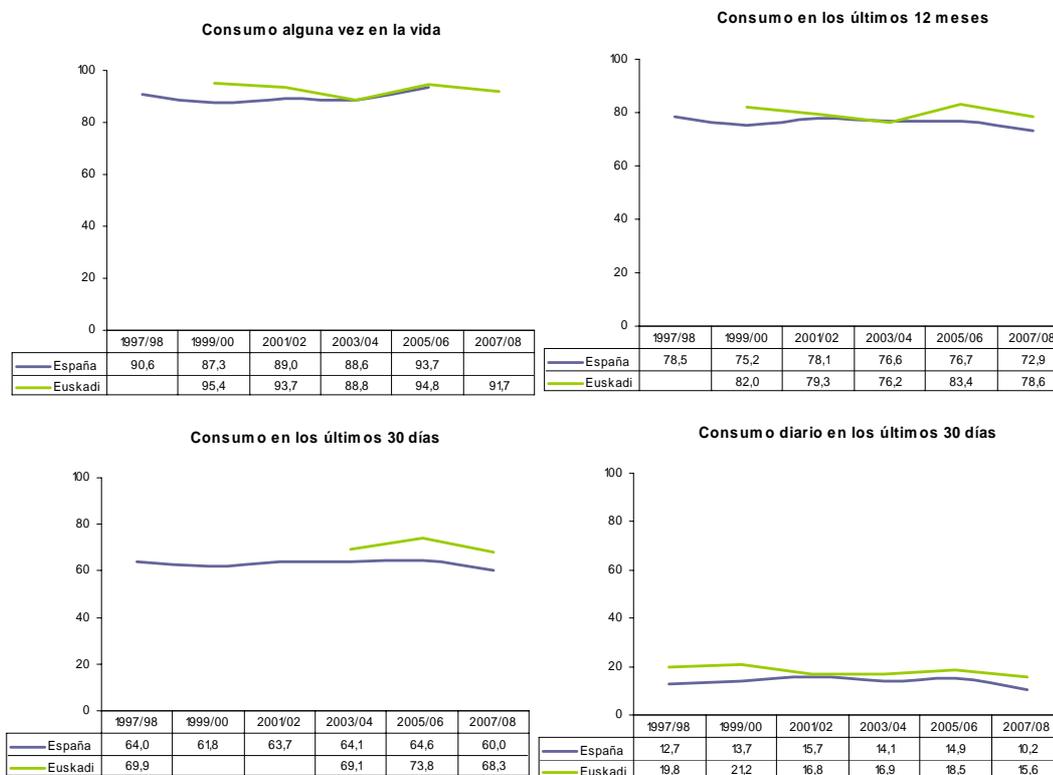
Por lo que respecta a las tendencias temporales, las prevalencias de consumo experimental, reciente, actual y diario de bebidas alcohólicas han mostrado a lo largo de la última década una relativa estabilidad. Con todo, puede hablarse, también, de una reciente y ligera tendencia a la reducción de todos los niveles de consumo analizados.

**Gráfico 4. Evolución de las prevalencias de consumo de alcohol. 1998-2008 (%)**



En efecto, si las prevalencias de consumo de 2008 se comparan con las de 2000, puede observarse, por ejemplo, que los consumos experimental y reciente se han reducido en un 3,9% y 4,1%, respectivamente, mientras que el diario ha pasado, en estos ocho años, de un 21% a casi el 16%. En lo que respecta a este período, puede afirmarse también que esta tendencia a la baja se ha producido, en buena medida, debido a una clara reducción con respecto a 2006 de todos los niveles de consumo pero, también, debido a un menor consumo por parte de las mujeres, que en estos ocho años han visto reducida su tasa de consumo experimental, reciente y, sobre todo, diaria en mayor medida que los hombres. Desde un punto de vista comparativo, puede decirse también que en relación las diversas medidas de prevalencia de uso de alcohol analizadas, los datos más reciente de Euskadi muestran unas tasas de consumo ligeramente mayores que las estatales, en lo que respecta al consumo reciente (últimos 12 meses), actual (últimos 30 días) y, sobre todo, diario, que en Euskadi alcanza a casi el 16% de la población, frente a un 10,2% en el conjunto del Estado. Por lo que respecta a las tendencias temporales, se observa también que en los últimos años las diferencias entre las tasas de Euskadi y España han tendido quizá a acentuarse y que, con respecto al período 2005/2006 ambos territorios han registrado una caída relativamente importante de todos los niveles de consumo analizados.

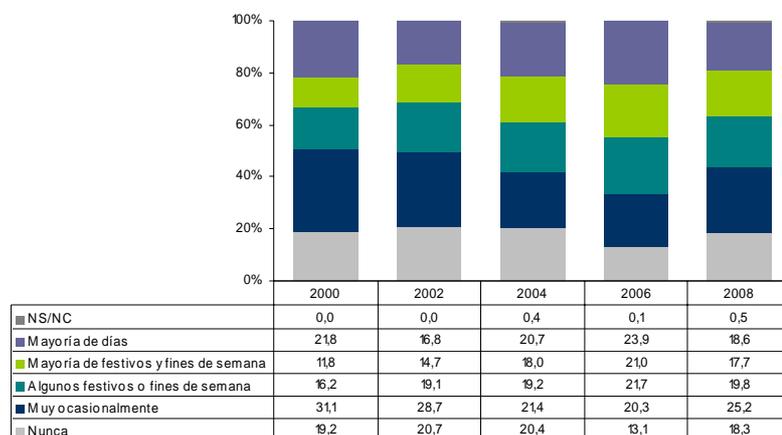
**Gráfico 5. Evolución de las prevalencias de consumo de alcohol. España y Euskadi (%)**



Fuente: Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (2007).

Por lo que respecta a la evolución de la frecuencia con que la población vasca consume alcohol, puede destacarse también, tal y como se observa en el siguiente gráfico, que en los últimos ocho años se ha producido un visible aumento de la proporción de personas que, sea de forma esporádica o habitual, beben durante los fines de semana y días festivos. En paralelo a ese aumento se ha producido de la misma manera una disminución de las personas abstemias o bebedoras muy ocasionales y, como ya se ha comentado anteriormente, una ligera caída en la proporción de personas que mantienen una pauta de consumo prácticamente diario. En el corto plazo, sin embargo, parece revertir la tendencia al decremento en el porcentaje de quienes no beben nunca o lo hacen ocasionalmente, así como su contraria, es decir, la que apunta al incremento de quienes beben la mayoría de los días o la mayoría de los fines de semana.

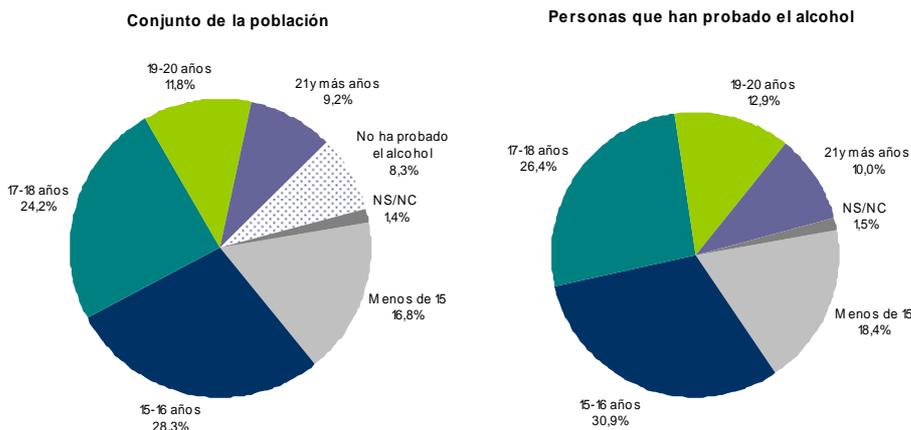
**Gráfico 6. Evolución de las ocasiones consumo de alcohol entre la población total. 2000-2008 (%)**



### 1.3. La edad de inicio en el consumo

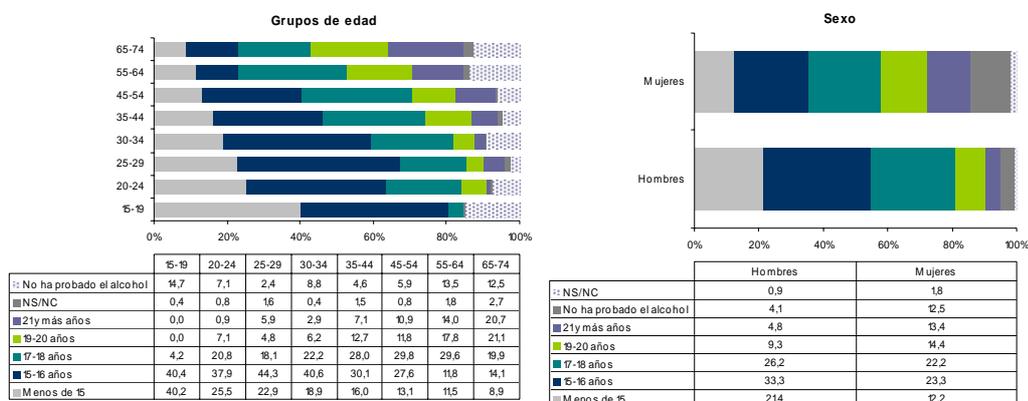
Los datos de Euskadi y Drogas 2008 indican que el inicio en el consumo de alcohol se realiza mayoritariamente entre los 15 y los 18 años: el 69% de la población (y el 76% de todas las personas que han probado alguna vez el alcohol) se iniciaron en el consumo a esa edad; el 17% lo hizo antes de los 14 años y el 21% con 19 o más años. Si se tiene en cuenta únicamente a quienes se iniciaron en el consumo de alcohol con anterioridad a los 18 años, límite de edad legal para el que la legislación prohíbe la venta de bebidas alcohólicas, su proporción sigue siendo mayoritaria: quienes se iniciaron en el consumo de alcohol con 17 o menos años suponen un 53% de la población y casi el 59% de todas las personas que lo han probado alguna vez.

**Gráfico 7. Distribución de la población por edad de inicio en el consumo de alcohol (%)**



El inicio en el consumo de alcohol se ha asociado, tradicionalmente, al paso de la infancia y la adolescencia a la juventud. Desde ese punto de vista, puede ser interesante distinguir cuántas personas se han iniciado antes de los 14 años en el consumo de alcohol y cuáles son las características de esas personas. Los datos apuntan que la edad y el sexo se relacionan estrechamente con la precocidad en el primer uso del alcohol. En el caso de la edad, tal y como se observa en el gráfico siguiente la relación es clara: mientras un 40% de todos los jóvenes de 15 a 19 años ya habían probado el alcohol a los 14 años, sólo lo habían probado antes de esa edad un 9% de quienes tienen entre 65 y 74 años. La relación es igualmente clara en lo que se refiere al sexo: el 21% de todos los hombres se iniciaron en el consumo de alcohol antes de los 14 años, frente al 12% de las mujeres.

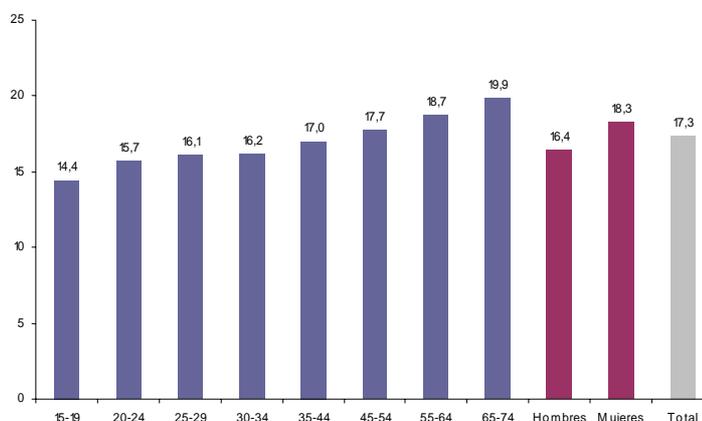
**Gráfico 8. Distribución de la población por edad de inicio en el consumo de alcohol, por grupos de edad y sexo (%)**



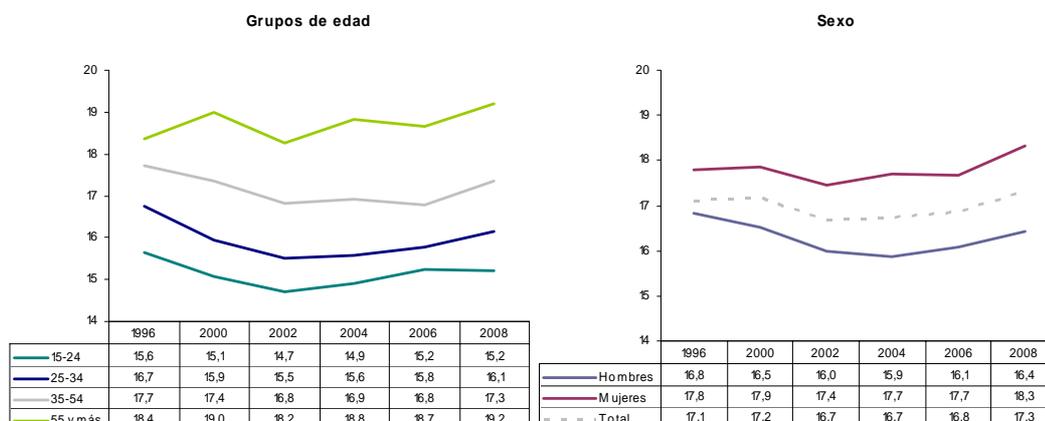
La cuestión de la edad de inicio puede también analizarse desde el punto de vista de la edad media del primer contacto con el alcohol. El primer contacto con el alcohol entre la ciudadanía vasca se produce, por término medio, a los 17,3 años de edad.

Si la edad media en el inicio del consumo se analiza en función de las características personales, se observa nuevamente que cuanto más jóvenes son las personas encuestadas más precoz ha sido su primer contacto con el alcohol: efectivamente, mientras quienes tienen entre 15 y 19 años se iniciaron, por término medio, con 14,4 años en el consumo de alcohol, las personas mayores lo hicieron con casi 20 años. Estos datos, sin embargo, deben ser adecuadamente interpretados, ya que por sí mismos no indican que la edad de inicio en el consumo de alcohol sea ahora más precoz que antes. En este caso, las edades medias de inicio son sólo medidas relativas que hacen referencia a grupos de edad específicos ya que, como resulta lógico, a medida que la edad aumenta, lo hace también la probabilidad de inicio a edades cada vez más tardías. En lo que respecta al sexo de las personas entrevistadas, también resultan elevadas las diferencias observadas, siendo en el caso de los hombres (16,4 años) la edad media del primer consumo dos años más temprana que la de las mujeres (18,3 años).

**Gráfico 9. Edad media de inicio en el consumo de alcohol, por grupos de edad y sexo (%)**



Analizados estos datos en perspectiva, se observa que es en 2008 cuando se registra –desde 1996, año en el que se comienza a recoger este dato– la edad media más tardía de inicio en el consumo. Debe precisarse, sin embargo, que las diferencias son mínimas y que la edad media de primer uso se ha mantenido a lo largo del período mencionado, relativamente estable y situada en torno a los 17 años.

**Gráfico 10. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de alcohol, por grupos de edad y sexo (%)**

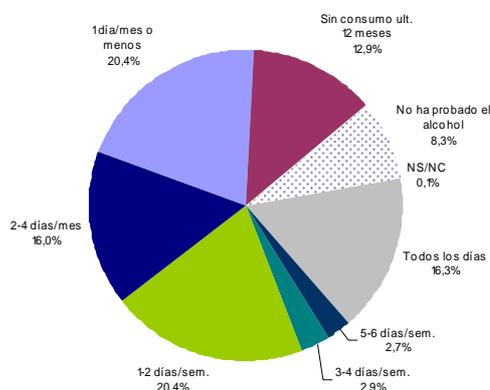
¿Significan estos datos que se ha retrasado entre los jóvenes la edad de primer uso? Lo cierto es que, si bien se observa un incremento general de la edad de inicio en el consumo de alcohol, este aumento no se ha dado por igual en todos los tramos de edad analizados. Cuando se observa, por ejemplo, la evolución de las edades de inicio de los jóvenes que, en cada período, tenían de 15 a 24 años no se detecta tal retraso, sino más bien una cierta estabilización del inicio del consumo en torno a los 15 años. Se detecta en ese sentido un movimiento en forma de U, con un descenso entre 1996 y 2002 que revierte de forma constante a partir de ese año para acercarse a los valores iniciales. La conclusión es pues clara y no puede decirse por tanto que los jóvenes de hoy se inicien en el uso del alcohol con mayor precocidad que antes, sino en todo caso con la misma o similar anticipación.

## 1.4. La frecuencia de consumo

### 1.4.1. Frecuencia de consumo de alcohol en el último año

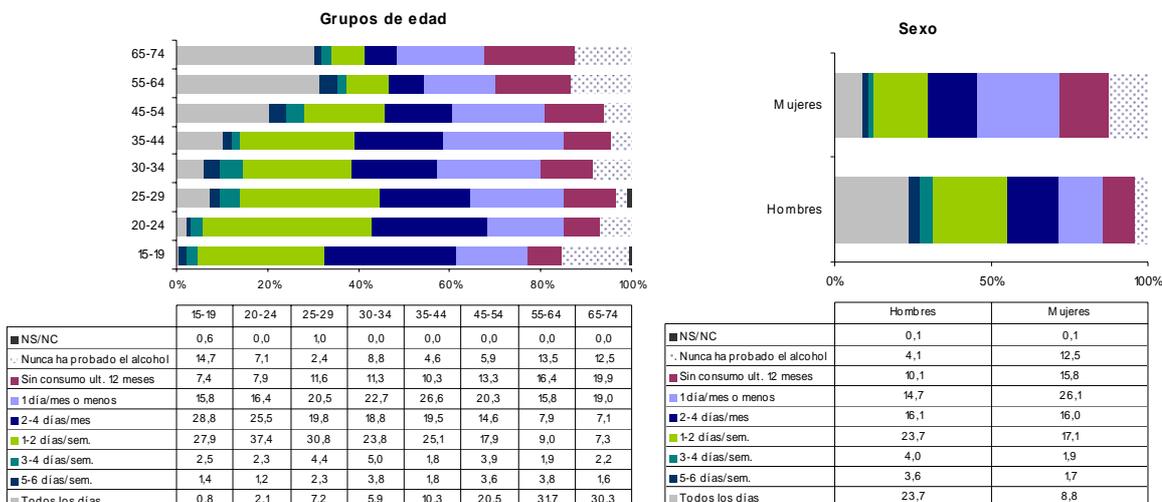
El 16,3% de la población vasca consume alcohol todos los días y el 21% es abstemia, bien porque nunca ha probado el alcohol (8%), bien porque no lo ha hecho en los últimos doce meses (13%). Desde el punto de vista de la frecuencia del consumo –las cuestiones relacionadas con las cantidades y el tipo de bebidas ingeridas se analizarán más adelante– puede decirse que algo más de la mitad de la población (57%) han realizado durante los últimos 12 meses consumos esporádicos (como mucho, dos días a la semana), mientras que un 22% ha mantenido en este último año consumos semanales o diarios.

**Gráfico 11. Distribución de la población en función de la frecuencia de consumo de alcohol en los últimos 12 meses (%)**



¿Quiénes son las personas que beben con mayor frecuencia? Como puede observarse en el gráfico siguiente, la edad vuelve a jugar un papel determinante en las pautas de consumo de bebidas alcohólicas: en efecto, se observa claramente que, a mayor edad, mayor es la posibilidad de un consumo diario o casi diario, y que ése es un patrón de consumo poco extendido entre los menores de 30 años, e insignificante entre los menores de 19. A partir de los 45 años, por el contrario, realizan un consumo diario o casi diario –es decir, con una frecuencia de al menos tres días a la semana– cerca de la tercera parte de la población adulta. Se produce sin embargo un ligero descenso en el consumo diario o casi diario de alcohol entre las personas de más edad, que se relaciona, como más adelante veremos, con una mayor tasa de abandono del hábito de consumo debido fundamentalmente a indicaciones médicas y motivos de salud.

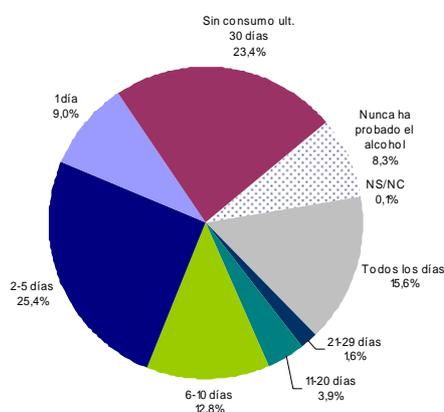
**Gráfico 12. Distribución de la población en función de la frecuencia de consumo de alcohol en los últimos 12 meses, por grupos de edad y sexo (%)**



### 1.4.2. Frecuencia de consumo de alcohol en el último mes

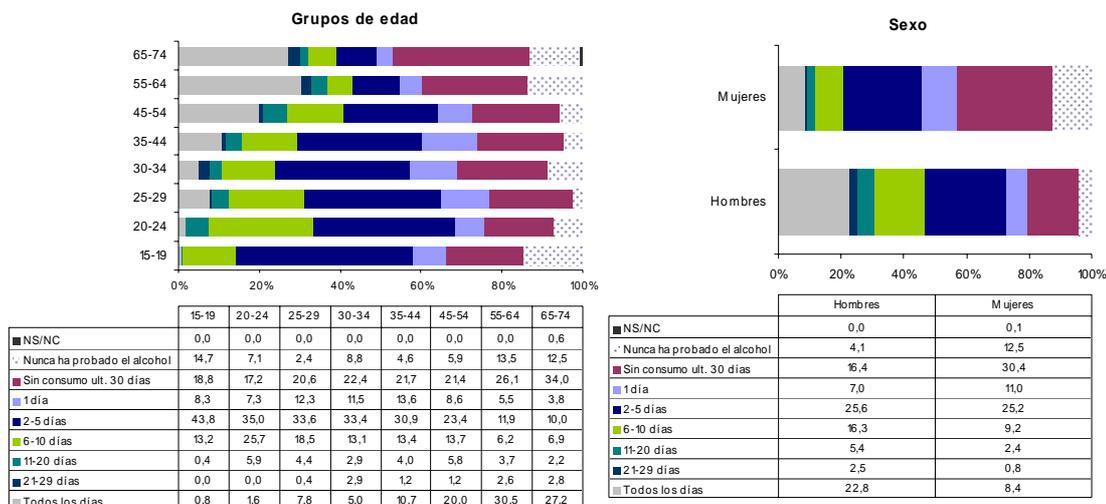
A tenor de los datos proporcionados por Euskadi y Drogas 2008, en los últimos 30 días previos a la encuesta consumió alcohol el 68% de la población vasca, con una media de 11,2 días de consumo al mes. Entre las personas que consumieron algún tipo de bebida alcohólica, la mitad —el 34% de la población total— lo hicieron con una frecuencia inferior a 6 días y, por tanto, de un modo relativamente ocasional (menos de una vez por semana). El 34% restante, se dividió a partes iguales entre quienes lo hicieron entre 6 y 20 días al mes y quienes consumieron alcohol entre 21 y 30 días, es decir, con una diaria o casi diaria.

**Gráfico 13. Distribución de la población en función de la frecuencia de consumo de alcohol en los últimos 30 días (%)**



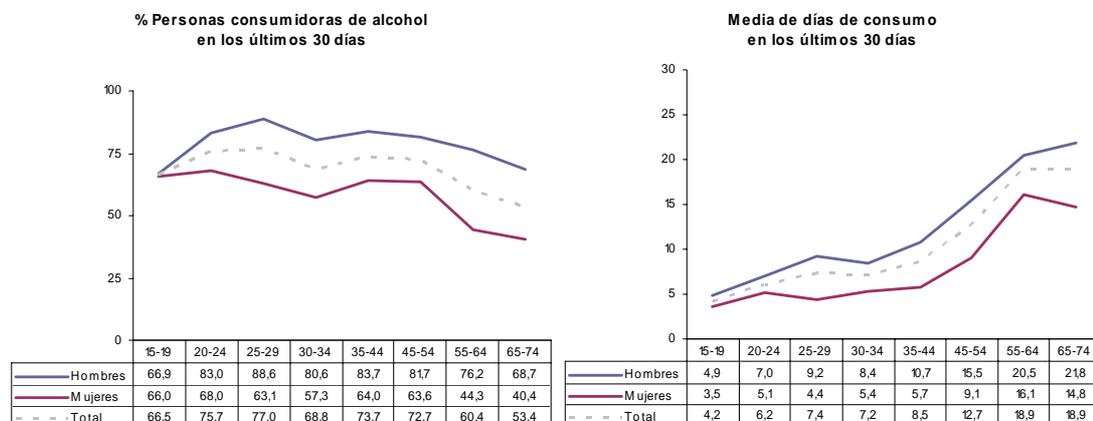
En consonancia con los datos relativos al consumo en el último año, el patrón correspondiente a un consumo diario se incrementa claramente con la edad: entre las personas de 55 a 74 años la prevalencia de consumo diario es de casi el 30% (del 42% la de los hombres y del 17% la de las mujeres), frente a, por ejemplo, el 4% de las personas de 15 a 34 años. Se produce también en lo que respecta a la proporción de las personas que no registran ningún consumo una tendencia similar: quienes no han bebido nada de alcohol en el último mes —bien porque nunca lo han probado o porque son abstemios— representan el 43% de la población de 55 a 74 años, frente un 28% de la población joven (15-34 años) y al 27% de la adulta (35-54 años). El gráfico siguiente pone, también, de manifiesto que el consumo esporádico —como mucho, 5 días al mes— es la pauta mayoritaria entre la población más joven: el 52% de todas las personas de entre 15 y 19 años han consumido alcohol con esta frecuencia.

**Gráfico 14. Distribución de la población en función de la frecuencia de consumo de alcohol en los últimos 30 días, por grupos de edad y sexo (%)**



Entre hombres y mujeres resultan igualmente importantes las diferencias que se producen no sólo respecto a la proporción con que han consumido alcohol en el último mes (el 79% de los hombres y el 68% de las mujeres), sino también a la media de días de consumo entre quienes efectivamente han tomado bebidas alcohólicas los últimos 30 días (13,3 días de media entre los hombres y 8,2, entre las mujeres). De todo ello se puede deducir que las mujeres no sólo consumen alcohol en menor proporción que los hombres, sino que, además lo hacen, lo hacen con una frecuencia en días notablemente menor que la de los hombres. Estas diferencias tienden, además, a incrementarse conforme la edad de los grupos analizados es mayor y son prácticamente inexistentes entre las personas más jóvenes.

**Gráfico 15. Distribución de la media de días de consumo de alcohol en los últimos 30 días entre las personas que han consumido alcohol en el último mes, por grupos de edad y sexo (%)**



## 1.5. La cantidad de alcohol consumida

Al objeto de analizar las cantidades de alcohol consumidas, y siguiendo el mismo sistema empleado a lo largo de la serie Euskadi y Drogas, se diferencian los consumos realizados en días laborables de los realizados en fin de semana teniendo en cuenta como período de referencia el consumo de alcohol en los 30 días previos a la encuesta. A su vez, las categorías que se utilizan para distinguir los diferentes niveles de consumo de alcohol se han establecido, como en otras ocasiones, a partir de la cantidad equivalente de cada bebida alcohólica en vino de 10<sup>o</sup>. Por todo ello, las personas encuestadas han sido clasificadas en uno de los cinco siguientes tipos en base a su nivel de consumo:

- **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 300cc. de vino de 10<sup>o</sup> (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<sup>o</sup> (entre 24 y 64 gr. de alcohol).
- **Bebedor/a excesivo/a:** quien bebe en un día medio o tipo entre 801 y 1.500 cc. de vino de 10<sup>o</sup> 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<sup>o</sup> (más de 120 gr. de alcohol).

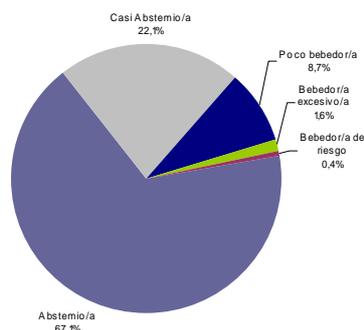
### 1.5.1. El consumo en días laborables

De acuerdo a los datos de la encuesta, el 67% de la población vasca no realiza ningún consumo de alcohol durante los días laborables, mientras que el 22% realiza consumos equivalentes en la práctica a la abstinencia (casi abstemios). Ambas categorías representan, en términos absolutos, a algo más de 1,5 millones de personas. Además, el 8,7% de la población –en torno a 146.000 personas– puede ser considerada poco bebedora y un 2% de la población –casi 34.000 personas– se consideran bebedores o de riesgo.

---

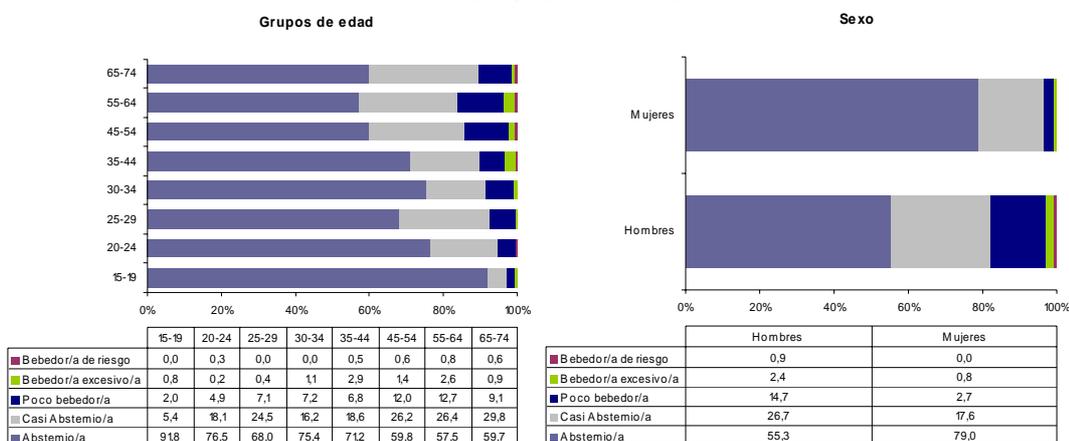
<sup>3</sup> En el punto 1.5.3 se presentan algunas posibles alternativas a esta clasificación.

**Gráfico 16. Distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumido en días laborables (%)**



Como sucedía con las medidas relacionadas con la frecuencia del consumo de alcohol, los datos ponen de manifiesto que las cantidades consumidas en días laborables se relacionan claramente con la edad y con el sexo. En cuanto a la edad puede observarse que, cuanto mayor es el tramo de edad, la proporción de personas abstemias en días laborables tiende a ser menor. En lo que se refiere al consumo excesivo o de riesgo en días laborables, éste parece reseñable fundamentalmente entre los hombres (3,3%) y entre las personas que tienen de 35 a 44 y 55 a 64 años.

**Gráfico 17. Distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumido en días laborables, por grupos de edad y sexo (%)**



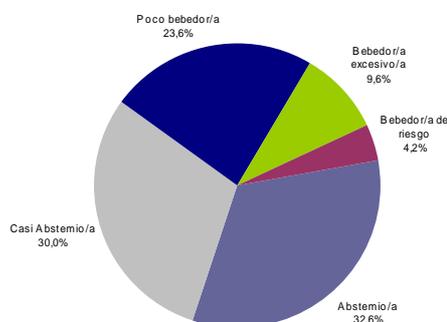
¿En qué medida está relacionado el patrón de consumo diario, que antes se mencionaba que alcanza al 15,6% de la población vasca, con la cantidad de alcohol consumida en días laborables? Los datos ponen de manifiesto que pese a la visible incidencia entre la población vasca del consumo diario de alcohol, no puede deducirse que el consumo que realizan estas personas sea, en términos generales, excesivo o problemático. Entre los consumidores diarios de alcohol, la proporción de los que, en base a las cantidades consumidas pueden calificarse como

bebedores excesivos o de riesgo es de tan sólo el 6%. La mayoría de los bebedores diarios en días laborales, por tanto, mantienen pautas de consumo que no cabe considerar excesivas o de riesgo, al menos si nos atenemos a la clasificación que habitualmente se ha tenido en cuenta a la hora de realizar la serie de informes de Euskadi y Drogas.

### 1.5.2. El consumo en fin de semana

Como viene siendo habitual, los datos de Euskadi y Drogas revelan nuevamente hasta qué punto el uso del alcohol y las cantidades consumidas son diferentes según se produzcan en días laborables o fines de semana. Frente a una proporción del 67% de personas abstemias en días laborables, el porcentaje de la ciudadanía vasca que no consume nada de alcohol en los fines de semana desciende a prácticamente la mitad (32,6%). Por su parte, la proporción de casi abstemios es en este período de la semana del 30%, mientras crece proporción de los poco bebedores del 8,7% en días laborables a un 23% y se multiplica prácticamente por siete la de las personas bebedoras excesivas y de riesgo (13,8%).

**Gráfico 18. Distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumido en fines de semana (%)**

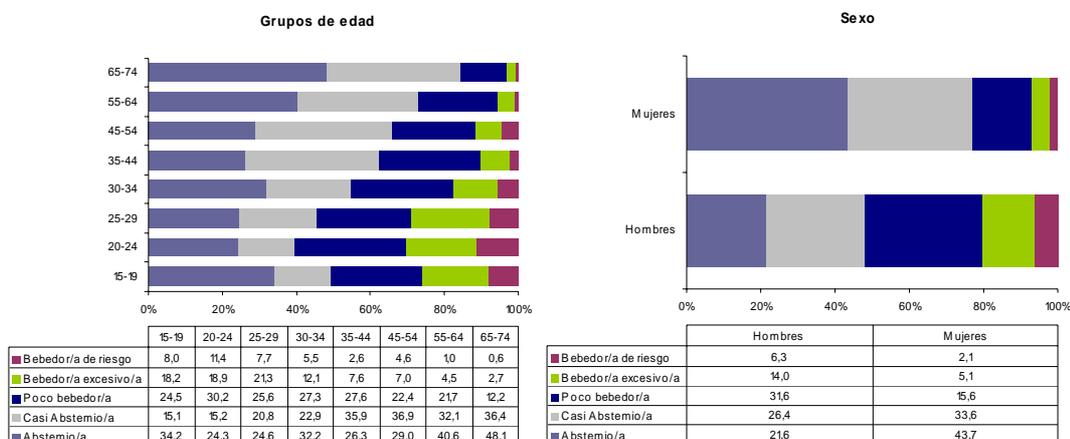


El consumo excesivo o de riesgo de fin de semana tiene un carácter intermitente, mientras que el consumo excesivo en días laborables tiene continuidad durante toda la semana. Los datos indican en ese sentido que mientras prácticamente las dos cuartas partes (el 73,6%) de los bebedores excesivos durante los días de labor lo son también durante el fin de semana, sólo un 11% de los bebedores excesivos de fin de semana lo son también durante el resto de la semana, lo que corrobora, como se señalaba en el informe de 2006, en qué medida no es la sustancia en sí misma, sino en relación con el contexto de consumo, la que determina ese uso excesivo. En este sentido puede afirmarse también que sólo un 1,5% de la población, alrededor de

24.900 personas, estarían manteniendo actualmente consumos claramente excesivos a lo largo de toda la semana.

El análisis de las cantidades consumidas durante los fines de semana vuelve a poner de manifiesto la clara vinculación de la edad y el sexo con el consumo de alcohol. En este caso, sin embargo, la asociación que existe entre la cantidad consumida y la variable edad es la opuesta a la observada en los días laborables ya que, en general, a medida que aumenta la edad de la persona encuestada, se incrementa el porcentaje de abstemios en fines de semana mientras decrece el de bebedores excesivos y de riesgo.

**Gráfico 19. Distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumido en fines de semana, por grupos de edad y sexo (%)**

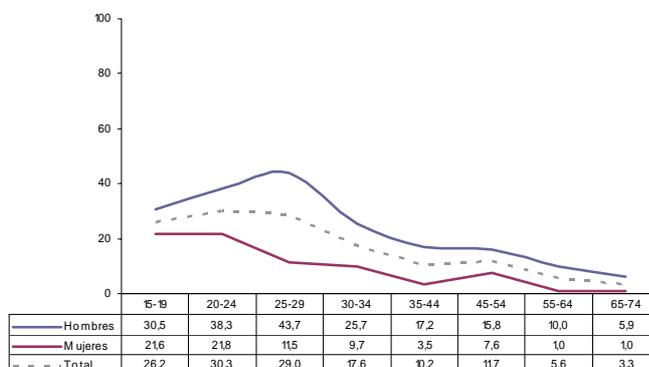


De todo ello puede deducirse que a diferencia de lo que ocurre con el consumo diario, estrechamente ligado a los grupos más adultos y de edad más avanzada, el consumo más ocasional, centrado en los fines de semana, e intensivo es una práctica extendida sobre todo entre la población más joven. A tenor de los datos de 2008, prácticamente el 29% de los jóvenes de entre 15 y 34 años pueden ser considerados bebedores excesivos y de riesgo en fin de semana.

A diferencia de otras medidas de consumo analizadas, donde, entre las personas más jóvenes, prácticamente no se observan diferencias en función del sexo, cuando se trata del consumo excesivo de alcohol en fin de semana no puede hablarse de tal similitud. Efectivamente, tal y como pone de manifiesto el gráfico siguiente la proporción de personas bebedoras excesivas y de riesgo es significativamente mayor en el caso de los varones (el 30,5% de los jóvenes de 15 a 19 años, frente a un 21,6% de las mujeres). Resulta también reseñable el hecho de que mientras entre las mujeres la tendencia de un consumo excesivo se mantiene hasta los 24 años y se

reduce a partir de esta edad, entre los jóvenes varones la pauta de consumo excesivo de alcohol es creciente hasta los 29 años.

**Gráfico 20. Distribución de la población bebedora excesiva y de riesgo en fines de semana, por grupos de edad y sexo (%)**



Hasta ahora las comparaciones entre el consumo de alcohol en Euskadi y en el conjunto del Estado han planteado numerosos problemas. Tanto Euskadi y Drogas como la Encuesta Domestica sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES) han utilizado en sus cuestionarios formulaciones muy distintas para medir el consumo de alcohol, hecho que, en la práctica, ha impedido realizar cualquier comparación. A diferencia de lo ocurrido en otros años, esta carencia ha podido superarse por lo que a Euskadi y Drogas 2008 se refiere añadiendo a las ya existentes, las preguntas utilizadas en la EDADES.

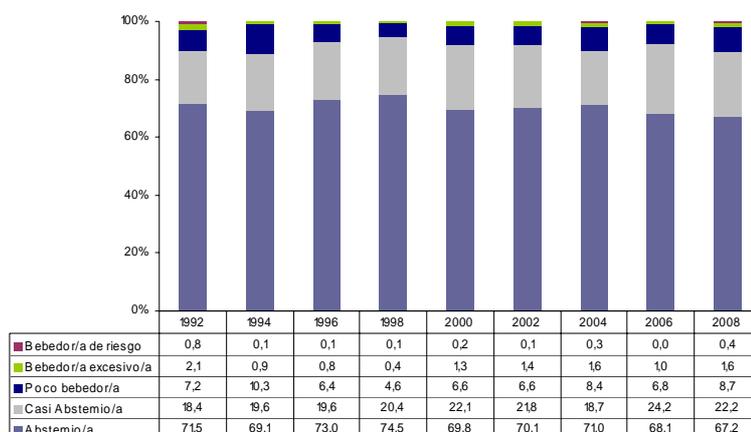
Según la metodología aplicada por el Observatorio Español sobre Drogas se considera “bebedores de riesgo”, a aquellos consumidores de bebidas alcohólicas que sobrepasan una cierta cantidad de alcohol al día, que es de 50 cc de alcohol puro o más en el caso de los hombres y de 30 cc o más en el de las mujeres, es decir, 5 y 3 Unidades de Bebida Estándar (UBEs) al día, respectivamente. En base a esta clasificación, los datos relativos a 2007 arrojan para el conjunto del Estado una tasa de consumo de riesgo del 3,4% entre las personas de 15 a 64 años, y del 4,6% y 2,2% entre hombres y mujeres, respectivamente. Frente a estos datos, los de la CAPV muestran, para el mismo tramo de edad, una prevalencia del 4%, siendo este porcentaje significativamente mayor en los hombres (5,9%) que en las mujeres (2,2%).

### 1.5.3. Evolución de las cantidades consumidas

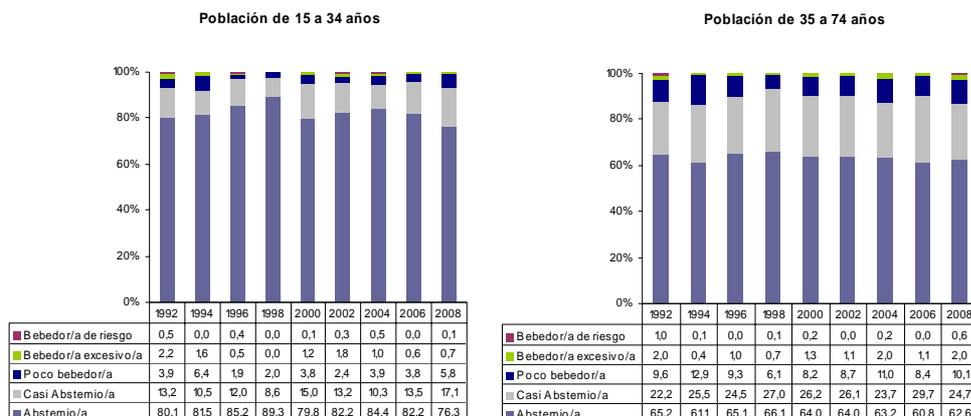
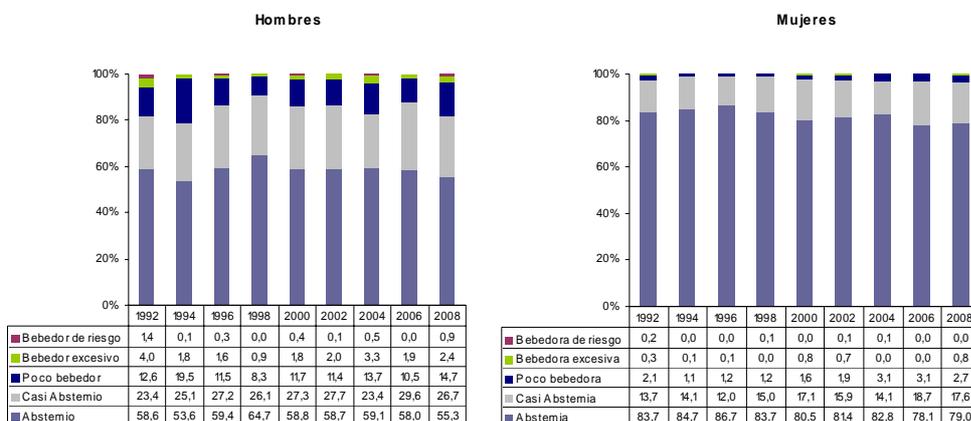
En términos de evolución, y centrado el análisis en los consumos que tienen lugar durante los días laborables, puede hablarse que en el período comprendido entre 1992 y 2008 apenas se

han producido cambios. Con todo, y pese a esta relativa estabilidad predominante a lo largo de toda la serie, puede apreciarse que los datos de 2008 registran la proporción más baja de personas abstemias de toda la serie (67,2%). Esta tendencia ha revertido, no obstante, en un ligero incremento de las personas casi abstemias o poco bebedoras y no tanto de quienes realizan consumos excesivos o de riesgo, cuya proporción se ha mantenido desde 1994 estable entre un 1% y 2% de la población total.

**Gráfico 21. Evolución de la distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumido en días laborables (%)**

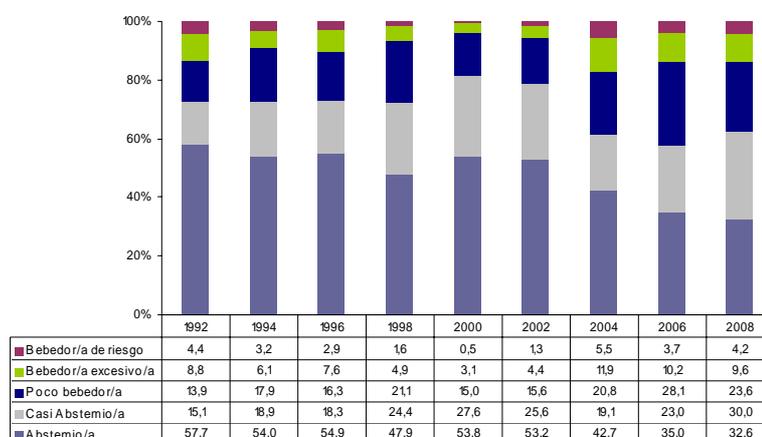


En cuanto a los consumos en días laborables teniendo en cuenta la edad y el sexo de las personas entrevistadas se observan para unos y otros tendencias relativamente estables a lo largo del tiempo. Entre los hombres, por ejemplo, la proporción de bebedores abstemios se ha mantenido en torno al 59% y la de las mujeres en un 83%. También en el caso de la población adulta (35-74 años) puede hablarse de una relativa estabilidad, mientras que, entre los más jóvenes, se observa claramente cómo en los últimos años ha descendido ligeramente la proporción de abstemios. Por lo que respecta a los consumidores excesivos y de riesgo, en los últimos años se observa que su incidencia ha tendido a aumentar algo más, aunque muy ligeramente, entre la población adulta y, sobre todo, entre los hombres. La tasa de prevalencia de estos consumos ha sido entre las mujeres prácticamente inexistente a lo largo de toda la serie.

**Gráfico 22. Evolución de la distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumido en días laborables, por grandes grupos de edad (%)****Gráfico 23. Evolución de la distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumido en días laborables, por sexo (%)**

Cuando se observa la evolución de los consumos en fin de semana se observa también, en lo que respecta a la disminución del peso relativo que suponen las personas que no consumen nada de alcohol, una tendencia similar a la del consumo en días laborables. Así, tal y como puede observarse en el siguiente gráfico, en 2008, por segundo año consecutivo, la proporción de personas abstemias en fines de semana (32,6%) queda reducida a mínimos históricos y contrasta de forma notable con las proporciones registradas al principio de la serie, cuando la proporción de abstemias superaba claramente el 50% de la población. Frente a estos datos, puede destacarse además que, con respecto a 2006 aumenta notablemente la proporción de personas casi abstemias (del 23% al 30%) y que este incremento se produce fundamentalmente a costa de una pérdida de peso relativo de las personas poco bebedoras, con lo que si bien puede hablarse de una disminución de la proporción de personas abstemias, ésta no ha traído consigo, en todo caso, un aumento de quienes beben en mayor cantidad.

**Gráfico 24. Evolución de la distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumido en fines de semana (%)**

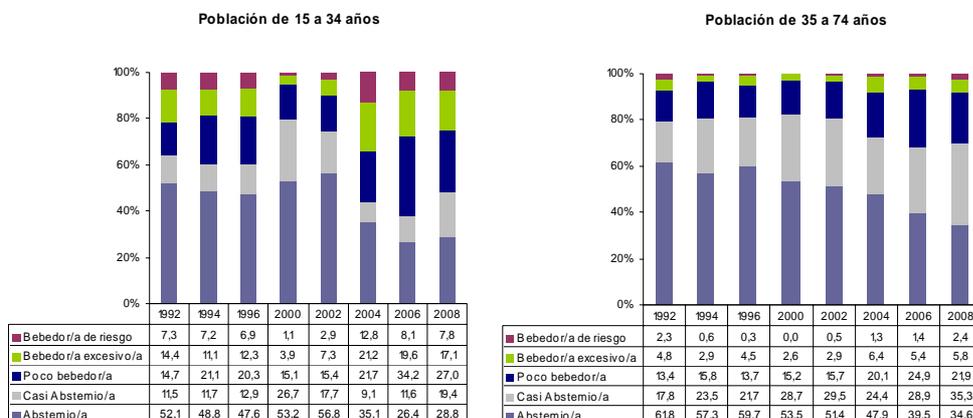


Por lo que respecta a las tendencias observadas, en función de la edad y del sexo, en el consumo de alcohol los fines de semana se destacan las siguientes conclusiones:

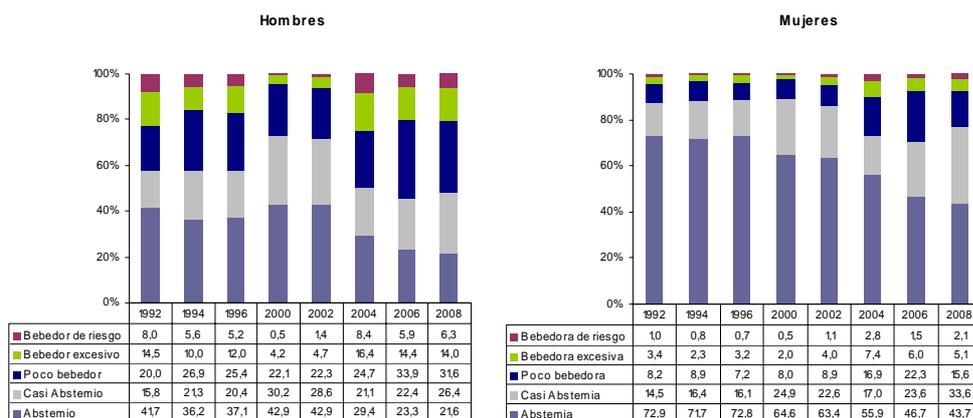
- Se observa desde 1992 una clara tendencia a la baja de la proporción de personas, tanto adultas como jóvenes, que no realizan ningún consumo. Esta tendencia, sin embargo, es más evidente en el caso de la población adulta, ya que, como puede observarse en el gráfico siguiente, las personas de entre 35 y 74 años experimentan desde el inicio de la serie una pérdida gradual y constante de la proporción de abstemias, mientras que, en el caso de las más jóvenes, esta disminución se hace evidente, sobre todo, desde 2002. Se observa, asimismo, que con respecto a 2006 esta tendencia se rompe, por primera vez desde 2002, en el caso de las personas jóvenes, pero no en el de las adultas.
- Por lo que respecta a las diferencias observadas en función del sexo de las personas entrevistadas, se observa una tendencia similar. Si tenemos en cuenta los datos de 1992, puede observarse cómo hombres y mujeres ha reducido a prácticamente la mitad la proporción de personas abstemias. En el caso de las mujeres esta tendencia es muy clara e ininterrumpida y algo más discontinua en el caso de los hombres.
- A pesar de que las personas jóvenes mantienen siempre a lo largo de toda la serie una mayor prevalencia que el resto del consumo excesivo y de riesgo de alcohol, se observa desde 2006 una importante pérdida del peso relativo que representan estos consumidores sobre las personas de esa edad: entre 2004 y 2008 el porcentaje de consumi-

dores excesivos y de riesgo se ha reducido entre las personas de 15 a 34 años de un 34% a casi un 25%.

**Gráfico 25. Evolución de la distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumido en fines de semana, por grandes grupos de edad (%)**



**Gráfico 26. Evolución de la distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumido en fines de semana, por sexo (%)**



#### 1.5.4. Clasificaciones alternativas

Ciertamente, la clasificación utilizada a lo largo de los últimos años en la serie de Euskadi y Drogas adolece de ciertas limitaciones. Entre ellas, la más importante quizá sea la referida a la terminología que emplea, ya que calificar de poco bebedor a quien consume diariamente hasta 800 cc. de vino de 10º o como casi abstemio a quien consume hasta 300 cc., puede dar pie a confusiones y/o a una apreciación inexacta de la realidad. Esa clasificación tiene además el

riesgo de ‘encubrir’ a través de una terminología laxa situaciones de consumo que, desde otros puntos de vista, podrían parecer preocupantes.

Por ello, en este informe se ha intentado utilizar otras clasificaciones alternativas a las que habitualmente se utilizan en Euskadi y Drogas, con el objetivo de describir la situación de la población vasca en relación a las cantidades de alcohol consumidas desde más de un punto de vista. Para ello se han utilizado dos clasificaciones de la población en función de sus consumos:

- la primera se basa en el establecimiento de una serie de niveles de riesgo, y parte de la propuesta por la Comisión Clínica del PNSD, en su informe monográfico sobre el alcohol publicado en febrero de 2007<sup>4</sup>.
- la segunda utiliza la clasificación propuesta por el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco en su Encuesta de Salud, una serie que viene realizándose desde el año 1992.

En ambos casos se ha optado por utilizar las agrupaciones de tipos de bebedores según su consumo en días laborales y/o en fines de semana que se proponen, manteniendo sin embargo la escala de equivalencias de Euskadi y Drogas, que viene utilizándose desde el inicio de la serie, a la hora de atribuir a cada tipo de bebida un nivel del alcohol determinado.

#### a) Niveles de riesgo

Como acaba de señalarse, la clasificación propuesta recientemente por la Comisión Clínica del Plan Nacional sobre Drogas se basa en la determinación de una serie de niveles de riesgo en función de las cantidades de alcohol consumidas a lo largo de toda la semana. Según esta clasificación, la población podría dividirse, en función del riesgo atribuido a sus consumos, en cuatro grupos: abstemios, bebedores de riesgo bajo, bebedores de riesgo medio y bebedores de riesgo alto. Tal y como se observa en la tabla, las cantidades correspondientes a cada grupo de riesgo son diferentes en el caso de los hombres y de las mujeres, y hacen relación al total del consumo realizado durante la semana, sin que sea posible diferenciar entre el consumo en días laborables y fin de semana.

---

<sup>4</sup> Comisión Clínica de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas (2007) *Alcohol*, serie: Informes de la Comisión Clínica. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.

**Tabla 2. Niveles de riesgo según cantidades de alcohol consumidas**

	Hombres	Mujeres
Abstemio/a	Sin consumo	Sin consumo
Riesgo bajo	<17 UBEs/semana	<11 UBEs/semana
Riesgo medio	≥17 - <28 UBE/s semana	≥11 - <17 UBE/s semana
Riesgo alto	≥28 UBE/s semana	≥17 UBE/s semana

Fuente: elaboración propia a partir del informe *Alcohol* elaborado por la Comisión Clínica de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Aplicada esta clasificación a las cantidades de alcohol consumidas por la población vasca que se recogen en Euskadi y Drogas, los principales elementos que cabría destacar serían los siguientes:

- El 8,4% de los hombres estaría en una situación de riesgo alta atendiendo al consumo de alcohol que realizan a lo largo de la semana; las tasas más bajas se registran entre los 30 y los 34 años, mientras que las más altas se registran entre las personas de 55 a 64 años. En cualquier caso, casi seis de cada diez hombres son bebedores de riesgo bajo y en torno a un 20% abstemios. Al no diferenciar entre consumo en días laborables y consumos en fin de semana, la clasificación no es por tanto capaz de detectar los consumos abusivos que un sector de la población puede realizar en momentos o días –los del fin de semana– puntuales.
- En el caso de las mujeres, el consumo de riesgo afecta al 3,1% de la población femenina. A diferencia de los varones, las tasas más elevadas se dan en los grupos más jóvenes, debido a sus elevados consumos de fin de semana, que en este caso resultan suficientes para determinar el consumo de toda la semana.
- La tabla también nos indica que, pese al elevado consumo que puedan realizar los jóvenes en fin de semana, considerado su consumo semanalmente, son mayoría los que se mantienen en niveles de abstemia y de riesgo bajo. Dicho de otra forma, lo preocupante de los consumos juveniles no sería tanto las cantidades realmente consumidas –que se mantienen en niveles de riesgo aceptables– como su concentración en días y ocasiones muy específicos, lo que puede dar lugar a problemas muy diferentes de los que se derivarían de un consumo continuado de alcohol.

**Tabla 3. Distribución de la población según niveles de riesgo de consumo de alcohol, por grupos de edad y sexo**

		Abstemio/a	Riesgo bajo	Riesgo medio	Riesgo alto	Total
Hombres	15-19	33,8	54,2	5,7	6,3	100,0
	20-24	17,0	62,0	13,8	7,2	100,0
	25-29	12,4	67,5	12,4	7,7	100,0
	30-34	19,4	69,1	8,9	2,6	100,0
	35-44	16,3	68,0	9,7	6,0	100,0
	45-54	18,3	58,2	11,7	11,8	100,0
	55-64	24,3	49,0	14,2	12,4	100,0
	64-74	31,3	48,4	11,1	9,2	100,0
	Total	20,7	59,7	11,2	8,4	100,0
Mujeres	15-19	34,0	54,0	6,6	5,4	100,0
	20-24	32,0	54,2	7,0	6,8	100,0
	25-29	36,9	55,8	3,6	3,6	100,0
	30-34	42,7	51,2	1,5	4,6	100,0
	35-44	36,0	56,3	6,2	1,6	100,0
	45-54	36,4	51,6	7,8	4,2	100,0
	55-64	55,7	36,0	6,8	1,5	100,0
	64-74	60,4	32,5	6,1	1,0	100,0
	Total	43,0	48,1	5,9	3,1	100,0
Total	15-19	33,9	54,1	6,1	5,9	100,0
	20-24	24,3	58,2	10,5	7,0	100,0
	25-29	23,6	62,2	8,4	5,9	100,0
	30-34	31,2	60,0	5,2	3,6	100,0
	35-44	26,3	62,1	7,9	3,7	100,0
	45-54	27,3	54,9	9,8	8,0	100,0
	55-64	39,9	42,6	10,5	7,0	100,0
	64-74	47,0	39,9	8,4	4,8	100,0
	Total	31,9	53,9	8,5	5,7	100,0

## b) Consumo moderado, de riesgo y excesivo

La Encuesta de Salud de la CAPV utiliza una clasificación más cercana a la de Euskadi y Drogas, y permite establecer como se observa en la siguiente tabla, seis grupos o categorías: abstemios, bebedores ocasionales, bebedores moderados, grandes bebedores y bebedores excesivos. Esta clasificación diferencia también entre hombres y mujeres, así como los consumos de fin de semana de los de los días laborables.

La clasificación utilizada, una vez adaptada a la propia estructura del cuestionario de Euskadi y Drogas, es la siguiente:

**Tabla 4. Clasificación de consumo de alcohol en base a la tipología propuesta por la Encuesta de Salud de la CAPV 2007**

	Hombres	Mujeres
Abstemio/a	La persona que no ha probado el alcohol	Ídem.
	La persona que declara haber probado el alcohol pero no ha bebido nada en los últimos 12 meses.	
Bebedor/a ocasional	La persona que declara haber bebido durante los últimos 12 meses pero lo ha hecho con una frecuencia inferior a la semanal.	Ídem.
	También se incluyen las personas que aún habiendo bebido con una frecuencia mayor, no han bebido nada en los últimos 30 días.	
Bebedor/a moderado/a	Consumo diario en los últimos 30 días de: <40 gr. de alcohol	Consumo diario en los últimos 30 días de: <24 gr. de alcohol
Gran bebedor/a	Consumo diario en los últimos 30 días de: 41-72 gr. de alcohol	Consumo diario en los últimos 30 días de: 25-42 gr. de alcohol
Bebedor/a excesivo/a	Consumo diario en los últimos 30 días de: +72 gr. de alcohol	Consumo diario en los últimos 30 días de: +42 gr. de alcohol

Fuente: elaboración propia a partir de la Encuesta de Salud del País Vasco, 2007.

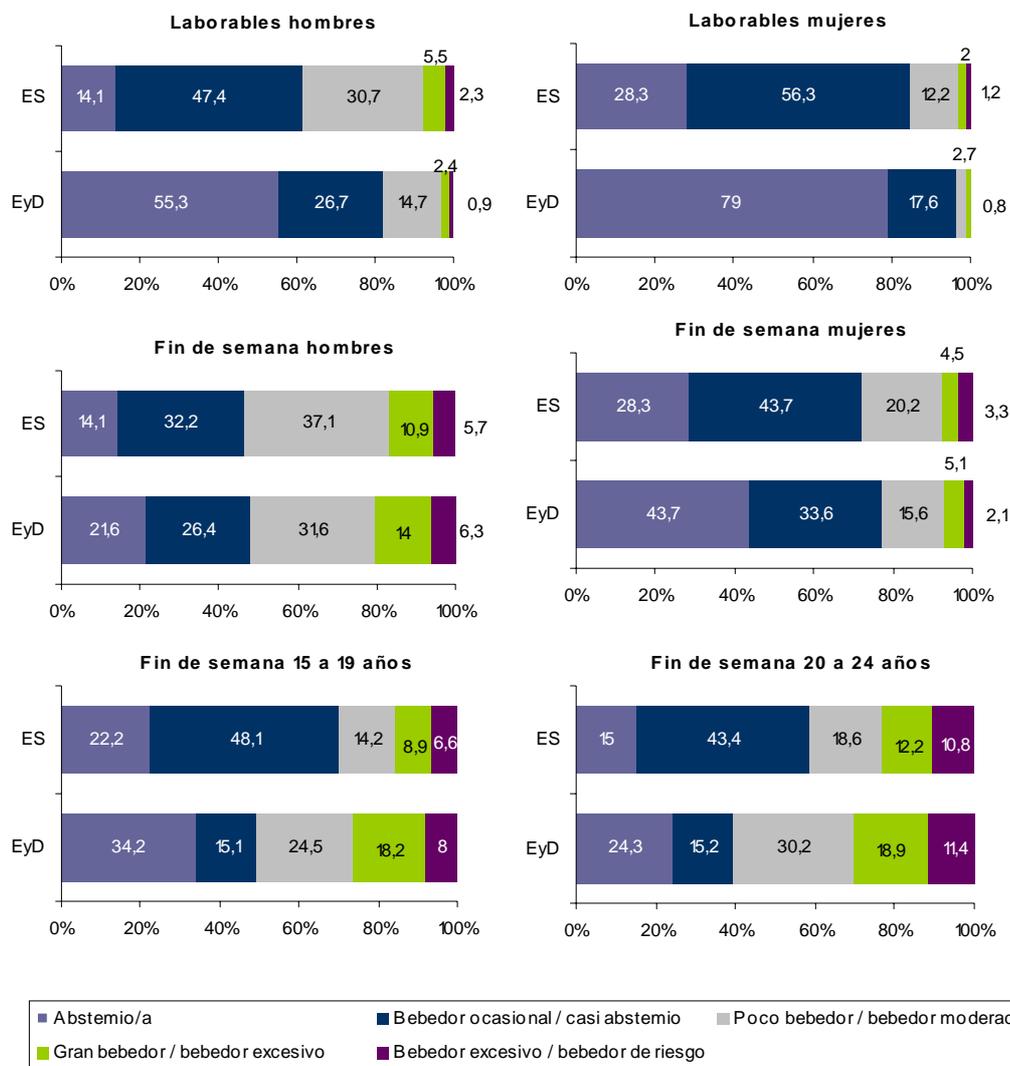
Como puede observarse, a partir de un consumo medio de 40 gramos de alcohol al día – poco menos que media botella de vino al día o, en cerveza de 5,5 grados, algo más de tres latas diarias– se considera que un varón entraría en el grupo de los bebedores moderados. El bebedor excesivo sería aquel que consumiera al día en torno a una botella de vino (y media en el caso de las mujeres). La siguiente tabla recoge las diferencias existentes entre ambas encuestas:

**Tabla 5. Escalas utilizadas para determinar el consumo de alcohol en la Encuesta de Salud y Euskadi y Drogas (en gramos de alcohol)**

Denominación	Encuesta de Salud		Euskadi y Drogas	
	Definición		Definición	Denominación
	Hombres	Mujeres	Población total	
<b>Abstemio/a</b>	No ha probado el alcohol o lo ha probado pero no lo ha consumido en los últimos 12 meses	Ídem.	No ha consumido alcohol en los últimos 30 días	<b>Abstemio/a</b>
<b>Bebedor/a ocasional</b>	Ha consumido alcohol durante los últimos 12 meses pero con una frecuencia inferior a la semanal o, aún habiendo bebido con una frecuencia mayor, no ha bebido nada en los últimos 30 días.	Ídem.	< 24 gr. de alcohol al día	<b>Casi abstemio/a</b>
<b>Bebedor/a moderado/a</b>	<40 gr. de alcohol al día	<24 gr. de alcohol al día	24-64 gr. de alcohol al día	<b>Poco bebedor/a</b>
<b>Gran bebedor/a</b>	41-72 gr. de alcohol al día	25-42 gr. de alcohol al día	65-120 gr. de alcohol al día	<b>Bebedor/a excesivo/a</b>
<b>Bebedor/a excesivo/a</b>	+72 gr. de alcohol al día	+42 gr. de alcohol al día	+120 gr. de alcohol al día	<b>Bebedor/a de riesgo</b>

La serie de gráficos siguientes indica las diferencias que cabe encontrar entre ambas clasificaciones a la hora de agrupar a la población femenina y masculina en función de sus consumos en días laborables y en fin de semana.

**Gráfico 27. Comparativa de la clasificación EyD y Encuesta de Salud de la CAPV**



Si se analizan los datos que arroja la comparación realizada, no puede decirse que haya grandes diferencias o que la situación que reflejan sea muy diferente; desde ese punto de vista, puede pensarse que ambas clasificaciones son válidas. Sin embargo, se observa que en lo que se refiere a los días laborables la metodología de EyD tiende a infradetectar los consumos más altos, tanto en hombres como en mujeres. Por ejemplo, frente a un 3,3% de bebedores excesivos y de riesgo entre los hombres en días laborables según la EyD, la Encuesta de Salud detectaría

un 7,8% de bebedores excesivos y grandes bebedores. Algo similar ocurre en el caso de las mujeres. Ello se debe, fundamentalmente, a las escalas que cada metodología utiliza, en base a las cantidades consumidas, para delimitar los diferentes grupos: por ejemplo, medidas ambas escalas en gramos de alcohol, el grupo de mayor consumo (bebedor excesivo en la Encuesta de Salud y bebedor de riesgo en EyD) se determina a partir del consumo medio diario de 72 gramos de alcohol en la Encuesta de Salud y de 120 gramos en la EyD. En ese sentido, cabe pensar que la Encuesta de Salud resulta más rigurosa o que aplica criterios estrictamente médicos (por ejemplo, al diferenciar entre hombres y mujeres), mientras que Euskadi y Drogas aplicaría criterios más adaptados a los usos sociales. Con la clasificación de EyD, además, se consigue una identificación más estricta de la población que –tanto desde el punto de vista médico como social– se encontraría en una situación de riesgo.

Por el contrario, y aunque las diferencias son menores, Euskadi y Drogas tiende a detectar mayores porcentajes de bebedores excesivos y de riesgo en fin de semana que los que detecta la encuesta del Departamento de Sanidad. Entre los hombres, por ejemplo, el porcentaje llega al 20,3% frente al 16,6%. En ese sentido, cabe pensar que la metodología de Euskadi y Drogas ha tendido tradicionalmente a sobreestimar los consumos realizados en fin de semana<sup>5</sup>, y por tanto a sobrestimar los consumos que habitualmente realizan las personas jóvenes, fundamentalmente varones. De hecho, entre los varones de 15 a 19 años de edad, el porcentaje de bebedores excesivos y de riesgo según EyD sería del 30% mientras que utilizando la metodología de la Encuesta de Salud el porcentaje se reduciría casi a la mitad (16%). Entre las mujeres las tasas son muy similares en ambas encuestas, debido a que Euskadi y Drogas, por un lado, sobrestima el consumo en fin de semana pero, por otro, lo infraestima, al no tener en cuenta, como sí hace la Encuesta de Salud, la menor tolerancia de las mujeres al alcohol.

Las dos tablas siguientes recogen los resultados obtenidos con esta clasificación para todos los grupos de edad.

---

<sup>5</sup> Entre las razones que pueden explicar esta sobreestimación, debe mencionarse el tipo de pregunta que hasta ahora se ha aplicado para determinar la cantidad de alcohol consumida en fines de semana. En esta pregunta se solicitaba a la persona encuestada que indicara el tipo de bebida y la cantidad consumida en un día medio de fin de semana, en lugar de preguntar, como hace la encuesta de salud, por los tipos y cantidades durante un fin de semana completo (viernes, sábado y domingo). Mientras que en este último caso la cantidad media diaria se calcula a partir de la media de consumo de los tres días, en el primero la medición se basa más bien en un día representativo de fin de semana. En el cuestionario correspondiente a Euskadi y Drogas 2008 se han introducido ambas formulaciones, la tradicional (día representativo) y una nueva basada en el consumo total en un fin de semana completo. Los resultados obtenidos en ambas preguntas ponen de manifiesto que cuando se pregunta por un día medio, la cantidad de alcohol resultante tiende a ser mayor que cuando se realiza una media diaria a partir del consumo total en fines de semana.

**Tabla 6. Clasificación de la población por cantidades consumidas en días laborables con arreglo a la clasificación utilizada en la Encuesta de Salud, por sexo y grupos de edad**

		Abstemio/a	Bebedor/a ocasional	Bebedor/a moderado/a	Gran bebedor/a	Bebedor/a excesivo/a	Total
Hombres	15-19	21,9	68,6	7,2	1,7	0,6	100,0
	20-24	11,4	64,9	19,9	3,2	0,6	100,0
	25-29	6,5	57,3	31,4	4,8	0,0	100,0
	30-34	12,4	60,1	23,4	2,8	1,4	100,0
	35-44	7,9	60,7	23,7	4,6	3,0	100,0
	45-54	13,4	44,6	32,7	6,4	2,9	100,0
	55-64	18,3	26,0	42,9	8,1	4,8	100,0
	64-74	26,1	17,4	46,9	8,5	1,2	100,0
Total	14,1	47,4	30,7	5,5	2,3	100,0	
Mujeres	15-19	22,5	75,2	1,7	0,0	0,6	100,0
	20-24	18,7	71,2	8,8	0,9	0,4	100,0
	25-29	23,0	69,8	6,0	0,0	1,2	100,0
	30-34	27,6	61,7	5,7	4,6	0,4	100,0
	35-44	21,6	66,4	8,8	0,5	2,7	100,0
	45-54	25,1	53,2	18,0	3,7	0,0	100,0
	55-64	41,7	35,1	18,5	2,9	1,7	100,0
	64-74	37,9	43,3	17,1	0,7	1,0	100,0
Total	28,3	56,3	12,2	2,0	1,2	100,0	
Total	15-19	22,2	71,8	4,5	0,9	0,6	100,0
	20-24	15,0	68,0	14,5	2,1	0,5	100,0
	25-29	14,0	63,0	19,8	2,6	0,6	100,0
	30-34	20,0	60,9	14,5	3,7	0,9	100,0
	35-44	14,9	63,6	16,1	2,5	2,9	100,0
	45-54	19,2	48,9	25,3	5,1	1,5	100,0
	55-64	29,9	30,5	30,8	5,5	3,2	100,0
	64-74	32,4	31,3	30,8	4,3	1,1	100,0
Total	21,2	51,9	21,4	3,7	1,7	100,0	

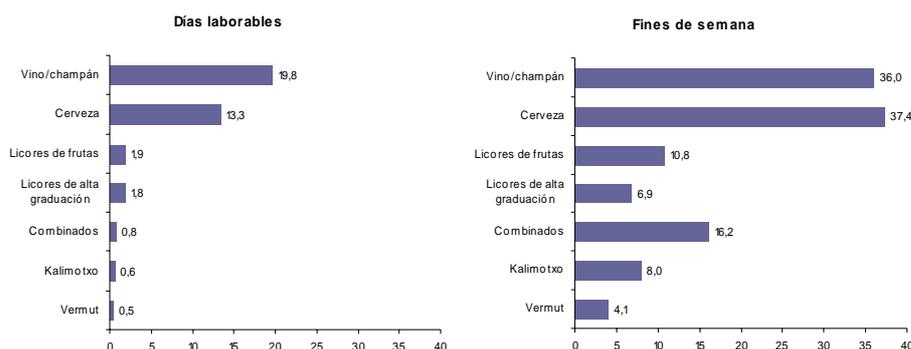
**Tabla 7. Clasificación de la población por cantidades consumidas en fin de semana con arreglo a la clasificación utilizada en la Encuesta de Salud por sexo y grupos de edad**

		Abstemio/a	Bebedor/a ocasional	Bebedor/a moderado/a	Gran bebedor/a	Bebedor/a excesivo/a	Total
Hombres	15-19	21,9	45,1	16,9	8,5	7,5	100,0
	20-24	11,4	42,6	20,2	15,4	10,4	100,0
	25-29	6,5	35,2	29,5	18,2	10,7	100,0
	30-34	12,4	43,9	30,7	8,3	4,6	100,0
	35-44	7,9	41,2	34,1	13,3	3,5	100,0
	45-54	13,4	30,0	42,9	6,3	7,3	100,0
	55-64	18,3	19,4	46,5	12,1	3,7	100,0
	64-74	26,1	11,2	53,3	6,9	2,5	100,0
	Total	14,1	32,2	37,1	10,9	5,7	100,0
Mujeres	15-19	22,5	51,3	11,3	9,3	5,6	100,0
	20-24	18,7	44,3	16,9	8,9	11,2	100,0
	25-29	23,0	53,2	17,5	1,9	4,5	100,0
	30-34	27,6	45,7	15,6	6,5	4,6	100,0
	35-44	21,6	50,9	20,6	6,2	0,8	100,0
	45-54	25,1	43,0	23,8	3,7	4,4	100,0
	55-64	41,7	31,0	23,2	3,2	1,0	100,0
	64-74	37,9	39,0	22,1	0,0	1,0	100,0
	Total	28,3	43,7	20,2	4,5	3,3	100,0
Total	15-19	22,2	48,1	14,2	8,9	6,6	100,0
	20-24	15,0	43,4	18,6	12,2	10,8	100,0
	25-29	14,0	43,4	24,0	10,7	7,9	100,0
	30-34	20,0	44,8	23,1	7,4	4,6	100,0
	35-44	14,9	46,1	27,2	9,7	2,1	100,0
	45-54	19,2	36,5	33,4	5,0	5,9	100,0
	55-64	29,9	25,2	34,9	7,6	2,4	100,0
	64-74	32,4	26,2	36,5	3,2	1,7	100,0
	Total	21,2	38,0	28,7	7,7	4,5	100,0

## 1.6. El tipo de bebidas consumidas

El consumo de todos los tipos de bebidas alcohólicas analizadas en Euskadi y Drogas fue mayor durante el fin de semana que durante los días laborables: mientras la tasa de consumo de cualquier tipo de bebida alcohólica en días laborables fue de casi el 33%, la de fines de semana alcanzó al 67% de la población. Las diferencias se observan para todas las bebidas alcohólicas, incluidas el vino y la cerveza, pero son especialmente notables en el caso de los combinados o cubatas, consumidos por el 16,2% de la población en fines de semana frente a menos de un 1% en días laborables, y para el kalimotxo (8% frente a 0,6%). Por lo que respecta al vino, la bebida alcohólica por excelencia, su hegemonía es clara durante los días laborables, mientras que los fines de semana se sitúa en niveles equiparables a los del segundo tipo de bebida más consumida, la cerveza.

**Gráfico 28. Prevalencias de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, en días laborables y fines de semana (%)**



Por lo que respecta a las diferencias observadas en el consumo de las distintas bebidas en función de la edad, puede apreciarse que el consumo entre la población joven está centrado sobre todo en el fin de semana. En los días laborables, por su parte, entre los jóvenes el consumo de bebidas alcohólicas es menor que entre las personas adultas y tan sólo resulta significativo el caso de la cerveza: la consumen el 15% de los jóvenes, frente a algo más del 12% de las personas mayores de 35 años. Entre la población mayor de 45 años el patrón de consumo más extendido es el de vino, ya sea en días laborables o fines de semana. Si se observan las diferencias en el consumo de las distintas bebidas en fines de semana y en días laborables según el sexo de las personas entrevistadas, puede apreciarse que la proporción de consumidores es, para todas las bebidas, siempre mayor en el caso de los hombres y que éstas diferencias tienden a ser mayores en los días laborables.

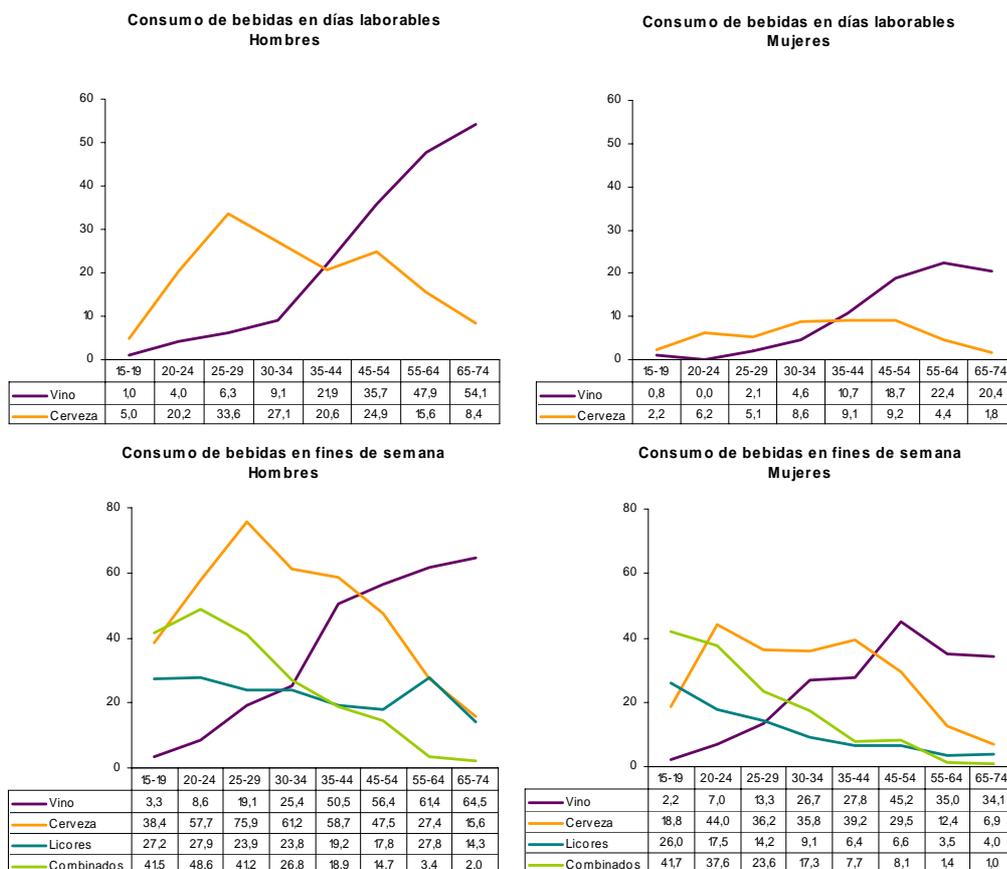
**Tabla 8. Prevalencias de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, en días laborables y fines de semana por grupos de edad y sexo (%)**

	Total	Grupos de edad							Sexo		
		15-19	20-24	25-29	30-34	35-44	45-54	55-64	65-74	Hombres	Mujeres
<b>Días laborables</b>											
Vino/champán	19,8	0,9	2,1	4,4	6,9	16,2	27,2	35,2	35,9	26,9	12,7
Cerveza	13,3	3,6	13,3	20,6	17,8	14,7	17,0	10,0	4,8	20,3	6,4
Vermut	0,5	0,0	0,0	0,4	0,2	0,5	0,4	1,0	0,6	0,5	0,5
Licores de frutas	1,9	0,6	4,6	1,2	3,0	1,1	2,5	0,9	2,4	3,3	0,6
Licores de alta graduación	1,8	0,6	3,2	0,6	1,4	2,0	2,6	1,6	1,7	2,9	0,8
Combinados	0,8	0,8	2,4	0,4	0,7	1,5	0,7	0,4	0,0	1,5	0,2
Kalimotxo	0,6	0,4	1,8	2,1	0,3	0,5	0,3	0,3	0,6	0,8	0,5
<b>Fines de semana</b>											
Vino/champán	36,0	2,7	7,8	16,4	26,1	39,0	50,8	48,3	48,1	43,2	28,8
Cerveza	37,4	28,8	51,0	57,8	48,4	48,8	38,5	20,0	10,9	47,4	27,4
Vermut	4,1	1,7	2,3	3,3	2,4	4,7	7,5	4,1	2,3	2,6	5,6
Licores de frutas	10,8	19,7	15,8	13,9	12,6	9,4	10,2	8,4	6,5	14,6	7,1
Licores de alta graduación	6,9	14,5	12,5	10,2	5,2	4,9	5,0	8,9	3,0	11,1	2,8
Combinados	16,2	41,6	43,2	33,2	22,0	13,2	11,4	2,4	1,5	20,2	12,2
Kalimotxo	8,0	23,6	26,3	22,9	8,3	5,3	2,7	0,6	0,8	9,2	6,7

A pesar de que el vino y la cerveza son con diferencia el tipo de bebidas más consumidas en días laborables, se observa en lo que respecta a la composición sociodemográfica de sus consumidores grandes diferencias. Mientras que en el caso de la cerveza su consumo tiende a concentrarse entre la población joven para después ir remitiendo, en el caso del vino su progresión es constante a medida que la edad de las personas entrevistadas es mayor y es especialmente acusada a partir de los 34 años, edad a partir de la cual comenzarían a extenderse entre hombres y mujeres pautas de consumo de alcohol más tradicionales.

Con respecto al uso de vino y cerveza se observa una tendencia bastante similar en el caso del consumo en fines de semana, de aumento progresivo, en el caso del vino y de concentración en los tramos de edad más jóvenes, en el caso de la cerveza. En los fines de semana, sin embargo, a diferencia de lo observado para los días laborables, cobran importancia —sobre todo, entre la población más joven— los consumos de otras bebidas, fundamentalmente los combinados o cubatas y todo tipo de licores. La prevalencia de consumo de estas bebidas es, entre los jóvenes (15-34 años) del 20,3% y 32,8%, respectivamente, frente al 12,6 y 7,9% de la población mayor de 35 años.

**Gráfico 29. Prevalencias de consumo de las principales bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, en días laborables y fines de semana por grupos de edad y sexo (%)**



### 1.6.1. El tipo de bebidas consumidas en perspectiva

Cuando se habla del cambio en los patrones de bebida, habitualmente suele aludirse a que la cerveza y los licores estarían ganado espacio dentro de los usos de consumo a costa del vino.

Los datos de evolución de Euskadi y Drogas muestran que, efectivamente ésta parece haber sido la tendencia en lo que respecta a los días laborables: en el período comprendido entre 1992 y 2008, la proporción de personas que consumen vino ha descendido del 23,6% al 19,8%, mientras ha aumentado, de un 6,7% a un 13,3%, la de quienes beben cerveza. Por otra parte, si se observa el consumo en fines de semana, no puede decirse que la proporción de consumidores de vino se haya reducido en este período —en todo caso, ha aumentado— pero sí que se ha incrementado notablemente la de quienes consumen cerveza, hasta el punto de que, por primera vez desde el inicio de la serie, la proporción de sus consumidores supera —

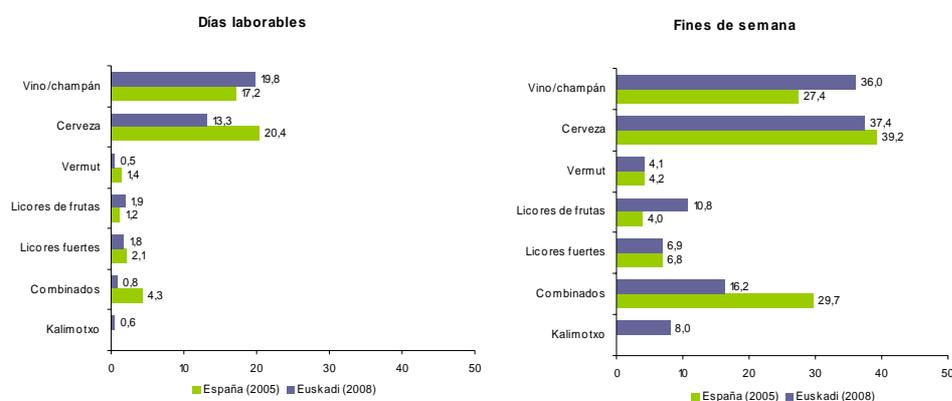
aunque sólo ligeramente— a la de los de vino. A la vista de los datos, también puede aludirse al acusado crecimiento que se ha producido en el consumo de combinados o cubatas en fines de semana. Entre 1992 y 2008 la prevalencia de este tipo de bebida se ha multiplicado por 2,4, pasando de ser del 6,8% al 16,2%.

**Tabla 9. Evolución de las prevalencias de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, en días laborables y fines de semana. 1992-2008 (%)**

	1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008
<b>Días laborables</b>									
Vino/champán	23,6	27,1	23,6	21,8	23,6	23,5	22,5	24,4	19,8
Cerveza	6,7	6,3	8,3	5,3	7,8	7,9	12,1	12,1	13,3
Vermut	0,8	0,5	0,3	0,4	0,2	0,1	1,0	0,3	0,5
Licores	3,7	4,9	2,8	1,7	1,2	0,9	2,9	1,4	3,2
Combinados	0,6	0,6	0,1	0,3	0,5	0,6	0,6	0,2	0,8
Kalimotxo	0,3	0,2	0,3	0,1	0,5	0,4	0,3	0,3	0,6
<b>Fines de semana</b>									
Vino/champán	25,3	31,2	27,7	25,5	30,4	30,5	40,3	43,1	36,0
Cerveza	18,8	19,1	22,4	16,7	13,7	17,1	32,3	41,6	37,4
Vermut	3,7	4,0	3,5	2,2	1,8	1,6	5,3	5,9	4,1
Licores	11,1	13,8	12,7	5,8	4,7	5,2	17,7	17,3	15,1
Combinados	6,8	6,3	6,5	4,5	2,6	5,2	16,9	17,3	16,2
Kalimotxo	3,7	4,5	5,5	3,9	1,8	2,5	9,2	7,4	8,0

Por lo que respecta a las diferencias en el consumo de las distintas bebidas en Euskadi y el conjunto del Estado, pueden destacarse también, algunos datos significativos que apuntaría hacia un mayor predominio en Euskadi de pautas de consumo más tradicionales. En este sentido, cabe apuntar que la prevalencia de consumo de vino en Euskadi, sea en días laborables o fines de semana, es mayor que la observada para el conjunto del Estado, que obtiene sin embargo, tasas significativamente mayores en lo que respecta al uso de la cerveza y de los combinados o cubatas.

**Gráfico 30. Prevalencias de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, en días laborables y fines de semana. España y Euskadi (%)**



Fuente: Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (2005).

Resulta en todo caso sorprendente el hecho de que, pese a la menor tasa de prevalencia del vino observada en el conjunto del Estado, los jóvenes españoles registren tasas de consumo de esta sustancia mayores que los vascos. Así puede observarse, por ejemplo que, en días laborables consumen vino el 8,5% de los jóvenes españoles, frente al 4,2% de los vascos; y, en fines de semana, lo hacen el 18%, frente al 15,7%, respectivamente. Tal y como se desprende de estos datos, podría hablarse de que en Euskadi existe una mayor diferenciación que la que se da para el conjunto del Estado en lo que respecta a las pautas de consumo de vino juveniles y adultas.

**Tabla 10. Prevalencias de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, en días laborables y fines de semana. España y Euskadi (%)**

	15-34		35-64		Hombres		Mujeres	
	España	Euskadi	España	Euskadi	España	Euskadi	España	Euskadi
	2005	2008	2005	2008	2005	2008	2005	2008
<b>Días laborables</b>								
Vino/champán	8,5	4,2	26,3	27,6	27,9	26,9	13,0	12,7
Cerveza	18,7	15,3	22,2	12,4	34,2	20,3	12,8	6,4
Vermut	1,4	0,2	1,7	0,6	2,4	0,5	1,0	0,5
Licores de frutas	1,2	2,5	1,3	1,7	1,6	3,3	1,0	0,6
Licores fuertes	1,6	1,4	2,8	2,0	4,1	2,9	1,0	0,8
Combinados	5,4	1,0	3,1	0,7	7,0	1,5	2,2	0,2
Kalimotxo	--	1,1	--	0,4	--	0,8	--	0,5
<b>Fines de semana</b>								
Vino/champán	18,0	15,7	37,7	46,2	36,8	43,2	25,2	28,8
Cerveza	41,5	48,3	36,5	31,9	53,3	47,4	29,7	27,4
Vermut	4,1	2,5	4,6	4,9	5,6	2,6	3,8	5,6
Licores de frutas	4,6	14,8	3,1	8,8	3,8	14,6	3,5	7,1
Licores fuertes	7,1	9,7	6,2	5,6	10,7	11,1	3,2	2,8
Combinados	43,0	32,8	14,3	7,9	34,7	20,2	19,0	12,2
Kalimotxo	--	18,6	--	2,6	--	9,2	--	6,7

Fuente: Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (2005).

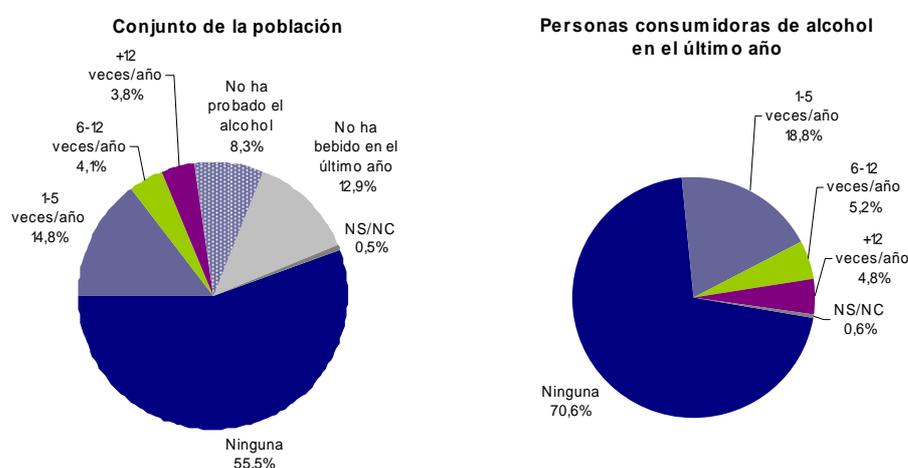
### 1.7. El consumo intensivo de alcohol

Se analiza en este apartado la incidencia en la población vasca de dos patrones diferentes de consumo de alcohol que pueden ser enmarcados ambos dentro de lo que puede considerarse como un consumo intensivo de alcohol. Se trata, por un lado, de las borracheras, medidas como viene siendo habitual a través de su frecuencia en días a lo largo del último año y, por otro, de los episodios de consumo intenso de alcohol, nueva variable con la que se trata de saber la frecuencia en el último mes con que determinadas personas ingieren una cantidad considerable de alcohol en un plazo relativamente corto de tiempo.

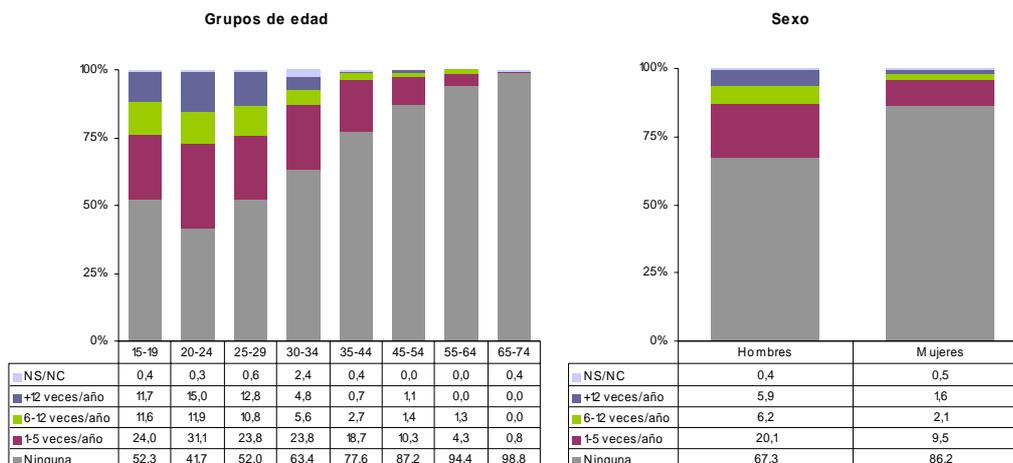
### 1.7.1. Las borracheras

A tenor de los datos observados en el siguiente gráfico puede afirmarse que escasamente un 23% de la población total o, lo que es lo mismo, el 29% de las personas que han consumido alcohol en el último año, se han emborrachado alguna vez en los últimos 12 meses previos a la encuesta. De todas ellas, el porcentaje de personas bebedoras que afirman haberse emborrachado con cierta frecuencia es relativamente bajo: el 23% señala haberlo hecho entre 1 y 12 veces en el último año y únicamente el 4,8% —el 3,8% de la población total— más de 12 veces.

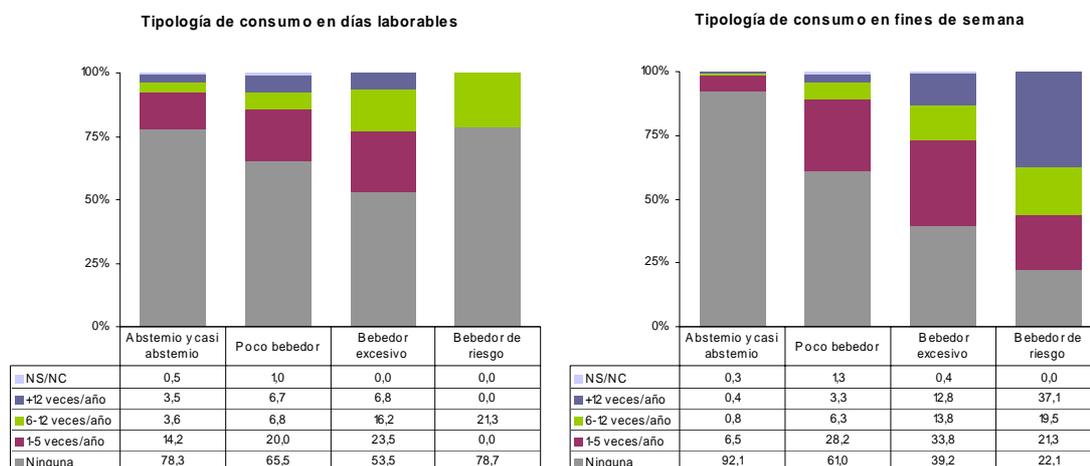
**Gráfico 31. Distribución de la población por la frecuencia de borracheras a lo largo de los últimos 12 meses (%)**



¿En qué grupos de población es más frecuente el hecho de beber hasta emborracharse? Los datos de Euskadi y Drogas ponen de manifiesto que es, fundamentalmente, entre las personas jóvenes donde las intoxicaciones etílicas, con más o menos regularidad, están más extendidas: el 10,3% de todos los jóvenes de 15 a 34 años —frente al 4,8% de la población total—, se ha emborrachado en doce o más ocasiones a lo largo del último año. La prevalencia de borracheras es también mayor entre los hombres (5,9%) que entre las mujeres (1,6%).

**Gráfico 32. Distribución de la población total en función de la frecuencia de borracheras en los últimos 12 meses, por grupos de edad y sexo (%)**

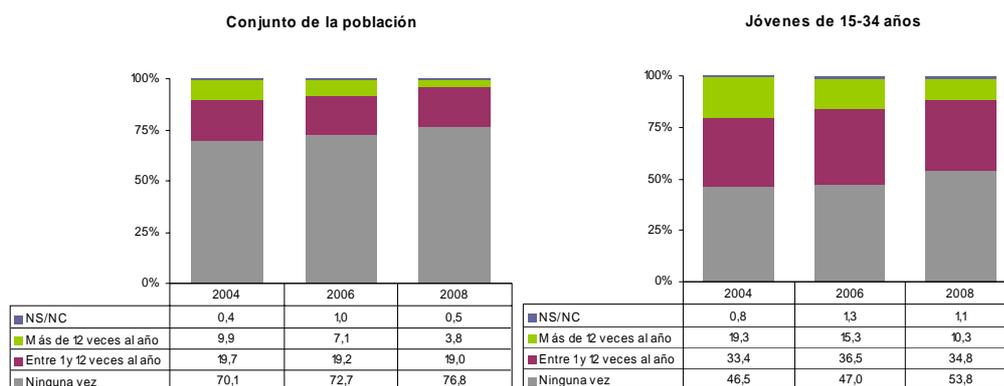
La intensidad del consumo de alcohol en los fines de semana, no así en el caso de los días laborables, está estrechamente ligada con la frecuencia de las borracheras. Tal y como pone de manifiesto el gráfico siguiente, lógicamente los consumos excesivos o de riesgo se relacionan claramente con una mayor tendencia a las intoxicaciones etílicas, si bien los consumos excesivos de día laborable pocas veces llevan, según los encuestados, a la borrachera frecuente.

**Gráfico 33. Distribución de la población total en función de la frecuencia de borracheras en los últimos 12 meses, según tipología de consumo de alcohol (%)**

Por lo que respecta a la evolución reciente de la frecuencia de las borracheras en el último año, los datos ponen de manifiesto una tendencia a la baja tanto de la proporción de personas que, en los últimos 12 meses, se han emborrachado alguna vez —su porcentaje baja del 30% en 2004 al 23% en 2008—, como la de aquellas que lo han hecho más de 12 veces en el último

año: en tan solo cuatro años su proporción ha pasado de ser del 9,9% de toda la población a un 3,8%. Como puede observarse en el siguiente gráfico, este importante descenso de las intoxicaciones etílicas se ha debido fundamentalmente a los jóvenes de 15 a 34 años, grupo de edad en el que el porcentaje de quienes se emborrachan con esta periodicidad ha descendido de un 19%, en 2004, a un 10%, en 2008.

**Gráfico 34. Distribución de la población total en función de la frecuencia de borracheras en los últimos 12 meses, según grupos de edad (%)**



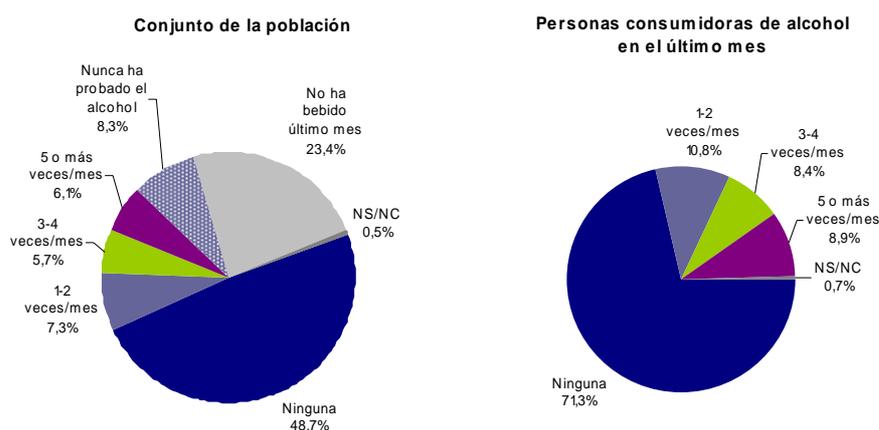
### 1.7.2. El "binge drinking" o ingesta intensiva de alcohol

Durante los últimos años diferentes estudios han puesto de manifiesto que el consumo intensivo de alcohol —pauta que en inglés se conoce como *binge drinking*—, es decir, la ingesta de gran cantidad de esta sustancia en una única sesión, se ha convertido en un patrón de consumo cada vez más frecuente en Europa y que, pese a tratarse de un fenómeno relacionado sobre todo con la juventud, se ha extendido también entre la población adulta<sup>6</sup>. La preocupación por tales pautas ha llevado en la presente oleada de Euskadi y Drogas a plantear una pregunta que permita calibrar hasta qué punto éste puede ser un patrón de consumo más o menos frecuente o extendido entre la población vasca. Concretamente, se ha preguntado a quienes han consumido alcohol en el último mes por el número de días en que se ha tomado 5 o más bebidas alcohólicas en el plazo de un par de horas, incluyéndose también en este cómputo la cantidad de alcohol tomado durante las comidas.

<sup>6</sup> Anderson, P. (2007): *Binge Drinking and Europe*. Londres: Institute of Alcohol Studies.

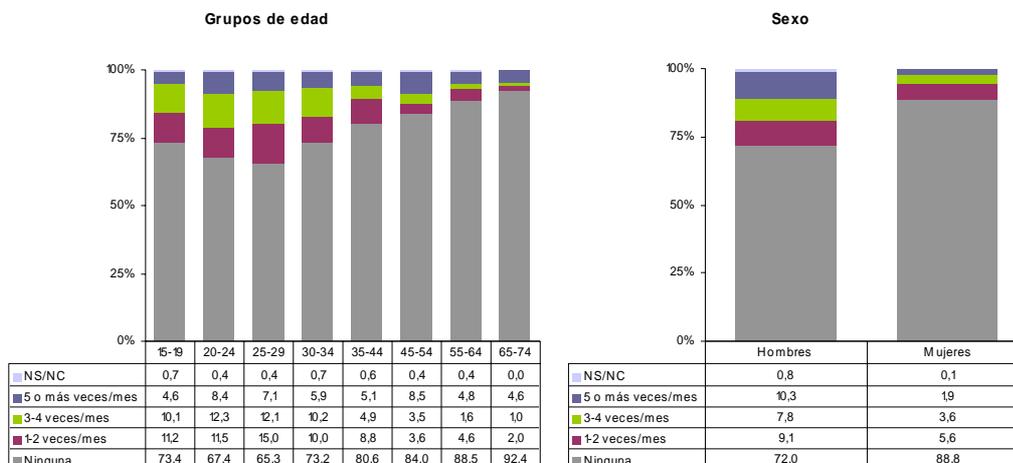
Los datos de Euskadi y Drogas ponen de manifiesto que el 28% de todas las personas que han consumido alcohol en el último mes —el 19% de la población total— ha ingerido alcohol intensivamente al menos en alguna ocasión durante los últimos 30 días previos a la encuesta. Entre todas ellas, se dividen prácticamente a partes iguales quienes lo han hecho 1 o 2 días (11%), 3 o 4 (8%) y en 5 o más ocasiones (9%).

**Gráfico 35. Distribución de la población por la frecuencia episodios de consumo intensivo a lo largo de los últimos 30 días (%)**

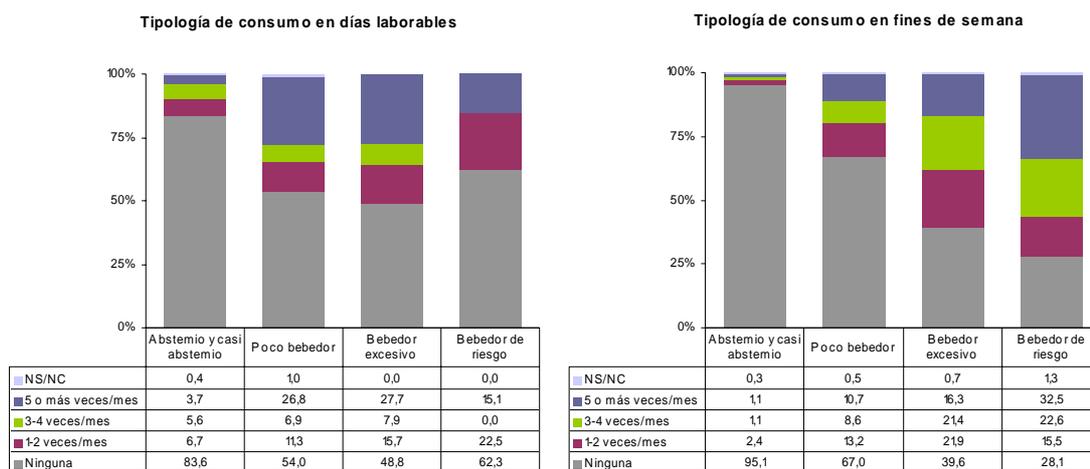


Como sucede con el resto de medidas relacionadas con la frecuencia y la intensidad del consumo de alcohol, también en el caso de los episodios de consumo intensivo de alcohol su prevalencia se relaciona estrechamente con la edad y el sexo. Si se atiende a las personas que, al margen de la frecuencia con que lo hayan hecho, han ingerido alcohol de manera intensiva al menos una vez puede observarse que la extensión de esta pauta alcanza su máxima extensión entre los jóvenes de 25 a 29 años para después disminuir claramente con la edad. No ocurre lo mismo, sin embargo, en lo que respecta a la proporción de quienes ha repetido esta pauta en cinco o más ocasiones: a pesar de tratarse de un patrón de consumo indudablemente minoritario su incidencia se mantiene relativamente estable a lo largo de cada tramo de edad. En lo que respecta a las diferencias entre hombres y mujeres, los datos ponen de manifiesto nuevamente la brecha existente entre ambos cuando se abordan diferentes pautas de consumos de riesgo.

**Gráfico 36. Distribución de la población total en función de la frecuencia de episodios de consumo intensivo en los últimos 30 días, por grupos de edad y sexo (%)**



**Gráfico 37. Distribución de la población total en función de la frecuencia de episodios de consumo intensivo en los últimos 30 días, según tipología de consumo de alcohol (%)**



A diferencia de lo que ocurría al abordar la relación existente entre la cantidad de alcohol consumida en días laborables y la frecuencia de las borracheras, en el caso de los episodios de consumo intensivo se observa en cambio una relación clara entre ambas variables. En efecto, quienes consumen más alcohol, presentan también en mayor medida que los abstemios un mayor número de episodios de consumo intensivo. Esta asociación resulta aún más clara cuando se analizan los consumos en fines de semana: el 16% y 33% de las personas bebedoras excesivas y de riesgo han practicado en 5 o más ocasiones esta pauta de consumo, frente a por ejemplo, sólo el 1,1% de las personas abstemias o casi abstemias.

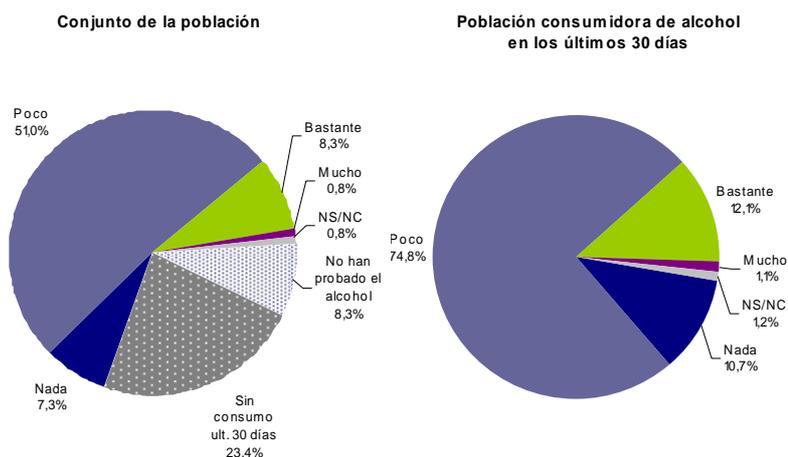
## 2. AUTOPERCEPCIÓN DEL CONSUMO, CONTINUIDAD Y RAZONES PARA EL ABANDONO

### 2.1. Valoración del propio consumo y razones para el consumo

#### 2.1.1. La (infra)percepción del propio consumo

El 58,3% de la población vasca considera que bebe poco o nada. El 8,3% considera que consume bastante y un 0,8% —en torno a 13.000 personas— creen que consumen mucho. Si se tienen en cuenta únicamente a quienes han consumido alcohol en los últimos 30 días — población a la que se dirige específicamente la pregunta—, los porcentajes son respectivamente del 86%, el 12% y el 1%.

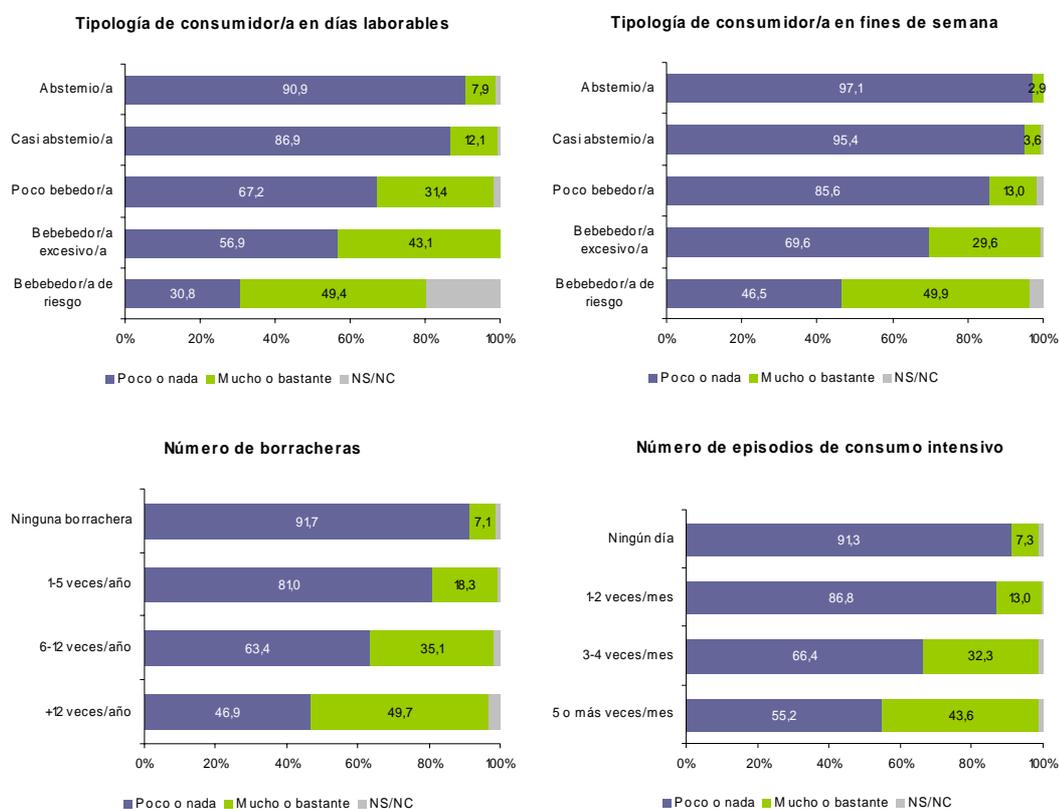
**Gráfico 38. Percepción del propio consumo entre quienes han consumido alcohol en el último año (%)**



En términos generales, de las respuestas obtenidas puede deducirse que quienes han consumido alcohol en los últimos 30 días mantienen una percepción de su propio consumo relativamente baja, pero ¿se corresponde esta idea con el consumo objetivo de alcohol? Lo cierto es que cuando la autopercepción del consumo se analiza desde el punto de vista de la intensidad del consumo o de la frecuencia de determinadas pautas, se observa una asociación muy clara entre ambas variables: quienes más o más intensamente han consumido alcohol afirman también en mayor medida que el resto que consumen ‘mucho’ o ‘bastante’. No obstante, se observa asimismo hasta qué punto en algunos casos pueda tratarse de una percepción sesgada. En efecto, como puede advertirse en el gráfico siguiente, incluso entre quienes beben más alcohol,

se emborrachan con más frecuencia o mantienen un mayor número de episodios de consumo intensivo, las respuestas de quienes afirman que beben 'poco' o 'nada' siguen siendo significativas. Por ejemplo, aunque entre los bebedores de riesgo de fin de semana quienes creen que beben mucho o bastante superan a quienes creen que beben poco o nada, hasta un 47% de ellos considera que su consumo es bajo. Entre los bebedores excesivos, casi el 70% aseguran beber poco o nada, valoración que, a tenor de los consumos declarados, difícilmente se corresponde con la realidad. Estas pautas corresponden, prácticamente en su integridad, a las apuras de valoración que se ponían de manifiesto en anteriores ediciones de la serie de Euskadi y Drogas.

**Gráfico 39. Percepción del propio consumo según distintas pautas de consumo de alcohol (%)**



## 2.2. Continuidad en el consumo y razones para el cambio

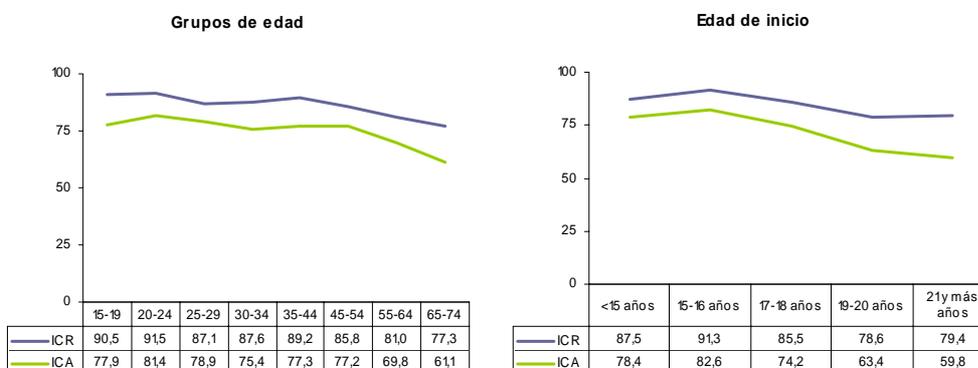
### 2.2.1. Índices de continuación del consumo

Además de saber quienes realizan un uso de diario o casi diario de alcohol, puede resultar interesante saber cuántas personas, de quienes han probado el alcohol alguna vez en su vida, no lo

hicieron en el último año o no lo hicieron en el último mes. Obtendremos así unas medidas de continuación en el consumo (Índice de Consumo Reciente e Índice de Consumo Actual<sup>7</sup>), que reflejan en qué medida los consumos experimentales persisten hasta los momentos más o menos inmediatos a la encuesta.

Los datos de Euskadi y Drogas 2008 ponen de manifiesto que el 85,7% de quienes en algún momento de su vida han probado el alcohol lo consumieron también el año pasado y que casi las tres cuartas partes (75,5%) lo hicieron en el mes previo a la encuesta. Como se observa en el siguiente gráfico, la edad de la personas entrevistadas y la edad de inicio en el consumo de alcohol, juegan en lo que se refiere a las tasas de continuidad un papel muy importante ya que la continuidad en el consumo tiende a ser mayor, precisamente, cuanto menor es la edad de las personas entrevistadas y más precoz es, también, su edad de inicio. Cabe señalar, por otra parte, la enorme diferencia existente en cuanto a los índices de continuidad con el cannabis (ICR=35,5% e ICA=25,7%) o la cocaína (ICR=30,2% e ICA=12,8%), lo que pone de manifiesto en qué medida los patrones de consumo de cada una de estas sustancias son social y culturalmente diferentes en cuanto a su ocasionalidad.

**Gráfico 40. Proporción de personas iniciadas en el uso de alcohol que lo han consumido en el último año (ICR) y en el último mes (ICA), por grupos de edad y edad de inicio en el consumo (%)**

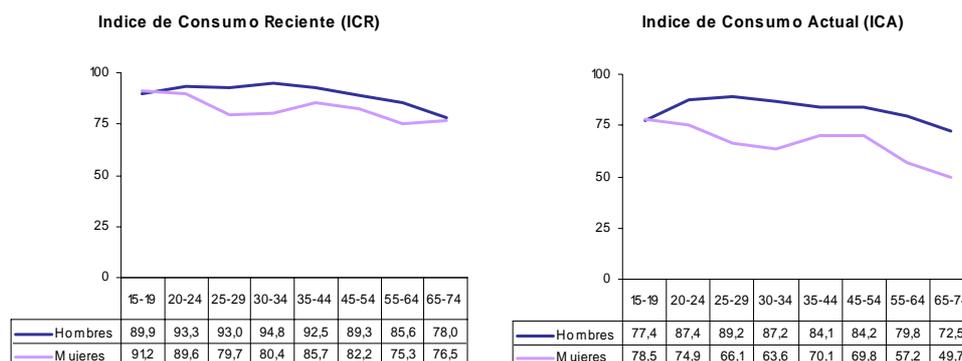


Si los Índices de Consumo Reciente (ICR) y Actual (ICA) se analizan en función de la edad y el sexo conjuntamente, pueden observarse también algunas pautas de consumo diferencial que merecen señalarse. En este sentido, si bien, en términos generales, puede afirmarse que cuanto mayor es la edad menor tiende a ser la continuidad en el consumo y que las mujeres mantie-

<sup>7</sup> El índice de consumo reciente (ICR) pone en relación la prevalencia del consumo reciente (durante los últimos 12 meses) con el consumo experiencial (a lo largo de la vida) lo que indica la proporción de personas que, una vez prueban la sustancia, continúan consumiéndola hasta fechas recientes. El índice de consumo actual (ICA) pone en relación la prevalencia del consumo actual (consumo en los últimos 30 días) con el consumo experiencial, lo que indica la proporción de personas iniciadas en el consumo que lo mantienen hasta la actualidad.

nen, en lo que al alcohol se refiere, una menor continuidad que los hombres, debe precisarse en todo caso que, en el tramo de edad de los 15 a los 19 años no existen diferencias por razón de sexo y que, entre los 20 y los 34 años, mientras las mujeres reducen significativamente la continuidad en el consumo actual, los hombres tienden, sobre todo, a mantenerla.

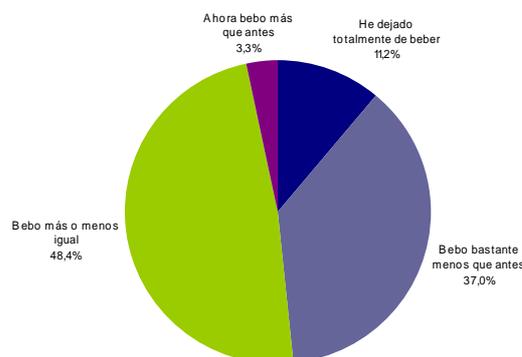
**Gráfico 41. Proporción de personas iniciadas en el uso de alcohol que lo han consumido en el último año (ICR) y en el último mes (ICA), por grupos de edad y sexo (%)**



### 2.2.2. Cambios en la práctica de consumo

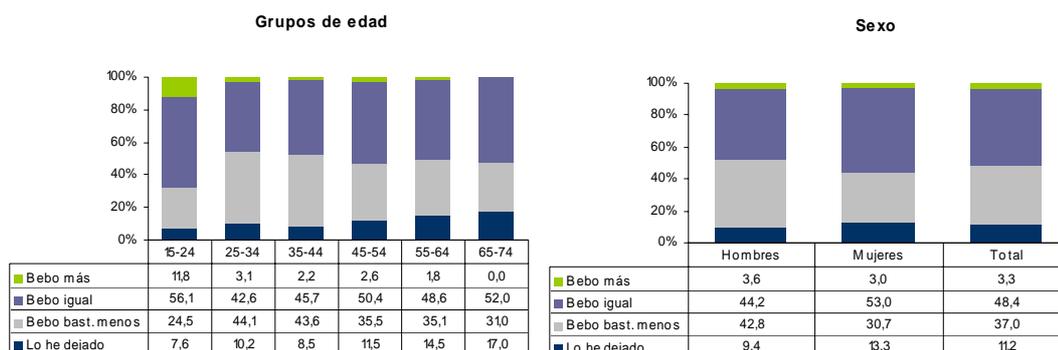
Los índices de continuidad en el consumo analizados en la sección anterior permiten saber cuántas de las personas iniciadas en el uso del alcohol persisten en él, pero no en qué medida se han producido cambios en la intensidad del consumo. Al preguntar a las personas que han probado el alcohol si ha habido alguna etapa de su vida en la que bebieran en mayor o en menor medida de lo que lo hacen en la actualidad, sólo el 3,3% de la población dice beber ahora más que antes. Además, el 48% considera que bebe prácticamente los mismo y el 48% afirma que ha reducido su consumo de alcohol: de ellos, la gran mayoría señala que lo ha reducido (37%) y una pequeña parte confirma ha dejado totalmente de beber (11%).

**Gráfico 42. Distribución de la población que ha consumido alcohol alguna vez en función de los cambios experimentados (%)**

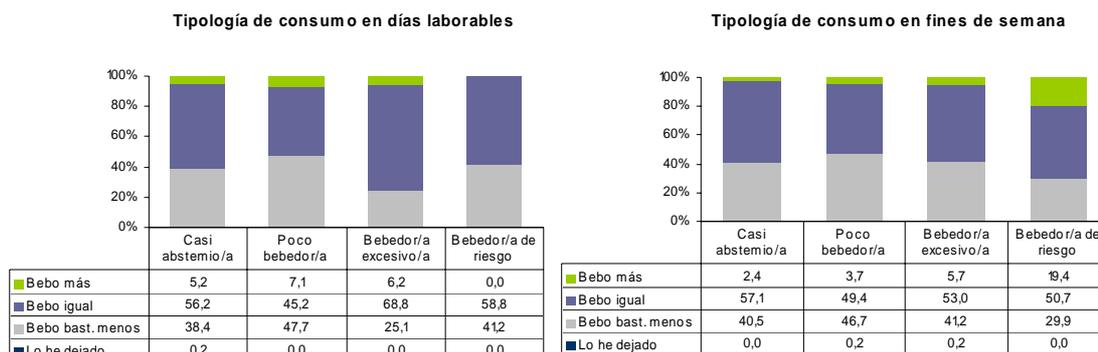


Si los cambios en el consumo de alcohol se analizan desde el punto de vista de la edad, se observa claramente que a medida que aumenta la edad crece el porcentaje de bebedores que han abandonado el hábito, hasta el 17% en la población de 65 a 74 años. Los jóvenes son los que en mayor medida tienden a beber lo mismo, e incluso más, mientras entre los 25 y 44 años son mayoritarios los que han reducido su nivel de consumo en consonancia, como más adelante se verá, con la asunción de responsabilidades familiares y laborales. Las diferencias observadas en función del sexo de las personas entrevistadas indican, por otra parte, que las mujeres consideran en mayor medida un consumo sostenido de alcohol (el 53%, frente al 44% de los hombres), mientras que los hombres señalan en mayor proporción que han reducido su consumo (el 52%, frente al 44% de las mujeres).

**Gráfico 43. Distribución de la población que ha consumido alcohol alguna vez en función de los cambios experimentados, por grupos de edad, sexo y cantidad de alcohol consumida (%)**

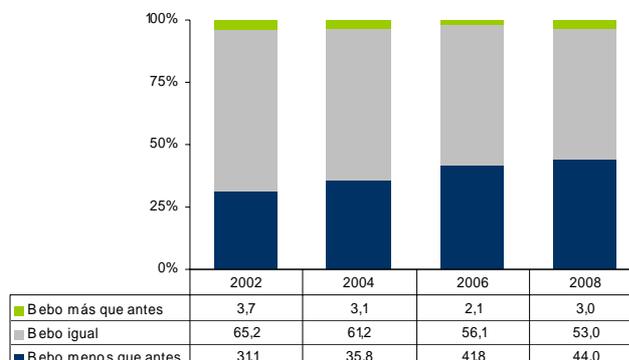


## (continuación Gráfico 43)



En términos de evolución y, centrado el análisis en los cambios en la práctica de consumo de alcohol, puede decirse que, pese al mantenimiento de la proporción de los que afirman que han incrementado su consumo —dentro de su carácter absolutamente minoritario—, la proporción de quienes sostienen haberlo reducido ha ido aumentando gradualmente, pasando a suponer un 44% en 2008, frente al 31% de 2002.

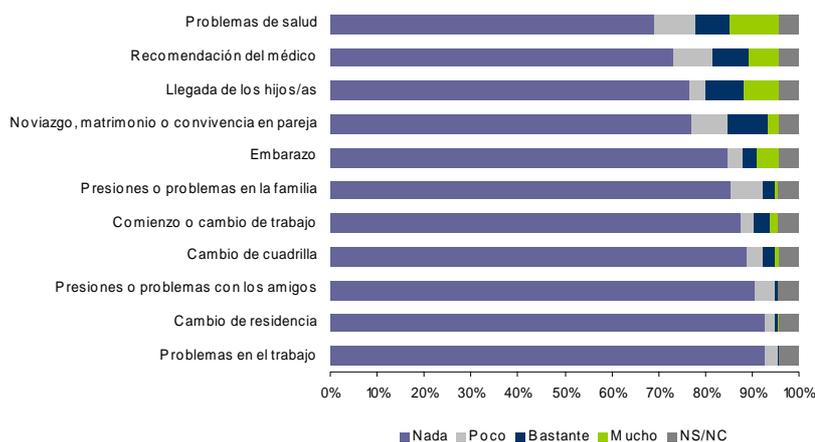
**Gráfico 44. Evolución de la población que ha consumido alcohol alguna vez en función de los cambios experimentados (%)**



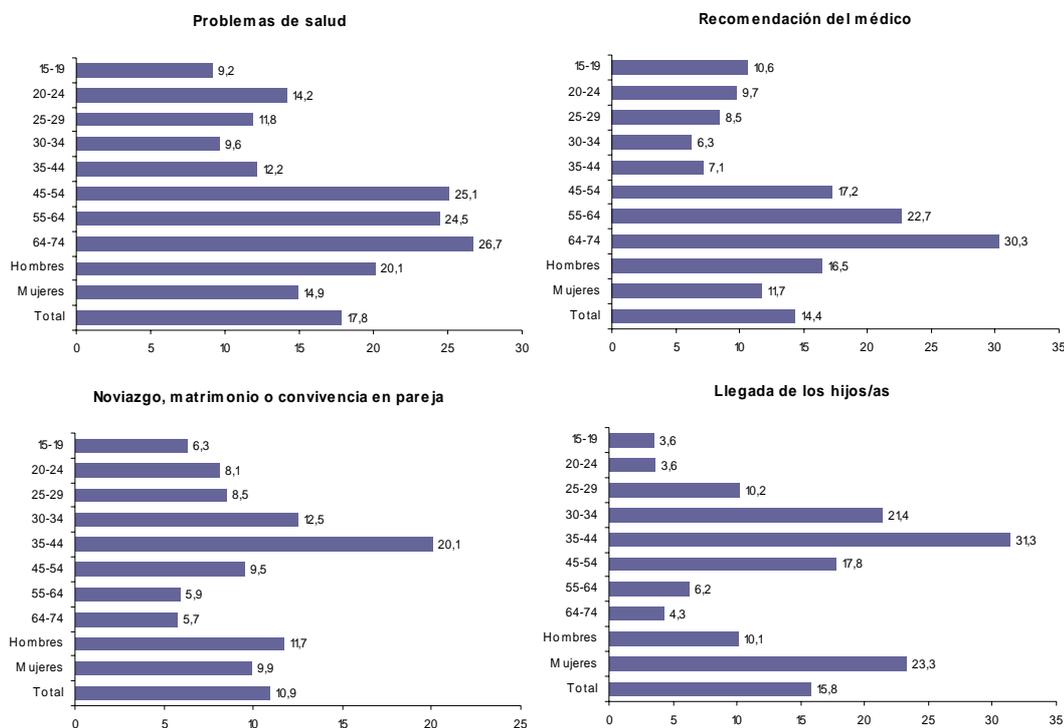
¿Cuáles son las razones que llevan a la reducción del consumo de alcohol? El 18% y 14%, respectivamente, de las personas que han reducido su consumo de alcohol señalan que en su cambio de hábito han influido mucho o bastante los problemas de salud y las recomendaciones facultativas. Además de las motivaciones relacionadas con la salud, destacan aquellas relacionadas con la estructura familiar, la convivencia y/o las relaciones sentimentales. El 16% de quienes han reducido su consumo afirman haberlo hecho en buena medida debido a la llegada de los hijos/as, el 11%, como consecuencia del noviazgo, matrimonio o convivencia en pareja y, casi un 8%, debido al embarazo. Los cambios relacionados con la salud y las transformaciones ocurridas en la estructura familiar se configuran por tanto como los principales motivos

para la adopción de hábitos más moderados de consumo de alcohol. Los problemas y presiones, de familiares o de amigos o en el trabajo, son señalados por el 3,2%, el 0,9% y el 0,5% de quienes reducen su consumo, respectivamente.

**Gráfico 45. Principales motivaciones entre las personas que han reducido su consumo para cambiar de hábito (%)**



Si las motivaciones para la reducción en el consumo de alcohol se analizan desde el punto de vista de la edad y el sexo de las personas entrevistadas, se observa que entre las personas mayores las motivaciones de salud son las que en mayor medida se citan: el 30,3% de las personas de 65 a 74 años afirman que han reducido su consumo por recomendación médica y un 27% debido a problemas relacionados con la salud. Se observa también por otra parte que, como cabía esperar, son los adultos jóvenes, concretamente quienes tienen entre 30 y 44 años, quienes en mayor medida han reducido su consumo como consecuencia de las responsabilidades familiares.

**Gráfico 46. Principales motivaciones para la reducción del consumo de alcohol por tramos de edad y sexo (% de personas que atribuyen mucha o bastante influencia en su cambio de consumo a cada motivación)**

En cuanto a las tendencias recientes, entre 2004 y 2008, debe señalarse que unido a un aumento creciente de la proporción de personas que señalan que han reducido su consumo, se ha producido también un incremento paralelo de quienes afirman que lo han hecho por motivos relacionados con la salud.

**Tabla 11. Evolución de la proporción de personas que ha reducido el consumo de alcohol y atribuyen mucha o bastante influencia a distintos factores (%)**

	2004	2006	2008
Problemas de salud	11,5	14,4	17,8
Llegada de los hijos/as	12,1	21,8	15,8
Recomendación del médico	10,3	12,7	14,4
Noviazgo, matrimonio o convivencia en pareja	12,6	22,4	10,9
Embarazo	8,7	10,3	7,7
Comienzo o cambio de trabajo	5,4	5,7	5,1
Cambio de cuadrilla	4,5	2,3	3,3
Presiones o problemas en la familia	2,9	4,8	3,2
Cambio de residencia	1,2	0,5	0,9
Presiones o problemas con los amigos	1,5	0,6	0,9
Problemas en el trabajo	1,1	0,6	0,5

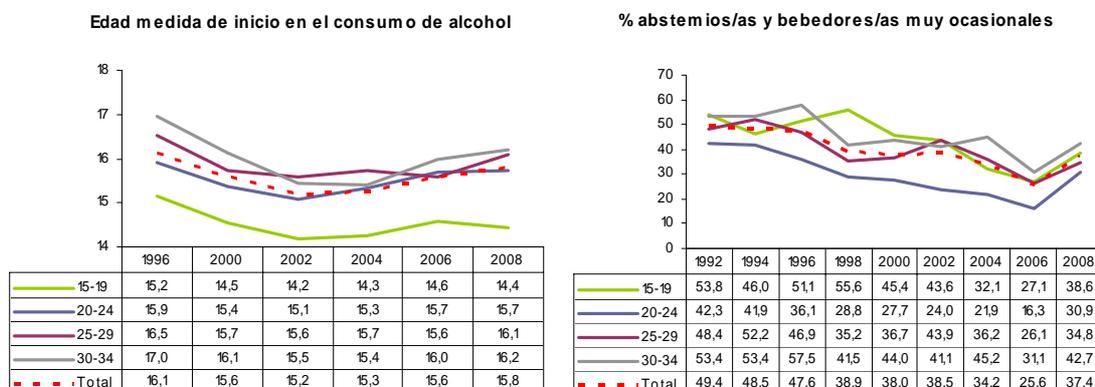
### **3. EL CONSUMO JUVENIL DE ALCOHOL**

Para terminar el análisis del consumo de alcohol en la CAPV, se analizan en este apartado los resultados obtenidos a partir de una batería de preguntas –introducida por primera vez en 2006– dirigida a la población joven de 15 a 34 años sobre una serie de cuestiones referidas a los lugares de adquisición y consumo de bebidas alcohólicas, a la frecuencia de la práctica del consumo de alcohol en la calle y a los problemas derivados de la ingesta de alcohol o consumo de otras drogas.

#### **3.1. El consumo juvenil de alcohol en perspectiva**

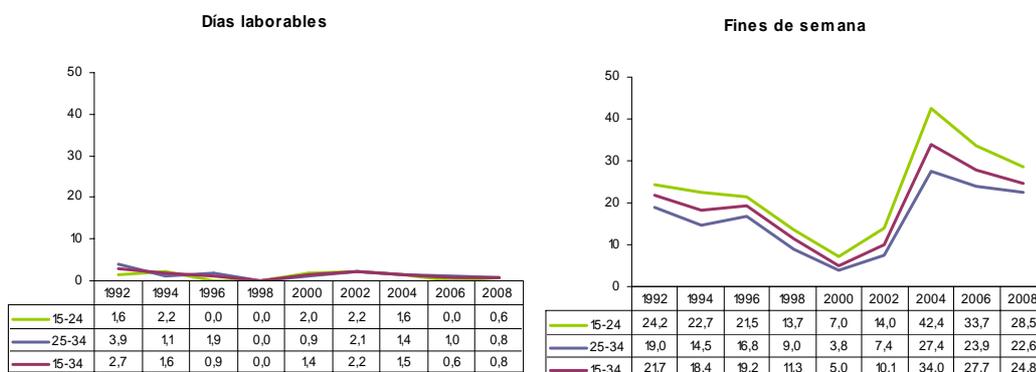
Antes de nada conviene hacer algunas precisiones sobre cuáles han sido y son las principales tendencias observadas sobre del consumo juvenil de alcohol. Como se ha señalado en el primer apartado de este capítulo, en los últimos años la edad media de inicio en el consumo de alcohol se ha mantenido relativamente estable entre la población joven. Esta tendencia hacia la estabilización de la edad de inicio no se ha visto acompañada, sin embargo, de un mayor número de jóvenes abstemios. Efectivamente, como puede comprobarse en el gráfico siguiente, desde 1992 hasta 2006, la proporción de jóvenes que afirman no beber alcohol o hacerlo únicamente en ocasiones muy especiales ha descendido de forma acusada. Así, mientras en 1992, los jóvenes que se consideraban abstemios o bebedores muy ocasionales eran prácticamente la mitad todas las personas de 15 a 34 años, en 2006, éstos suponían únicamente algo más de la cuarta parte. Con todo, esta tendencia parece haberse roto en 2008, año en el que por primera vez desde el inicio de la serie se observa, en todos los tramos de edad analizados, un fuerte incremento de la proporción de jóvenes abstemios o bebedores muy ocasionales.

**Gráfico 47. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de alcohol y de la proporción de jóvenes de 15 a 34 años abstemios o bebedores muy ocasionales. 1992-2008 (%)**



Por lo que respecta a la evolución del consumo de alcohol entre la población juvenil y, más concretamente, a la proporción de los jóvenes que, en base a la cantidad de alcohol que ingieren, pueden ser considerados como bebedores excesivos o de riesgo puede decirse también que su prevalencia se mantiene a día de hoy en niveles históricamente mínimos, en lo que respecta al consumo que se produce en días laborables, y que, desde 2006, la tendencia hacia su disminución es clara en lo que afecta al consumo de alcohol durante el fin de semana. Tal descenso coincide con los que se han operado en el consumo del cannabis y del resto de las sustancias ilegales por parte de la población juvenil, uno de los cambios más significativos operados entre 2006 y 2008 en relación al consumo de drogas en Euskadi.

**Gráfico 48. Evolución de la proporción de jóvenes de 15 a 34 años bebedores/as excesivos/as y de riesgo. 1992-2008 (%)**

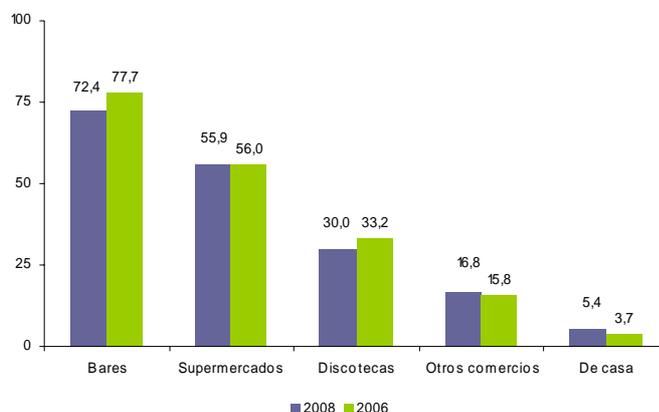


## 3.2. Lugares de compra y consumo de alcohol

### 3.2.1. La adquisición de alcohol

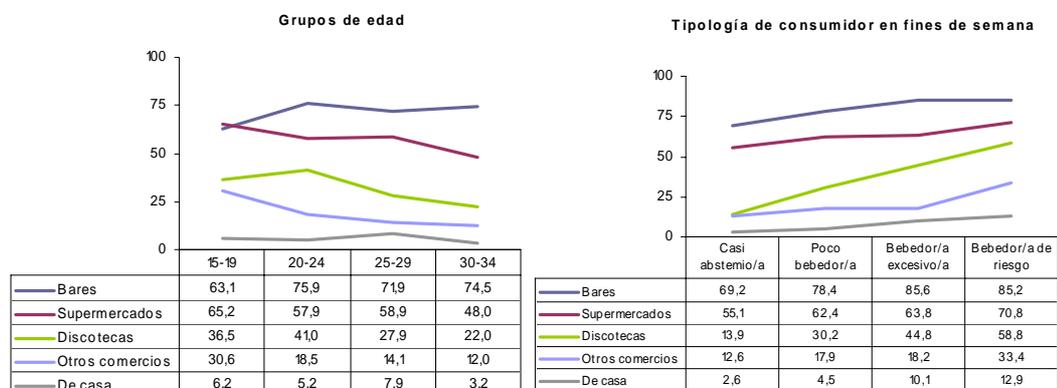
Los bares son, con diferencia, el lugar preferente en el que la juventud vasca accede habitualmente al alcohol. Algo más de siete de cada diez jóvenes de 15 a 34 años que se han iniciado en el consumo de alcohol señalan que lo adquieren en bares, algo más de la mitad (el 56%) en supermercados y el 30% en discotecas. Comparativamente, estos datos son similares a los obtenidos hace dos años, habiéndose, en todo caso, reducido muy ligeramente los índices de respuesta relativos a la adquisición de alcohol en establecimientos hosteleros.

**Gráfico 49. Lugares de adquisición de bebidas alcohólicas por parte de los jóvenes de 15 a 34 años (%)**



Por lo que respecta a las características sociodemográficas de los jóvenes entrevistados, puede decirse que, en términos generales se observa que cuanto menor es la edad más se recurre a otros comercios, discotecas y supermercados y menos a los bares, la opción, pese a todo, más extendida para todos ellos, a excepción de quienes no han superado, o lo han hecho recientemente, la mayoría de edad. También puede destacarse el hecho de que la adquisición en bares y discotecas alcanza su punto máximo en el tramo de 20 a 24 años. A parte partir de esta edad, se reducen las respuestas en lo que respecta a la adquisición o compra en discotecas, pero no en los bares.

**Gráfico 50. Lugares de adquisición de bebidas alcohólicas por parte de los jóvenes de 15 a 34 años por grupos de edad y tipología de consumidor de fin de semana (%)**

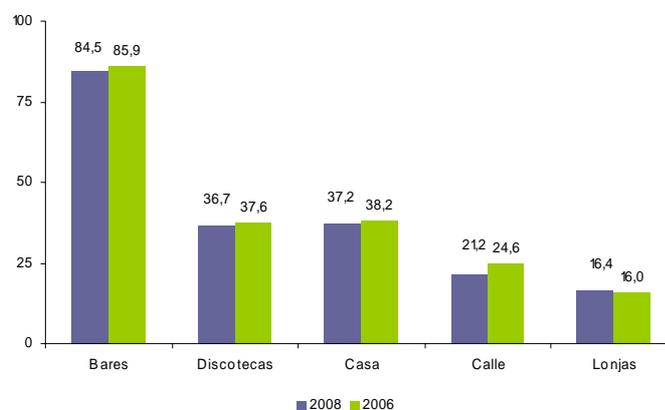


Por otro lado, en lo que se refiere a la tipología de consumo en fines de semana, se observa también que un mayor consumo implica (lógicamente) un abanico más amplio de lugares de compra y que, quienes lo hacen de forma excesiva, acuden a discotecas en una proporción mucho mayor que el resto. En la misma línea puede observarse que el recurso a la adquisición en casa de bebidas alcohólicas es, aunque minoritario, más propio entre quienes consumen una cantidad mayor de alcohol.

### 3.2.2. El consumo de alcohol

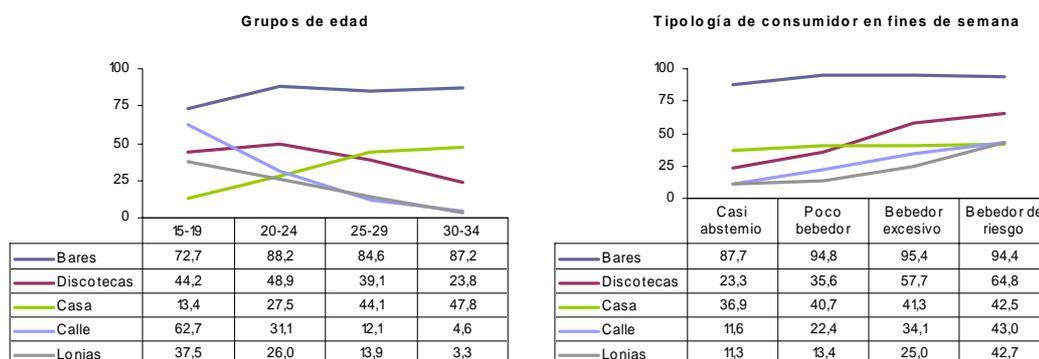
Como resulta lógico, los bares no sólo son el lugar preferente en el que la juventud vasca adquiere bebidas alcohólicas, también son el principal lugar de consumo juvenil de alcohol. Prácticamente el 85% de los jóvenes que se han iniciado en el consumo de alcohol señalan hacerlo en los bares. Muy por detrás de este tipo de establecimientos hosteleros, se encuentran el domicilio y las discotecas (donde afirman beber en torno al 37% jóvenes), la calle (21%) y las lonjas (16%). Con respecto a 2006, las variaciones son nuevamente mínimas. Aumenta muy ligeramente el consumo en las lonjas, mientras disminuye, también levemente, el consumo en el resto de lugares.

**Gráfico 51. Lugares de consumo de bebidas alcohólicas por parte de los jóvenes de 15 a 34 años (%)**



Del análisis por grupos de edad de los lugares de consumo de alcohol más frecuentes se deduce que el consumo en la calle y en las lonjas se halla estrechamente ligado a los grupos de menor edad, descendiendo de forma muy marcada y progresiva a medida que los tramos de edad observados son mayores. La tendencia es, sin embargo, inversa en lo que respecta a los consumos dentro del domicilio o en los bares: su utilización aumenta claramente con la edad y puede asociarse al desarrollo de pautas más tradicionales de consumo de alcohol. Se observa también, en lo referente a la tipología de consumidores de fin de semana, que a medida que aumenta el consumo de alcohol, se incrementa también en mayor medida la probabilidad de hacerlo en la calle, en lonjas o, incluso, en casa.

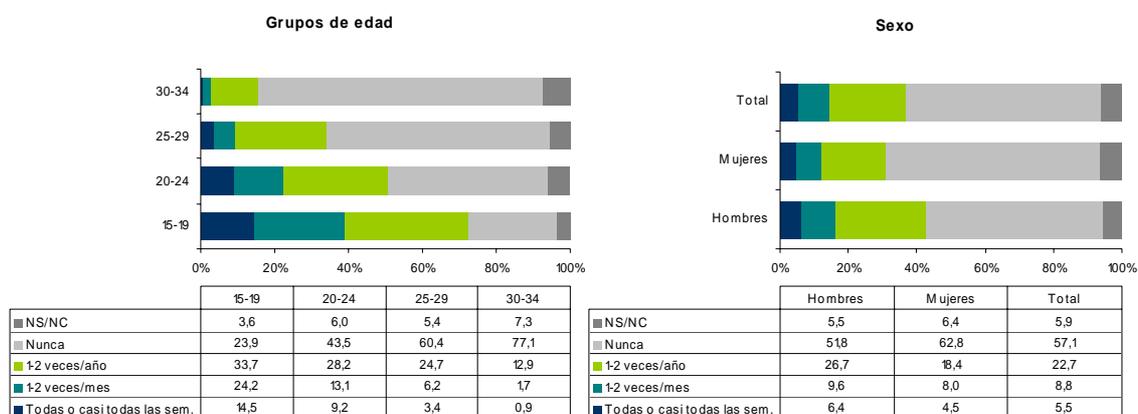
**Gráfico 52. Lugares de consumo de bebidas alcohólicas por parte de los jóvenes de 15 a 34 años por grupos de edad y tipología de consumidor de fin de semana (%)**



### 3.2.3. La práctica del botellón

Se ha convertido en un tópico decir que practicar el *botellón* o *ir de litros* constituye a día de hoy una práctica habitual y relativamente frecuente entre la juventud. Los datos de Euskadi y Drogas indican, sin embargo, que el consumo de alcohol en la calle y con los amigos es una modalidad de consumo no tan extendida como podría pensarse: el 57,1% de los jóvenes que ha probado el alcohol nunca lo ha consumido en la calle y un 22,7% lo ha hecho sólo de forma muy esporádica (una o dos veces al año). En total, apenas un 8,8% practican el botellón con una periodicidad mensual o quincenal y lo hacen con una periodicidad semanal un 5,5%. De precisarse, sin embargo, que esta práctica es comparativamente más frecuente entre los jóvenes de menos edad y, particularmente, entre los que tienen entre 15 y 19 años pero incluso entres éstos, la proporción de quienes nunca lo han hecho (23,9%) o sólo lo han hecho de forma esporádica (33,7%) supera a la de quienes lo hacen con una frecuencia al menos mensual (38,7%). Por lo que respecta a las diferencias por sexo, también puede hablarse de que se trata de una práctica mucho menos extendida entre las chicas (el 63% afirman no haber hecho nunca botellón, frente al 52% de los chicos).

**Gráfico 53. Consumo de alcohol en la calle en el último año por parte de los jóvenes de 15 a 34 años, por grupos de edad y sexo (%)**



Por otra parte, los datos de 2008 revelan así mismo que con respecto a 2006 aunque la proporción de jóvenes que hacen botellón todas o casi todas las semanas se mantiene prácticamente estable, se reduce ligeramente la de quienes lo hacen una o dos veces al mes. En términos generales, si se tiene en cuenta a todos los jóvenes, independientemente de que hayan probado o no el alcohol, puede hablarse incluso de una reducción de la práctica del consumo callejero de alcohol: en 2008, afirman haberlo realizado alguna vez el 34% de la población, frente a un 37%

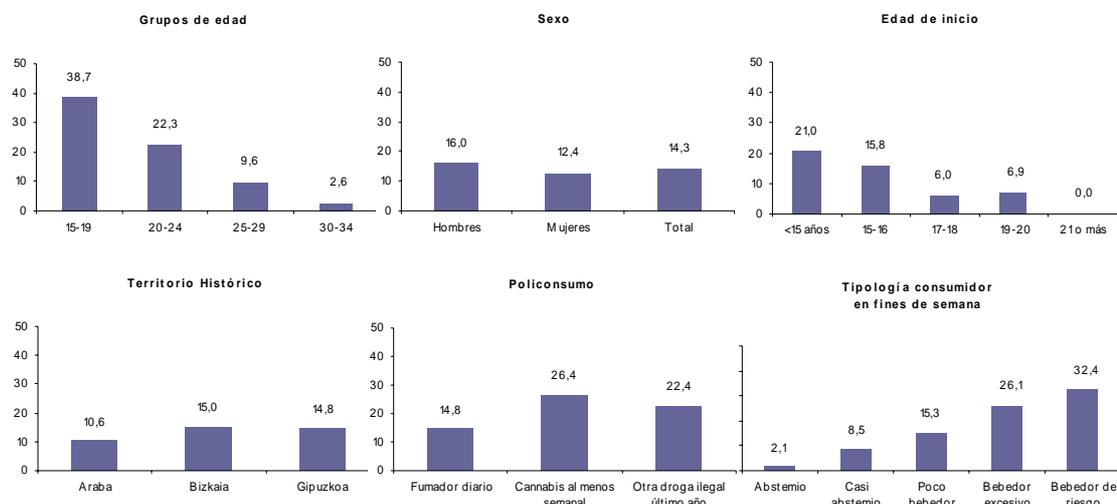
en 2006. Esta reducción, sin embargo, obedece en buena medida al aumento registrado en 2008 de la proporción de jóvenes que no se han iniciado en el consumo de alcohol.

**Tabla 12. Consumo de alcohol en la calle en el último año por parte de los jóvenes de 15 a 34 años (%)**

	% sobre el total de jóvenes de 15-34 años		% sobre el total de jóvenes de 15-34 años que han probado el alcohol	
	2006	2008	2006	2008
Nunca	57,6	52,7	59,9	57,1
Alguna vez	37,4	34,2	38,9	37,0
- Una o dos veces al año	21,0	21,0	21,8	22,7
- Una o dos veces al mes	11,4	8,1	11,9	8,8
- Todas o casi todas las semanas	5,0	5,1	5,2	5,5
NS/NC	1,2	5,5	1,2	5,9
No ha probado el alcohol	3,8	7,6	--	--
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

¿Cuál es el perfil de los jóvenes que *hacen botellón*? Como puede observarse en el siguiente gráfico, el consumo de alcohol en la calle y con los amigos se relaciona claramente con la edad. Si para el conjunto de jóvenes de 15 a 34 años la práctica del botellón con cierta frecuencia (al menos una vez al mes) alcanza a sólo el 14% de quienes tienen esa edad, entre los jóvenes de 15 a 19 años esta proporción se extiende a casi el 39% y al 22% de quienes tienen entre 20 y 24 años. Este porcentaje se reduce visiblemente a partir de los 25 años para desaparecer, prácticamente, en la treintena. Se observa también, por otro lado, que el consumo, con cierta asiduidad de alcohol en la calle, está también algo más extendido entre los hombres (16%) que entre las mujeres (12%) y se relaciona claramente con factores como una edad de inicio precoz, el consumo de cannabis y otras drogas ilegales o la ingesta de grandes cantidades de alcohol en los fines de semana: el 21% de los jóvenes que se iniciaron en el consumo de alcohol antes de los 15 años, el 26% de quienes fuman cannabis con una frecuencia semanal y el 26% y 32%, respectivamente, de los bebedores excesivos y de riesgo consumen alcohol en la calle con cierta frecuencia.

**Gráfico 54. Prevalencias de consumo durante el último año de alcohol en la calle una vez al mes o más por características personales (%)**



En el mismo sentido, y éste es un dato del máximo interés, que ya se observaba en el informe de 2006, si la intensidad de los consumos de fin de semana se relaciona con la práctica del botellón, se observa que el 52,2% de los jóvenes que beben en la calle con los amigos más de una vez al mes son bebedores excesivos y de riesgo, frente a un porcentaje del 24,8% en el conjunto de la población de 15 a 34 años. Desde ese punto de vista, puede decirse que el hecho de beber asiduamente con los amigos en la calle multiplica por 2,1 la probabilidad de ser consumidor excesivo y de riesgo de alcohol. Los datos de la encuesta también indican que entre los jóvenes que beben en la calle más de una vez al mes son mucho más frecuentes que en el conjunto de la población los que se emborrachan de forma más o menos asidua (29% frente a 10%), los que consumen cannabis con una frecuencia al menos semanal (29% frente a 14%) y los que han consumido en el último año alguna droga ilegal (13% frente a 8%).

**Tabla 13. Prevalencia de determinadas conductas de riesgo entre los jóvenes que durante el último año han bebido alcohol en la calle una vez al mes o más y el conjunto de jóvenes de 15 a 34 años (%)**

	Consumidores de alcohol en la calle al menos una vez al mes	Conjunto de jóvenes de 15-35 años
Consumo de alcohol excesivo y de riesgo en fin de semana	52,2	24,8
Borracheras más de 12 días el último año	29,1	10,3
Consumo en el último mes de 5 o más bebidas alcohólicas en el plazo de un par de horas a lo largo de 4 o más días	32,0	13,9
Consumo de cannabis al menos semanal durante el último año	29,0	14,5
Consumo de otra droga ilegal durante el último año	13,2	7,7

Como se ponía de manifiesto en el informe de Euskadi y Drogas correspondiente a 2006, de todos estos datos puede derivarse la idea de que, si bien el consumo regular de alcohol en la calle es una práctica relativamente poco frecuente entre los jóvenes vascos, y muy relacionada con la primera juventud, se trata de un tipo de consumo estrechamente ligado a otras prácticas de riesgo y/o consumos de drogas. Cabe por tanto reiterar, como se hacía en aquel informe, la necesidad no tanto de evitar ese tipo de consumos –que no son la causa de las conductas de riesgo concurrentes, sino un elemento que va asociado a ellas–, sino, sobre todo, de centrar en esos usuarios y en esos espacios de uso los mensajes de prevención y de reducción de daños y riesgos.

### 3.3. Alcohol y policonsumo de drogas

Los datos de 2008 confirman, igualmente, la relación existente entre determinados consumos de riesgo de alcohol por parte de los jóvenes vascos y el consumo de otras drogas. En la tabla siguiente se observa cómo existe una clara vinculación entre las pautas más intensivas y/o frecuentes de consumo de alcohol y un mayor consumo de tabaco, de cannabis, y de otras sustancias ilegales.

**Tabla 14. Prevalencia de consumo reciente de otras sustancias entre los jóvenes de 15 a 34 años según diversas pautas de consumo de alcohol (%)**

		A diario	Al menos semanal	Consumo en los últimos 12 meses			
		Tabaco	Cannabis	Cocaína	Speed	Éxtasis	LSD
Práctica del botellón	Nunca	38,2	9,9	3,6	3,4	1,3	0,6
	1-2 veces/año	45,4	20,0	10,2	10,0	3,4	1,3
	1-2 veces/mes	34,9	22,4	6,8	8,3	4,0	1,5
	Todas/casi todas las sem.	59,1	39,0	12,1	6,7	0,0	2,4
Consumo alcohol en fines de semana	Abstemio/a	28,9	4,5	0,2	0,6	0,0	0,0
	Casi abstemio/a	32,9	10,3	3,4	3,0	0,0	0,8
	Poco bebedor/a	42,1	13,8	6,9	5,3	1,8	0,4
	Bebedor/a excesivo/a	53,7	22,1	5,8	8,1	2,6	1,2
	Bebedor/a de riesgo	71,7	47,2	24,7	20,2	11,8	4,8
Borracheras	Ninguna borrachera	34,2	6,5	1,5	1,5	0,6	0,3
	1-5 veces/año	38,8	12,0	5,0	4,5	0,6	0,0
	6-12 veces/año	60,9	35,7	12,2	15,3	5,5	2,4
	+12 veces/año	62,5	42,9	21,9	17,2	8,6	4,6
Episodios de consumo intensivo	Ningún día	38,7	11,7	4,2	4,9	1,7	1,3
	1-2 veces/mes	46,1	20,0	8,1	3,7	2,0	0,0
	3-4 veces/mes	56,6	29,0	6,2	7,9	1,3	0,7
	5 o más veces/mes	69,3	37,3	30,2	25,2	10,5	3,1
Conjunto de la población 15-34 años		40,8	14,5	5,5	5,2	1,8	0,9

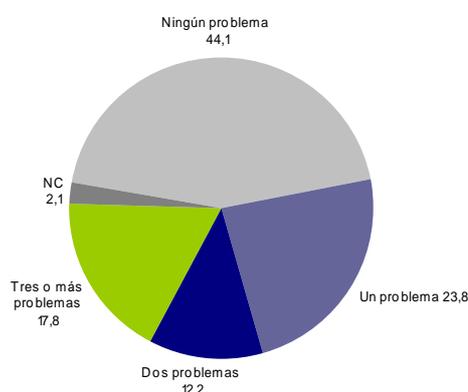
Teniendo en cuenta, por ejemplo, que la prevalencia del consumo al menos semanal de cannabis es, entre los jóvenes de 15 a 34 años, del 14,5%, se observa que entre quienes practican el botellón semanalmente (39%), quienes realizan consumos de riesgo en fin de semana (47%), quienes se emborrachan más de 12 veces al año (43%) y quienes registran en el último mes 5 o más episodios de consumo intensivo de alcohol (37%), esta tasa de prevalencia es entre 2,5 y 3 veces superior a las del conjunto de jóvenes de la misma edad. También en lo que respecta al consumo diario de tabaco puede observarse una tendencia muy similar. Si entre el conjunto de la población joven la prevalencia de este consumo es casi del 41%, su extensión es significativamente mayor entre los bebedores excesivos y de riesgo en fines de semana (54% y 72%), entre quienes se han emborrachado más de seis veces al año y quienes han bebido alcohol de forma intensiva al menos tres veces al mes.

La misma conclusión puede extraerse si se analizan los consumos recientes de cocaína, speed, éxtasis y ácido entre quienes consumen mucho alcohol los fines de semana, quienes se emborrachan o beben de forma intensiva con cierta frecuencia y, en menor medida, quienes practican el botellón cierta asiduidad.

### **3.4. Problemas asociados al consumo juvenil de alcohol**

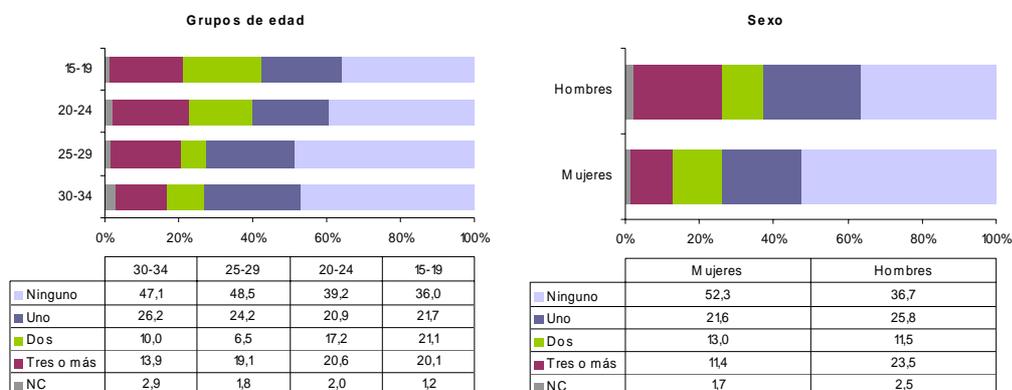
¿En qué medida el consumo de alcohol u otras drogas puede acarrear diversos problemas para el bienestar y salud de la población joven? Según los datos de la encuesta, alrededor del 44% de los jóvenes que han probado el alcohol no han experimentado problema alguno derivado de su consumo, el 24% ha experimentado un solo problema, el 12% dos y casi el 18% tres o más. En términos absolutos, unos 63.000 jóvenes experimentan tres o más problemas debido a sus consumos de alcohol, y otros 92.000 señalan experimentar dos. Cerca de 229.000 no experimentarían ninguno y unos 124.000 solamente uno.

**Gráfico 55. Distribución de los jóvenes de 15 a 34 años que han probado el alcohol por el número de problemas derivados de su consumo (%)**

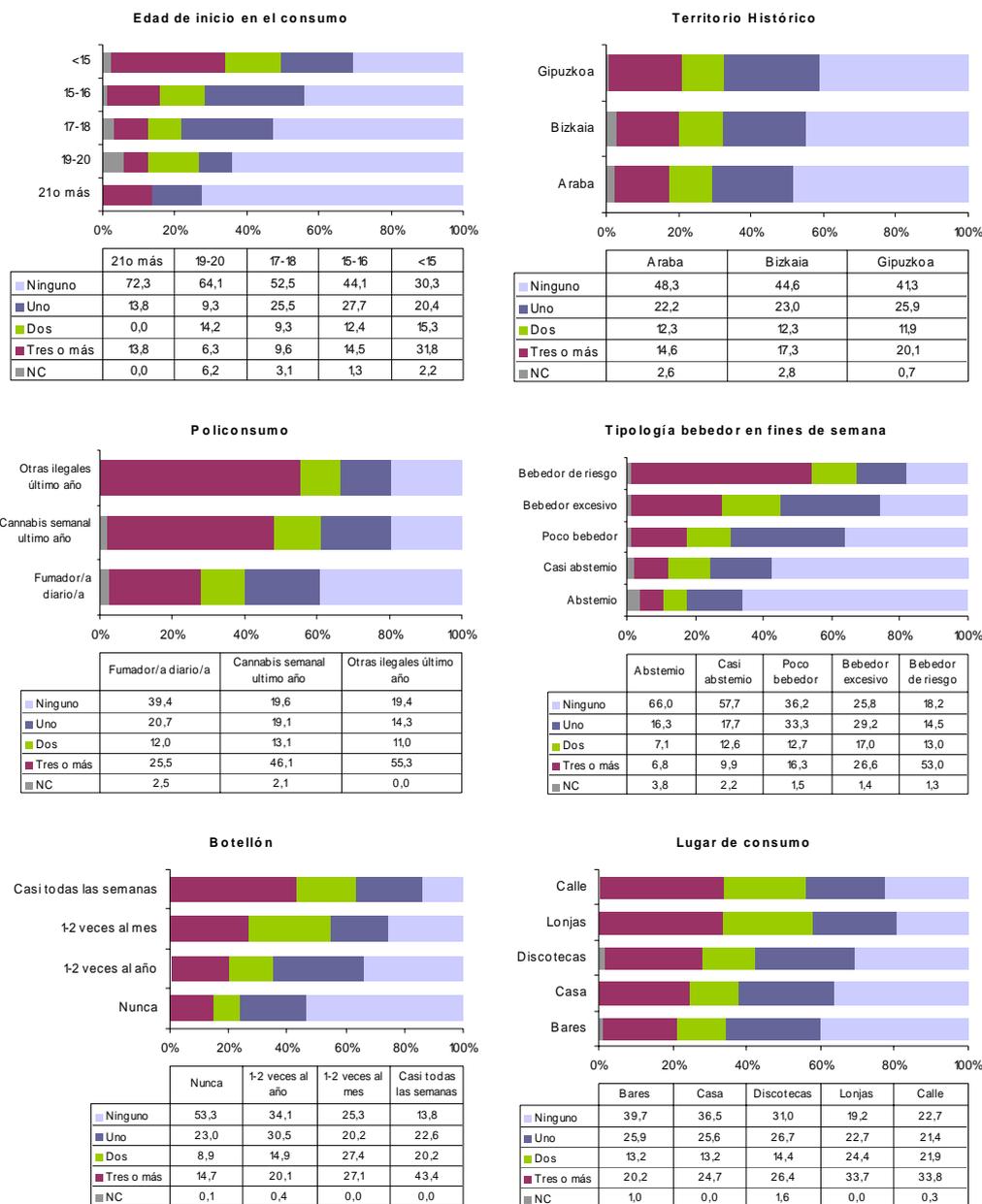


Si el número de problemas derivados del consumo de alcohol se analiza en función de las características personales que mayor relación han demostrado tener con el consumo de alcohol, parece observarse que, en lo que se refiere a la edad, la mayor parte de los problemas se concentran entre quienes tienen entre 15 y 19 años. Los chicos experimentan más problemas que las chicas, y se observa que, cuanto menor es la edad de inicio, mayor es la posibilidad de experimentar un número más elevado de problemas. El consumo excesivo de fin de semana y la práctica del botellón, así como el consumo de drogas ilegales, también se relacionan claramente con la posibilidad de experimentar más problemas que el conjunto de los y las jóvenes que beben. De hecho, dos tercios de los jóvenes que practican todas las semanas el llamado *botellón* y la misma proporción de quienes son bebedores de riesgo durante los fines de semana o han consumido con carácter reciente alguna droga ilegal distinta del cannabis, experimentan dos o más problemas debido a sus consumos, frente al 30% del conjunto de la población joven.

**Gráfico 56. Número de problemas derivados del consumo de alcohol u otras drogas experimentados por parte de los jóvenes de 15 a 34 años, por características personales (%)**



(Continuación Gráfico 56)

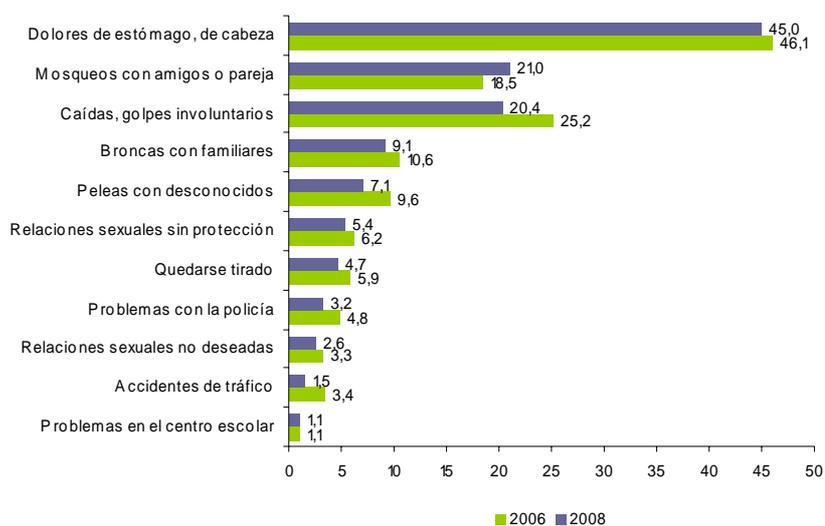


Se puede establecer, por otra parte, una clasificación de los diversos lugares de consumo en función del número de problemas que cada uno de ellos parece llevar asociados. Desde ese punto de vista, y a la vista del último de los gráficos, podría afirmarse que los bares son, junto con el domicilio, los lugares que en menor medida se asocian a este tipo de problemas: los jóvenes que dicen beber en ellos son al menos los que en mayor medida no señalan problemas. Les siguen el consumo las discotecas, en las lonjas y en la calle. Desde ese punto de vista, puede decirse no tanto que el consumo en las lonjas o en la calle resulte en sí mismo más peligroso sino, fundamentalmente, que los jóvenes que tienden a señalar más problemas —y a

incurrir en consumos problemáticos, por tanto— tienden también en mayor medida a frecuentar estos espacios de consumo.

¿Qué tipo de problemas experimentan los jóvenes? Los más comunes son, a tenor de los datos, los relacionados con la salud: el 45% de los jóvenes ha experimentado dolores de estómago o de cabeza después de haber bebido alcohol o consumido otras drogas y el 20% caídas y golpes involuntarios. En segundo lugar, por su frecuencia, se deben citar los problemas relacionales: enfados con los amigos o con la pareja (21%) y discusiones con el resto de la familia (9%). Resultan, por otra parte, situaciones mucho menos extendidas las relacionadas por ejemplo con haber mantenido peleas con desconocidos (7%) o las relaciones sexuales sin protección (5%).

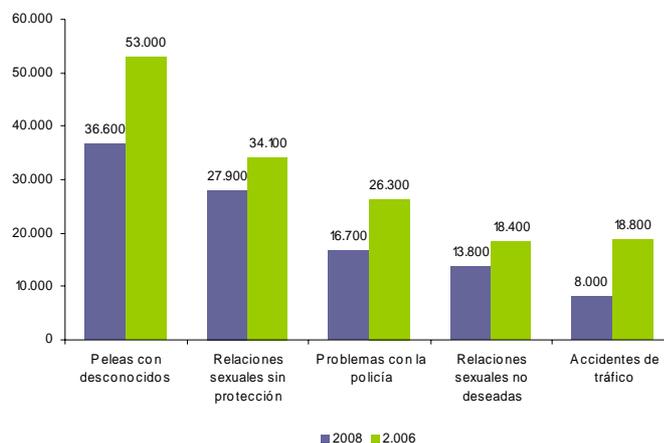
**Gráfico 57. Principales problemas experimentados por los jóvenes tras el consumo de alcohol y otras drogas. 2006-2008 (%)**



El gráfico siguiente proporciona una estimación correspondiente a los años 2006 y 2008 del número de jóvenes que habrían sufrido aquellos problemas que, por sus eventuales consecuencias, pueden considerarse más graves. Expresada en términos absolutos —y no en términos porcentuales—, la prevalencia de estos problemas adquiere si cabe mayor relevancia: en 2008, alrededor de 36.600 se habrían visto involucrados en peleas con desconocidos, 27.900 habrían mantenido relaciones sexuales sin protección y cerca de 14.000 relaciones sexuales no deseadas. Además unos 8.000 jóvenes se habrían visto envueltos en algún tipo de accidente vial. Debe señalarse, en todo caso, la reducción que se ha producido con respecto a 2006 de prácticamente todos los problemas señalados por parte de la población joven y, en particular,

de los accidentes de tráfico que en tan sólo dos años habrían reducido su incidencia a más de la mitad<sup>8</sup>.

**Gráfico 58. Incidencia de los problemas más graves experimentados por los jóvenes de 15 a 34 años tras el consumo de alcohol y otras drogas. 2006-2008 (%)**



Cuando los problemas más habituales se agrupan por tipos, se observa que el 45% de los jóvenes han tenido problemas de salud, que casi el 26% han tenido conflictos o problemas relacionales y que alrededor de un 21% han sufrido algún tipo de incidente personal o accidente de tráfico. Además, un 9% se han visto involucrados en problemas de seguridad y orden público y el 6% en conductas sexuales de riesgo.

<sup>8</sup> Esta reducción puede deberse tanto a la introducción del carné por puntos y a la reducción general de la siniestralidad vial, como a una menor disposición a reconocer su implicación en este tipo de hechos.

**Tabla 15. Prevalencia de los problemas experimentados por los jóvenes de 15 a 34 años tras el consumo de alcohol y otras drogas, por características personales (%)**

		1. Problemas de salud	2. Accidentes	3. Conflictos relaciona- les	4. Conductas sexuales de riesgo	5. Problemas inseguri- dad y orden público
Grupos de edad	15-19	41,2	29,7	35,1	4,3	13,2
	20-24	47,4	28,4	29,9	7,5	9,9
	25-29	45,5	18,6	21,4	6,8	8,1
	30-34	44,7	13,6	22,0	5,8	7,1
Sexo	Hombres	50,7	24,8	29,9	8,6	14,0
	Mujeres	38,7	16,1	20,6	3,7	3,3
Consumo de alcohol en fin de semana	Abstemio	26,7	9,2	11,2	1,1	3,8
	Casi abstemio	34,0	10,9	20,9	2,2	4,6
	Poco bebedor	52,7	20,9	24,5	5,8	7,2
	Bebedor excesivo	58,5	31,7	34,6	11,1	13,5
	Bebedor de riesgo	65,6	51,1	59,3	21,3	29,4
Práctica del botellón	Nunca	41,5	13,9	21,2	6,1	7,3
	1 o 2 veces/año	54,0	27,1	29,5	4,8	10,3
	1 o 2 veces/mes	60,0	34,4	46,2	4,3	12,6
	Todas/casi todas sem.	52,5	60,9	45,6	22,2	21,0
Frecuencia borracheras	Ninguna	30,8	9,3	13,9	1,6	3,5
	1-12 veces al año	60,3	27,0	35,4	7,4	10,5
	Más de 12 veces al año	67,0	49,7	49,4	23,0	26,7
Conjunto de la población 15-34 años		45,0	20,7	25,5	6,2	8,9

1. Problemas de salud: dolores de estómago, cabeza. 2. Accidentes: caídas, golpes involuntarios y accidentes de tráfico. 3. Conflictos relacionales: Mosqueros con amigos o pareja y broncas con familiares, padre, madre, hermanos y quedarse tirado. 4. Conductas sexuales de riesgo: relaciones sexuales sin protección y relaciones sexuales no deseadas. 5. Problemas de inseguridad y orden público: peleas con desconocidos y problemas con la policía.

Si la atención se centra en la caracterización de los jóvenes que señalan haber experimentado alguno de estos cinco tipos de problemas seleccionados, se pueden extraer las siguientes conclusiones:

- Los varones se ven involucrados en todos los tipos de problemas señalados en mayor medida que las mujeres, principalmente, en lo que se refiere a los problemas de violencia y desorden público.
- A medida que aumenta la edad de los jóvenes entrevistados, la proporción de quienes experimentan conflictos relacionales o se han visto implicados en accidentes, problemas con la policía o peleas con desconocidos, disminuye claramente. Esta asociación es menos clara en lo que afecta a los problemas de salud o las conductas sexuales de riesgo, algo más extendidas entre los jóvenes de 20 a 24 años.

- El consumo de alcohol durante el fin de semana es, junto al sexo y la edad, el factor que mejor contribuye a explicar la concurrencia de problemas asociados al consumo de alcohol u otras sustancias. A tenor de los datos obtenidos puede indicarse que entre los denominados bebedores excesivos y de riesgo la probabilidad de verse involucrado en algún tipo de accidente o pelea es cuatro veces mayor que entre las personas abstemias. Asimismo, también en lo que respecta a mantener relaciones sexuales sin protección o no deseadas el riesgo es entre estos bebedores 10 veces mayor que entre quienes no consumen alcohol.
- cuanto mayor es la frecuencia de las borracheras, más probable resulta la implicación en todos los tipos de problemas señalados.
- quienes todas o casi todas las semanas practican botellón tienen más posibilidades de verse implicados en accidentes, conductas sexuales de riesgo y problemas de violencia y orden público.

#### 4. CONCLUSIONES

##### *El uso del alcohol: un consumo ampliamente extendido entre la sociedad vasca*

- El contacto con el alcohol es, a diferencia de lo que ocurre con el resto de sustancias analizadas, prácticamente universal entre la población vasca. Los datos de 2008 reflejan que el 92% de todas las personas de 15 a 74 años han consumido algún tipo de bebida alcohólica a lo largo de la vida, frente a un 8% que señala no haberse iniciado en su consumo. Además, la mayoría de la población ha consumido alcohol en el último año (79%) y en el último mes (68%) y alrededor de un 16% declara un consumo diario. Por otra parte, únicamente una de personas en la CAPV se declaran abstemias.
- En los últimos diez años, las prevalencias de consumo experimental, reciente, actual y diario de bebidas alcohólicas se han mantenido relativamente estables en la CAPV, si bien, con respecto a 2006, todas ellas han experimentado una notable reducción: del 6% y 7%, respectivamente, para los consumos reciente y actual y de prácticamente un 16% para el consumo diario.

- También en lo que respecta a los datos correspondientes al conjunto del Estado puede hablarse de una tendencia reciente a la reducción de los principales niveles de consumo de alcohol. Con todo, desde un punto de vista comparativo, los datos para Euskadi muestran unas tasas de consumo ligeramente mayores que las estatales, en lo que respecta al consumo reciente, actual y, sobre todo, diario, que en Euskadi alcanza a casi el 16% de la población, frente a un 10% en el conjunto del Estado.

***Aumenta con respecto a años anteriores la edad medida de inicio en el consumo de alcohol pero se mantiene estable entre la población más joven***

- La mayoría de la población vasca se ha iniciado en el consumo de alcohol antes de cumplir los 18 años: quienes así lo han hecho suponen el 53% de la población de 15 a 74 años y casi el 59% de todas las personas que lo han probado alguna vez.
- Los datos de 2008 arrojan una edad media de inicio en el consumo de alcohol de 17,3 años, la más tardía de toda la serie. Debe precisarse, sin embargo, que las diferencias son, respecto a años anteriores, mínimas y que la edad media de primer uso se ha mantenido, desde 1996, relativamente estable y situada en torno a los 17 años.
- Este ligero incremento observado no se ha dado, sin embargo, por igual en todos los grupos de edad analizados. Si se observa, por ejemplo, la evolución de las edades medidas de inicio de los jóvenes que, en cada período, tenían de 15 a 24 años, no se detecta tal retraso, sino más bien una cierta estabilización de la edad de inicio. La conclusión es, pues, clara: no puede decirse, por tanto, que los jóvenes de hoy se inicien en el uso del alcohol con mayor precocidad que antes, sino, en todo caso, con la misma o similar anticipación.

***Existe una profunda brecha entre el consumo que se produce en días laborables y el que tiene lugar los fines de semana***

- Como en anteriores ediciones, los datos de Euskadi y Drogas ponen de manifiesto importantes diferencias en el uso y cantidades consumidas de alcohol según se produzcan en días laborables o fines de semana. Durante los días laborables consume alcohol el 33% de la población, frente a un 67% en fines de semana; pero lo hacen de forma patentemente excesiva sólo un 2% de sus consumidores, frente a casi el 14% de quienes beben los fines de semana.

- También en lo que respecta a la edad y, en menor medida al sexo, existen diferencias notables. En los días laborables, la proporción de personas abstemias se reduce a medida que aumenta la edad, lo contrario que ocurre en los fines de semana. Además, mientras en los días laborables, el consumo excesivo y de riesgo se concentra fundamentalmente entre la población adulta de 35 a 64 años, en los fines de semana quienes consumen de este modo, son sobre todo, los jóvenes de 15 a 29 años.

***Continúa reduciéndose la proporción de personas abstemias en días laborables y fines de semana pero no aumentan las conductas de riesgo relacionadas con el alcohol***

- En los últimos años ha descendido el número de personas que no consumen nada de alcohol. Esta reducción ha sido muy ligera en lo que respecta al consumo en días laborables pero especialmente acusada en el caso de los fines de semana. Entre 1992 y 2008, la proporción de personas abstemias en días laborables ha pasado del 72% al 67% y lo ha hecho del 58% al 33% en el caso de los fines de semana. Esta tendencia ha revertido, no obstante, en un incremento de las personas casi abstemias y poco bebedoras pero no en un aumento de quienes lo hacen en exceso.
- Desde 1994, la proporción de personas bebedoras excesivas y de riesgo en días laborables se ha mantenido estable entre un 1% y un 2% de la población total. En el caso de los fines de semana, los datos de 2008 mantienen estos consumos en el mismo nivel que en 2006 (en torno a casi un 14% de la población), confirmando así la ruptura de la tendencia alcista de años anteriores.
- En relación con las borracheras, los datos de evolución reciente ponen de manifiesto una clara tendencia a la baja tanto de la proporción de personas que, en los últimos 12 meses, se han emborrachado alguna vez –su proporción baja del 30% en 2004 al 23% en 2008–, como la de aquellas que lo han hecho más de 12 veces en el último año. Entre 2004 y 2008 su proporción ha pasado del 9,9% al 3,8% de la población.

***El vino sigue siendo el tipo de bebida alcohólica más consumida pero el consumo de cerveza aumenta en mucha mayor proporción***

- El vino y la cerveza son las bebidas más consumidas entre la población vasca. Por lo que respecta al vino, la bebida alcohólica por excelencia, su hegemonía es clara durante los días laborables, mientras que los fines de semana es al menos tan consumida con la cerveza.
- El consumo de todos los tipos de bebidas alcohólicas es mayor durante los fines de semana que durante los días laborables. Estas diferencias se observan para todas las bebidas, incluidas el vino y la cerveza, pero son especialmente notables en el caso de los combinados o cubatas, los licores o el kalimotxo.
- Desde 1992 ha aumentado notablemente la proporción de personas que consumen cerveza, ya sea en días laborables (del 7% al 13%) o durante los fines de semana (del 19% al 37%). Por lo que respecta al vino, la proporción de sus consumidores ha descendido ligeramente en lo que respecta a los días laborables (del 24% al 20%) y ha aumentado, aunque en menor medida que la cerveza, su consumo en fines de semana (del 25% al 36%). También han experimentado un aumento muy acusado, sobre todo, en lo que a los fines de semana se refiere, otro tipo de bebidas, como los cubatas o combinados: entre 1992 y 2008 su proporción de consumidores ha pasado del 7% al 16%.
- Comparativamente, los datos de Euskadi revelan una prevalencia mayor de consumo de vino que la observada para el conjunto del Estado, pero algo menor, en todo caso, que la estatal en lo que respecta a la cerveza y, sobre todo, a los combinados o cubatas.

*La continuidad en el consumo del alcohol es muy alta, con todo, el 37% de quienes han probado el alcohol consideran que beben menos que antes. Las principales razones para reducir el consumo son los problemas de salud y la asunción de responsabilidades familiares.*

- La tasa de continuidad en el consumo de alcohol es la más alta de todas las sustancias analizadas. Los datos de 2008 ponen de manifiesto que casi el 86% de quienes han probado el alcohol, lo han consumido en los últimos 12 meses previos a la encuesta y que casi las tres cuartas partes (76%) lo hicieron en los últimos 30 días. En términos generales, se observa que cuanto mayor es la edad menor tiende a ser la continuidad y

que la continuidad en el consumo de alcohol es, entre las mujeres, menor que entre los hombres.

- El 48% de todas las personas que han probado alguna vez el alcohol consideran que su nivel de consumo no ha variado, sin embargo, el 38% afirma que bebe menos y, el 11%, que ha dejado totalmente de beber. Sólo un 3% de la población, la mayoría de ellos jóvenes, consideran que beben más. Entre 2002 y 2008 se ha producido un aumento muy notable de quienes sostienen haber reducido o finalizado el consumo de alcohol.
- Entre las principales motivaciones que aluden quienes han reducido el consumo de alcohol destacan los problemas de salud y aquellas relacionadas con la llegada de las y los hijos, la convivencia y/o las relaciones sentimentales. Los datos de evolución reciente señalan además un aumento creciente de quienes han reducido el consumo de alcohol por problemas de salud.

***Aumenta entre la población joven la proporción de personas abstemias o bebedoras muy ocasionales y continúa la tendencia a la baja iniciada en 2006 de quienes realizan consumos excesivos los fines de semana.***

- Si bien la tendencia observada desde el inicio de la serie *Euskadi y Drogas* ha sido de disminución constante de la proporción de jóvenes abstemios y bebedores muy ocasionales, los datos de 2008 apuntan hacia una ruptura de esta tendencia, que debería, en cualquier caso, ser confirmada en años sucesivos. Efectivamente, por primera vez desde 1992, puede hablarse de un importante incremento (del 25% al 37%) de la proporción de jóvenes, de 15 a 34 años, abstemios y bebedores muy ocasionales.
- Por lo que respecta a la evolución de la proporción de jóvenes que, en base a la cantidad de alcohol ingerido, pueden considerarse como bebedores excesivos o de riesgo, puede decirse también que su prevalencia se mantiene a día de hoy en niveles históricamente mínimos en lo que respecta al consumo que se produce en días laborables (el 0,8%) y que, desde 2004 –año que registra las tasas de consumo excesivo en fines de semana más altas de toda la serie–, ha disminuido del 34% a casi el 25%.
- También desciende de forma importante entre la población joven la frecuencia de las borracheras. Entre 2004 y 2008, la proporción de quienes se emborrachan más de do-

ce veces al año cae del 19% al 10%, mientras aumenta del 47% al 54% la de quienes afirman no haberse emborrachado ninguna vez en el último año.

*Se mantiene estable con respecto a 2006 la práctica juvenil del botellón, un patrón de consumo estrechamente ligado a otras prácticas de riesgo, y descienden ligeramente la mayor parte de los problemas derivados del consumo de alcohol u otras drogas*

- La práctica habitual del botellón es relativamente minoritaria entre la población joven. El 57% de los jóvenes de 15 a 34 años que han probado alcohol, nunca lo han consumido en la calle, y en torno a un 23% lo ha hecho sólo una o dos veces al año. Frente a ellos, apenas un 9% practican el botellón con una periodicidad mensual o quincenal, y lo hacen con una frecuencia semanal el 5%. Con respecto a 2006, estos porcentajes se han mantenido prácticamente estables.
- La práctica del botellón con cierta periodicidad está más extendida entre los jóvenes de 15 a 19 años (el 39% de ellos consume alcohol en la calle al menos una vez al mes, frente a, por ejemplo, el 2,6% quienes tienen entre 30 y 34 años) y también entre los hombres (el 16%, frente al 12% de las mujeres). Los datos correspondientes a 2008 también indican que entre los jóvenes que beben en la calle más de una vez al mes, es mayor la proporción de quienes son bebedores excesivos y de riesgo los fines de semana (el 52%, frente al 25% de todos los jóvenes), de quienes se emborrachan más de doce veces al año (el 29%, frente al 10%), de quienes consumen cannabis con una frecuencia al menos semanal (el 29%, frente al 14%), así como de quienes han consumido con carácter reciente alguna sustancia ilegal distinta la cannabis (el 13%, frente al 8%).
- En 2008, el 54% de los jóvenes que han probado el alcohol (el 58%, en 2006) afirman haber experimentado algún tipo de problema como consecuencia de su consumo o del uso de otras drogas. Los más comunes son los relacionados con la salud, el 45% de los jóvenes ha experimentado dolores de estómago o de cabeza, seguidos de los mosqueos con los amigos/as o la pareja (21%) y las caídas o golpes involuntarios (20%). Aunque mucho menos frecuentes, destacan por su mayor gravedad, los problemas relacionados con haber mantenido peleas con desconocidos (7%), relaciones sexuales sin protección (5,4%) o no deseadas (2,6%), y accidentes de tráfico (1,5%).

***Las prácticas de consumo de alcohol más frecuentes y/o intensivas siguen estando vinculadas fundamentalmente a los hombres***

- Al igual que ocurre con todas las drogas ilegales, en el caso del alcohol los niveles de consumo se encuentran también directamente relacionados con el sexo de las personas entrevistadas. A tenor de los resultados de 2008 puede afirmarse no sólo que los hombres mantienen una prevalencia mayor en lo que respecta a los niveles generales de consumo de alcohol (experimental, reciente y actual), sino que, además, estas diferencias se acrecientan notablemente a medida que el patrón o pauta de consumo analizada hace referencia a consumos más frecuentes y/o intensivos.
- En términos proporcionales, los hombres representan el 73% de todos los consumidores diarios de alcohol; el 81% y 74% de los consumidores excesivos y de riesgo en días laborables y fines de semana, respectivamente; el 78% de quienes se han emborrachado más de 12 veces al mes en el último año; y el 84% de todos los consumidores de alcohol que han mantenido 5 o más días al mes episodios de consumo intenso.
- Por lo que respecta a las diferencias observadas en función de la edad, las distancias entre hombres y mujeres se reducen sensiblemente en el caso de los jóvenes cuando se trata del consumo excesivo y de riesgo en fines de semana y de la frecuencia de borracheras. Con todo, también entre quienes tienen entre 15 y 34 años, los hombres representan proporcionalmente el 71% de los bebedores excesivos y de riesgo en fines de semana y un 76% de los todos los jóvenes que se emborrachan más de 12 veces al mes.

**CAPÍTULO III.**  
**EL CONSUMO DE TABACO EN LA CAPV**

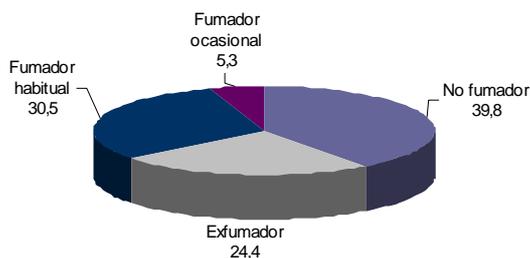
## **1. DATOS BÁSICOS SOBRE EL CONSUMO DE TABACO EN LA CAPV**

### **1.1. Prevalencias de consumo**

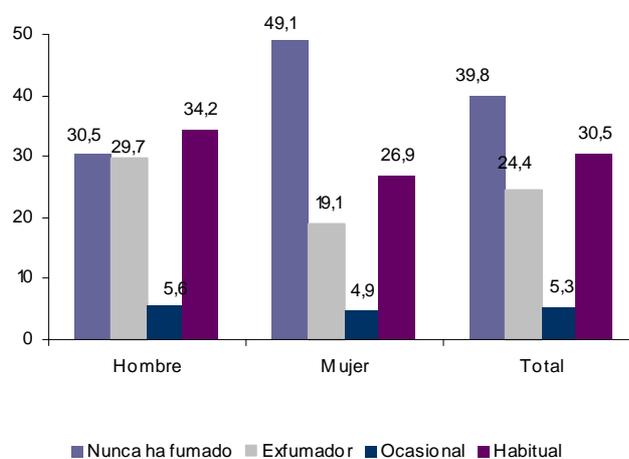
#### *1.1.1. Tipos de consumo*

En lo que respecta a su relación con el tabaco, la población de la CAPV se distribuye en 2008 de la siguiente manera: el 35,8% –en total, 602.299 personas se declara fumadora; de ellos, el 30,5% fuma habitualmente –513.814 personas y el 5,3% fuma, en fiestas o celebraciones, de forma ocasional o esporádica. Las personas exfumadoras representan el 24,4% de la población –alrededor de 410.000 personas. El 39,8% restante no ha fumado nunca.

Respecto a los datos obtenidos en el año 2006, observamos que si bien el porcentaje del total de fumadores –habituales y ocasionales– se ha incrementado muy ligeramente (del 35,5% al 35,8 ) ello no ha sido debido tanto al aumento de quienes se declaran fumadores habituales – colectivo que pierde cerca de ocho mil personas, en beneficio, precisamente del grupo de los exfumadores–, como al incremento del peso porcentual de quienes fuman de forma esporádica u ocasional, que pasan de representar el 4,6% de la población en 2006 al 5,3% en 2008.

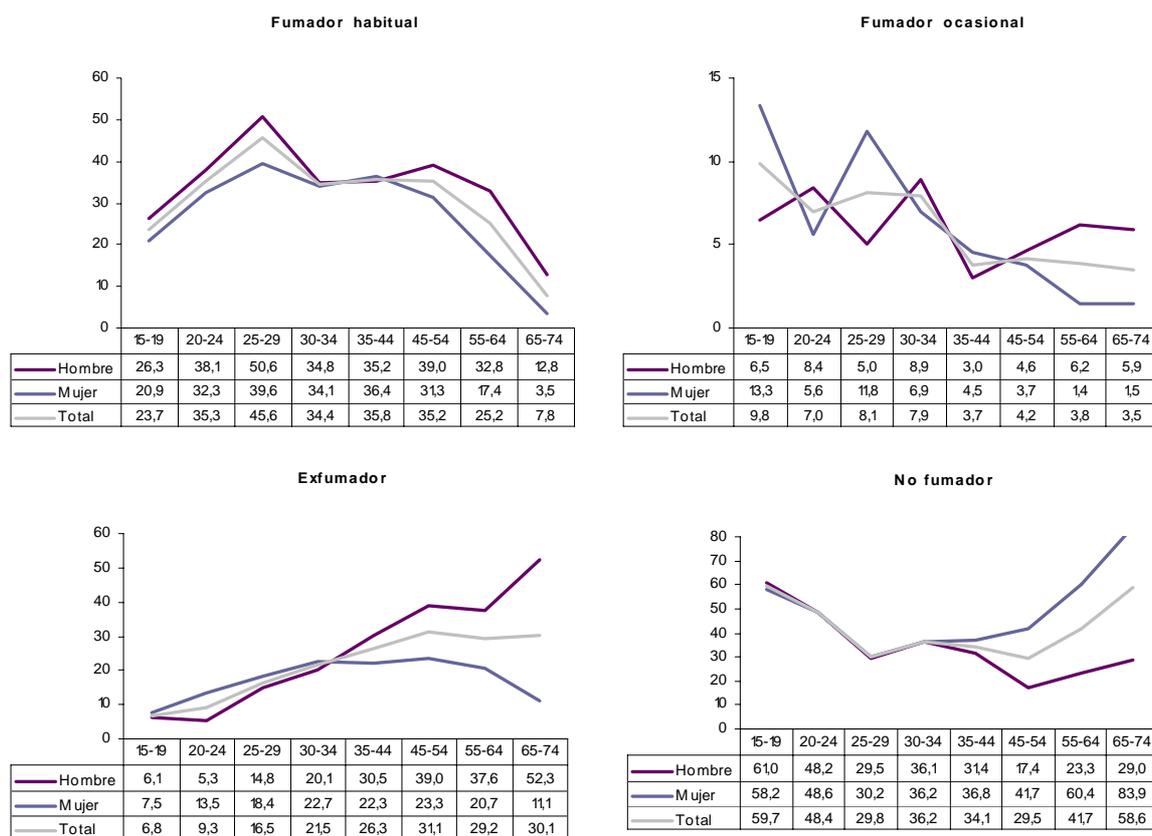
**Gráfico 59. Distribución de la población según el consumo de tabaco (%)**

Como en el resto de las sustancias analizadas en este informe, el sexo y la edad son los factores que en mayor medida inciden en las variaciones respecto al consumo de tabaco. La proporción de hombres que fuman habitualmente continúa –como lo ha sido tradicionalmente– siendo mayor que la de las mujeres –el 34,2% y 26,9% respectivamente–; en sentido contrario, continúa siendo muy superior la proporción de mujeres que no han fumado nunca –el 49,1% frente al 30,5% los hombres–. Sin embargo, la tasa masculina de exfumadores (29,7%) es superior a la de las mujeres (19,1%), de lo que se deduce que entre las mujeres el porcentaje de exfumadoras respecto al total de personas que han fumado habitualmente en algún momento de sus vidas (41%), resulta algo inferior que en el caso de los hombres (entre ellos, casi la mitad –el 46%– de quienes han sido fumadores ya no lo son en la actualidad). Respecto al consumo ocasional de tabaco, las tasas masculina y femenina se encuentran casi igualadas y cercanas al 5%.

**Gráfico 60. Proporción de no fumadores, fumadores habituales y exfumadores según el sexo (%)**

Desde el punto de vista de las diferencias generacionales, y centrando el análisis en el año 2008, la tasa más alta de fumadores habituales la encontramos en los hombres de entre 25 y 29 años de edad (50,6%); entre quienes han abandonado el tabaco destacan los hombres mayores de 65 años (52,3%) y respecto a los no fumadores, son las mujeres de entre 65 y 74 años quienes sobresalen, con una tasa del 83,9%. A pesar de que el consumo de tabaco está más generalizado entre los hombres –en casi todos los grupos de edad– esos porcentajes tienden a invertirse o a igualarse cuanto más joven es la edad de las personas encuestada. Entre los fumadores habituales destaca sobremanera la prevalencia masculina en las personas mayores de 55 años, llegando incluso los fumadores de entre 65 y 74 años a cuadruplicar la tasa femenina. Solamente en la franja de edad de entre 30 a 44 años se igualan –en cierta forma– las tasas de consumo habitual de tabaco de ambos sexos, superando las mujeres a los hombres –en cuanto a consumo esporádico de tabaco se refiere– entre quienes tienen de 15 a 19 años y de 25 a 29 años.

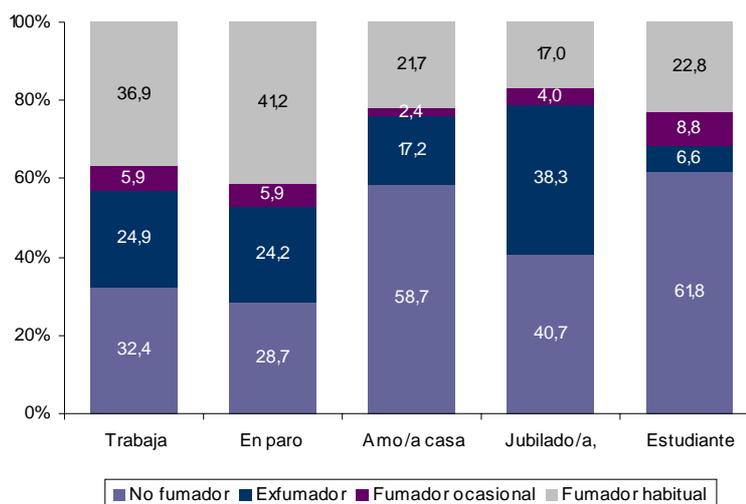
**Gráfico 61. Proporción de no fumadores, fumadores habituales, fumadores ocasionales y exfumadores por sexo y edad (%)**



A pesar de esta tendencia hacia la igualdad en el consumo, las diferencias que, todavía hoy, establecen la edad y el sexo resultan determinantes a la hora de explicar la influencia que ejer-

cen sobre el consumo otras variables personales como la actividad o la ocupación. En efecto, si se analiza la proporción de fumadores habituales, no fumadores y exfumadores en función de la actividad de la persona encuestada, se observa que las diferencias se deben, en gran parte, a la influencia del sexo y de la edad.

**Gráfico 62. Distribución de la población por tipo de consumo de tabaco y por actividad de la persona encuestada (%)**



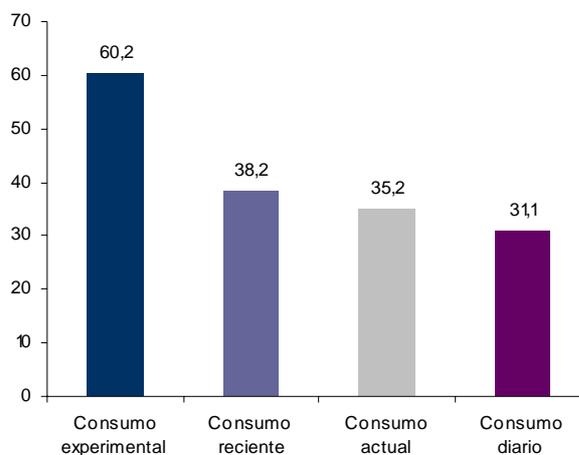
Las personas jubiladas, pensionistas y las que reciben una pensión por invalidez – mayoritariamente hombres y mayores de 65 años– presentan la tasa de fumadores habituales más baja y la más alta de exfumadores: un 17% de fumadores habituales y un 38,3% de deshabitados, frente a un 30,5% y un 24,4% respectivamente entre la población general. Los estudiantes –a diferencia de los datos obtenidos en 2006, cuando ocupaban el segundo lugar respecto al no consumo– y las personas que se dedican a las labores domésticas presentan proporciones muy elevadas de no fumadores, en comparación a la media. Esta diferencia resulta fácil de explicar en cuanto a quienes desarrollan tareas del hogar teniendo en cuenta que las mujeres mayores de 45 conforman las tres cuartas partes de este colectivo. Aunque más adelante se analizarán los datos evolutivos, es importante destacar los importantes descensos que respecto a 2006 se han producido en cuanto al consumo habitual de los estudiantes, que desciende del 32,4% al 22,8% –un descenso de casi un tercio–, mientras crece en la misma proporción el porcentaje de estudiantes que nunca han probado el tabaco. Este importante descenso coincide con descensos similares operados, por ejemplo en el caso del cannabis, en el segmento de población más joven. Las personas paradas destacan por disponer de la mayor tasa de consumo habitual –cuatro de cada seis parados fuman habitualmente–.

Si se analiza para cada tipo de actividad la proporción que representan los exfumadores respecto a la suma de fumadores habituales y exfumadores –dejando de lado el consumo ocasional y estableciendo así en qué proporción se tiende al abandono del hábito tabáquico en cada grupo– observamos que son las personas jubiladas las que en mayor medida lo hacen (el 69% de todos los que han fumado alguna vez ya no lo hace), seguidos de las amas de casa (44%), los trabajadores en activo (40%), los desempleados (37%) y los estudiantes (22%). La influencia del factor edad resulta evidente en esta desigual propensión al abandono del consumo habitual de tabaco.

De forma similar al análisis de las prevalencias del consumo realizado sobre otras sustancias de carácter legal o ilegal, en Euskadi y Drogas de 2008 se ha indagado por primera vez sobre el consumo experimental, reciente, actual y diario del tabaco entre la población vasca. De acuerdo a los datos analizados, el 60,2% de la población –un millón de personas afirma haber fumado alguna vez en la vida y un 38,2% habría fumado en los últimos doce meses, tasa cercana a la que representan quienes han fumado en el último mes (35,2%) y de forma diaria (31,1%). La escasa diferencia existente entre las tasas de consumo reciente, actual y diario pone de manifiesto –a diferencia por ejemplo de lo que ocurre en el caso del cannabis– el carácter poco esporádico del consumo de tabaco: el 92% de los consumidores recientes lo son también actuales, y el 88% de estos lo son además diarios. Por otro lado, el 63,4% de quienes se han iniciado en el consumo de tabaco mantienen en el año previo algún tipo de consumo tabáquico, lo que representa una tasa de continuidad sensiblemente mayor que en el caso de cualquier droga ilegal. Algo más de la mitad de quienes en algún momento probaron el tabaco son hoy consumidores diarios de cannabis.

Por otra parte, cabe señalar que estas tasas concuerdan con las obtenidas en referencia al consumo realizado según la tipología de consumidor –fumadores ocasionales y esporádicos, exfumadores y no fumadores–, ajustándose la tasa de fumadores ocasionales y esporádicos del 2008 a la tasa de consumo realizado en el último mes y coincidiendo básicamente, la tasa de fumadores habituales con quienes afirman consumir tabaco diariamente (31,1%)

**Gráfico 63. Prevalencias de consumo de tabaco entre la población vasca (%)**

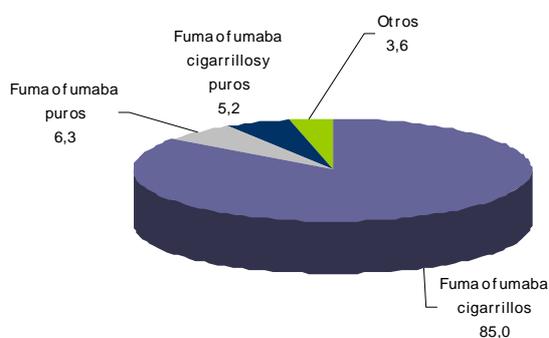


### 1.1.2. Intensidad del consumo

Una vez analizado el perfil del consumidor de tabaco y su distribución en función de las diversas características de sexo, edad y actividad resulta necesario determinar la intensidad de los consumos según –en primera instancia el tipo de tabaco consumido. Para analizar esta cuestión el cuestionario de Euskadi y Drogas incluye una pregunta en la que se solicita a cada persona encuestada que indique el número de cigarrillos, puros o pipas, que por término medio, fuma al día.

El consumo de tabaco mayoritario entre quienes fuman o han fumado alguna vez en la vida es el de cigarrillos –ocho de cada diez fumadores se decantan por este tipo de tabaco–, siendo el consumo de puros y otros derivados tabáquicos –como el tabaco de pipa– minoritarios entre los fumadores tanto habituales como ocasionales.

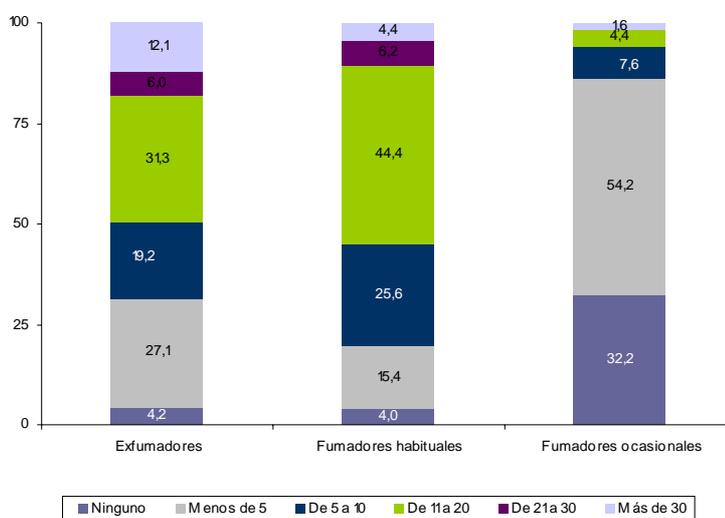
**Gráfico 64. Distribución de las personas que han fumado alguna vez por tipo de tabaco que consumen (%)**



El consumo medio diario de cigarrillos consumidos por los fumadores es de 15,02; el de puros es de 2,87 y el de pipas es de 2,09. Sin embargo, los fumadores de cigarrillos fuman de forma típica (o modal) una cajetilla o 20 cigarrillos diarios; los de puros, un puro; y dos pipas quienes fuman ese tipo de tabaco, siendo la mediana –o el valor por encima y por debajo del cual se encuentran cada mitad de los casos– de quince cigarrillos, un puro y dos pipas.

El tipo y la intensidad del consumo no es sin embargo la misma si se tiene en cuenta el tipo de tabaco consumido y, sobre todo, el carácter del consumo (habitual, ocasional o pasado, en el caso de los exfumadores). En el caso del consumo de cigarrillos, que como se ha dicho resulta mayoritario, apenas un 10,6% de los fumadores habituales señala fumar más de un paquete de tabaco al diario (20 cigarrillos o más), porcentaje que en el caso de los exfumadores alcanza un porcentaje mayor, cercano al 18%. Esta diferencia puede deberse a patrones de uso distintos derivados de la edad, en la medida en que los exfumadores tienden a ser con mayor frecuencia personas mayores, aunque cabe también pensar que es la propia intensidad del consumo, y sus consecuencias, la que ha provocado el abandono del hábito de consumo.

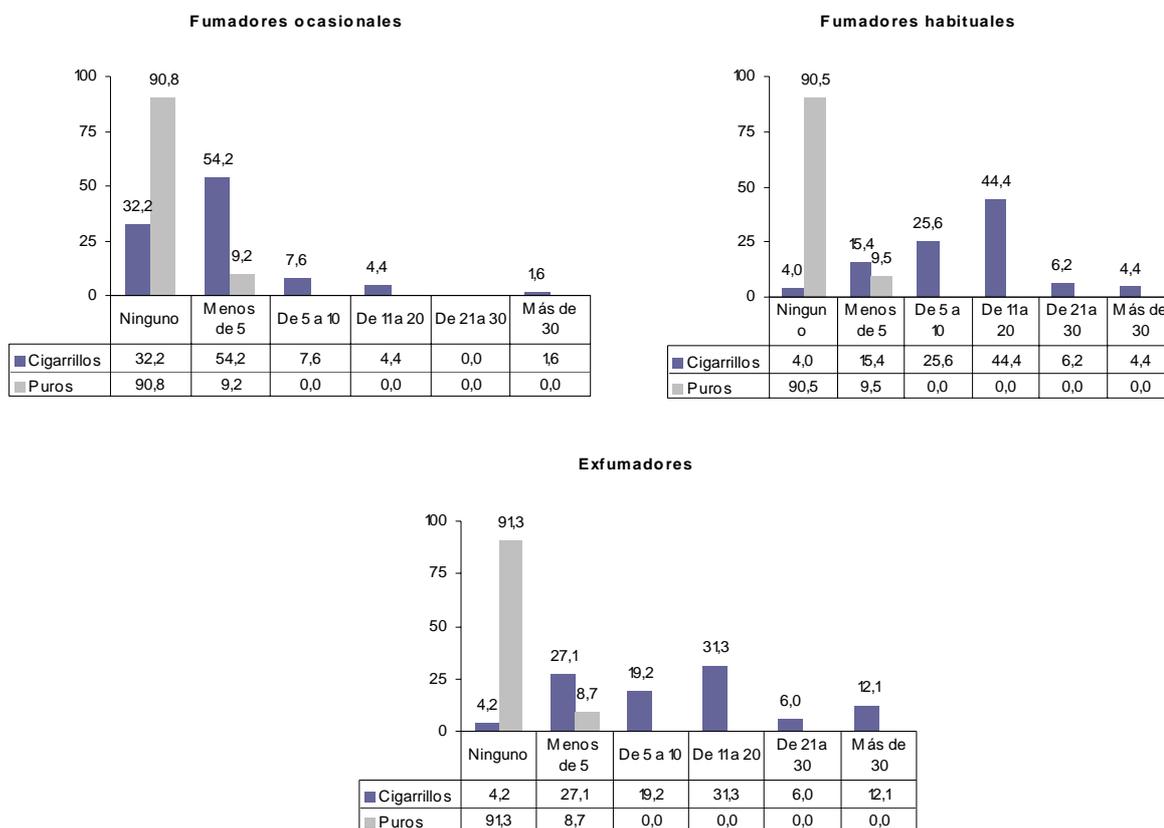
**Gráfico 65. Intensidad de consumo de cigarrillos por tipología de consumidor**



En el caso de los fumadores de puros, apenas un 7% de todos ellos fuma al menos uno al día, siendo el consumo de este tipo de cigarrillos una práctica ocasional. Los exconsumidores de puros, sin embargo, cuando fumaban, lo hacían en mayor proporción que los fumadores actuales, ya que en su caso hasta un 17% de ellos fumaba al menos un puro diario. Tampoco en este caso es posible determinar si las diferencias se deben a pautas de consumo más intensas

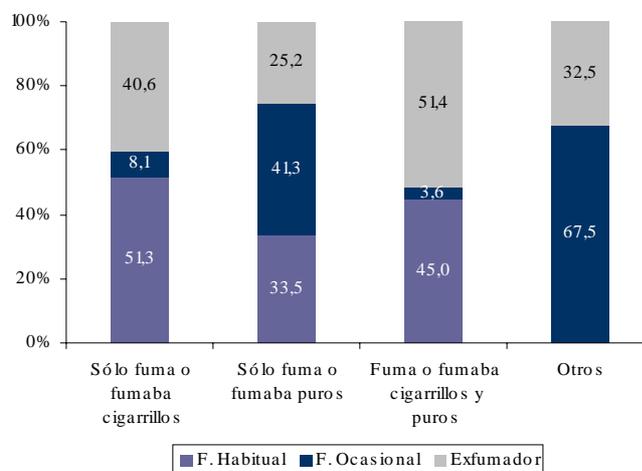
en las cohortes de más edad, a la influencia de esas mayores tasas de intensidad en la decisión (o necesidad) de abandonar el consumo, o a ambos factores.

**Gráfico 66. Intensidad de consumo por tipología de consumidor y tipo de tabaco que fuma (%)**



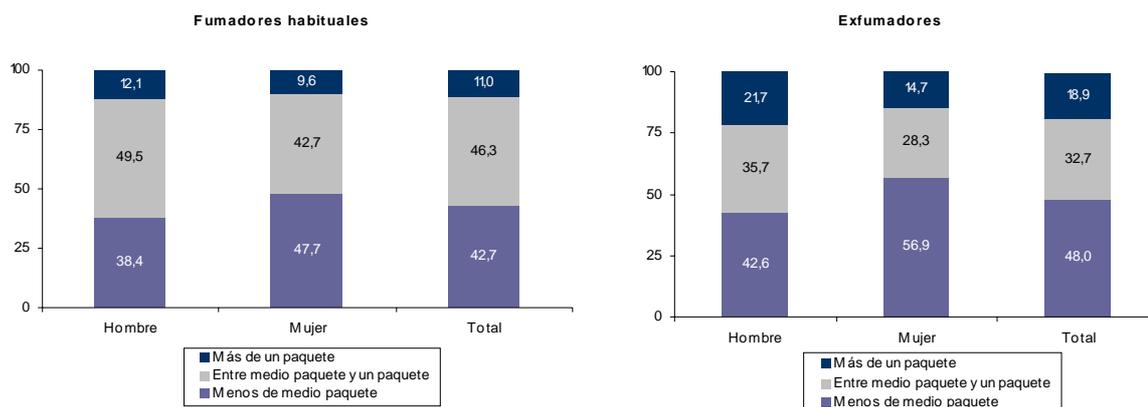
Como podemos observar en el siguiente gráfico, el perfil de consumidor de tabaco puro se acerca mucho más al del fumador ocasional que al habitual, siendo este mayoritario entre los consumidores de cigarrillos (51,3%), donde el hábito es más continuado y destacan precisamente, entre quienes consumen cigarrillo y puros, las personas que abandonaron completamente el hábito de fumar.

**Gráfico 67. Distribución de las tipologías de consumidor por tipo de tabaco consumido (%)**



Desde el punto de vista del sexo, cabe señalar que las mujeres que fuman habitualmente consumen con menor intensidad, es decir, consumen diariamente menos cigarrillos que los hombres y es por tanto un consumo más moderado: entre los consumidores/as actuales, el 47,7% de las mujeres fumadoras afirman consumir entre uno y diez cigarrillos al día, frente al 38,4% de los hombres que fuman dicha cantidad. El porcentaje de fumadoras que consumen más de un paquete (9,6%) es también menos que el que se registra entre los hombres (12,1%). Las diferencias se repiten en el caso de las personas exfumadoras.

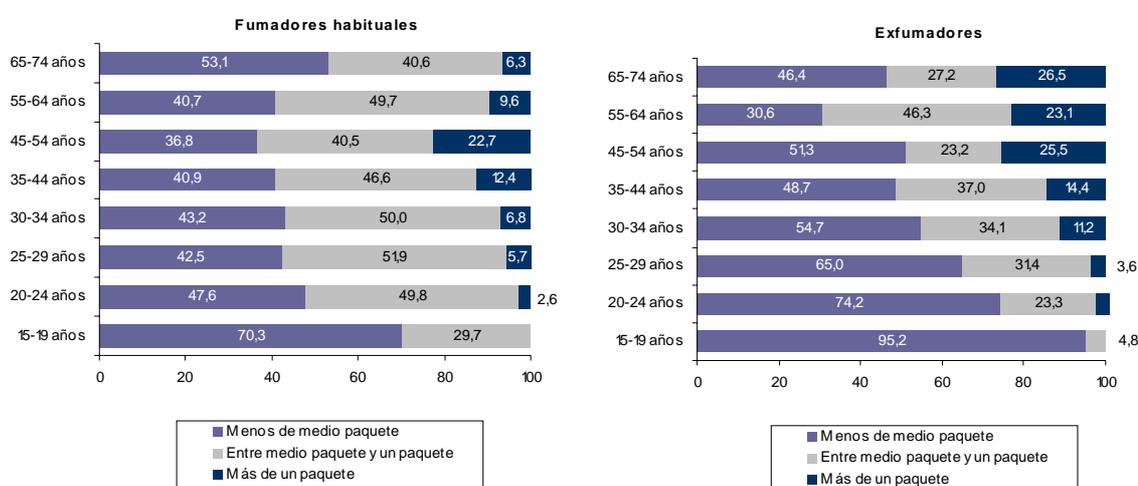
**Gráfico 68. Fumadores habituales y exfumadores. Intensidad de consumo por sexo (%)**



Por otra parte, si la intensidad del consumo de tabaco se analiza desde el punto de vista de la edad, se observa que éste se incrementa proporcionalmente conforme aumenta la edad de las personas que bien consumen actualmente o lo hacían anteriormente, reduciéndose de nuevo la

intensidad del consumo en las edades más avanzadas en el caso de quienes fuman actualmente. Cabe pensar en ese sentido que, entre las personas de mayor edad, quienes no han optado por el abandono del tabaco han asumido al menos pautas de consumo más saludables o, al menos, menos intensas. Por ello, teniendo en cuenta la relativamente baja intensidad del consumo de la población juvenil (hasta los 29 años, el consumo mayoritario es el inferior a un paquete diario), es en los tramos de edad centrales donde mayor intensidad de consumo se percibe, destacando sobremanera los fumadores de entre 45 a 54 años, un 22,7% de los cuales consume más de un paquete al día.

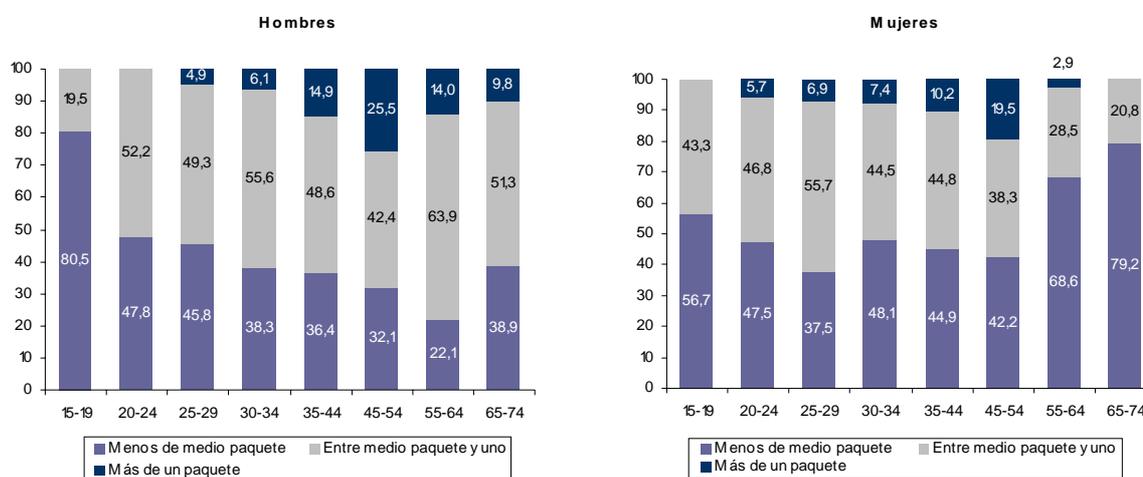
**Gráfico 69. Fumadores habituales y ex fumadores. Intensidad de consumo por edad (%)**



Si contemplamos al mismo tiempo las diferencias de edad y de género, observamos –como ya hemos señalado– que entre los consumidores habituales de tabaco el consumo femenino muestra una menor intensidad que el realizado por los hombres; pero no sucede lo mismo con respecto a la intensidad que demuestran, en los tramos de edad más joven, los hombres y mujeres fumadoras. En ese sentido, puede decirse que las mujeres adquieren con mayor precocidad mayores niveles de intensidad en el hábito de fumar. Ejemplo de ello es que si cuatro de cada seis fumadoras de 15 a 19 años fuman entre medio y un paquete diario, la proporción de hombres que consumen con esa intensidad desciende a dos de cada diez. Es así mismo entre las fumadoras de 20 a 34 años donde se observa que el porcentaje de quienes fuman más de un paquete diario supera el peso porcentual que representan los hombres que fuman habitualmente, en esa misma franja de edad y para la misma cantidad de tabaco consumido.

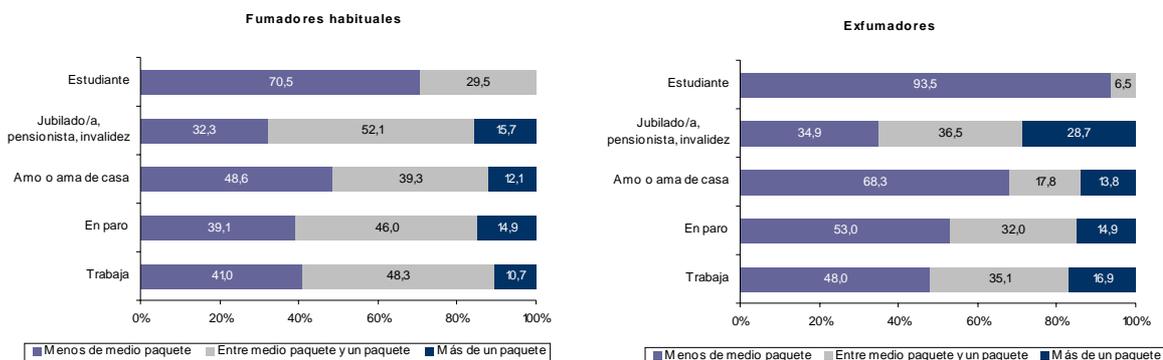
Cuando se alcanza la edad madura, sin embargo, la tendencia es la contraria. Según aumenta su edad la intensidad de consumo se aminora en mayor medida entre las mujeres, mientras que los porcentajes de consumo más intenso entre los hombres fumadores se mantienen ostensiblemente altos. Entre siete y ocho mujeres fumadoras de forma habitual y de edades comprendidas entre los 55 y 74 años, afirman consumir entre uno y diez cigarrillos diarios, frente al 22% y el 38% de los hombres. Debe tenerse en cuenta que estas diferencias se centran en un grupo muy reducido de mujeres fumadoras de más de 55 años, cuya conducta de consumo es todavía minoritaria en ese grupo social. En la medida que lleguen a la madurez mujeres que han accedido al consumo de tabaco con mayor normalidad –con tasas e intensidades más cercanas a las de los hombres–, cabe pensar que esas diferencias podrían tender a reducirse.

**Gráfico 70. Fumadores habituales. Intensidad de consumo por edad y sexo (%)**



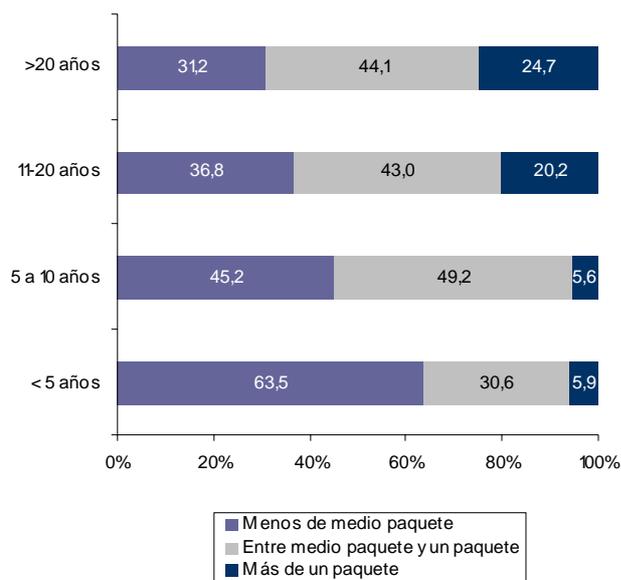
Como se señalaba en el informe de 2006, la actividad de la persona encuestada también muestra una correlación significativa con la intensidad de consumo, influida, como parece lógico, por el factor de la edad y el sexo: existe una elevada proporción de consumidores moderados entre los estudiantes y en menor medida, entre quienes realizan las tareas del hogar mientras que la abundancia de consumidores intensos se visualiza entre los jubilados, pensionistas y quienes reciben prestaciones por invalidez, personas en paro y entre las personas empleados.

**Gráfico 71. Fumadores habituales y exfumadores. Intensidad de consumo por actividad de la persona encuestada (% horizontales)**



En relación a la intensidad de consumo, se constata, una vez más, la relación existente entre la duración del consumo y la cantidad de cigarrillos que se consume diariamente. Cuanto mayor es la duración del consumo, mayor es la cantidad de tabaco consumida. Sin embargo, al menos si se compara con la anterior oleada de EyD, se producen algunos cambios significativos: las tasas de consumo de quienes llevan muchos años fumando han crecido (el 24% fuma más de un paquete, frente al 15% de hace dos años; el 31% fuma menos de medio paquete, frente al 44% de 2006). Algo parecido ocurre entre quienes se han incorporado hace relativamente poco al consumo (menos de 5 años): quienes fuman menos de medio paquete pasan del 75% al 63% y quienes fuman más de un paquete duplican su peso (del 2,7% al 5,9%).

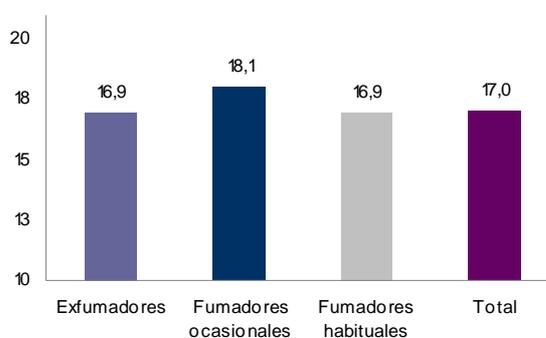
**Gráfico 72. Intensidad del consumo en función de la duración del mismo (% horizontales)**



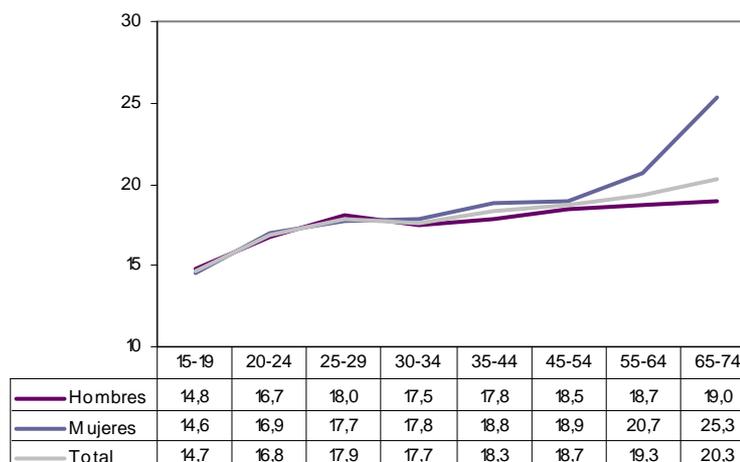
### 1.1.3. Edad de inicio en el consumo

Según los datos de Euskadi y Drogas 2008, las personas que han fumado alguna vez, incluidos los fumadores habituales, los ocasionales y los exfumadores, se iniciaron en el consumo durante los últimos años de la adolescencia, con una edad media de 16,9 años, edad cercana a la media de 17 años que se obtenía en EyD2006. Como podemos observar en el siguiente gráfico, las diferencias en la edad de inicio, según el tipo de consumidor, sólo tienen cierta entidad en el caso de los fumadores ocasionales, con 18,1 años de media de inicio, más de un año superior al resto de las personas que fuman o han fumado en algún momento de su vida.

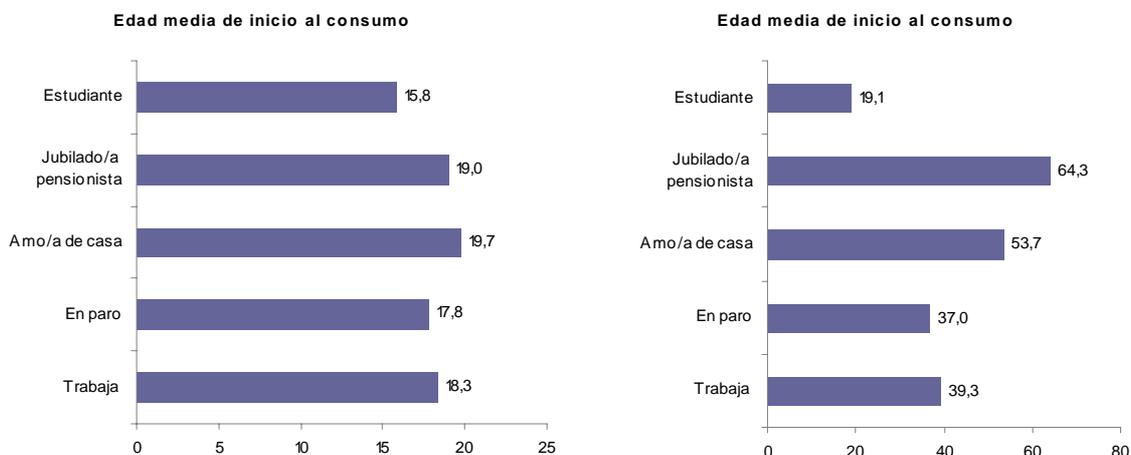
**Gráfico 73. Edad media de inicio en el consumo de tabaco por tipos de consumidor**



La edad media de inicio resulta menor para los hombres (16,7) que para las mujeres (17,4), y también para los más jóvenes (14,7) respecto a los de mayor edad (20,3). La edad de inicio va a ir aumentando, por tanto, según se avanza en los grupos de edad lo cual no quiere decir, como más adelante se explica, que la edad de inicio se haya adelantado sino, más bien, que, oleada tras oleada, las personas de mayor edad indican sistemáticamente edades de inicio más altas. Dejando de momento de lado esa cuestión, lo que el siguiente gráfico indica es que en los grupos de edad más joven las diferencias en la edad de inicio resultan menores e, incluso, en algunos tramos, menores en las chicas que en los chicos.

**Gráfico 74. Edad media de inicio en el consumo de tabaco por sexo y edad**

Las diferencias que se observan en relación a la actividad de la persona encuestada y la edad de inicio en el consumo se equiparan en cierta forma con los datos anteriormente analizados, respecto a la edad de inicio y la edad y sexo de los iniciados. Los estudiantes son quienes se inician más precozmente (16 años) y los jubilados o pensionistas lo han hecho más tardíamente, casi con 20 años.

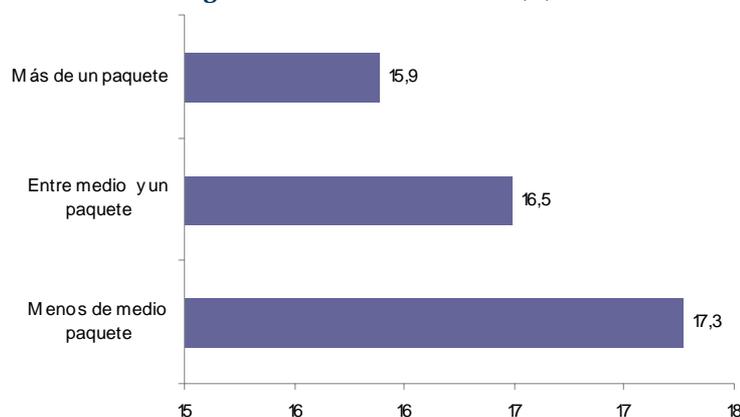
**Gráfico 75. Edad media de inicio en el consumo y media de edad por actividad**

Por otra parte, tal como muestran los siguientes gráficos (y tal y como se ponía de manifiesto en el anterior informe de Euskadi y Drogas), existe una correlación significativa entre la edad de inicio en el consumo y la intensidad del mismo<sup>9</sup>. Las personas que fuman menos de un

<sup>9</sup> Lo mismo ocurre, al menos, en el caso del cannabis, lo que corrobora la necesidad de aplicar medidas de prevención centradas en retrasar la edad de inicio en el consumo de las diversas sustancias. La estabilidad que se registra a largo plazo en el primer contacto con la mayor parte de las drogas parece dar a entender que, si bien estas políticas han evitado un adelanto en las edades de inicio, no han sido eficaces a la hora de retrasarlo.

paquete diario se iniciaron en el consumo con una media de 17,3 años, mientras que aquellos que fuman más de un paquete lo hicieron con una media de 15,9.

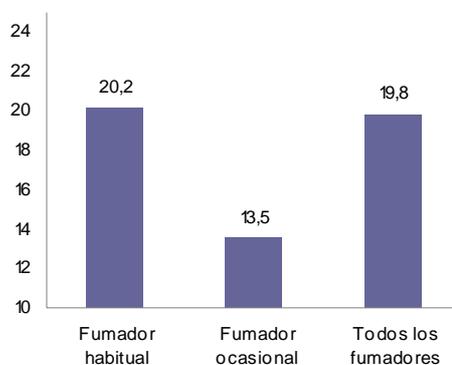
**Gráfico 76. Edad media de inicio de los fumadores según la intensidad de consumo (%)**



#### 1.1.4. Duración del consumo

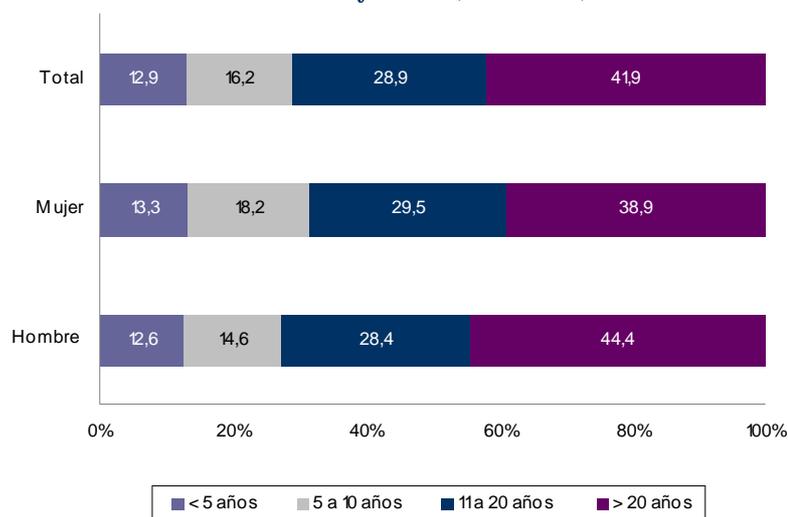
Los fumadores en activo han mantenido el hábito de fumar durante una media de 19,8 años, casi dos años menos que la duración del hábito que señalaban los fumadores en el año 2006. Esa persistencia en el consumo es mucho mayor en el caso de los fumadores habituales que en el de los fumadores ocasionales esporádicos, cuya trayectoria de consumo se ha ‘acortado’ considerablemente en estos dos años (en 2006, la duración media de su trayectoria de consumo era de 20,6 años y apenas se diferenciaba de la del resto de los fumadores). De hecho, cabe pensar que la reducción que se ha operado entre 2006 y 2008 en la duración de las trayectorias de consumo de tabaco se deben mucho más a los fumadores ocasionales que a los habituales, en cuyo caso la duración del consumo apenas se ha reducido en un año.

**Gráfico 77. Duración media del consumo en función de la tipología de consumidor (años)**

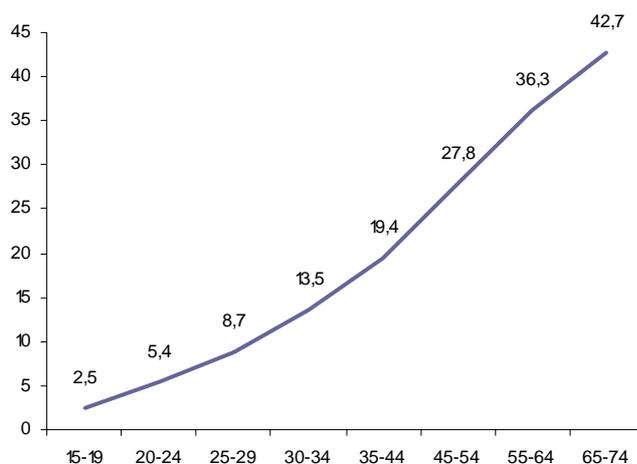


La duración media de la trayectoria de consumo de tabaco es más reducida para las mujeres que para los hombres –17,5 frente a 20,7–, lo que puede ser debido al hecho de que las mujeres abandonen antes el hábito que los hombres. También la persistencia en el consumo aumenta –lógicamente– en relación directa al incremento de la edad de los consumidores. Cabe señalar además que, si bien la proporción de quienes fuman desde hace más de veinte años es superior entre los hombres que entre las mujeres –44,4% frente al 38,9%–, son más similares los porcentajes de ambos sexos que llevan menos de cinco años fumando –12,6% frente al 13,3%–. En conjunto, cuatro de cada seis fumadores, hombres y mujeres, fuman hace más de veinte años y prácticamente siete de cada diez lo hace desde hace más de diez.

**Gráfico 78. Distribución de los fumadores en función de la duración del consumo y el sexo (% verticales)**



Como es lógico, la duración media del consumo aumenta con la edad –hasta los 42,7 años para quienes superan los 65, dos puntos y medio menos que en 2006– y en consecuencia son también los grupos de actividad cuya edad media es más avanzada, los jubilados, quienes presentan una mayor persistencia en el hábito de fumar.

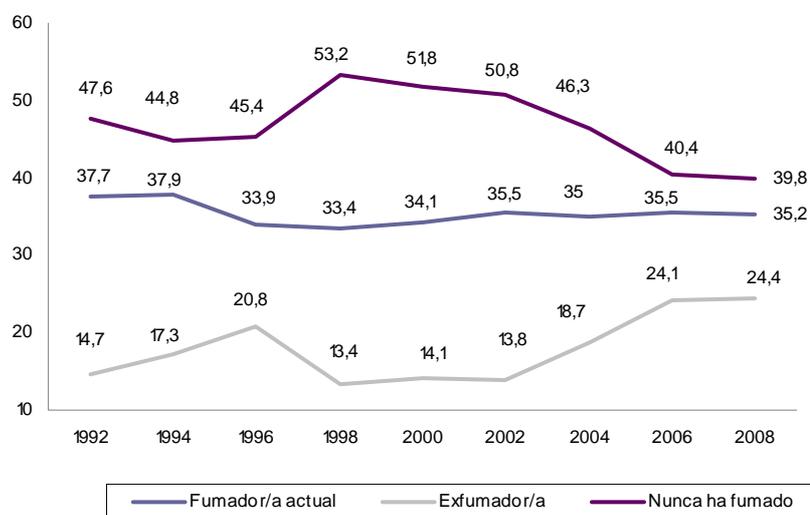
**Gráfico 79. Duración media del consumo de tabaco por edad (años)**

### 1.1.5. Evolución de los principales indicadores relacionados con el consumo de tabaco

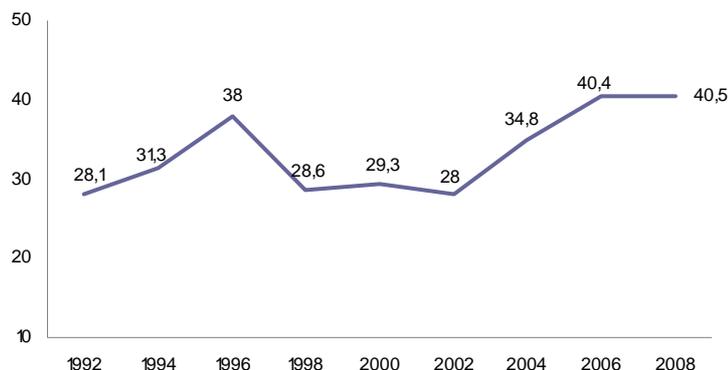
#### 1.1.5.1. Tipos de consumo

En términos de evolución, la situación en relación a los principales indicadores de consumo debe considerarse de estabilidad total: a diferencia de lo que ocurría en años anteriores, entre 2006 y 2008 apenas se han producido cambios en el porcentaje de no fumadores, exfumadores y fumadores actuales (un colectivo que, en cualquier caso, se caracteriza por una sólida estabilidad a largo plazo). Sea como fuere, tras descender de forma clara y continua desde 1998, el porcentaje de personas que nunca ha fumado se ha estabilizado en torno al 40% (trece puntos menos que en 2008), y el de exfumadores lo hace en torno al 25%, doce puntos más que en 1998. Los fumadores actuales, dentro de la línea de continuidad a la que hemos hecho referencia, siguen constituyendo en torno a un 35% de la población. Desde ese punto de vista cabe pensar que, pese a los cambios normativos, sociales y culturales que se han experimentado en los últimos años en relación al tabaco, los cambios que vienen operándose desde finales de los años 90 parecen haberse agotado y que la situación actual se caracteriza –al margen de los cambios de matiz que se han podido operar– por una estabilidad casi total.

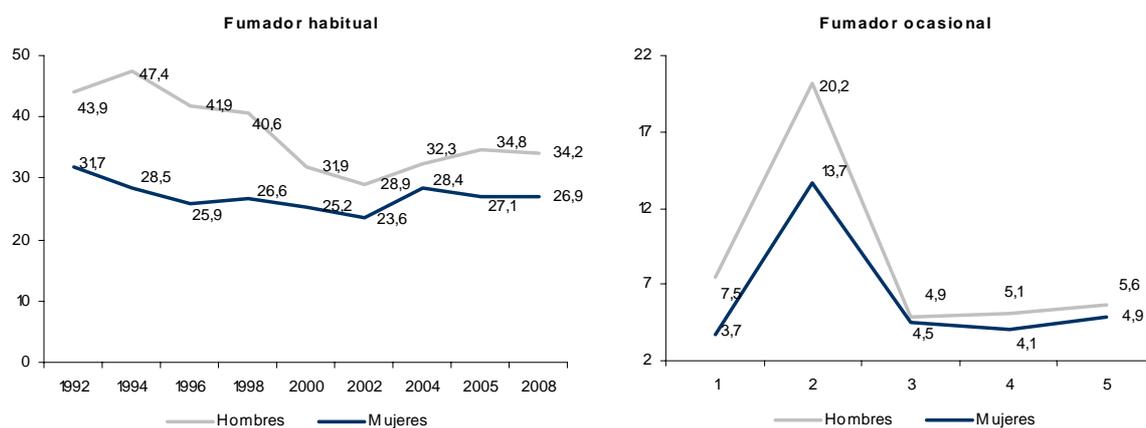
**Gráfico 80. Evolución de la prevalencia de consumo por tipología de consumidor. 1992-2008 (%)**



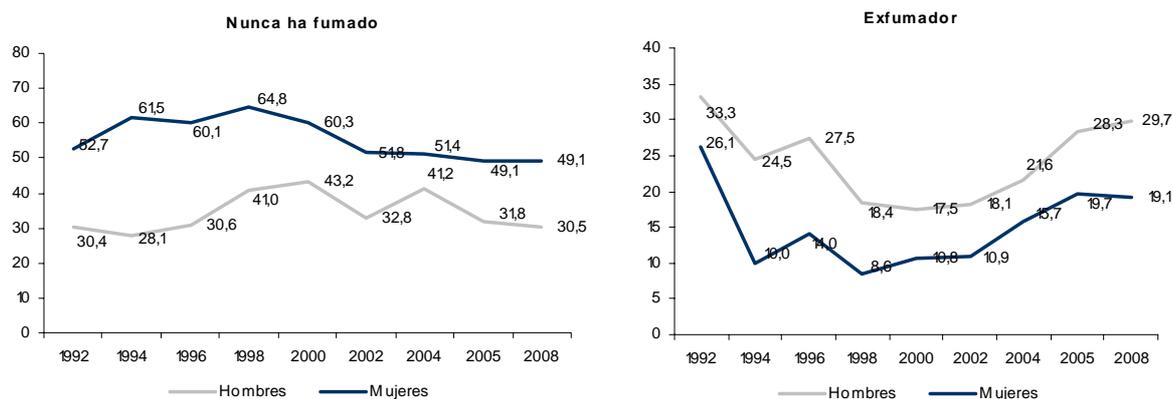
De confirmarse en los próximos años, el agotamiento en las líneas de evolución mantenidas hasta 2006 constituiría un fenómeno ambivalente, en la medida en que las tendencias dominantes hasta entonces no eran inequívocamente positivas: en efecto, se ha detenido la tendencia al crecimiento de los ex-fumadores, manteniéndose estable el porcentaje de fumadores actuales, pero también se ha detenido la tendencia a la baja en el porcentaje de personas que nunca han fumado, lo que puede entenderse como un dato positivo. Lo que sí se observa, como indica el siguiente gráfico, es la paralización de la fuerte tendencia al alza, iniciada en 2002, de la tasa de abandono del consumo de tabaco. En efecto, como no podía ser de otra forma dada la casi absoluta estabilidad de los porcentajes de fumadores, ex-fumadores y no fumadores, la tasa de abandono se mantiene en 2008 en el 40%, porcentaje idéntico a 2006. Desde ese punto de vista, cabe pensar que en Euskadi la legislación implantada a partir de aquel año para regular y reducir el consumo de tabaco no ha tenido un efecto positivo o, al menos, que no ha traído consigo ni mayores tasas de abandono, ni menores tasas de fumadores, aunque sí ha logrado –al menos es lo que ha ocurrido desde su entrada en vigor– detener la tendencia a la baja en la proporción de personas que nunca han sido fumadoras.

**Gráfico 81. Evolución de la tasa de abandono de consumo de tabaco. 1992-2008 (%)**

Si la evolución de la relación de la población vasca con el tabaco se analiza desde el punto de vista de las diferencias de género, observamos que la estabilidad de la que hablábamos antes es, en líneas generales, común a ambos grupos: el consumo habitual desciende, de forma imperceptible en hombres y mujeres (manteniéndose a largo plazo una cierta tendencia común a la baja), crece de forma algo más marcada el porcentaje de fumadores ocasionales y apenas varían, ni entre los hombres ni entre las mujeres, los porcentajes de quienes nunca han fumado y de quienes ya no lo hacen, habiéndolo hecho en el pasado.

**Gráfico 82. Evolución de la prevalencia de consumo por tipología de consumidor y sexo. 1992-2008. (%)**

## (continuación Gráfico 82)



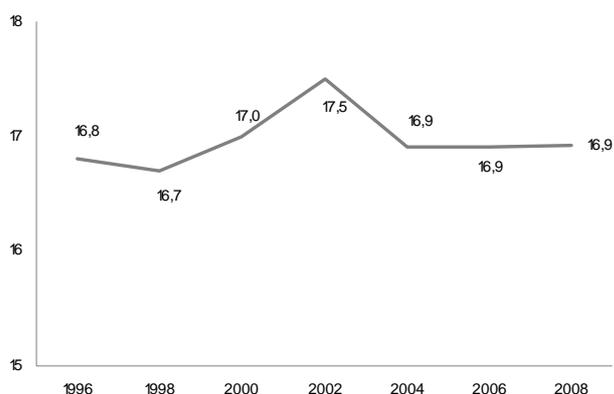
## 1.1.5.2. Edades de inicio

Como ya se indicaba en el informe de Euskadi y Drogas correspondiente a 2006, la comparación de la edad de inicio en el consumo de tabaco a partir de las anteriores encuestas de esta serie tiene ciertas limitaciones<sup>10</sup>. Aún teniendo en cuenta tales limitaciones, resulta interesante comparar las edades de inicio en el consumo de tabaco que reflejan las diferentes oleadas de la encuesta.

¿Y que nos dicen los datos? En la línea de estabilidad que se ponía de manifiesto en relación a la mayor parte de los indicadores analizados, las edades de inicio se mantienen estables o, para ser más exactos, idénticas, ya que en las tres últimas encuestas la edad media de inicio ha sido, invariablemente, la misma: 16,9 años.

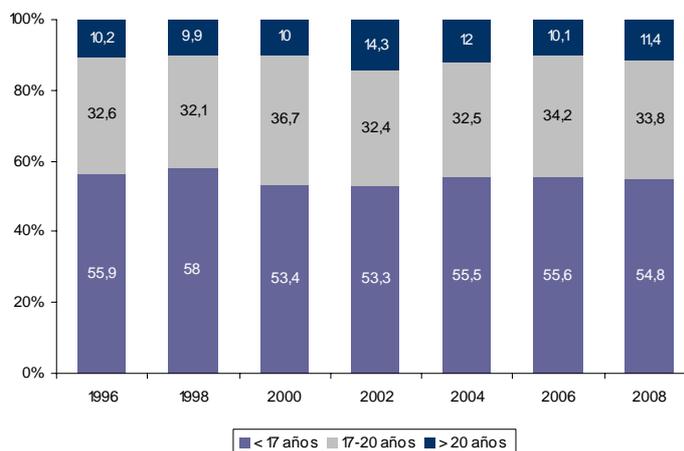
<sup>10</sup> Tal y como se señalaba en aquel informe, ello se debe, en primer lugar, al hecho de que la edad de inicio en el consumo sólo fue considerada en el cuestionario a partir de 1996, lo que limita el período de comparación a la última década. Por otra parte, la población elegida para calcular dicha edad ha variado de unos años a otros. Así, en los informes de 1996 y 1998 se eligió presentar los datos correspondientes a la edad de inicio consideradas todas las personas que habían consumido en alguna ocasión, incluidas las exfumadoras mientras que a partir de 2002 la comparación se restringió a los fumadores.

**Gráfico 83. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de tabaco. 1996-2006<sup>11</sup>**



La estabilidad también es la norma cuando, dejando de lado la edad media de inicio, se analiza la proporción de fumadores que se iniciaron en el consumo en los diferentes tramos de edad. En efecto, tal y como muestra el gráfico, los que se inician antes de los 17 años siguen suponiendo algo más de la mitad de todos los fumadores, los que lo hacen entre los 17 y los 20 años son cerca de un tercio del total y en torno a uno de cada diez se inician una vez superados los 20 años.

**Gráfico 84. Distribución de los fumadores en función de la edad de inicio en el consumo. 1996-2008 (%)**



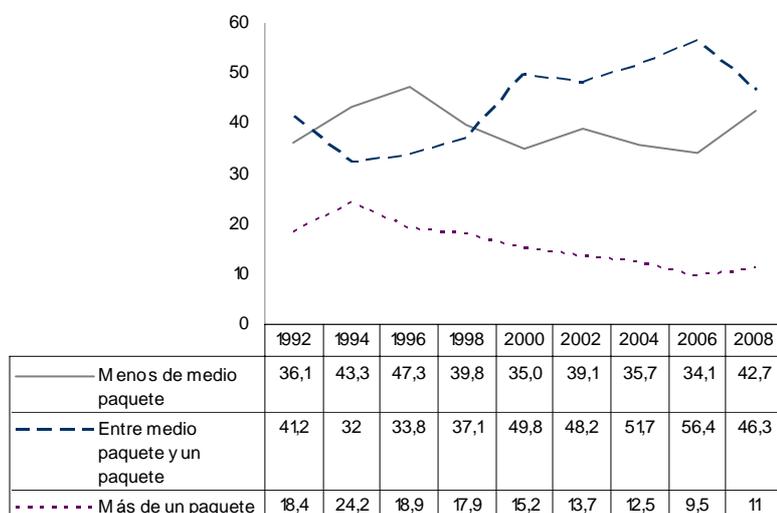
<sup>11</sup> Para 1996 y 1998 la edad media de inicio se calcula incluyendo a todas las personas que han consumido en alguna ocasión, mientras que en 2002 y 2004 sólo se tiene en cuenta a las personas que afirman ser fumadores en ese momento.

## 1.1.5.3. Intensidad de consumo

Por lo que se refiere a la intensidad de los consumos de los fumadores habituales, parecen incrementarse ligeramente los que fuman más de un paquete diario pero también, y de forma mucho más sustancial, los que fuman menos de medio paquete al día. Y se reduce por tanto, también de forma importante, el porcentaje que representan los que fuman entre medio paquete y un paquete.

Pese a este equilibrio –crecen tanto los que fuman mucho como los que fuman poco– no puede dejar de notarse que se ha roto la tendencia a la baja que, prácticamente sin pausa, venía experimentando el porcentaje que representaban los fumadores de más de un paquete, que entre 1994 y 2006 pasaron del 24% de los fumadores al 9,5%. Aunque no es posible saber si el ligero incremento experimentado entre 2006 y 2008 abre la puerta a un cambio de tendencia, o es por el contrario sólo un dato coyuntural, apunta a la posibilidad de que se haya agotado ya la capacidad de reducción del porcentaje de fumadores más intensos.

**Gráfico 85. Evolución de la distribución de los fumadores actuales en función de la intensidad de consumo. 1992-2008 (%)**

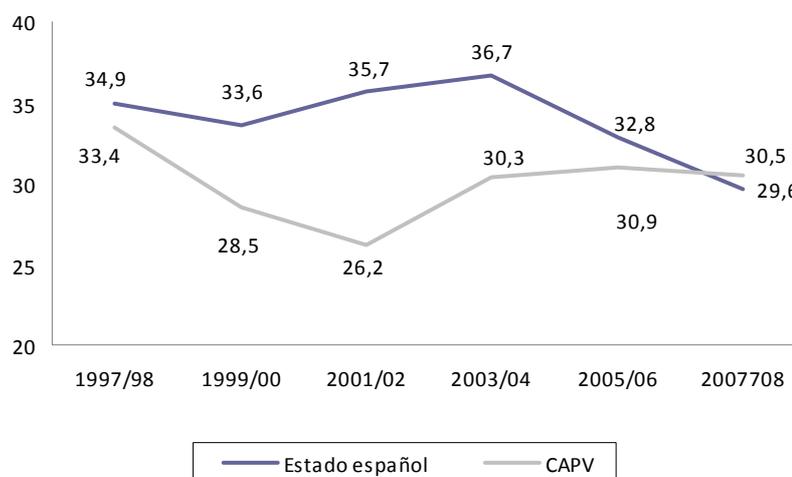


Para concluir el análisis evolutivo de los principales indicadores de consumo de tabaco en la CAPV, cabe plantearse si la esa evolución ha ido pareja a la que se ha experimentado en otros contextos geográficos y culturales cercanos, como puede ser el conjunto del Estado español. La comparación de la evolución del porcentaje de consumidores diarios en Euskadi y en el conjunto del Estado pone de manifiesto que, más allá de la relativa similitud en los datos co-

rrespondientes a 2008, la evolución en cada uno de los dos ámbitos territoriales analizados ha sido muy diferente: en efecto, en España, el consumo diario creció suavemente entre 2000 y 2004, para reducirse de forma continua a partir de entonces. Tal reducción se mantiene en 2008, con una reducción acumulada de siete puntos porcentuales (de casi el 20% en términos proporcionales).

En Euskadi, por el contrario, las tasas de consumo diario bajaron antes –tocando el mínimo en 2002–, crecieron entre ese año y 2004, y se han mantenido invariables desde entonces en el entorno del 30%. Cabe concluir por tanto que mientras en el conjunto del Estado se está produciendo un proceso de reducción de las tasas de consumo diario, Euskadi ya lo realizó y se mantiene ahora dentro de la estabilidad (lo que equivale a decir, dado que las tasas son ahora casi idénticas, que, en caso de que en el Estado español se mantuviera el mismo patrón evolutivo que en Euskadi, la tendencia a la baja experimentada en España estaría próxima a agotarse).

**Gráfico 86. Evolución de la tasa de consumo diario –fumadores habituales- de tabaco en el Estado Español y la CAPV 1992-2008 (%)**



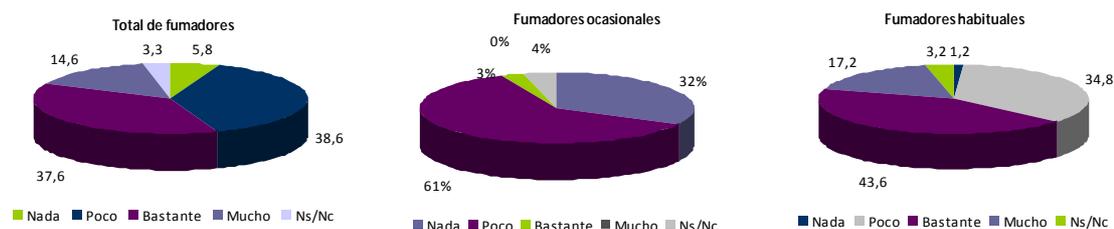
## 2. VALORACIÓN DEL CONSUMO Y POSIBILIDADES DE ABANDONO

Desde el inicio de la serie de encuestas Euskadi y Drogas se ha venido analizando la percepción que los fumadores tienen de su propio consumo, factor de extrema relevancia para conocer el grado de concienciación y conocimiento que muestran los fumadores sobre los riesgos que conlleva el tabaquismo, y, en consonancia, el nivel de motivación que pueden tener de cara a una eventual deshabituación. Para ello es fundamental, conocer la correlación existente entre el consumo percibido o subjetivo –es decir, cuánto cree cada persona que fuma– y el consumo objetivo –la cantidad y frecuencia real del consumo–, así como las diferencias que pueden existir entre los diferentes subgrupos de fumadores en cuanto a su disposición para dejar de fumar o en cuanto a la capacidad que se autoatribuyen para hacerlo.

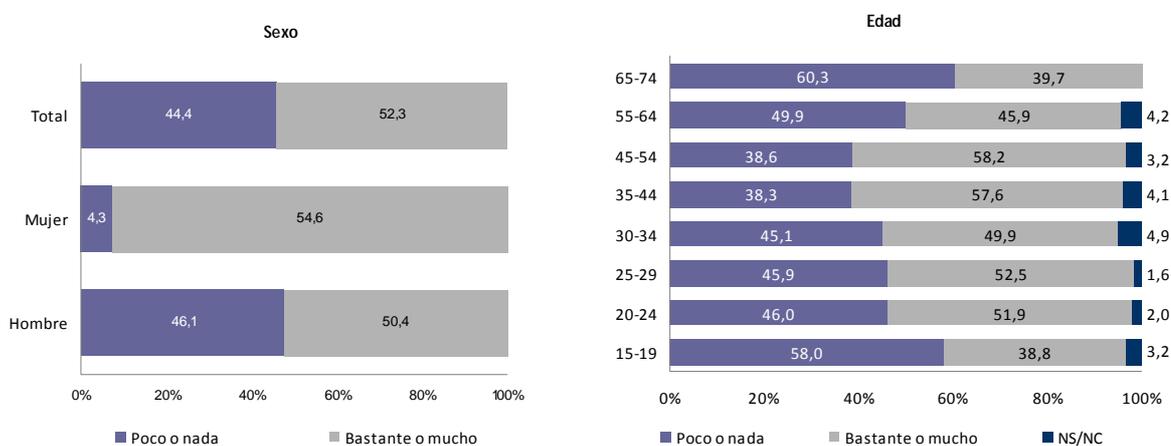
### 2.1. La percepción del propio consumo

En el cuestionario de Euskadi y Drogas se pide a las personas encuestadas que consumen tabaco de forma ocasional o habitualmente que indiquen cuánto fuman o, más concretamente, que valoren el consumo que realizan: casi cuatro de cada diez fumadores –el 38,6%– opina que fuma “poco” y algo menos –el 37,6%– responde que “bastante”, mientras que quienes admiten fumar “mucho” representan el 14,6% de todos los fumadores, y solamente un 5,8% señala no fumar nada. La valoración del propio consumo es sin embargo muy distinta entre los fumadores ocasionales y los habituales: nueve de cada diez fumadores ocasionales declara que fuma “poco” o “nada”, mientras que apenas un tercio de quienes fuman habitualmente realizan esa misma valoración.. Entre estos últimos, quienes afirman fumar “bastante” representan el 43,6%; el 34,8% expresa que fuma “poco” y solamente un 17,2% de ellos opina que fuma “mucho”.

Respecto a los datos obtenidos del Euskadi y Drogas 2006, no se aprecian grandes cambios en la apreciación subjetiva del consumo del conjunto de fumadores, ni tampoco entre los fumadores habituales y ocasionales, si bien desciende entre 2006 y 2008 el porcentaje de quienes afirman que fuman bastante.

**Gráfico 87. Apreciación subjetiva del nivel de consumo de tabaco (%)**

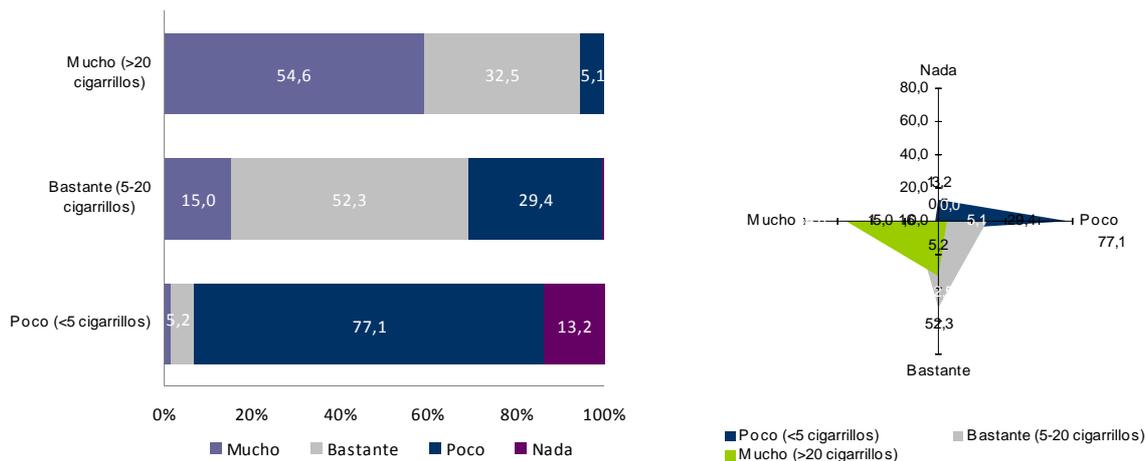
Si analizamos los datos desde el punto de vista del sexo y la edad –factores que pueden incidir tanto en la percepción subjetiva del consumo como en el nivel de consumo real– se puede comprobar hombres y mujeres tienden en parecida medida a considerar que fuman mucho o bastante (54% en el caso de las mujeres y 50% en el de los hombres). En este aspecto concreto se observa un cierto cambio respecto a la apreciación del propio consumo que hacían las mujeres y los hombres fumadores en 2006, cuando el 59,6% de ellas y el 54,6% de ellos afirmaban que fumaban “mucho” o “bastante”. Respecto a la edad, los fumadores mayores de 65 años y los jóvenes de 15 a 19 años –quizá debido a que son quienes fuman con menor intensidad– son quienes menos consideran su consumo como importante o excesivo: el 39,7% de los mayores de 64 años y el 38,8% de los menores de 19 años, consideran que fuman “bastante” o “mucho”, frente al 52,3% que se registra para el conjunto de todos los fumadores.

**Gráfico 88. Apreciación subjetiva del nivel de consumo de tabaco según sexo y edad**

Mediante el siguiente gráfico –tal y como se realizó en EyD2006– se analiza la correspondencia existente entre la apreciación subjetiva del consumo y la cantidad objetiva de cigarrillos que se fuma diariamente. El 32% de quienes fuman mucho creen que únicamente fuman bastante e incluso el 5% aseguran que fuman poco, mientras más de la mitad, el 54%, reconocen fumar mucho. Entre los que fuman bastante, de 5 a 20 cigarrillos al día, la percepción mayoritaria es

precisamente ésa (el 52,3% dice que fuma bastante) y entre los que fuman poco, casi el 90% asegura fumar poco o incluso nada. Pese a todo, en 2008 se aprecia en relación a 2006 un mayor ajuste entre la apreciación subjetiva y objetiva de quienes fuman con alta intensidad, ya que entonces sólo el 46,6% de los que fumaban entonces más de veinte cigarrillos diarios opinaban que fumaban “mucho”.

**Gráfico 89. Relación entre la percepción subjetiva del consumo y la cantidad diaria de cigarrillos consumidos**



**Lectura del gráfico radial:** Una correspondencia total entre la percepción subjetiva del consumo y la cantidad objetiva de cigarrillos consumidos daría lugar a un gráfico en el que una línea de color, que representa un tipo de consumidor en base a la cantidad objetiva de cigarrillos consumidos, se extendería a lo largo del eje correspondiente, que indica la percepción subjetiva del consumo. Cuanto mayor es la desviación respecto al eje, más difieren el consumo real y la percepción del mismo.

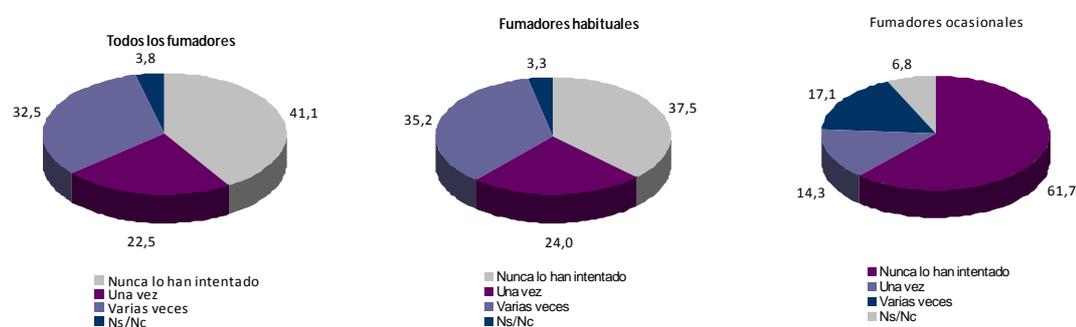
## 2.2. Intentos para abandonar el consumo

Más de la mitad de los fumadores, ya sean esporádicos o habituales, han intentado dejar este hábito al menos en una ocasión. Sin embargo existen amplias diferencias entre un tipo u otro de consumidor. El 61,7% de quienes fuman ocasionalmente y el 37,5% de quienes lo hacen habitualmente declaran no haber realizado ningún intento para dejar de fumar, con lo que el consumo habitual parece ser un acicate para importante para plantearse el abandono del consumo. Es también entre los fumadores ocasionales donde en menor número de ocasiones se ha intentado dejar el hábito: sólo el 17% lo ha intentado más de una vez, frente al 35% de los fumadores habituales.

¿Que cambios se observan en este aspecto respecto al 2006? En primer lugar, aumenta entre los fumadores el porcentaje de quienes han intentado abandonar el tabaco en más de una oca-

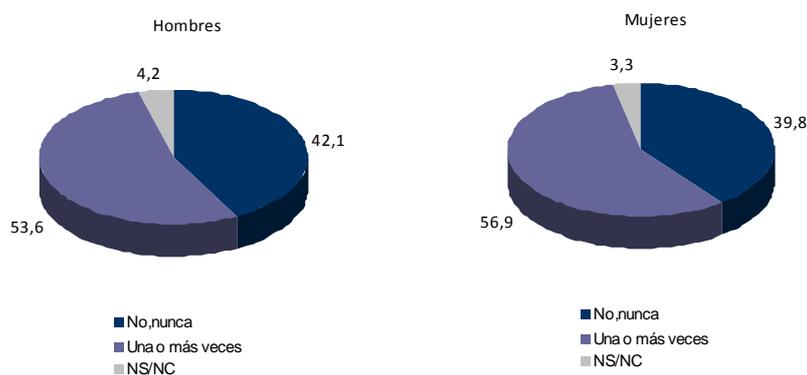
sión, descendiendo al mismo tiempo el peso de quienes declaran no haberlo intentando nunca. Pero más destacado es el declive –del 46,0% al 37,5%– del porcentaje de fumadores habituales que dicen no haber realizado ningún intento para dejar de fumar, aumentando en este colectivo, con una subida de cinco puntos porcentuales, el peso de quienes afirman haberlo hecho una o más veces. En ese sentido, cabe pensar que el marco legal que se ha aplicado en los últimos años en nuestro país en relación al consumo de tabaco ha podido tener una cierta influencia en el incremento del porcentaje de fumadores que han realizado al menos un intento de dejar de fumar, aunque no se haya traducido con tanta claridad en un descenso en el número de fumadores.

**Gráfico 90. Intentos de abandono del consumo según el tipo de consumidor (%)**



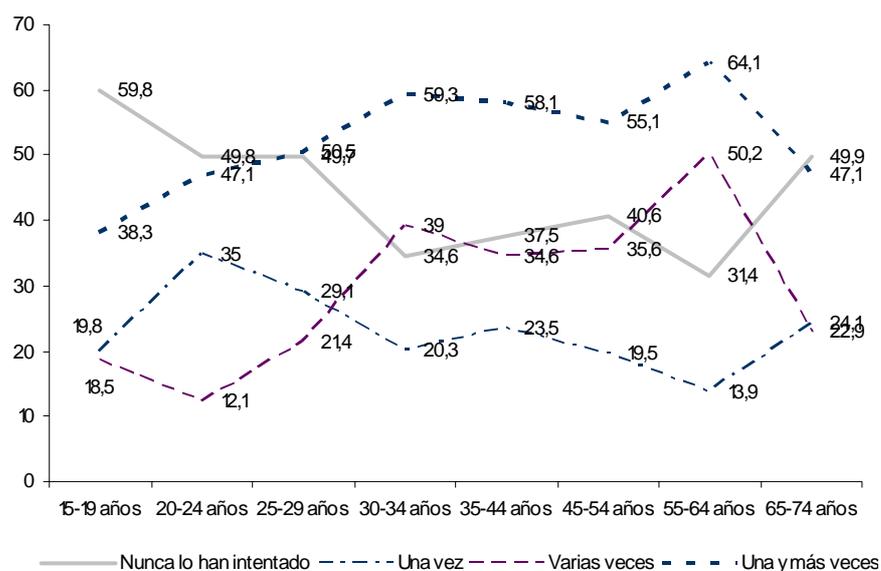
Respecto al comportamiento de los hombres y mujeres que fuman, y como muestra el siguiente gráfico, se aprecian ciertas diferencias entre los fumadores de ambos sexos: entre los hombres fumadores el porcentaje de quienes no han intentado nunca deshabituarse (42,1%) supera en casi dos puntos el porcentaje que representan las mujeres fumadoras que nunca lo han pretendido (39,8%). Al mismo tiempo, es superior entre ellas el porcentaje de quienes han intentado dejarlo una o más veces.

**Gráfico 91. Intentos de abandonar el consumo por parte de los fumadores según el sexo de los fumadores –ocasionales y habituales- (%)**



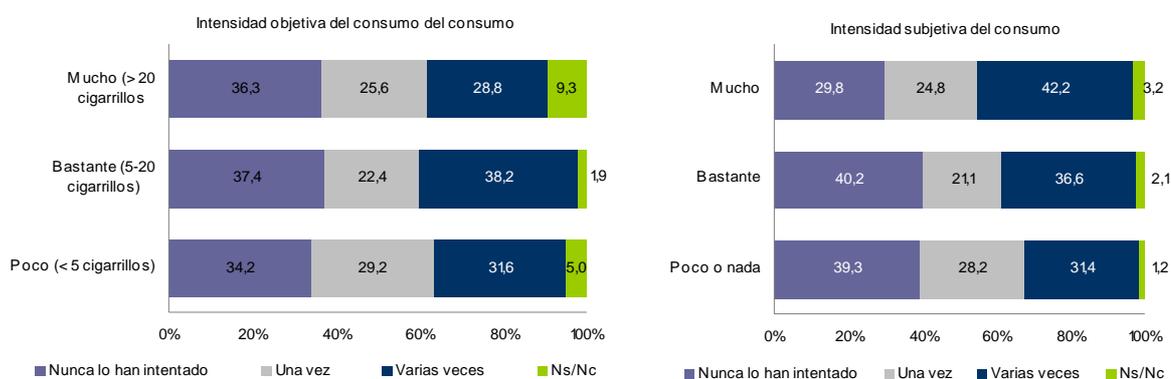
La mayor o menor disposición a dejar de fumar suele estar intimadamente relacionada con la duración del consumo y ésta, usualmente, va pareja a la edad del fumador. Sin embargo, tal y como muestra el siguiente gráfico, las personas fumadoras con edades más extremas –las más jóvenes y las más mayores– son quienes en mayor medida afirman que nunca han intentado dejar el tabaco; por el contrario, más de la mitad (entre el 50,5% y el 64,1%) de los fumadores de 25 a 64 años aseguran haberlo intentado una o más veces. Con respecto a los datos de Euskadi y Drogas de 2006, el aumento de quienes lo han intentado una o más veces se produce precisamente en el tramo de edad mencionado y de forma destacada entre quienes tienen de 30 a 44 años y de 55 a 64 años.

**Gráfico 92. Intentos de abandonar el consumo por parte de los fumadores según la edad (%)**



Junto a la duración del consumo, también su intensidad influye en los intentos para dejar de fumar y en la apreciación subjetiva u objetiva del propio consumo de tabaco. Entre las personas que se definen como muy fumadoras, el 67,0% han intentado dejarlo en una o más ocasiones –porcentaje cuatro puntos superior registrado en 2006–; sin embargo, esa proporción desciende al 54,3% entre quienes consumen objetivamente más de un paquete diario, dato muy similar al obtenido en aquel año. Entre los que se consideran bastantes fumadores el 40,2% confiesa no haber intentado nunca dejar el tabaco y respecto a los poco o nada fumadores quienes no han realizado ningún intento de dejarlo, representan el 39,3%. Estos datos muestran que cuando los propios fumadores tienen una apreciación alta de su consumo aumentan los intentos –aunque frustrados– de abandonar el hábito (o, en sentido contrario, que cuantos más intentos frustrados de dejar el consumo se realizan más frecuente resulta la valoración de su consumo como alta). Así mismo, cabe pensar que del descenso generalizado en estos dos últimos años del porcentaje de quienes nunca lo han intentando se desprende una mayor conciencia sobre la nocividad del consumo de tabaco y la necesidad de abandonarlo.

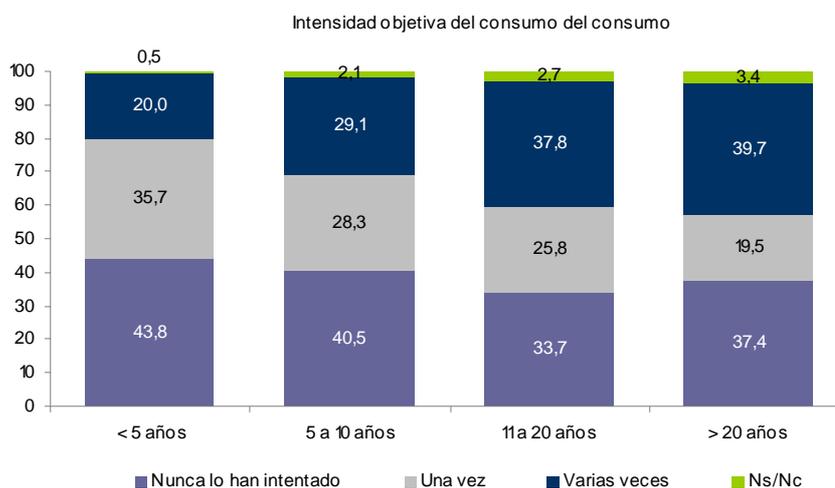
**Gráfico 93. Intentos de abandonar el consumo por parte de los fumadores en función de la intensidad objetiva y subjetiva del mismo (%)**



La duración del consumo es también, a tenor de los datos obtenidos, un factor determinante para motivar al fumador a intentar abandonar el consumo. Y si bien siguen siendo los fumadores de larga duración quienes han realizado mayor número de intentos por dejar de fumar, se han producido en 2008 variaciones significativas respecto a los datos obtenidos en 2006 en relación a esta cuestión. Así por ejemplo, mientras en aquel año el 65% de los que llevaban menos de cinco años fumando nunca había intentado abandonar el consumo, ese porcentaje desciende al 43,8% en 2008. Se reducen también los porcentajes de quienes nunca se han plan-

teado dejarlo y llevan fumando entre cinco y diez años – del 51,8% al 40,5%– , once y veinte – del 44,7% al 33,7%– y más de veinte años –del 43,7% al 37,4%–.

**Gráfico 94. Intentos de dejar de fumar por parte de los fumadores en función de la duración del consumo (%)**



### 2.3. Disposición a abandonar el consumo

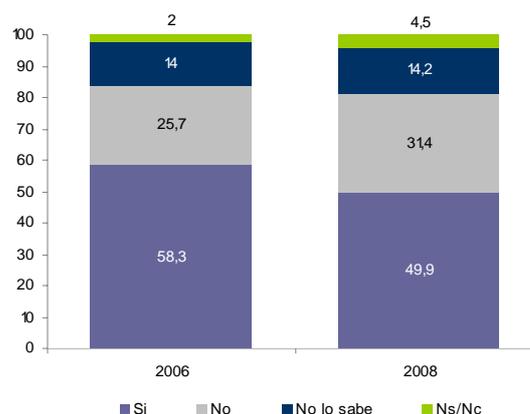
Respecto a la disposición de los fumadores a dejar de fumar, el 46,8% de los fumadores afirma estar dispuesto a intentar o volver a intentar dejarlo. Un 34,1% afirma no estar dispuesto a intentarlo y un restante 13,9% no sabe si lo va a intentar. En el caso de los fumadores habituales, quienes afirman estar dispuestos a deshabitarse son casi la mitad (49,9%) de todo el colectivo, mientras que casi un tercio de ellos no estaría dispuesto a dejar de fumar y el 14,2% realmente no sabe si está dispuesto a ello. Los fumadores ocasionales o esporádicos son quienes menor disposición muestran a dejar de fumar: un 49,6% no estaría dispuesto frente al 28,7% que sí lo estaría.

**Gráfico 95. Disposición de los fumadores a intentar dejar de fumar según tipo de consumidor (%)**



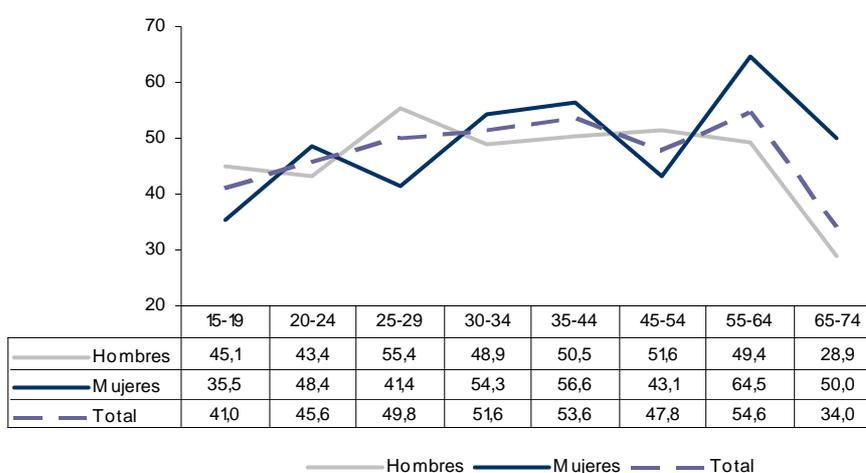
En relación a los datos de 2006 destaca en primer lugar el incremento del porcentaje de fumadores que dice no estar dispuesto a deshabituarse y el descenso importante de quienes sí lo estarían. Si atendemos a los fumadores habituales –cuyo consumo es más problemático– observamos que si en 2006 el 58,3% de ellos afirmaba estar dispuesto a dejar el tabaco, ese porcentaje se reduce al 49,9% en 2008, aumentado al mismo tiempo quienes declaran no estar dispuestos a dejar de fumar, pasando del 25,7% al 31,4%. Sin duda, el alto porcentaje de los consumidores esporádicos (49,5%), quienes por otra parte ya demostraban menores intentos en dejar de fumar y quienes declaran no estar dispuestos a abandonar el consumo, influye en los resultados obtenidos sobre el conjunto de los fumadores. Más extraño es sin embargo, el porcentaje de fumadores habituales que o bien afirman no estar dispuestos o que dudan a la hora de plantearse dejar el consumo de tabaco.

**Gráfico 96. Disposición de los fumadores habituales a intentar dejar de fumar (%)**



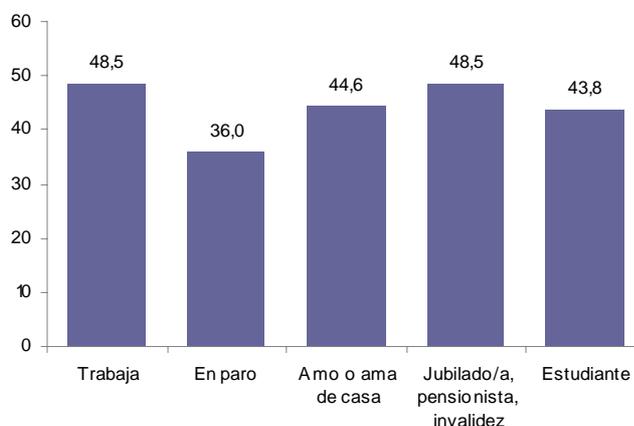
Los fumadores habituales más mayores (34,0%) y los más jóvenes (41,0%) son quienes en menor medida señalan que estarían dispuestos a abandonar el consumo, siendo a partir de los 30 años cuando aumenta significativamente la proporción de quienes aseguran que estarían dispuestos a abandonar el tabaco, con la salvedad de los fumadores de 45 a 54 años. Entre los hombres que fuman habitualmente destacan por su disposición para dejar el tabaco los de 25 a 29 años y entre las mujeres las fumadoras de 55 a 64 años.

**Gráfico 97. Fumadores habituales que están dispuestos a intentar dejar de fumar por sexo y edad (%)**



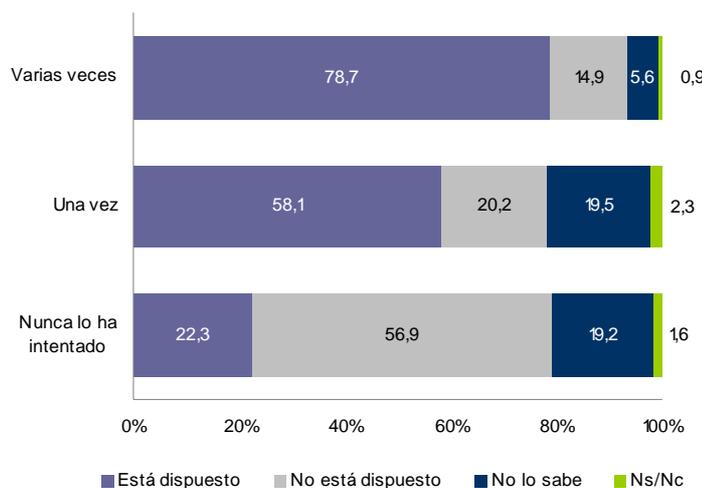
Desde el punto de vista de la ocupación, las personas que trabajan (48,5%) y los jubilados y pensionistas (48,5%) son quienes menos dudas tienen a la hora de intentar dejar el tabaco; quienes se encuentran en desempleo son los que menor disposición muestran (36,0%)

**Gráfico 98. Fumadores habituales que están dispuestos a intentar dejar de fumar por actividad (%)**

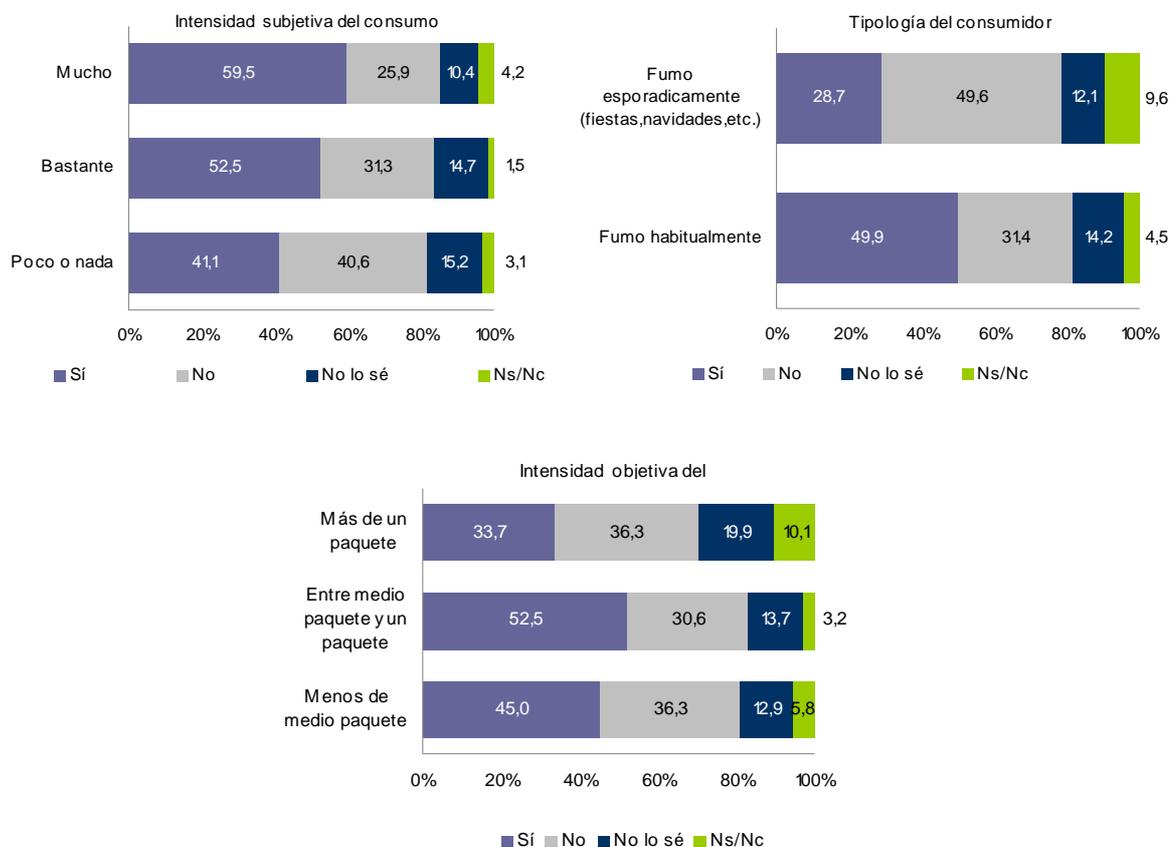


Analizando la posible influencia que los intentos anteriores para dejar de fumar pueden tener en la disposición de los fumadores a volver a intentarlo, observamos que un 78,7% de quienes lo han intentado en más de una ocasión estarían dispuestos a intentarlo de nuevo; el 58,1% de los que lo intentaron una sola vez también lo harían de nuevo y solamente el 22,3% de quienes no lo han intentado nunca afirma que estaría dispuesto a ello.

**Gráfico 99. Disposición de los fumadores a intentar dejar de fumar en función de los intentos realizados anteriormente (% verticales)**

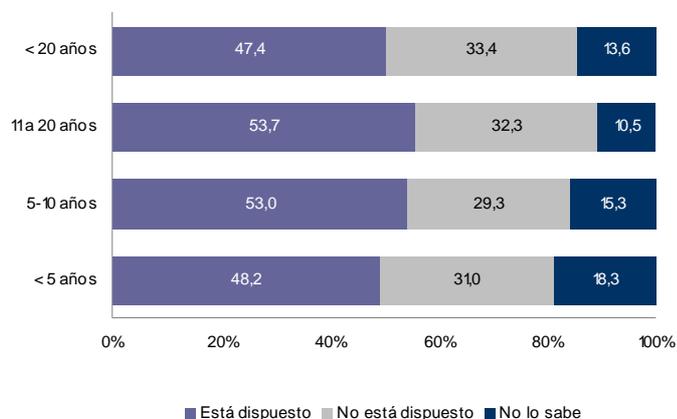


La conclusión de este análisis apunta a que la tipología del consumidor –esporádico o habitual–, la apreciación subjetiva del propio consumo y la intensidad objetiva del mismo influyen significativamente en la disposición y motivación para dejar de fumar. Los consumidores habituales se muestran más dispuestos a intentar dejar el tabaco (49,9%) que los ocasionales (28,7%), y también quienes consideran que fuman mucho (59,5%), frente a los que se califican de poco o nada fumadores (41,1%). No sucede lo mismo, sin embargo, con quienes más consumen, ya que entre quienes fuman más de un paquete, únicamente el 33,7% se sienten motivados y dispuestos para intentar dejar de fumar, en menor medida por tanto, que quienes fuman menos de medio paquete (45,0%) o entre medio y un paquete (52,5%).

**Gráfico 100. Disposición de los fumadores a intentar dejar de fumar en función de la tipología de consumidor, la apreciación subjetiva del consumo y la intensidad del mismo (% verticales)**

Finalmente, respecto a la influencia de la duración del consumo en la motivación para dejar el hábito, son justamente las personas que llevan mayor tiempo (47,45) y menor tiempo (48,2%) fumando quienes menos proclives se encuentran a la hora de afirmar que están dispuestos a abandonar el tabaco. Quienes más convencidos se muestran son quienes llevan entre 5 y 20 años de consumo, ya que más de la mitad –el 53,7%– afirman querer intentarlo, aunque uno de cada diez tiene dudas acerca de la postura de abandonar el hábito y un tercio de ellos afirma no estar dispuesto a intentarlo.

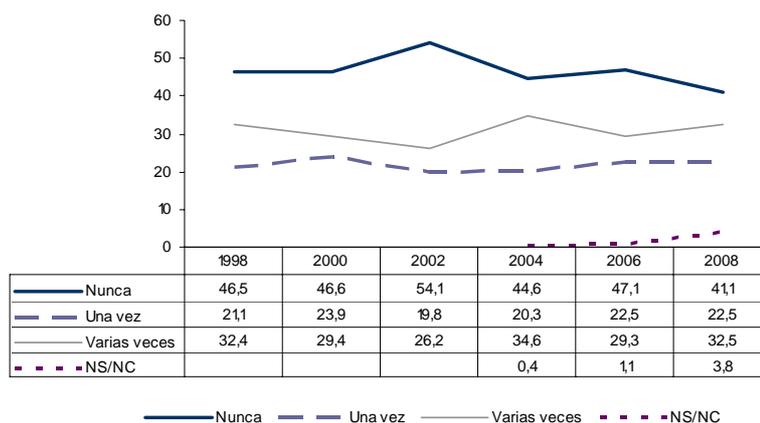
**Gráfico 101. Disposición de los fumadores a intentar dejar de fumar en función de la duración del consumo (% verticales)**



## 2.4. Evolución de los intentos por abandonar el consumo

A pesar de que la proporción de fumadores que nunca han intentado dejar el hábito del tabaco ha seguido una tendencia relativamente equilibrada hasta el año 2006, en el año 2008 desciende seis puntos el colectivo de fumadores que optan por esa opción, en beneficio claro de quienes han intentado dejarlo varias veces (32,5%) y de quienes no quieren contestar.

**Gráfico 102. Evolución de la distribución de los fumadores en función de los intentos realizados para dejar de fumar 1998-2006 (%)**



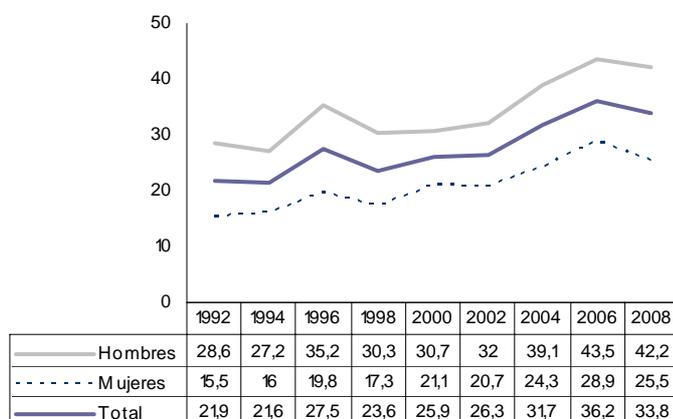
**CAPÍTULO IV.**  
**EL CONSUMO DE CANNABIS EN LA CAPV**

## 1. DATOS BÁSICOS SOBRE CONSUMO DE CANNABIS EN LA CAPV

### 1.1. Consumo experimental, reciente y actual: situación en 2008 y datos de evolución

Un tercio de la población vasca –el 33,8%– declara en 2008 haber consumido cannabis al menos una vez en su vida. Se trata de una tasa de consumo experimental inferior a la registrada en el año 2006 y la primera caída desde 1998, cuando los niveles de consumo cayeron del 27,5% al 23,6%. Pese a su importancia en términos de cambio de tendencia (que debería en cualquier caso ser confirmada en años sucesivos), la caída que en 2008 se produce respecto a 2006 –de casi tres puntos porcentuales o, proporcionalmente, de un 6,6%– no impide que el consumo se mantenga en máximos históricos, superando las tasas de consumo de 2004 y de todos los años precedentes.

**Gráfico 103. Evolución de las tasas de consumo experimental de cannabis en la CAPV. 1992-2008. (% de la población)**



Como se observa en el gráfico anterior, las tasas de consumo experimental siguen siendo entre los hombres sustancialmente más altas que entre las mujeres y, de hecho, aunque la reducción de las tasas de consumo se produce tanto entre hombres como entre mujeres, entre las segundas resulta mucho más marcada que entre los primeros. Así, en términos proporcionales, el consumo femenino ha caído entre 2006 y 2008 en un 11%, mientras que entre los hombres lo ha hecho apenas en un 2,9%. Puede decirse por tanto que la reducción observada entre 2006 y 2008 se debe, muy mayoritariamente, a una menor tasa de incorporación de las mujeres al consumo experimental de esta sustancia.

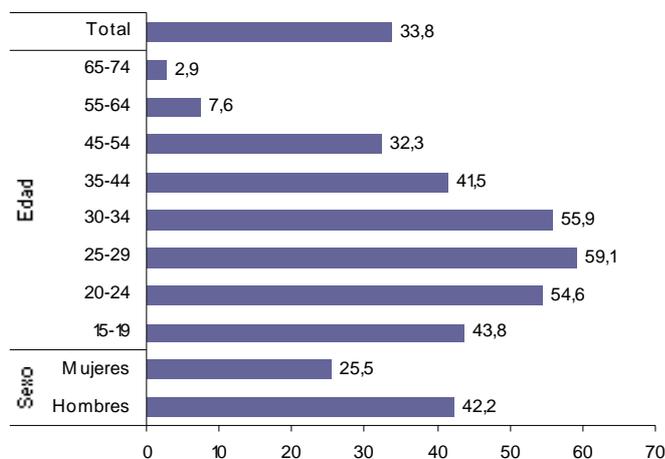
Desde el punto de vista de la edad, las tasas de consumo experimental superan el 50% entre los 20 y los 34 años de edad, con un tasa de prevalencia del consumo experimental del 59,1% entre las personas de 25 a 29 años de edad. En el caso de estas personas, haber fumado cannabis es casi tan frecuente como fumar o haber fumado tabaco en alguna ocasión<sup>12</sup>. Como más adelante se explica en detalle, las reducciones en las tasas de consumo experimental son especialmente marcadas en los tramos de edad más jóvenes –entre los que tienen de 15 a 19 cae en un 26,5% y entre los de 20 a 24 en un 19,6%– lo que indica, sin lugar a dudas, un ritmo de incorporación de personas jóvenes al consumo de cannabis muy inferior al que se registraba en años precedentes. Estos descensos coinciden con los datos de encuestas similares realizadas con la población escolar en nuestro entorno, lo que lleva a pensar en que la tendencia al descenso en los consumos de cannabis constituye un fenómeno consolidado y contrastado (aunque, obviamente, no necesariamente permanente)<sup>13</sup>.

---

<sup>12</sup> Lo hace o lo ha hecho el 69,0% de los jóvenes de este tramo de edad.

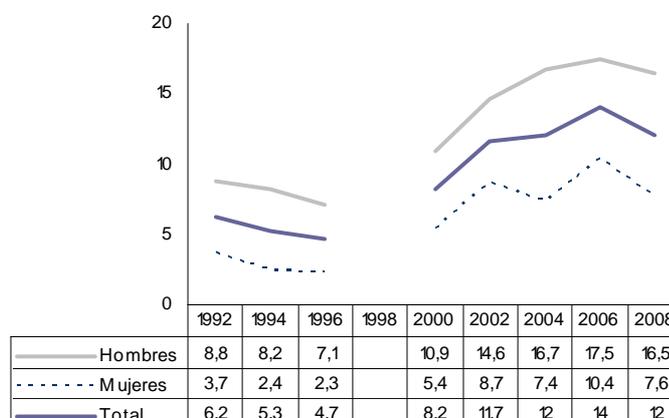
<sup>13</sup> Aunque los tramos de edad y las fechas de realización de la encuesta no coinciden por completo, la tendencia es similar a la que E. Arostegi señala en *Drogas y Escuela VII*, del Instituto Deusto de Drogodependencias (IDD). En ese caso, la tasa de consumo experimental de cannabis de los escolares donostiarras (de 15 a 18 años) habría caído del 57,6% en 2002 al 54,2% en 2006. Se observa una caída aún mayor en otra encuesta realizada por el IDD entre escolares de la ciudad de Vitoria-Gasteiz en 2007 (*El consumo de drogas en la población escolar de Vitoria-Gasteiz. 2007*). En ese caso, según la misma autora, la prevalencia del consumo experimental de cannabis entre los adolescentes vitorianos es del 36,7%, frente al 45,2% de 2003. La ralentización del ritmo de incorporación de los chicos y chicas de la CAPV al consumo de cannabis parece por tanto, a la vista de los resultados de estas tres encuestas, evidente.

**Gráfico 104. Consumo experimental de cannabis por sexo y grupos de edad. 2008 (% de la población)**



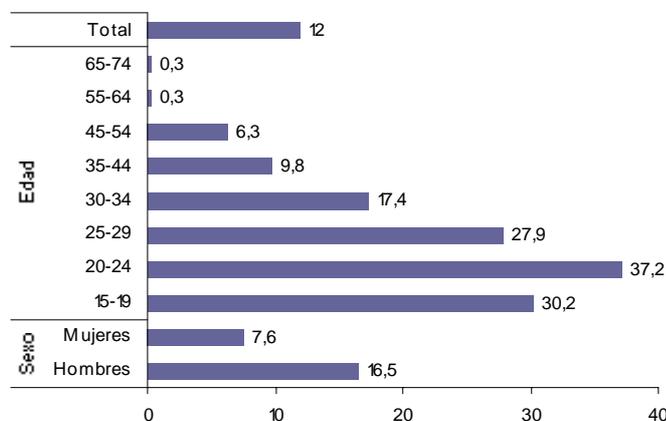
Un 12% de la población, por otra parte, señala haber consumido cannabis en el año anterior a la encuesta, dos puntos menos que en 2004. Esta caída —relativamente importante en términos proporcionales, puesto que supone una reducción del 15%— sitúa las tasas de consumo reciente de cannabis en niveles equivalentes a los de 2004 e, incluso, a los de 2002. Como ocurría en el caso del consumo experimental, las caídas son mucho más pronunciadas entre las mujeres que entre los hombres, y también se produce —frente al notable repunte de 2006— una caída muy significativa en las tasas de consumo de las personas más jóvenes. En efecto, entre los jóvenes de 15 a 19 años la tasa de consumo reciente ha pasado del 47% al 30%, lo que supone una reducción de casi el 50%. Entre los jóvenes de 20 a 24, por el contrario, la reducción apenas ha sido perceptible (del 38% al 37%).

**Gráfico 105. Evolución de las tasas de consumo reciente de cannabis en la CAPV. 1992-2008 (% de la población)**



Con todo, como se observa en el siguiente gráfico, todavía las tasas de consumo reciente juvenil duplican e incluso triplican las que se registran en el conjunto de la población. Las de las mujeres, por su parte, no llegan al 50% de las de los hombres.

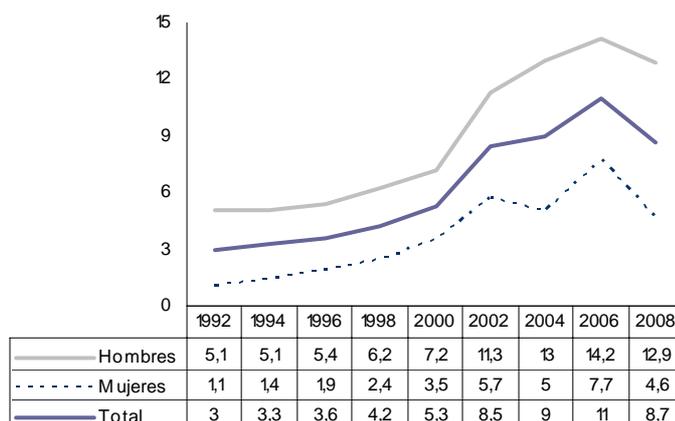
**Gráfico 106. Consumo reciente de cannabis por sexo y grupos de edad. 2008 (% de la población)**



Como ya se ha señalado, el consumo actual es el que hace referencia al consumo en los 30 días previos a la encuesta y se considera un buen indicador de las tasas de consumo 'real'. Según los datos obtenidos de la encuesta de 2008, la prevalencia de consumo actual de cannabis alcanza el 8,7% de la población, con tasas que llegan casi al 30% entre la población de 20 a 24 años de edad. Como ocurre en los demás indicadores, los descensos respecto a 2006 son mucho más pronunciados entre las mujeres que entre los hombres (se reducen en un 40,2% y un 9,1%, respectivamente) y entre las personas jóvenes. De hecho, entre las personas de 45 a 54 años,

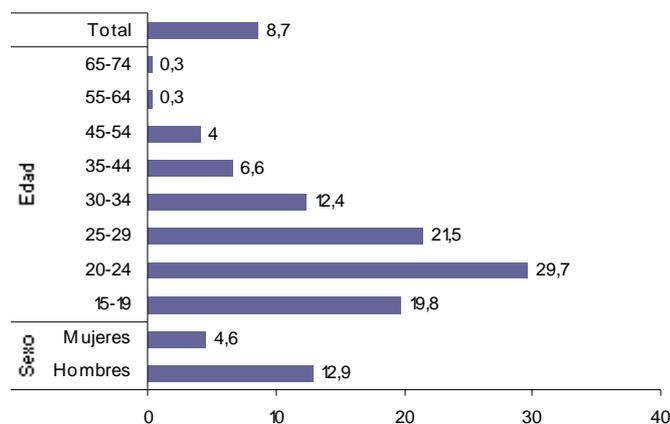
las tasas de consumo actual se disparan del 1,6% al 4% en el plazo de dos años. Todo ello responde, como más adelante veremos, y como ocurre con todas las drogas ilegales, a un proceso de ‘adultización’ o ‘maduración’ del consumo de esta sustancia que, siendo todavía eminentemente juvenil, tiende a serlo cada vez en menor medida.

**Gráfico 107. Evolución de las tasas de consumo actual de cannabis en la CAPV. 1992-2008 (% de la población)**



Pese a todo, también en relación al consumo actual resulta obvio que las tasas son entre los jóvenes, sobre todo entre los que tienen de 20 a 24 años de edad, mucho más elevadas que en el conjunto de la población. Y aunque más adelante se analizan con más detalle las diferencias en cuanto a las tasas de consumo por razón de sexo, cabe ahora destacar que es en el consumo actual donde en mayor medida divergen las tasas de consumo femeninas y masculinas; en efecto, mientras que la tasa de consumo experimental masculina multiplica por 1,6 la femenina, en el caso del consumo reciente la multiplica por 2,1 y en el caso del consumo actual lo hace por 2,8, llegando por tanto casi a triplicarla.

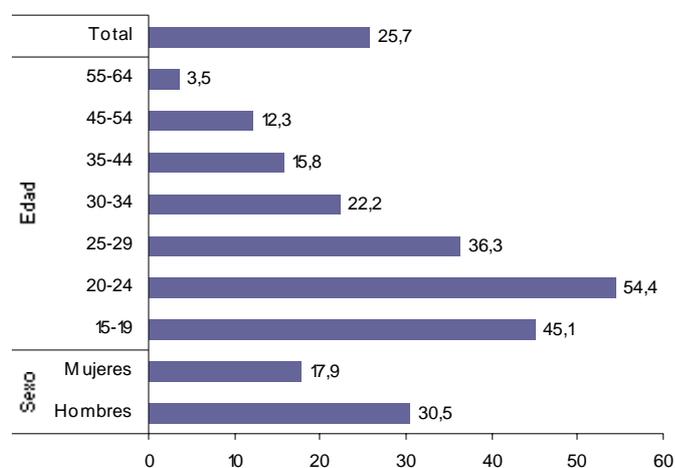
**Gráfico 108. Consumo actual de cannabis por sexo y grupos de edad. 2008 (% de la población)**



Si los datos señalados hasta el momento se observan en términos absolutos, tendríamos que algo más de medio millón de personas –570.000 ciudadanos/as de la CAPV, exactamente– habrían probado el cannabis en algún momento de su vida, frente al millón cien mil personas, aproximadamente, que no lo han hecho. Los consumidores recientes de cannabis ascienden a casi 203.000 personas. En el mes previo a la realización de la encuesta, consumieron cannabis 146.000 personas, de las que casi tres cuartas partes eran hombres.

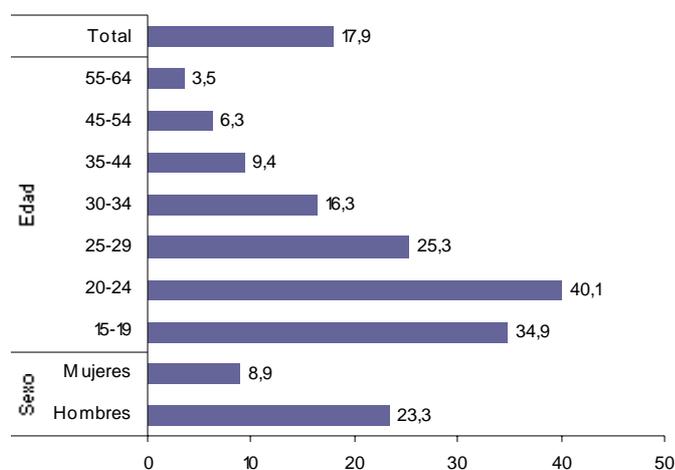
Los datos señalados hasta ahora corroboran, por otra parte, que el salto del consumo experimental al actual no resulta un fenómeno mayoritario: dicho de otra forma, la existencia de tasas de consumo experimental elevadas no implican que el consumo actual sea tan elevado, por mucho que, a la hora de transmitirse a la opinión pública, el consumo experimental acabe equiparándose al actual. En 2008, sólo un 25% de los consumidores experimentales –es decir, de las 570.000 personas que señalan haber consumido cannabis en alguna ocasión– se declaraba también consumidor actual, es decir, señalaba haber consumido cannabis en el mes previo a la encuesta. Como se observa en el gráfico siguiente, el índice continuidad (ICA) de los hombres prácticamente dobla la de las mujeres. Desde el punto de vista de la edad, se observan también diferencias muy importantes, con tasas de continuidad entre los jóvenes de 15 a 19 del 45%, o del 54% entre los de 20 a 24. Ello implica que casi la mitad de los jóvenes de ese tramo de edad que señalar haber probado el cannabis no lo consumieron en el mes previo a la encuesta. A partir de esa edad, sin embargo, esa continuidad desciende de forma brusca, lo que pone de manifiesto tasas elevadas de abandono del consumo de cannabis a partir de los 24 años y, sobre todo, de los 30: poco más de un 20% de las personas de 30 a 34 años que han probado el cannabis, por ejemplo, lo habían consumido en el mes previo a la encuesta.

**Gráfico 109. Índice de continuidad actual (ICA) en el consumo de cannabis por sexo y tramos de edad. 2008 (%)**



Las mismas o parecidas diferencias encontramos si analizamos las tasas de intensidad, es decir, la proporción que representan, respecto a todas las personas que han probado el cannabis, las personas que han realizado un consumo al menos semanal durante los últimos doce meses: en 2008, la tasa de intensidad es del 17,9% para el conjunto de la población, del 8,9% para las mujeres y del 23,3% para los hombres. Por edades se produce un patrón similar al registrado en el caso de las tasas de continuidad, con un máximo del 40% entre los jóvenes de 20 a 24 años de edad, que va reduciéndose hasta el 16% entre los 30 y los 34, y sigue descendido a partir de esa edad.

**Gráfico 110. Tasa de intensidad en el consumo de cannabis por sexo y grupos de edad. 2008 (% de personas que han realizado un consumo al menos semanal en el último año sobre quienes han probado el cannabis)**



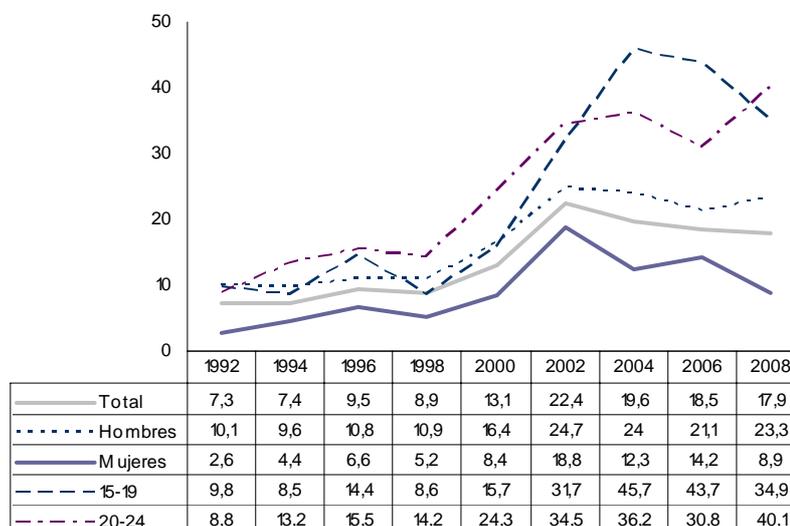
¿De qué forma están evolucionando estas tasas a lo largo del tiempo? Como se observa en la siguiente tabla, los datos no son categóricos. A corto plazo, y si la mirada se pone en el conjunto de la población consumidora, se observa un descenso relativamente importante desde 2002, pese al incremento registrado entre 2004 y 2006. En el caso de los hombres, este descenso es continuo, aunque suave, y, en el caso de las mujeres, la tendencia al descenso es también clara, pese al fuerte incremento experimentado entre 2004 y 2006. Por edades, la tasa de continuidad descende entre los más jóvenes, y entre la mayor parte de los grupos de adultos, pero crece a su máximo histórico entre los jóvenes de 20 a 24 años. Con todo, tres datos deben subrayarse en relación a la evolución de las tasas de continuidad en el consumo de cannabis: una tendencia general al descenso desde que se alcanzara el máximo en 2002, la persistencia de unas tasas que prácticamente duplican las que se registraban en los años 90, y la existencia de tasas de continuidad más elevadas entre los hombres que entre las mujeres y entre los jóvenes que entre los mayores.

**Tabla 16. Evolución de índice de continuidad actual (ICA) del consumo de cannabis por sexo y grupos de edad. 1992-2008**

		1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008
Edad	15-19	26,4	30,4	22,5	33,6	33,0	48,1	60,2	68,1	45,1
	20-24	17,8	26,0	23,7	26,8	40,4	50,7	47,3	48,2	54,4
	25-29	12,6	10,7	12,1	19,2	22,8	47,4	27,4	39,5	36,3
	30-34	12,6	16,7	13,7	19,7	14,9	31,9	26,7	32,0	22,2
	35-44	2,7	0,9	1,2	8,2	7,5	16,5	16,2	17,1	15,8
	45-54	0,0	0,0	0,0	4,1	10,0	8,6	14,2	5,9	12,3
	55+	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,1	5,3
Sexo	Hombre	17,8	18,6	15,2	20,4	23,4	35,2	33,2	32,6	30,5
	Mujer	6,9	8,9	9,8	14,1	16,5	27,6	20,7	26,7	17,9
Total		13,8	15,0	13,3	18,0	20,5	32,2	28,4	30,3	25,7

En el caso de las tasas de intensidad, las diferencias son menores. Si bien en el caso del conjunto de la población se mantiene estable (con un muy ligero decremento que continúa la suave tendencia a la baja iniciada en 2002 pero que en ningún caso revierte los fuertes incrementos experimentados entre 1998 y 2002), el comportamiento es muy diferente para los dos sexos: en el caso de los hombres vuelve a crecer, tras la suave reducción de los últimos años; en el caso de las mujeres, tras incrementarse entre 2004 y 2006, en 2008 se reduce de forma muy marcada, casi a la mitad. En el caso de los más jóvenes, la evolución es poco clara: entre los de 15 a 19 la tasa se reduce muy sensiblemente mientras que entre los de 20 a 24 crece también de forma notable.

**Gráfico 111. Evolución de la tasa de intensidad del consumo de cannabis por sexo y grupos de edad. 1992-2008 (%)**



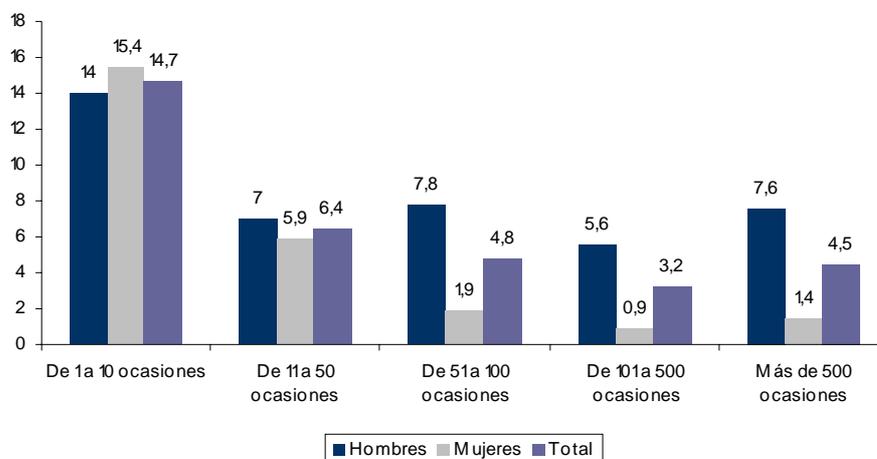
## 1.2. Intensidad y frecuencia de los consumos

Como antes se ha señalado, un tercio de la población vasca ha probado alguna vez algún derivado del cannabis (el cuestionario no diferencia entre la marihuana y el hachís, ni entre las diferentes formas de administración). El porcentaje de personas que han realizado un uso importante de esta sustancia, de acuerdo al número de ocasiones que señalan haberla consumido a lo largo de toda su vida, es sustancialmente más bajo: el 7,7% de la población señala haber consumido cannabis más de cien veces en su vida y, dentro de ellos, un 4,5% indica que ha consumido esta sustancia al menos en 500 ocasiones. Se trata, en total, de algo más de 75.000 personas.

Mucho más habitual es la situación contraria, esto es, haber probado el cannabis en alguna ocasión y haber retomado el consumo en muy pocas ocasiones: el 14,7% de la población ha consumido cannabis en diez o menos ocasiones a lo largo de toda su vida y, sin duda, puede en este caso hablarse con toda propiedad de consumos experimentales, es decir, de consumos realizados con la intención de *probar* o *experimentar* una sustancia, sin que se produzca después una trayectoria de consumo dilatada<sup>14</sup>.

<sup>14</sup> El término de 'consumo experimental' es, en sí mismo, confuso. Aunque hace referencia al hecho de haber probado el cannabis, *al menos una vez*, en la vida, en ocasiones se confunde con el ánimo o la intención del consumo. Recientemente, una locutora de televisión al informar del consumo experimental de determinada droga señalaba que tal porcentaje hacía referencia a las personas que habían consumido esa sustancia 'por probar'.

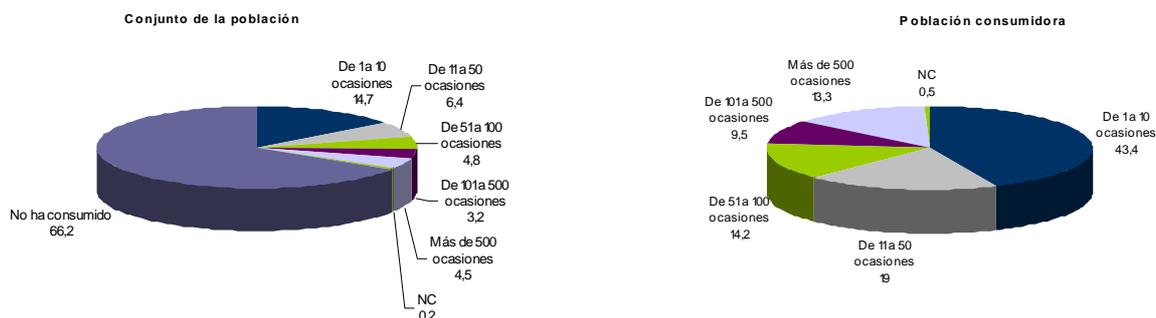
**Gráfico 112. Tasa de consumo experimental de cannabis en función de las ocasiones de consumo a lo largo de toda la vida, por sexo. 2008 (%)**



En línea con los datos obtenidos respecto a las prevalencias de consumo, si analizamos el número de ocasiones de consumo de cannabis observamos que las diferencias entre ambos sexos son mayores a medida que aumentan las ocasiones de consumo, siendo incluso el uso puramente experimental algo más elevado entre las mujeres. Por el contrario, las tasas masculinas son entre cuatro y seis veces más altas que las femeninas cuando el número de ocasiones de consumo pasa de las 50.

Si centramos el análisis únicamente en las personas consumidoras –y no, como hasta ahora, en el total de la población, haya o no consumido al menos alguna vez esta sustancia–, las conclusiones son muy similares: el 43% de los consumidores (33% en el caso de los hombres y 60% en el de las mujeres) ha consumido esta sustancia en menos de diez ocasiones, y apenas un 13% (18% en el caso de los hombres y 5,6% en el de las mujeres) en más de 500. Por tramos de edad, no puede decirse que las personas jóvenes tiendan a registrar en menor medida que las mayores consumos muy ocasionales.

**Gráfico 113. Distribución de la población consumidora por ocasiones de consumo a lo largo de toda la vida. 2008 (porcentajes verticales)**



Cabe señalar por otra parte que, en relación a 2006, se ha producido una cierta reducción en el porcentaje de personas que han consumido cannabis en más de cien ocasiones, que pasa del 8,8% al 7,7% de la población, y del 24,2% al 22,8% de los consumidores. No se ha reducido sin embargo, como enseguida veremos, el porcentaje de la población que ha mantenido, en el año previo a la encuesta, patrones de consumo intensos o muy intensos<sup>15</sup>.

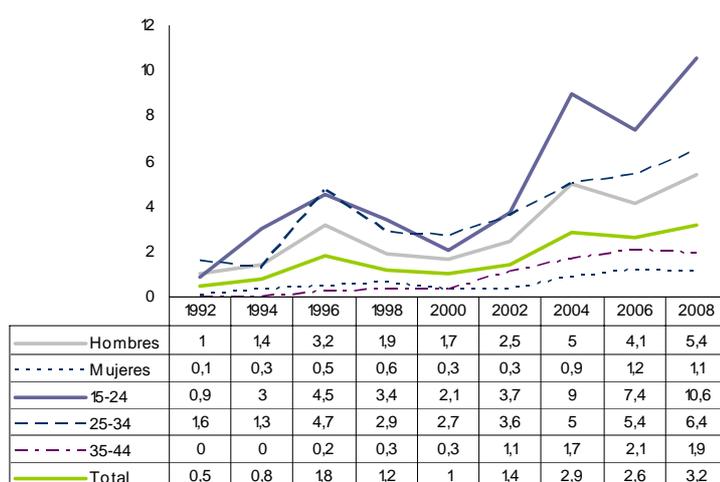
Los datos de 2008 indican que el 4,2% de la población de la CAPV –unas 70.000 personas– consumen cannabis a diario o casi a diario (entre cuatro y siete días a la semana). Tal y como se observa en la siguiente tabla, el porcentaje de consumidores diarios o casi diarios es importante entre los hombres (casi el 7% de la población masculina, esto es, 57.600 personas), y muy reducida entre las mujeres (apenas el 1,6% de la población femenina de la CAPV). Por tramos de edad, son con diferencia los jóvenes de 20 a 24 años de edad los que registran tasas de consumo diario o casi diario más elevadas (15,8%). Entre los jóvenes (o adolescentes) de 15 a 19 años, la tasa es del 10,4% (en otros términos, casi diez mil jóvenes de entre 15 y 19 años fuman cannabis prácticamente todos los días de la semana).

<sup>15</sup> En el caso anterior, al medirse el número de ocasiones de consumo, no es posible saber si se trata de un consumo intenso, ya que un número muy elevado de ocasiones de consumo han podido producirse en un periodo muy dilatado de tiempo o, al contrario, en un periodo corto tras el inicio. Tampoco ese dato permite saber si el consumo se mantiene o se refiere a una época anterior.

**Tabla 17. Distribución de la población, por grupos de edad y sexo, en función de la frecuencia de consumo de cannabis en los últimos 12 meses (%)**

		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	Sin consumo en los últimos 12 meses	No han consumido nunca
Sexo	Hombres	5,8	1,1	3,0	2,5	1,5	2,7	25,7	57,8
	Mujeres	1,1	0,5	0,7	1,3	1,9	2,1	17,9	74,5
Edad	15-19	8,3	2,1	4,9	5,2	3,9	5,8	13,6	56,2
	20-24	12,8	3,0	6,1	5,1	3,2	7,0	17,4	45,4
	25-29	7,3	2,2	5,4	2,7	4,3	5,9	31,2	40,9
	30-34	6,2	1,7	1,3	2,0	2,5	3,7	38,4	44,1
	35-44	1,9	0,4	1,7	1,8	2,2	1,9	31,7	58,5
	45-54	1,4	0,0	0,6	2,2	0,7	1,4	26,0	67,7
	55-64	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,3	92,4
	65-74	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	2,6	97,1
Total		3,4	0,8	1,8	1,9	1,7	2,4	21,8	66,2

En términos de evolución, y si se tiene en cuenta únicamente la prevalencia del consumo diario (siete días a la semana) en el último mes para toda la población se produce un ligero incremento, pues pasa del 2,6% al 3,2%<sup>16</sup>. Como se observa en el siguiente gráfico, además, las tasas de consumo diario crecen de forma significativa entre los hombres y entre los jóvenes de 15 a 24 años. De hecho, en 2008 se ha alcanzado el máximo en cuanto a la prevalencia del consumo diario de cannabis entre los jóvenes: frente al 2,1% de 2000, se alcanza ahora una tasa del 10,6%, rompiéndose la tendencia al descenso esbozada entre 2004 y 2006.

**Gráfico 114. Evolución de las tasas de consumo diario de cannabis en el último mes por sexo y tramos de edad (1992-2008)**

<sup>16</sup> Los datos de la tabla y del gráfico no coinciden en su totalidad debido a que, para poder realizar la comparación evolutiva, los datos del gráfico hacen referencia a la frecuencia del consumo diario en el mes previo a la encuesta.

**Tabla 18. Distribución de la población consumidora de cannabis por grupos de edad y sexo, en función de la frecuencia de consumo en los últimos 12 meses (%)**

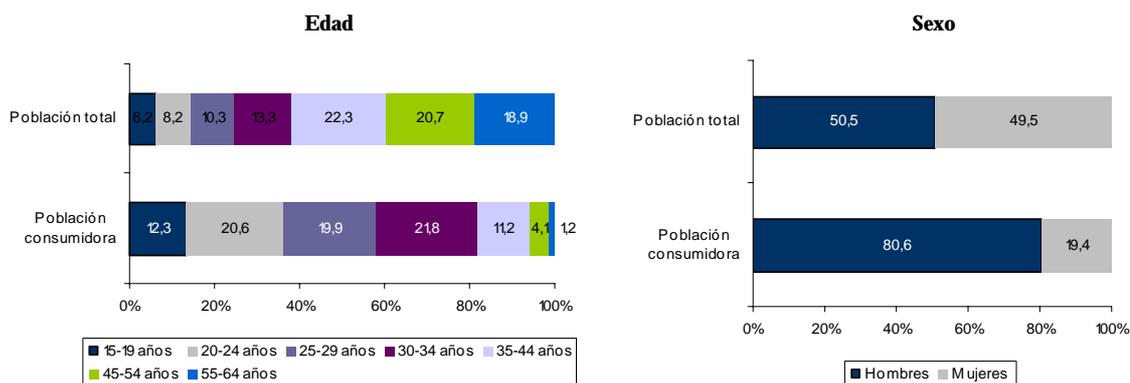
		A diario	4-6 días a la semana	1-3 días a la semana	1-3 días al mes	6-11 días al año	1-5 días al año
Sexo	Hombres	34,9	6,8	18,0	14,9	8,9	16,5
	Mujeres	14,5	6,4	9,1	17,4	25,1	27,6
Edad	15-19	27,4	6,9	16,3	17,1	13,1	19,1
	20-24	34,4	8,1	16,3	13,8	8,6	18,8
	25-29	26,4	7,9	19,4	9,7	15,5	21,2
	30-34	35,5	9,7	7,2	11,7	14,5	21,5
	35-44	19,0	3,7	17,3	18,3	22,7	19,0
	45-54	22,2	0,0	10,2	35,2	10,9	21,5
	Total	28,5	6,6	15,2	15,7	14,0	20,0

Si –siguiendo los datos de la tabla precedente– centramos la atención únicamente en las personas consumidoras en activo, es decir, en el porcentaje que los consumidores diarios representan respecto al conjunto de los consumidores al menos recientes, podemos extraer las siguientes conclusiones.

- De las opciones planteadas, entre los hombres el tipo de consumo más frecuente es el diario (34,9)%, mientras que entre las mujeres las pautas de consumo mayoritarias son las más esporádicas (la mitad de ellas consumieron cannabis entre uno y once días en los 12 últimos meses, frente al 2,5% de los hombres). Aún así, debe también subrayarse que –tanto en hombres como en mujeres y en todos los tramos de edad– los consumos esporádicos (como mucho una ocasión de consumo al mes) representan más del 40% de todos los consumos. De hecho, el 50% de los consumidores realizan ese tipo de consumos esporádicos. Desde 2005 al menos, ese porcentaje no ha variado de forma sustancial.
- Si se analizan por tramos de edad, las tasas de consumo diario no difieren de forma sustancial entre los 15 y los 54 años de edad (la variabilidad es, en cualquier caso, menor que en el caso de las diferencias por sexo): las tasas oscilan entre el 19% y el 34%, correspondiendo las más elevadas a los jóvenes de 20 a 24 y a las personas de 30 a 34. Difícilmente puede afirmarse, por tanto, que el consumo diario de cannabis constituya un fenómeno estrictamente juvenil.
- Pese a todo, si se tienen en cuenta los 57.000 consumidores diarios de cannabis que, según los datos de la encuesta, cabe estimar para el conjunto de la CAPV, se observa que apenas el 17% son adultos (mayores de 35) y cerca del 40% jóvenes cercanos ya a

la edad adulta (entre 25 y 35 años). Los más jóvenes (personas de entre 15 y 24 años) representan el restante 32% de todos los consumidores diarios. Por sexos, apenas un 20% de esos consumidores son mujeres. Las diferencias respecto a la distribución del conjunto de la población por tramos de edad y por sexo son evidentes.

**Gráfico 115. Distribución de la población consumidora de cannabis a diario y del conjunto de la población por grupos de edad y sexo. 2008**



Cuando se analiza la evolución de esta distribución, sin embargo, sí se puede observar un cierto proceso de ‘adultización’ o ‘maduración’ del consumo diario de cannabis, aunque con altibajos. En efecto, el peso de los más jóvenes ha ido en general descendiendo –aunque entre 2006 y 2008 se produce un incremento–, mientras que el de los mayores de 35 ha tendido al alza (aunque se reduce entre esta encuesta y la anterior). Desde el punto de vista del sexo, lo que se observa por el contrario es una abrupta ruptura en el proceso de incremento del peso específico femenino en este tipo de consumo, ya que, tras crecer ininterrumpidamente entre 2000 y 2006, se reduce drásticamente en 2008. Habrá que esperar, para saber si la tendencia se consolida, a los datos de posteriores encuestas.

**Tabla 19. Evolución de distribución de la población consumidora de cannabis a diario (sentido estricto) por grupos de edad y sexo. 1992-2008**

	1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008
Hombre	91,1	82,2	86,4	76,0	89,5	87,6	84,8	77,2	83,2
Mujer	8,9	17,8	13,6	24,0	10,5	12,4	15,2	22,8	16,8
15-24	39,6	66,5	48,6	50,3	31,6	35,9	50,6	37,0	41,4
25-34	60,4	33,5	49,7	44,8	57,9	49,5	35,7	43,1	41,2
35-54	0,0	0,0	1,7	4,9	10,5	14,6	13,7	19,9	16,0
55+	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4

Los datos señalados anteriormente sobre el carácter esporádico del consumo de cannabis se corresponden con la percepción de los propios consumidores: el 22% considera que no consume nada, el 44% que consume poco, y prácticamente el 25% cree consumir bastante; un 4,9% considera que consume mucho. En 2006, los datos eran respectivamente del 20,1%, el 54,3% el 22,6% y el 2,9%. Crece por tanto el porcentaje de quienes creen consumir mucho o bastante –mientras caen en general las tasas de consumo declarado– lo que sin duda puede ser muestra de una mayor adecuación de la percepción del consumo a su realidad y, en ese sentido, de una mayor percepción del riesgo.

Este cambio no parece haberse producido sin embargo entre quienes consumen cannabis a diario: ciertamente, entre ellos ha crecido el porcentaje de quienes consideran que consumen mucho (del 10,4% al 12,6%) pero también ha crecido el porcentaje de quienes consideran que consumen poco (del 27% al 32%), lo que sigue poniendo de manifiesto, como se indicaba en el informe de 2006, una percepción del consumo que cabe interpretar como sesgada.

**Tabla 20. Autopercepción del consumo de cannabis por tipo de consumo. 2008 (%)**

	Consumo experimental de cannabis	Consumo reciente de cannabis	Consumo actual de cannabis	Consumo diario de cannabis
Nada	61,2	22,2	11,1	3,4
Poco	20,0	44,8	48,9	32,0
Bastante	11,1	26,3	34,2	52,0
Mucho	1,9	5,2	5,8	12,6
NS/NC	5,8	1,5	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

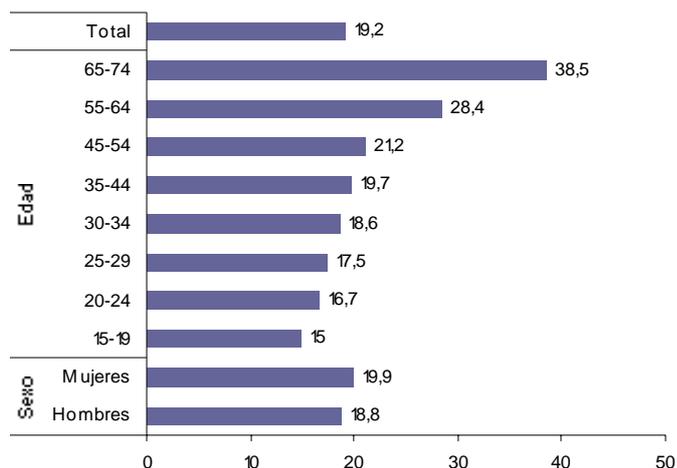
### 1.3. Edad de inicio: situación actual y datos de evolución

La edad de inicio juega un papel importante en el análisis del consumo de drogas, en la medida en que el inicio precoz en el consumo de cualquier sustancia se asocia a un mayor riesgo de desarrollar conductas problemáticas y de sufrir daños de diverso tipo. En el caso específico del cannabis, una sustancia que durante años se ha considerado vía preferente de acceso al consumo de otras sustancias ilegales, cabe pensar que un inicio más precoz puede facilitar y/o acelerar el paso al policonsumo de drogas ilegales.

Por término medio, los consumidores de cannabis de la CAPV –incluyendo en este grupo a todos ellos, esto es, lo que han consumido esta sustancia en muy pocas ocasiones, incluso una

sola vez, y los que lo han hecho en múltiples ocasiones— probaron por primera vez esta sustancia a los 19,2 años de edad. Los varones se iniciaron con mayor precocidad que las mujeres (18,8 frente a 19,9) y, como habitualmente ocurre, cuanto mayor es la edad de la persona consultada más tardío resulta su primer contacto declarado con el cannabis.

**Gráfico 116. Edad media de inicio en el consumo de cannabis por sexo y tramos de edad (2008)**



En términos evolutivos, cabe subrayar —en relación al conjunto de la población— que la edad media de inicio continúa en 2008 la tendencia al alza iniciada en 2004 y, de hecho, la edad media registrada en 2008 resulta la más elevada desde 1994. Ello no se debe tanto a que entre los consumidores más jóvenes la edad de inicio haya aumentado (de hecho, dentro de una tendencia general a la estabilidad, en el caso de los consumidores de 15 a 19 años ha descendido ligeramente y en el caso de los de 20 a 24 se ha incrementado, de forma más ligera aún), sino, sin duda, a la ‘adultización’ del consumo al que antes se ha hecho referencia, con una mayor presencia entre los consumidores de aquellos que, por su edad, se iniciaron más tarde en el consumo.

**Tabla 21. Evolución de la edad media de inicio por grupos de edad. 1994-2008 (%)**

		1994	2000	2002	2004	2006	2008
Grupos de edad	15-19	15,8	15,9	15,3	15,1	15,3	15,0
	20-24	16,5	17,3	17,0	16,5	16,6	16,7
	25-29	17,7	17,7	17,7	17,8	17,7	17,5
	30-34	18,6	18,2	18,4	17,3	17,9	18,6
	35-44	22,1	19,7	19,8	18,4	18,8	19,7
	45-54	30,3	26,8	23,4	21,5	21,2	21,2
	55+	29,7	40,4	28,2	25,6	29,4	30,6
Grandes grupos de edad	15-24	16,2	16,8	16,3	16,0	16,1	16,1
	25-34	18,1	18,0	18,0	17,5	17,8	18,1
	35-54	23,7	21,0	20,7	19,2	19,6	20,3
	55+	29,7	40,4	28,2	25,6	29,4	30,6
Resumen	15-34	17,4	17,5	17,3	16,9	17,1	17,4
	15-74	18,8	19,1	18,8	18,0	18,4	19,2

En cualquier caso, los datos continúan apuntando a una clara estabilidad en lo que se refiere a la edad de inicio en el consumo de cannabis, al menos cuando se mide desde el punto de vista de la edad media de inicio de los diversos grupos. Si analizamos la proporción de personas y/o de consumidores que se iniciaron en unos tramos de edad determinados, los resultados son muy similares y apuntan a que, generación tras generación, el inicio en el consumo de cannabis se produce más o menos a la misma edad.

Por una parte, en el caso del conjunto de la población, desde 2004 va descendiendo la proporción de personas que se iniciaron en el consumo con menos de 15 años y va creciendo por el contrario la de quienes lo hicieron con más de 20. Y por otra parte, si nos fijamos en las personas consumidoras (las que han consumido cannabis al menos una vez en toda su vida), tiende también al alza el porcentaje de quienes se iniciaron tarde, mientras que quienes lo hicieron de forma muy precoz también lo hacen, en relación al menos a 2006. Los cambios, en cualquier caso, son pequeños, lo que nos lleva a la misma conclusión: la relativa estabilidad, desde 1992 al menos, del momento del primer contacto con el cannabis entre sus consumidores.

**Tabla 22. Porcentaje de población y de personas consumidoras iniciadas en el consumo en función de la edad de inicio (por tramos)**

		1992	1994	1998	2000	2002	2004	2006	2008
Población	Menos de 15 años	4,0	4,3	3,8	3,9	5,0	6,6	6,4	6,2
	De 16 a 17 años	6,0	5,4	12,9	7,8	6,2	10,0	10,3	8,9
	De 18 a 19 años	5,4	4,7	6,8	5,4	6,7	7,5	9,4	8,1
	De 20 y más años	5,5	7,0	3,7	8,8	8,4	7,6	10,1	10,5
	NC	0,9	0,3	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Personas consumidoras	Menos de 15 años	18,4	19,7	13,9	14,9	19,1	20,7	17,7	18,3
	De 16 a 17 años	27,3	24,8	47,0	30,0	23,6	31,7	28,3	26,3
	De 18 a 19 años	24,9	21,8	24,8	20,9	25,3	23,8	26,1	24,0
	De 20 y más años	25,3	32,1	13,5	34,1	32,0	23,9	27,9	31,1
	NC	4,1	1,6	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3

Los datos también indican que si entre los consumidores experimentales no es infrecuente iniciarse superada ya cierta edad (según los datos de 2008, el 55% lo hicieron siendo ya mayores de edad), entre los consumidores actuales esa porcentaje no supera el 34%.

## 2. CONSUMO DE CANNABIS Y CARACTERÍSTICAS PERSONALES

Hasta ahora se han descrito y comentado los principales indicadores relacionados con el consumo de cannabis sin hacer referencia –más allá del sexo y de la edad, en todo caso– a las características personales de sus consumidores o consumidoras. En esta segunda sección del capítulo dedicado al análisis del consumo de cannabis en la CAPV se va a intentar analizar la relación entre las principales características individuales de las personas encuestadas –sexo y edad, pero también edad de inicio en el consumo, grupo socioeconómico, territorio de residencia o nivel educativo– y los principales indicadores de consumo.

Más concretamente, los indicadores que se van a tener en cuenta –tanto en lo que se refiere a la situación en 2008 como a la evolución experimentada desde 1992– son los siguientes:

- consumo experimental, reciente y actual
- tasas de continuidad, de intensidad y de abandono
- consumo diario
- frecuencia de consumo y número de ocasiones de consumo en la vida
- edad de inicio en el consumo

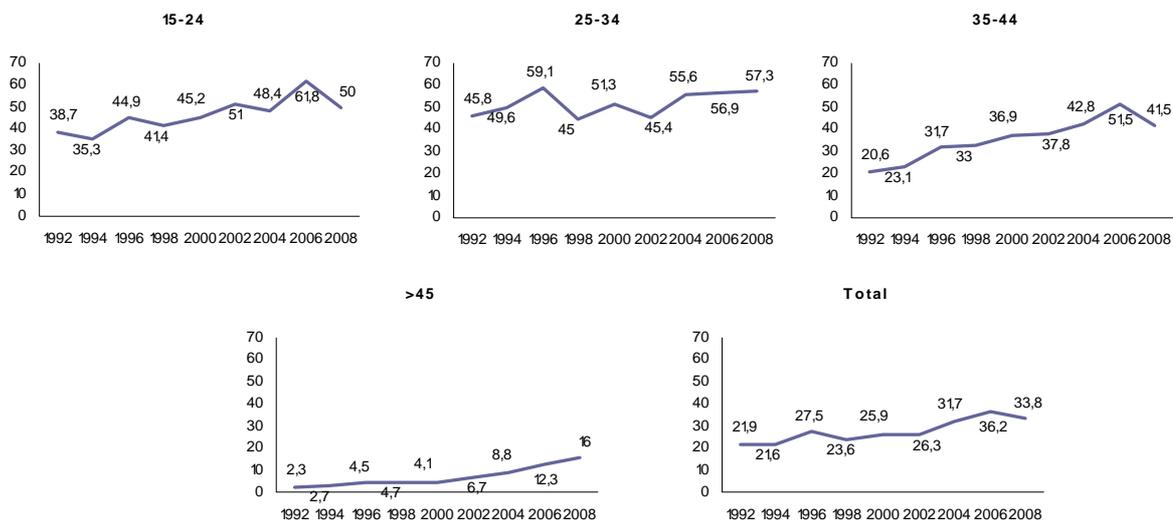
### 2.1. Edad: ¿se reduce la brecha generacional?

El informe de Euskadi y Drogas 2006 insistía, a la hora de describir las diferencias derivadas de la edad de las personas encuestadas sobre sus niveles y patrones de consumo, en la existencia de una brecha generacional, que diferencia a las personas más jóvenes de las maduras o adultas en lo que se refiere a su relación con el cannabis. “Entre las cohortes más jóvenes no sólo se da un consumo experimental de cannabis más elevado –se decía entonces–, sino que resulta más frecuente que ese consumo se convierta en frecuente, y existen además menos probabilidades de abandonar el consumo tras llegar a niveles elevados”. Resulta obvio que, en 2008, esa brecha generacional continúa existiendo; cabe preguntarse sin embargo si a lo largo de los años, y particularmente entre 2006 y 2008, esas diferencias generacionales se han ido acrecentando o, por el contrario, se han reducido.

En lo que se refiere al consumo experimental, y como se ha señalado anteriormente, en el corto plazo (entre 2006 y 2008) se reduce el consumo de los jóvenes de 15 a 24, se mantiene

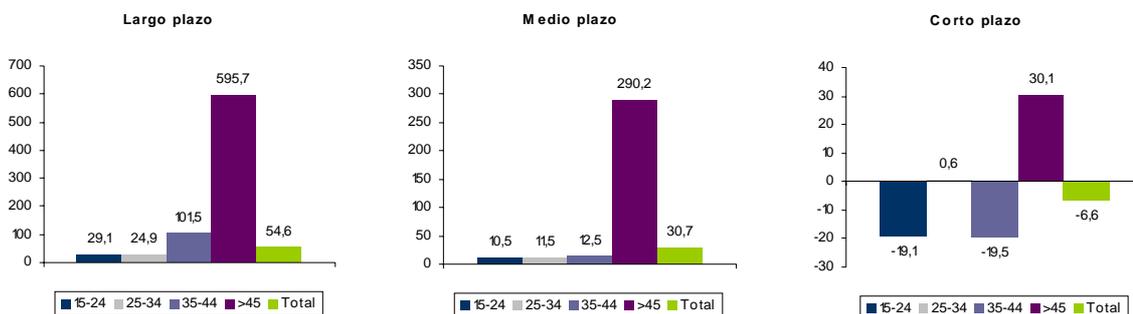
estable el de los que tienen entre 25 y 34, y desciende sensiblemente el de quienes tienen entre 35 y 44. A partir de esa edad, la tasa de consumo experimental crece, aunque manteniéndose siempre en valores muy bajos en relación a los de los jóvenes.

**Gráfico 117. Evolución del consumo experimental de cannabis por grupos de edad 1992-2008 (%)**



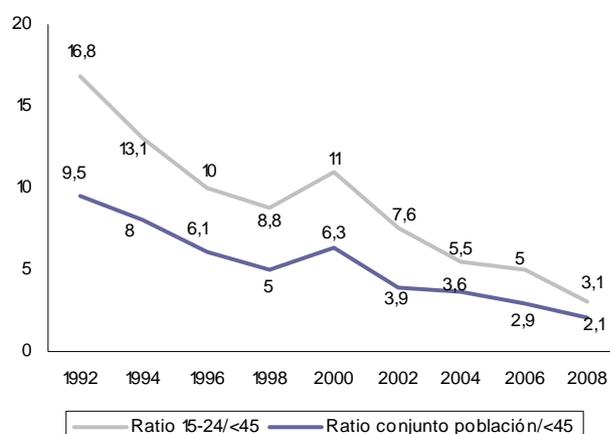
La siguiente serie de gráficos indica el incremento (o decremento) experimentado en las tasas de consumo experimental de cada grupo a corto (entre 2006 y 2008), medio (entre 2000 y 2008) y largo (entre 1992 y 2008) plazo. A través del gráfico observamos que los únicos descensos se producen, en el corto plazo, entre los jóvenes de 15 a 24 y las personas adultas de 35 a 44. En el resto de los casos se producen incrementos, aunque de muy diversas escala: a largo plazo, por ejemplo, mientras que el la tasa general de prevalencia ha crecido en un 54%, entre los jóvenes lo ha hecho entre un 25% y un 30%, y entre los más mayores en porcentajes mucho mayores (más de un 100% en el caso de los que tienen entre 35 y 44 años y casi un 600% entre los mayores de 45). La situación es similar, aunque con menores incrementos, a medio plazo. A corto se produce, como hemos dicho, una decremento en la prevalencia general: por edades, el consumo juvenil decrece o se mantiene, y el de los adultos de 35 a 44 se reduce, siendo el de los mayores de 45 años el único que crece de forma notable.

**Gráfico 118. Incremento del consumo experimental de cannabis a corto, medio y largo plazo por tramos de edad (%)**



Más indicativo aún del proceso de ‘adultización’ del consumo de cannabis al que antes se hacía referencia, el siguiente gráfico muestra cómo se han reducido las diferencias de consumo entre las personas mayores y las más jóvenes, por una parte, y el conjunto de la población y las personas mayores por otra. La primera línea muestra cómo si en 1992 el consumo experimental de los jóvenes de 15 a 19 años era 16 veces mayor que el de los mayores de 45, en 2008 *sólo* resulta tres veces mayor. Ciertamente, las diferencias siguen siendo muy elevadas, pero también resulta evidente que la tendencia a la baja resulta muy marcada. La segunda línea recoge la evolución de la ratio que existe entre el consumo del conjunto de la población y el de las personas que tienen más de 45 años. La tendencia es muy similar, pasando de un consumo medio que multiplica por nueve el de los mayores de 45 a una situación en la que el consumo del conjunto de la población resulta 2,1 veces más elevado que el de las personas de más de 45 años.

**Gráfico 119. Evolución de la ratios de consumo experimental 1992-2008. Personas jóvenes en relación a mayores de 45 y conjunto de población en relación a mayores de 45. 1992-2008 (%)**



Cabe pensar que estos cambios en las tasas de consumo, forzosamente, han de haber modificado sustancialmente el mapa relativo a la distribución interna de los consumidores, es decir, el peso específico de cada grupo de edad dentro del conjunto de los consumidores experimentales. En efecto, el peso de los muy jóvenes (menores de 24) se ha reducido a la mitad en estos 16 años, pasando de casi el 40% a poco menos del 20%. El de los mayores de 45, por su parte, se ha disparado, puesto que estas personas pasan de representar el 4,5% de todos los consumidores experimentales al 22,2%. Si, arbitrariamente, establecemos en los 35 años la frontera entre la juventud y la madurez, podemos decir que en 2008 casi la mitad de los consumidores de cannabis —experimentales, no lo olvidemos— son personas maduras.

En definitiva, y en lo que se refiere al hecho de haber probado el cannabis al menos una vez, cabe señalar que:

- los incrementos en las tasas de consumo tienden a ser sensiblemente mayores, sea cual sea el plazo que se analiza, en los grupos de edad más madura, debido, aunque probablemente no sólo, a las bajas tasas de prevalencia de las que partían;
- mientras que a corto plazo las tasas de consumo de los menores de 44 años se han reducido o se han mantenido estables, entre los mayores de 45 han crecido de forma sustancial;
- aunque siguen siendo muy importantes, las diferencias entre las personas más mayores y las más jóvenes, son cada vez menores en cuanto a la prevalencia del consumo experimental, acercándose cada vez más el nivel de consumo de los adultos o mayores a los de los jóvenes y a los del conjunto de la población;
- el peso específico de las personas adultas en el conjunto de los consumidores se ha incrementado sustancialmente a lo largo de estos años.

No debe pensarse, en cualquier caso, que este proceso de ‘adultización’ del consumo de cannabis se basa en un incremento del número de personas adultas o maduras que se inician por primera vez en el consumo de cannabis. Aunque este fenómeno pueda existir, parece lógico pensar que el cambio se debe fundamentalmente a que las cohortes de consumidores de cannabis que se iniciaron años atrás en el consumo van haciéndose mayores y que, con el paso a la

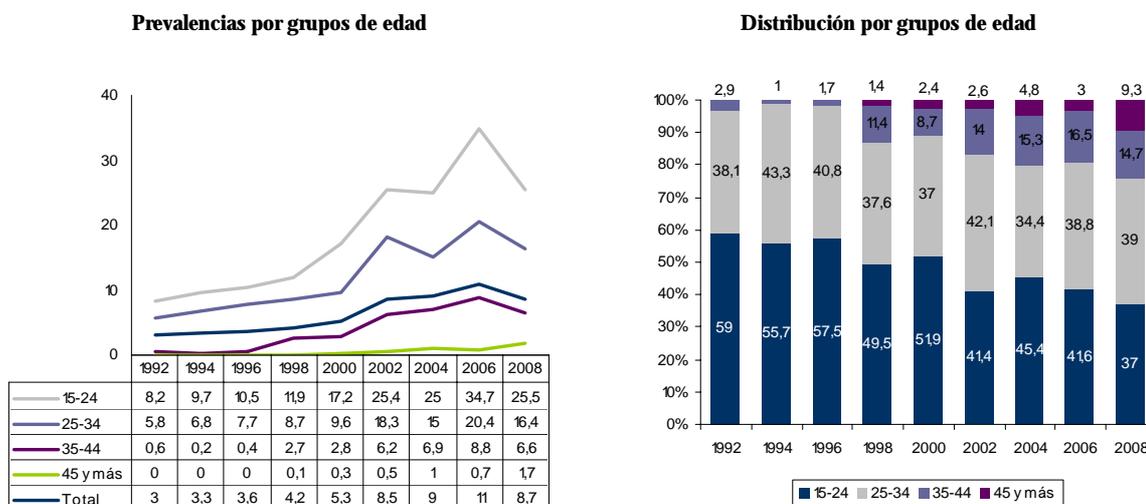
edad adulta, no en todos los casos abandonan el consumo de esta sustancia. Esta idea contradice, al menos aparentemente, la tesis sostenida en Euskadi y Drogas 2006, ya que se sostenía entonces que las personas jóvenes, a medida que se hacen mayores, tienden a abandonar el consumo de cannabis. Sin embargo, aún siendo cierta esa idea, el hecho de que no todas las personas jóvenes abandonen el consumo cuando dejan la veintena o la treintena implica necesariamente tasas de consumo mayores a partir de esas edades. En cualquier caso, las encuestas epidemiológicas ‘estáticas’ –como Euskadi y Drogas, que modifica su muestra en cada edición y no realiza un seguimiento individual a lo largo del tiempo de una muestra determinada– no pueden reflejar adecuadamente estos cambios, y sólo recurriendo a encuestas longitudinales tipo panel podría determinarse en qué medida los jóvenes, al llegar a la edad adulta, van abandonando el consumo de cannabis y/o modificando sus pautas de consumo<sup>17</sup>.

Por otra parte, ¿son similares los cambios en lo que se refiere al consumo actual, es decir, en lo que se refiere a las tasas de consumo de jóvenes y adultos en el último mes? Sin duda, apuntan en la misma dirección, aunque se trata quizá de cambios cuantitativamente menos marcados. En efecto, en el corto plazo, no puede dejar de señalarse que mientras las tasas juveniles de consumo descienden, y también las de quienes tienen entre 35 y 44 años, las de quienes superan esa edad se incrementan. En términos del peso específico de cada grupo, los mayores de 35 años representan en 2008 un 25% de todos los consumidores actuales. Se trata de un peso muy inferior al que corresponde a su peso poblacional pero, en cualquier caso, no debe olvidarse que en 2000 apenas superaban el 10% y que a principios de los años 90 su peso no llegaba al 3%.

---

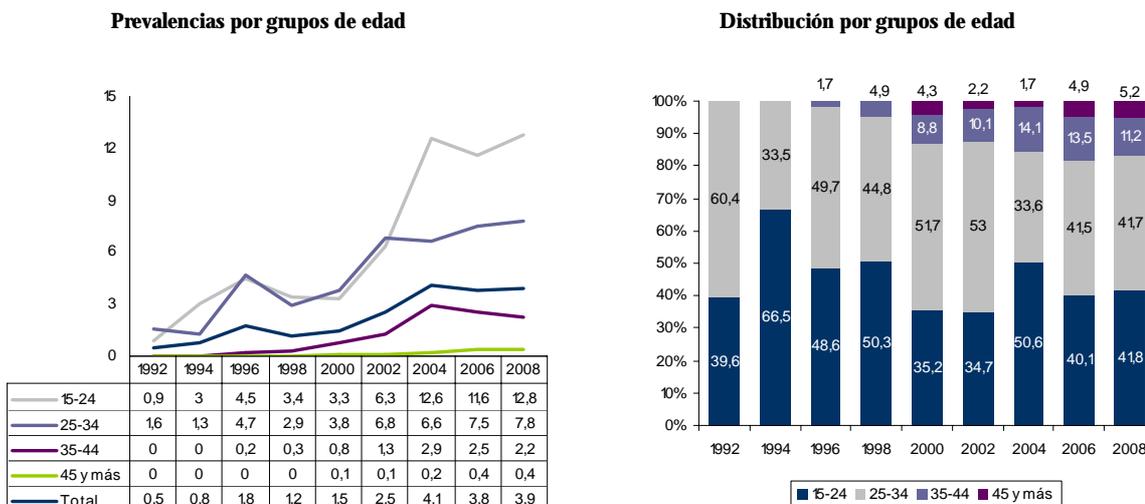
<sup>17</sup> Precisamente, en un reciente artículo de la revista *Addiction*, un grupo de investigadores publicó un estudio de estas características en el que se analizaban a lo largo de 10 años los consumos de cannabis en una muestra inicial de jóvenes de entre 15 y 24 años. El estudio reveló tasas de continuidad relativamente estables, principalmente entre aquellos jóvenes que consumían cannabis frecuentemente y, por lo tanto, una tasa de abandono reducida (Perkokigg, A. et al. “The natural course of cannabis use, abuse and dependence during the first decades of life”. *Addiction*, vol. 103, n° 3, 2008, págs. 439-451.

**Gráfico 120. Evolución de las tasas de prevalencia y de la distribución del consumo actual de cannabis por grupos de edad. 1992-2008 (%)**



Donde no parecen producirse cambios de importancia, o al menos donde los cambios resultan menos claros, es en lo que se refiere a las tasas de consumo diario o casi diario, tal y como se observa en los dos gráficos siguientes. La tasa de consumo de los jóvenes crece, aunque muy ligeramente, la de los adultos de 35 a 44 años decrece, aunque también muy ligeramente, y la de los mayores de 45 años se mantiene estable, en tasas por otra parte mínimas, incomparablemente menores de las que registran las personas más jóvenes. Desde ese punto de vista, parece evidente que las personas adultas han podido acercarse a las pautas de consumo más ligero de cannabis –experimental e incluso actual–, pero que, si nos atenemos a los patrones de consumo y tenemos en cuenta su frecuencia, los consumos más intensos siguen siendo un fenómeno eminentemente juvenil. Efectivamente, apenas un 5% de los consumidores diarios o casi diarios de cannabis en 2008 tiene más de 45 años (su peso poblacional total es del 46%), sin que pueda hablarse de cambios a largo plazo en su presencia dentro del colectivo de fumadores diarios de cannabis.

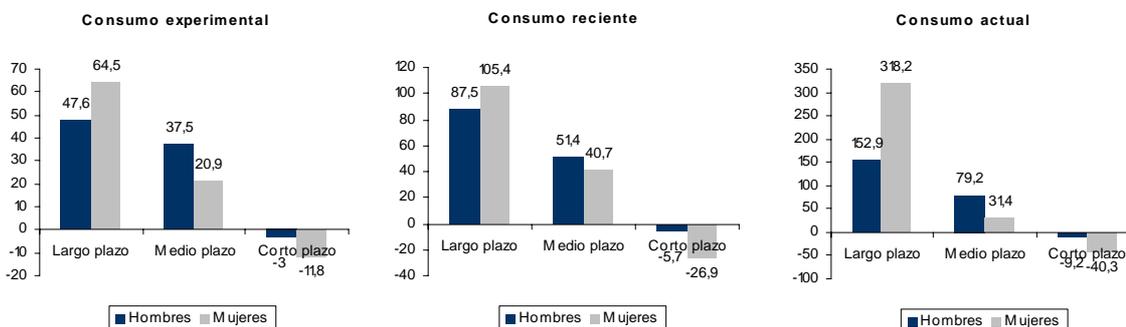
**Gráfico 121. Evolución de las tasas de prevalencia y de la distribución del consumo diario o casi diario de cannabis por grupos de edad. 1992-2008 (%)**



**2.2. Sexo: un consumo cada vez más masculino**

Si en 2006 se señalaba que el consumo de cannabis constituye un hábito fundamentalmente masculino, los datos de 2008 vienen a indicar que esa ‘masculinidad’ del uso de cannabis es cada vez mayor, en la medida en que, a corto plazo, los descensos femeninos de los diversos tipos de consumo han sido más marcados y, a medio plazo, los incrementos más suaves. Sólo en el largo plazo puede hablarse de un mayor crecimiento del consumo femenino, en parte achacable a las muy bajas tasas de consumo de las que se partía.

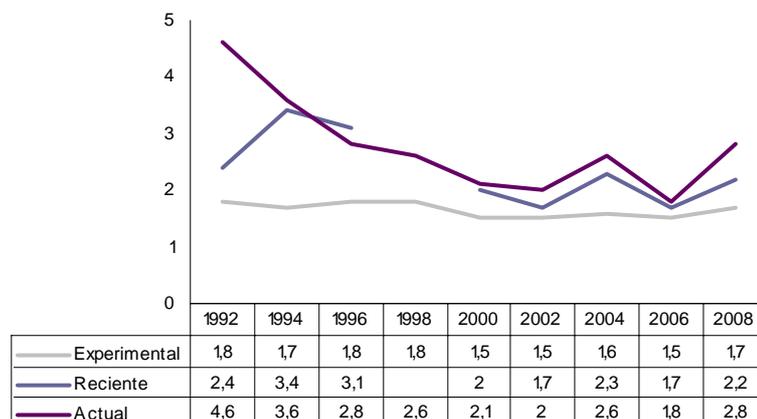
**Gráfico 122. Incremento de los diversos tipos de consumo de cannabis a corto, medio y largo plazo por sexo (%)**



Como se ha hecho a la hora de diferenciar las tasas de consumo de cannabis por tramos de edad, si se la tasa masculina de los diversos tipos de consumo se divide por la femenina, se

observa como entre 2006 y 2008 se trunca la tendencia al descenso en las diferencias relativas que separan a ambos sexos, situándose ahora las diferencias en niveles equiparables a los de mediados de los 90, en el caso del consumo experimental y actual.

**Gráfico 123. Evolución de las diferencias hombre/mujer para los diversos tipos de consumo de cannabis. 1992-2008 (%)**

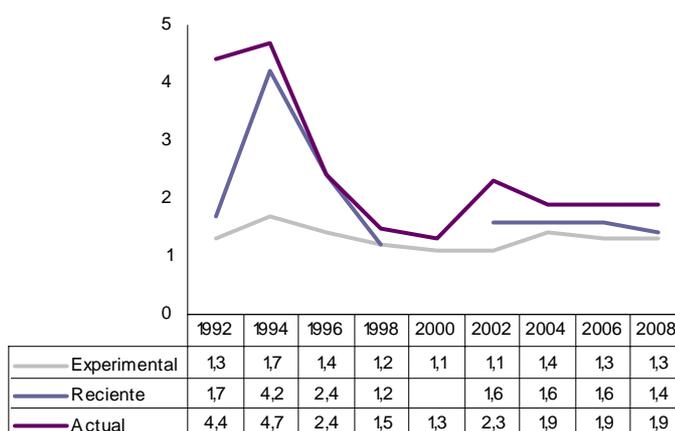


A menudo se ha solido señalar que entre los grupos de población más jóvenes, las diferencias por razón de sexo en las tasas de consumo son cada vez menores. Para comprobar si ello es cierto, las ratios hombre/mujer del gráfico anterior se han recalculado teniendo únicamente en cuenta a la población menor de 25 años. La equiparación en las tasas de consumo de mujeres y hombres resulta mayor, como en el anterior gráfico, cuanto más se acerque la línea al nivel del 1. ¿Qué se observa en el gráfico? Desde luego, no parece que pueda hablarse de una tendencia homogénea al acercamiento en las tasas de consumo de cannabis de chicos y chicas a lo largo de estos 16 años:

- en el caso del consumo experimental, se produce al menos desde mediados de los 90 un acercamiento importante que en cualquier caso, a partir de 2004, se debilita.
- en el caso del consumo reciente, las tasas varían sin seguir una tendencia concreta hasta 2002. A partir de entonces, las diferencias se estabilizan aunque, entre 2006 y 2008, tienden a reducirse muy ligeramente.
- en el caso del consumo actual, tras un acercamiento abrupto a mediados de los 90 y un incremento también fuerte en 2002, las diferencias en el consumo de hombres y mujeres se estabilizan desde 2004, siendo el de los primeros casi el doble que el de las segundas.

- en los tres casos, la estabilidad parece ser la norma a partir de 2004, con consumos que resultan 1,3, 1,4 y 1,9 veces más altos entre los hombres que entre las mujeres (para el consumo experimental, reciente y actual, respectivamente).

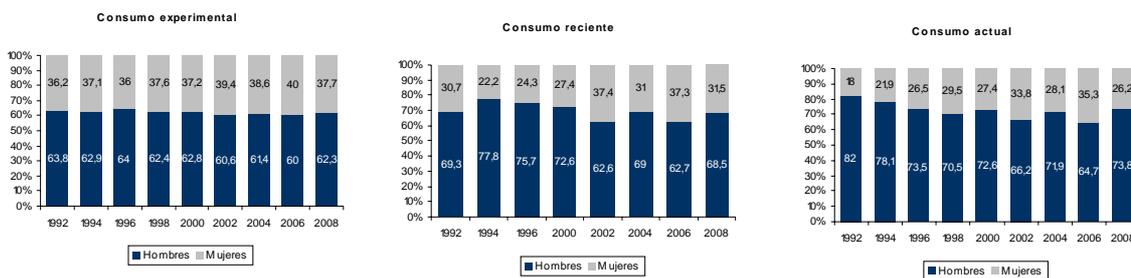
**Gráfico 124. Evolución de las diferencias hombre/mujer para los diversos tipos de consumo de cannabis (menores de 25). 1992-2008 (%)**



Por tanto, puede señalarse que, al menos durante la presente década, aún entre las personas más jóvenes, las diferencias en el consumo entre hombres y mujeres se han mantenido estables –más grandes cuanto más reciente es el consumo– siendo el consumo masculino entre 1,3 y 1,9 veces más alto que el femenino. Desde ese punto de vista, no parece mantenerse la idea de que, entre las cohortes más jóvenes, las mujeres estén accediendo a las pautas de consumo de los varones.

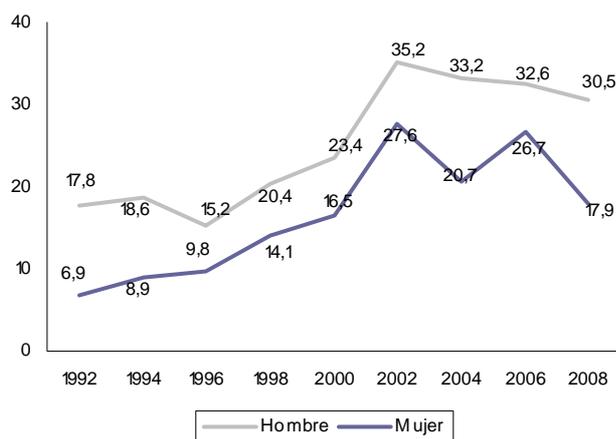
Volviendo al conjunto de la población, tampoco puede decirse, como se observa en la siguiente serie de gráficos, que las mujeres estén incrementando su peso específico entre los consumidores/as de cannabis: en el caso del consumo experimental, la estabilidad en la distribución es total, con cerca de seis consumidores hombres por cada cuatro consumidoras mujeres desde el inicio de la serie. En el caso del consumo reciente, es cierto que entre 2000 y 2002 se produjo un incremento importante del porcentaje de consumidoras, y que desde entonces la evolución no ha sido clara. Con todo, las mujeres sólo representan en 2008 un 31% del total de consumidores, unos veinte puntos por debajo del porcentaje que por su peso poblacional les correspondería. Y en cuanto al consumo actual, tras haberse incrementado el peso femenino claramente a lo largo de los 90, desde el 2002 fluctúa con oscilaciones al alza y a la baja, aunque con una tendencia general, en 2008, a la baja.

**Gráfico 125. Evolución de la distribución de los consumidores experimentales, recientes y actuales de cannabis por sexo. 1992-2008 (%)**

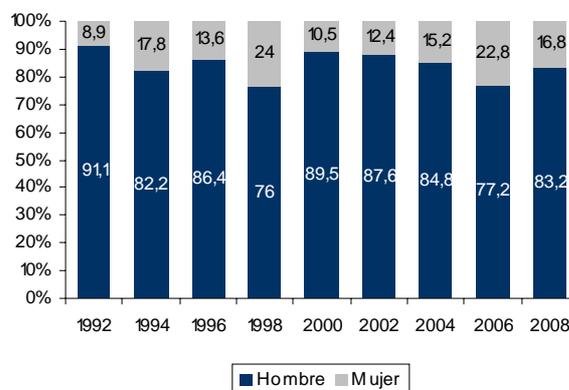


Finalmente, como se ve en los dos gráficos siguientes, también en el caso de las tasas de continuidad en el consumo y del consumo diario la aparente reducción en las diferencias de los consumos de hombres y mujeres tienden a difuminarse. Así, en lo que a las tasas de continuidad se refiere, el crecimiento más o menos paralelo que se producía en los años 90 se rompe en 2002 y, salvo el paréntesis de 2006, se reduce de forma más marcada entre las mujeres que entre los hombres. En cuanto al peso específico de las consumidoras diarias de cannabis entre el total de las personas que consumen con esa frecuencia, parece romperse en 2008 el progresivo incremento del peso femenino, que llegó hasta casi el 23% en 2006 y se reduce hasta el 17,9% en 2008. Será necesario esperar a los datos de 2010 para poder valorar si esta tendencia se consolida.

**Gráfico 126. Evolución de las tasas de continuidad del consumo de cannabis por sexo. 1992-2008 (%)**



**Gráfico 127. Evolución de la distribución de consumidores diarios de cannabis por sexo. 1992-2008 (%)**



### 2.3. El inicio precoz en el consumo de cannabis, un indicador de riesgo

La edad del primer contacto con el cannabis determina no sólo una mayor frecuencia en el contacto con esta sustancia, sino, también, una mayor probabilidad de consumir tabaco, drogas ilegales o de padecer un mayor número de problemas derivados del consumo de alcohol. No puede, obviamente, establecerse una relación causal entre la precocidad en el consumo de cannabis y el resto de los indicadores señalados pero, como se indicaba en el informe de 2006, no cabe duda de que la edad del primer contacto con esta sustancia constituye una variable fundamental a la hora de explicar la intensidad de su consumo y, cabe añadir, el tipo de relación que se establece con las drogas en general<sup>18</sup>.

Como se observa en la tabla siguiente, y como han puesto de manifiesto anteriores investigaciones, cuanto más precoz es el primer consumo de esta sustancia más elevadas son las tasas de continuidad y las tasas de intensidad, y más frecuente resulta el consumo diario. De hecho, si apenas un 10% de todos los que han consumido cannabis en alguna ocasión lo han consumido a diario en el último año, entre los que lo comenzaron a consumir antes de los 15 el porcentaje es del 25,4% y entre quienes lo hicieron pasados los 20, por el contrario, del 5,5%. Hay sin duda un sesgo generacional en estos datos –los más jóvenes tienden a señalar un inicio más

<sup>18</sup> Obviamente, no cabe pensar en que sea *per se* el inicio precoz en el consumo de cannabis el factor que desencadena el resto de las actitudes o hábitos señalados sino, más bien, que los mismos factores y contextos que empujan a un consumo más precoz de cannabis pueden llevar, también, al resto de las conductas apuntadas.

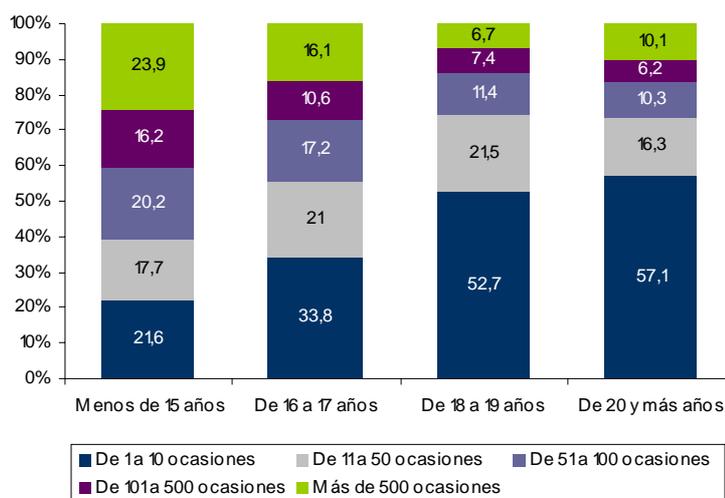
precoz en el consumo y, además, una mayor prevalencia del uso diario—, pero el sentido de la asociación entre las tasas reseñadas en la tabla y la edad de inicio resulta evidente.

**Tabla 23. Tasas de continuidad, intensidad y consumo diario de cannabis por edad de inicio en el consumo (%)**

	Tasa de continuidad	Tasa de intensidad	Tasa de consumo diario
Menos de 15 años	48,9	35,3	25,4
De 16 a 17 años	30,2	23,0	13,4
De 18 a 19 años	18,3	10,2	6,4
De 20 y más años	14,2	9,5	5,5
NC	12,9	17,9	3,9
Total	25,7	35,3	10,1

El siguiente gráfico también indica en qué medida cuanto más precoz es el inicio resulta más habitual haber desarrollado trayectorias intensas de consumo. Mientras que sólo un 21% de quienes se iniciaron en el consumo con menos de 15 años han consumido cannabis menos de 10 veces en su vida, entre quienes lo han hicieron después de los 20 el porcentaje es del 57%. Nuevamente, al margen de los posibles sesgos que puedan existir (obviamente, a igual edad e intensidad de consumo, quien se inició antes en el mismo ha debido necesariamente de consumir en más ocasiones), la tendencia que marcan las diferencias entre unos y otros resulta evidente.

**Gráfico 128. Distribución de los consumidores de cannabis por número de ocasiones de consumo en la vida en función de la edad de inicio en el consumo (%)**



La precocidad a la hora de iniciarse en el consumo de cannabis no sólo se relaciona con los indicadores o patrones de uso relativos a esta sustancia. Como se observa en la siguiente tabla, cuanto menor es la edad de inicio, más frecuente resulta haber consumido drogas ilegales en el último año o en el último mes, haber consumido tabaco en el último mes e incluso mostrar pautas de consumo excesivo o de riesgo los fines de semana. Sin duda, estos indicadores son sistemáticamente más elevados para los consumidores de cannabis que para quienes no lo son, pero, dentro de ellos, observamos que la precocidad en el primer contacto con esta sustancia juega un papel muy importante como factor de riesgo y se vincula con una mayor probabilidad de desarrollar estos patrones de consumo.

**Tabla 24. Indicadores de consumo de otras sustancias en función del tramo de edad de inicio en el consumo de cannabis (%)**

	Consumo reciente de otras ilegales*	Consumo actual de otras ilegales*	Consumo actual de tabaco**	Consumo excesivo/ riesgo en fin de semana
Menos de 15 años	24,4	12,3	68,4	33,5
De 16 a 17 años	12,8	5,5	53,4	30,4
De 18 a 19 años	6,3	2,4	52,2	23,5
De 20 y más años	5,2	1,9	47,5	20,1
NC	0,0	0,0	43,2	12,9
No ha consumido	0,1	0,1	25,5	7,4
Total	3,8	1,7	35,2	13,7

\* excluido cannabis y psicofármacos sin receta.

\*\* consumo de tabaco en el último mes.

Cuando centramos el análisis únicamente en la población juvenil y en las pautas de consumo excesivo del alcohol, los resultados apuntan en la misma línea. Si el porcentaje de la población juvenil que ha practicado *botellón* al menos una vez al mes durante el último año es del 13,2%, entre quienes se iniciaron con menos de 15 años en el consumo de cannabis es del 24% y entre quienes lo hicieron con más de 20 es del 6% (debido en parte a su edad actual, menos proclive a este tipo de consumos callejeros). Pero lo mismo ocurre con otras prácticas alcohólicas menos ligadas a la primera juventud: entre los que se iniciaron en la primera adolescencia en el consumo de cannabis el porcentaje de quienes se han emborrachado al menos una vez al mes o de quienes han protagonizado más de cuatro días de consumos intensivos al mes triplica y duplica, respectivamente, el de quienes se iniciaron con más de 20 (y multiplica por 8,5 y 6,1, respectivamente, el que corresponde a quienes nunca lo han probado).

**Tabla 25. Indicadores de consumo de alcohol en función del tramo de edad de inicio en el consumo de cannabis (%)**

	Consumo de alcohol en la calle al menos 1 vez/mes en el último año	12 o más borracheras al año	4 o más días de consumos intensivos* al mes
Menos de 15 años	24,4	29,2	30,8
De 16 a 17 años	17,0	23,2	21,7
De 18 a 19 años	6,5	11,8	17,8
De 20 y más años	6,4	10,5	14,1
NC	43,2	12,9	0,0
No ha consumido	11,5	3,6	4,7
Total	13,2	12,4	13,9

\*consumo intensivo: tomar 5 ó más bebidas alcohólicas en la misma ocasión y en el plazo de un par de horas.

Algo muy similar ocurre si, para finalizar, se analiza la posibilidad de haber padecido diversos problemas derivados del consumo del alcohol: salvo en el caso de los problemas de salud –que sólo afectan en menor medida que al resto a quienes no han consumido nunca cannabis, pero que no parecen relacionarse con la edad de inicio en el consumo de esta sustancia–, el resto de los problemas sí tienen entre quienes se iniciaron antes de los 15, o antes de los 17 en ciertos casos, una mucho mayor prevalencia.

**Tabla 26. Indicadores de problemas derivados del consumo de alcohol en función del tramo de edad de inicio en el consumo de cannabis (%)**

	1. Problemas de salud	2. Accidentes	3. Conflictos relacionales	4. Conductas sexuales de riesgo	5. Problemas inseguridad y orden público
Menos de 15 años	57,3	35,8	41,2	19,0	23,0
De 16 a 17 años	57,2	29,2	40,0	7,4	14,6
De 18 a 19 años	59,9	23,7	20,0	4,4	7,6
De 20 y más años	54,4	24,1	27,9	5,3	5,3
NC	43,2	12,9	12,9	0,0	43,2
No ha consumido	27,9	9,6	14,5	2,1	2,5
Total	45,0	20,7	25,5	6,2	8,9

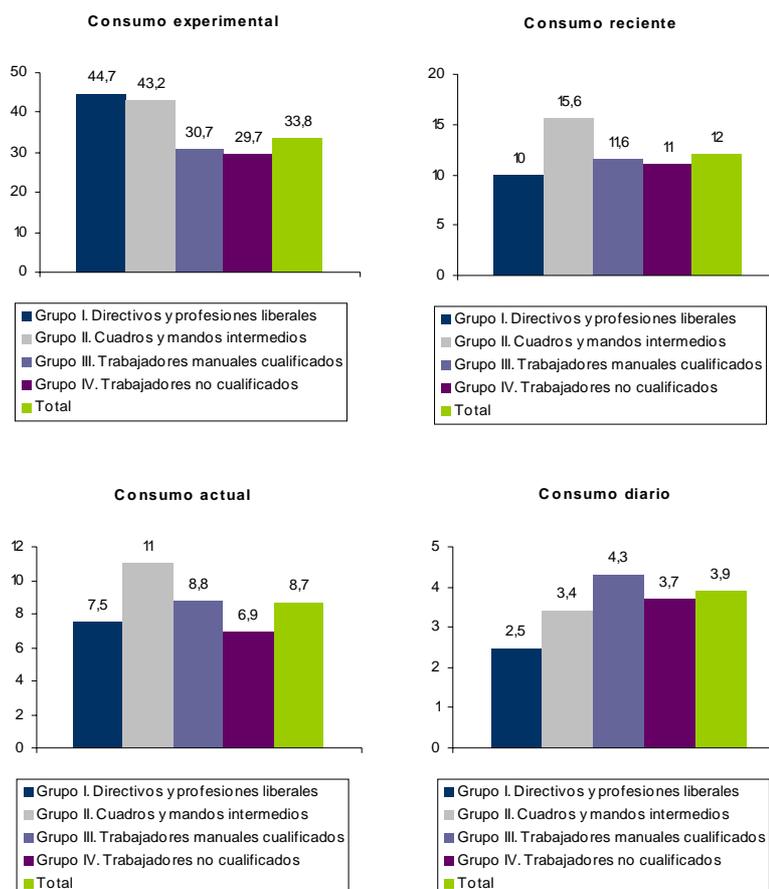
1. Problemas de salud: dolores de estómago, cabeza. 2. Accidentes: caídas, golpes involuntarios y accidentes de tráfico. 3. Conflictos relacionales: Mosqueros con amigos o pareja y broncas con familiares, padre, madre, hermanos y quedarse tirado. 4. Conductas sexuales de riesgo: relaciones sexuales sin protección y relaciones sexuales no deseadas. 5. Problemas de inseguridad y orden público: peleas con desconocidos y problemas con la policía.

## 2.4. Grupo socioeconómico: niveles de acceso similares, pero patrones de uso más intensos en las clases menos acomodadas

El grupo socioeconómico (o, más bien, el tipo de profesión realizado por la persona encuestada o por la de referencia de su hogar en el caso de los estudiantes), al menos de acuerdo a los datos de la presente oleada de Euskadi y Drogas, no parece tener un impacto significativo en la prevalencia de los distintos tipos de consumo de cannabis.

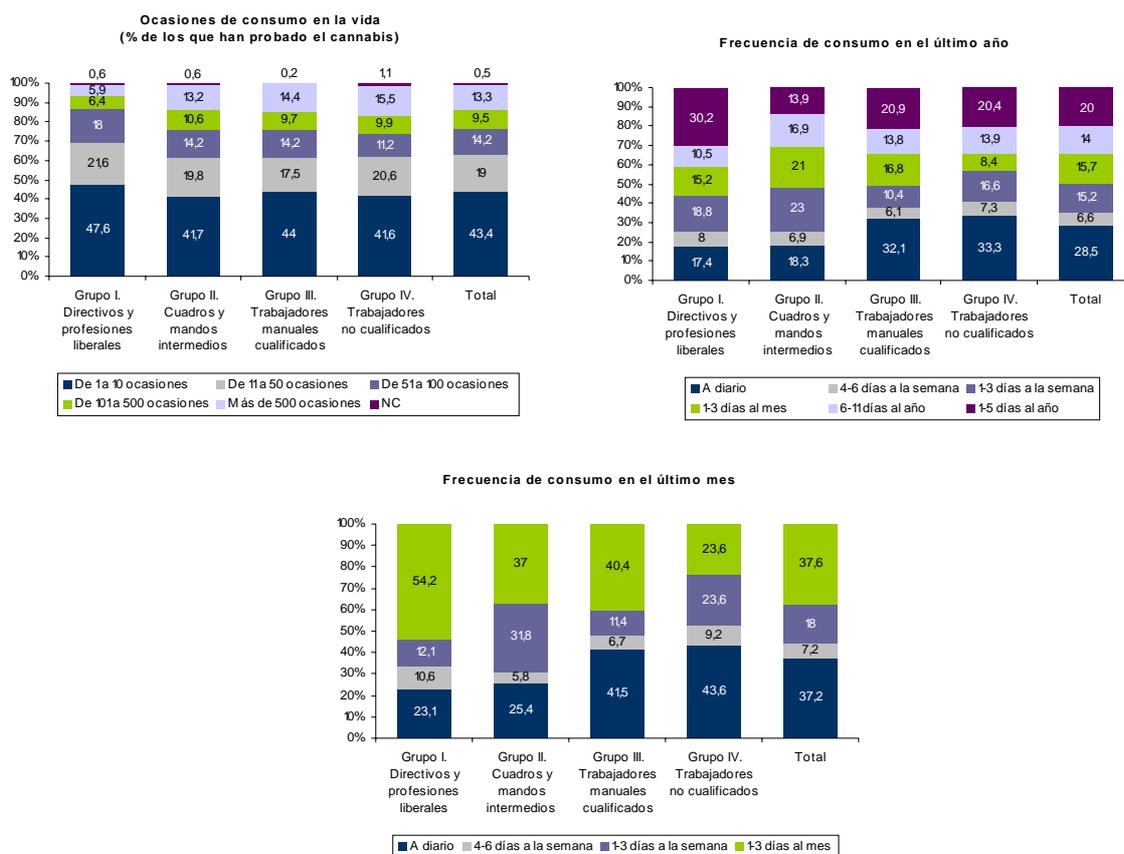
Aún y todo, cabe destacar ciertas diferencias: los trabajadores tienden a mostrar niveles de consumo ligeramente inferiores a la media, mientras que los cuadros intermedios, salvo en el caso del consumo diario, tienden por el contrario a niveles algo superiores. Los directivos y profesionales liberales –en la misma línea de las personas con estudios universitarios, como luego veremos– registran tasas de consumo experimental muy superiores a las del conjunto de la población, pero tasas más bajas de consumo reciente, actual y, sobre todo, diario.

**Gráfico 129. Consumo de cannabis experimental, reciente, actual y diario por grupo socioeconómico. 2008 (%)**



En lo que se refiere a las pautas de frecuencia o intensidad, los directivos y profesionales parecen tender a pautas de consumo algo más seguras o, como poco, menos intensas: el porcentaje de quienes han consumido cannabis más de 500 veces es casi tres veces menor que en el caso de los trabajadores no cualificados, y el porcentaje de consumidores diarios casi dos veces menor. Los consumos esporádicos resultan por tanto entre los directivos y profesionales liberales la norma, en mayor medida que en el resto de los grupos sociales.

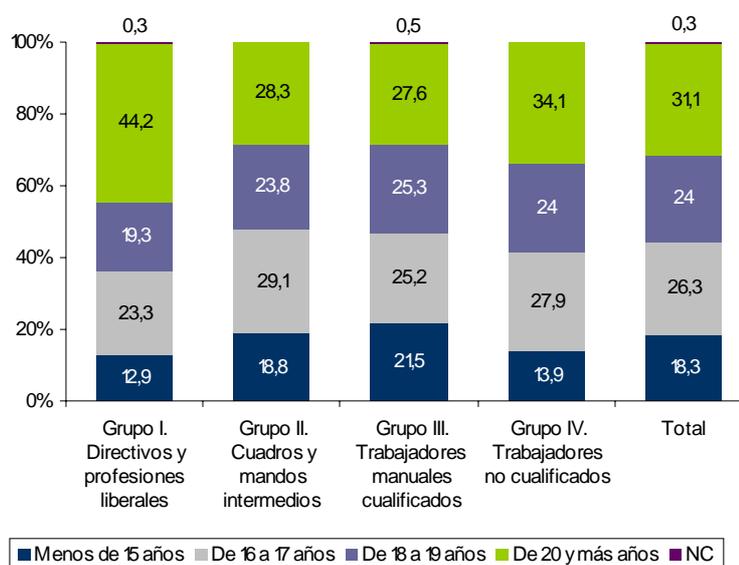
**Gráfico 130. Patrones de consumo de cannabis por grupo socioeconómico. 2008 (%)**



Por otra parte, aunque registran una tasa de abandono más baja que en el caso de los cuadros y mandos intermedios o de los trabajadores manuales cualificados, las tasas de continuidad y de intensidad de las personas que, por su ocupación, cabe pensar que se encuentran en una situación acomodada resultan más bajas que entre los demás grupos. También destacan, como se observa en el siguiente gráfico, por haberse iniciado en mayor proporción que el resto de los consumidores en el uso del cannabis: prácticamente la mitad de estas personas lo hizo con más de 20 años, y sólo un 12% con menos de 15.

**Tabla 27. Tasas de continuidad, intensidad y abandono por grupos socioeconómicos. 2008 (%)**

	Tasa de continuidad	Tasa de intensidad	Tasa de abandono
Grupo I. Directivos y profesiones liberales	16,9	9,9	15,4
Grupo II. Cuadros y mandos intermedios	25,4	17,4	40,8
Grupo III. Trabajadores manuales cualificados	28,8	18,5	25,1
Grupo IV. Trabajadores no cualificados	23,4	21,3	17,6
Total	25,7	17,9	25,7

**Gráfico 131. Tramos de edad de inicio en el consumo de cannabis por grupos socioeconómicos. 2008 (%)**

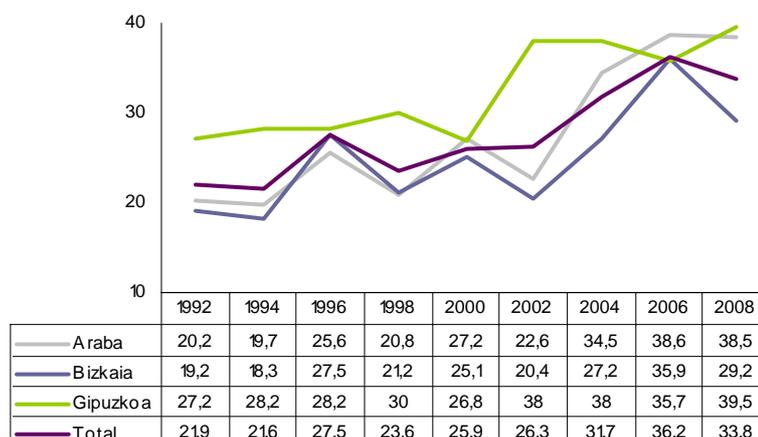
## 2.5. Territorio: se amplían las diferencias territoriales

Los informes anteriores de Euskadi y Drogas —o, al menos, el realizado en 2006— han puesto de manifiesto la inexistencia de diferencias significativas de base territorial en lo que se refiere al consumo de cannabis en la CAPV. Los datos de la encuesta de 2008 desmienten en cierta medida esa idea y apuntan a la existencia de diferencias cada vez mayores entre Álava y los otros dos territorios, especialmente en lo que se refiere a las tasas de consumo actual y de consumo diario, y a las tasas de continuidad y de intensidad. Independientemente del margen de error achacable a la composición de la muestra en cada Territorio (que en Álava es de  $\pm 4,5\%$ , superior al de los otros dos Territorios), puede pensarse, sobre todo a la luz de la evolución experimentada en los últimos años, en la emergencia de un mapa de consumo de cannabis que avanza a distintas velocidades en Álava, por una parte, y en el

resto de la CAPV, por otro (o, más bien, que avanza en Araba y, en términos generales, retrocede en Gipuzkoa y, sobre todo, Bizkaia).

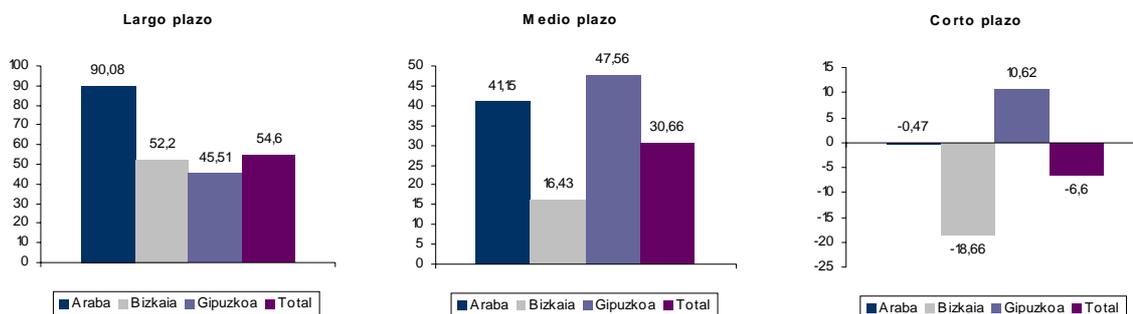
Las tasas de consumo experimental oscilan en 2008 entre el 29% de Bizkaia y el 39% de Gipuzkoa, con Álava en una posición muy cercana a la del territorio guipuzcoano. Se mantienen por tanto las diferencias que tradicionalmente se han producido en cuanto al consumo experimental –tasas de consumo superiores a la media en Gipuzkoa, e inferiores en Bizkaia–, aunque destaca el muy desigual comportamiento experimentado por cada territorio entre 2006 y 2008: el consumo se mantiene estable en Araba, tras crecer de forma notable desde 2004, se reduce muy significativamente en Bizkaia y crece de forma bastante notable en Gipuzkoa.

**Gráfico 132. Evolución del consumo experimental de cannabis por Territorio Histórico de residencia. 1992-2008 (%)**



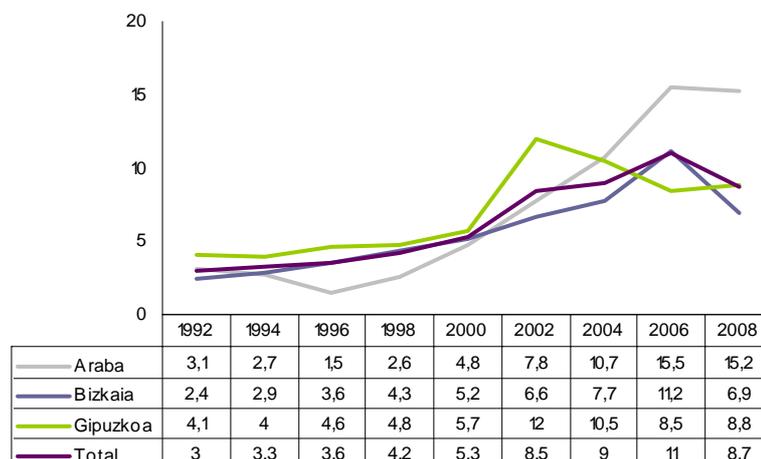
El comportamiento de cada territorio, por tanto, resulta muy diferente si, como antes se ha hecho, los cambios se analizan a corto, medio o largo plazo. En el largo plazo, el incremento ha resultado especialmente elevado en Araba, que ha duplicado prácticamente las tasas que registraba a inicios de los 90; en el medio plazo, el mayor incremento corresponde a Gipuzkoa, mientras que en el corto, como se ha dicho, Bizkaia reduce sensiblemente su tasa de consumo (provocando así la primera reducción de las tasas autonómicas de consumo en doce años, puesto que el descenso autonómico en el consumo se debe fundamentalmente al descenso que se experimenta en Bizkaia), Araba lo mantiene y Gipuzkoa lo incrementa en más de un 10%. Con todo, las diferencias que en 2008 se producen en relación al consumo experimental de cada uno de los tres territorios no alcanzan, como tampoco lo hacían en 2006, la significatividad estadística.

**Gráfico 133. Incremento del consumo experimental de cannabis a corto, medio y largo plazo por tramos de edad (%)**



Si la situación se observa desde el punto de vista del consumo actual –probablemente mejor indicador de las tasas de *consumo real*–, el comportamiento de cada territorio resulta aún más dispar, estableciéndose para 2008 tasas sensiblemente distintas en cada territorio, o, para ser más exactos, una diferencia entre Araba y los otros dos territorios cada vez más acusada. En efecto, con una ligera caída en 2008, Araba apenas trunca la fortísima y sostenida tendencia al alza en el consumo actual de cannabis que mantiene desde hace más de una década; Gipuzkoa estabiliza la tendencia a la baja que inició en 2002, manteniendo en todo caso una línea ascendente muy clara (casi duplica las tasas de consumo de 1998); mientras que Bizkaia reduce sus tasas de consumo casi en un 40%, volviendo prácticamente a los niveles de 2002.

**Gráfico 134. Evolución del consumo actual de cannabis por Territorio Histórico de residencia. 1992-2008 (%)**



Dejando de lado las tasas de consumo, y centrándonos en su frecuencia o intensidad, los datos sobre la prevalencia del consumo diario ponen de manifiesto, fundamentalmente, la especificidad del caso alavés, cuyas tasas de consumo diario no han dejado de crecer en los últimos seis

años (de forma muy acusada, multiplicándose por cinco en ese plazo), con lo que la distancia respecto a los otros dos territorios no ha dejado de aumentar.

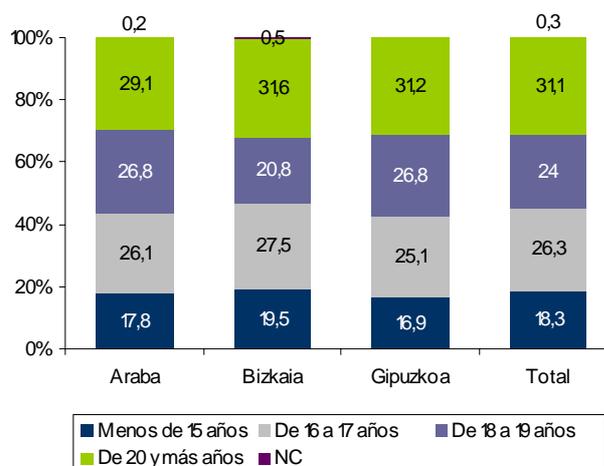
**Gráfico 135. Evolución del consumo diario de cannabis por Territorio Histórico de residencia. 1992-2008 (%)**



Dada la evolución experimentada en cada Territorio, no es de extrañar que, en 2008, las tasas de continuidad y de intensidad sean en Álava mucho mayores que en Gipuzkoa o Bizkaia, y las tasas de abandono más bajas. En cuanto a las edades de inicio, sin embargo, la situación en los tres territorios resulta muy similar, registrándose, en todo caso, en Bizkaia el mayor porcentaje de consumidores que señalan haber consumido cannabis por primera vez antes de los 15 años de edad.

**Tabla 28. Tasas de continuidad, intensidad y abandono por Territorio Histórico de residencia. 2008 (%)**

	Tasa de continuidad	Tasa de intensidad	Tasa de abandono
Araba	39,6	27,0	17,7
Bizkaia	23,7	17,4	11,4
Gipuzkoa	22,2	14,6	37,1
Total	25,7	17,9	25,7

**Gráfico 136. Distribución de los consumidores de cannabis por grupos de edad de inicio por Territorio Histórico de residencia. 2008 (%)**

Finalmente, si la influencia de los factores territoriales se analiza en función del tamaño de la localidad de residencia se observa que las tasas más elevadas de consumo se producen en las capitales, si bien no parece poder hablarse de diferencias significativas relacionadas con el tamaño de la localidad de residencia.

**Tabla 29. Principales datos relativos al consumo de cannabis por tamaño de la localidad de residencia. 2008 (%)**

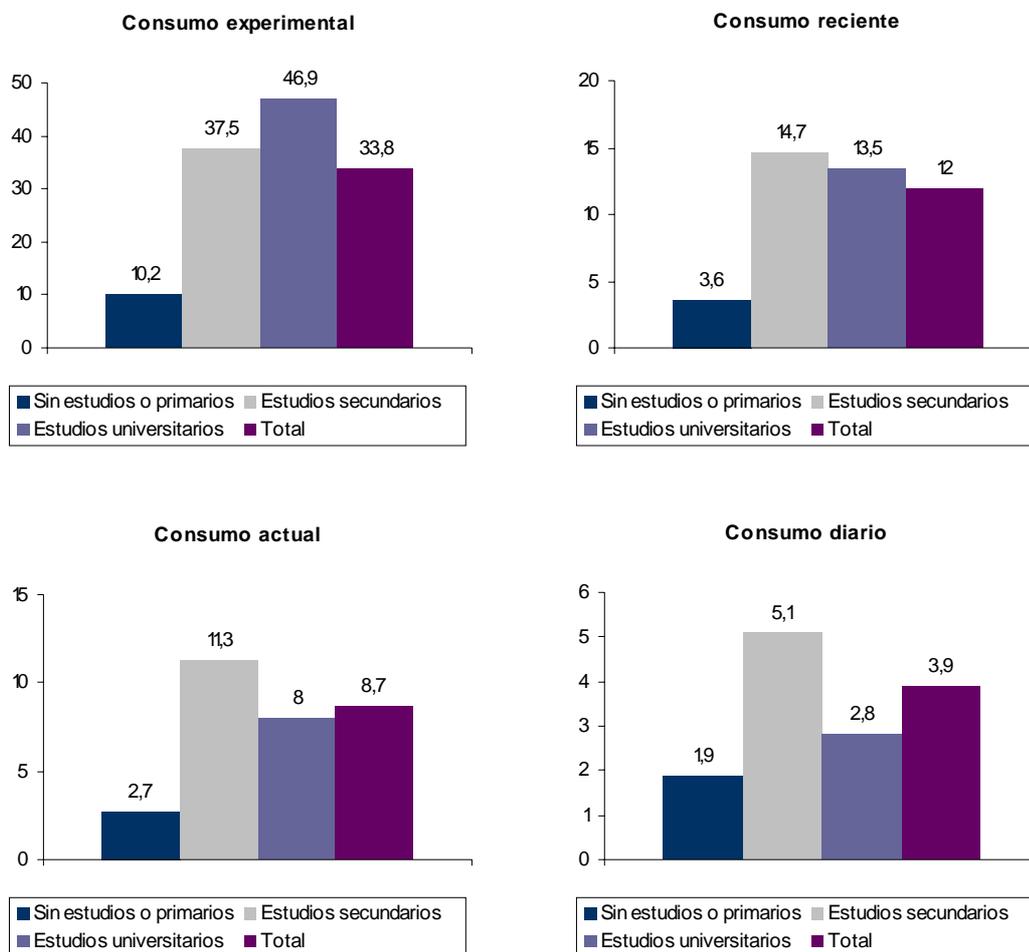
	Consumo experimental	Consumo reciente	Consumo actual	Tasa de abandono	Consumo diario o casi diario en el último mes	Consumo diario o casi diario en el último año
De 10.000 o menos	34,1	10,4	7,9	16,4	2,5	2,8
De 10.001 a 40.000	31,7	12,2	8,6	21,2	3,7	4,6
De 40.001 a 150.000	31,4	8,8	5,8	36,1	3,6	3,7
Capitales	36,5	14,1	10,5	27,8	4,7	4,7
Total	33,8	12,0	8,7	25,7	3,9	4,2

## 2.6. Nivel educativo: la población universitaria accede en mayor medida, pero las personas con un bajo nivel educativo muestran pautas de consumo más intensas

Debido en parte a las diferencias generacionales en el acceso a la educación, las tasas de consumo entre las personas sin estudios o con estudios primarios son más bajas que entre las personas con estudios secundarios y, entre éstas, salvo en el caso del consumo actual, más bajas que entre las personas que tienen o cursan estudios de nivel superior. Las tasas de consumo diario en el último mes también son entre las personas con estudios primarios o sin

estudios más bajas que en los otros dos grupos, si bien en el caso de las personas con estudios secundarios el consumo diario resulta sensiblemente más elevada que entre los universitarios.

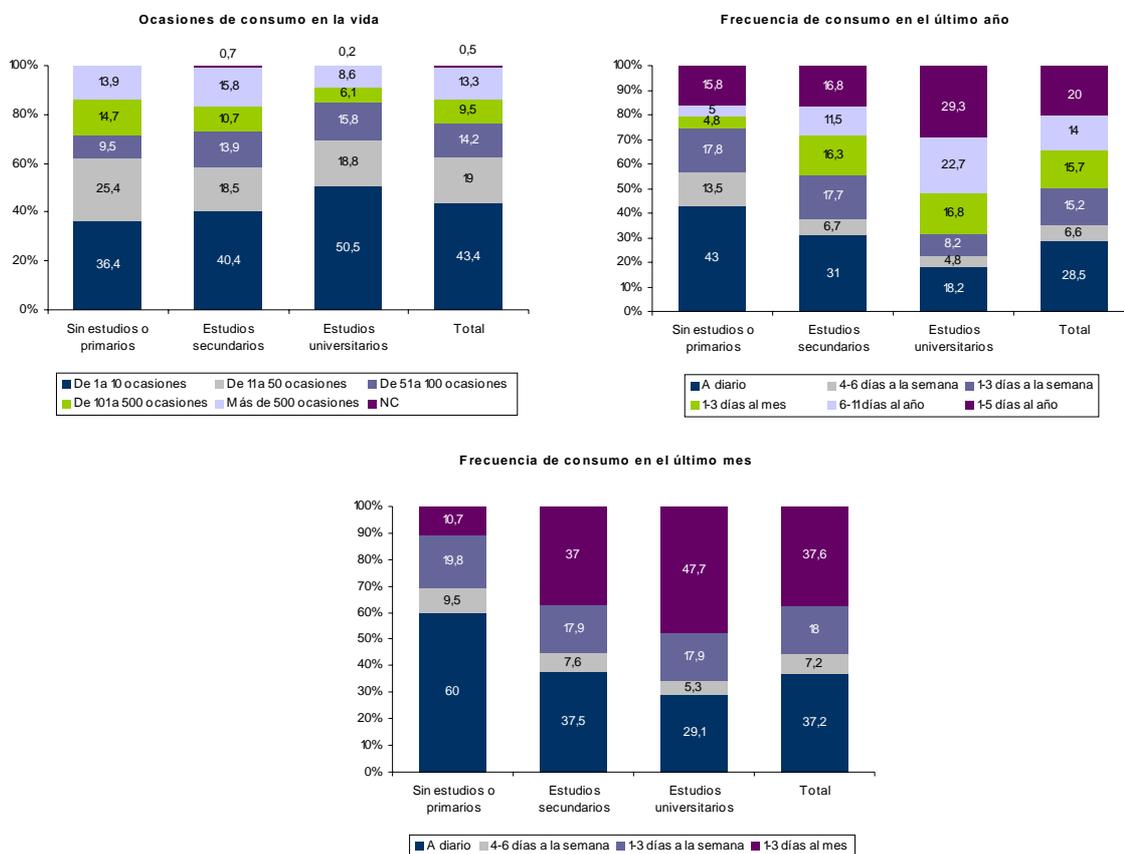
**Gráfico 137. Consumo de cannabis experimental, reciente, actual y diario por nivel educativo. 2008 (%)**



Sin embargo, como se observa en los siguientes tres gráficos, entre las personas que se han iniciado en el consumo, los patrones de uso de cannabis tienden a ser más intensos cuanto más bajo resulta su nivel educativo. Así por ejemplo, si entre los universitarios que consumieron cannabis en el último año el porcentaje de quienes lo hicieron a diario es del 18%, entre quienes no tienen estudios o tienen estudios primarios el porcentaje es del 43%. En el sentido contrario, el 30% de los estudiantes universitarios que han consumido cannabis en el año anterior muestran patrones de consumos muy esporádicos, frente al 15% de las personas con un nivel educativo más bajo. Todo ello lleva a pensar –como se señalaba a la hora de analizar las diferencias entre los grupos socioeconómicos– que si bien el acceso al consumo de cannabis resulta mayor entre los grupos con mayor nivel educativo, debido fundamentalmente a las

diferencias etarias que existen en los diversos grupos, una vez que se accede a su uso las pautas de consumo resultan más intensas en los grupos con niveles educativos más bajos.

**Gráfico 138. Patrones de consumo de cannabis por nivel educativo. 2008 (%)**



Visto lo anterior, no es de extrañar que las tasas de continuidad y, sobre todo, de intensidad tiendan a ser más altas entre las personas con estudios primarios o sin estudios y que, al contrario, las personas con estudios universitarios registren tasas de abandono más elevadas.

**Tabla 30. Tasa de continuidad, de intensidad y de abandono por nivel de estudios. 2008 (%)**

	Tasa de continuidad	Tasa de intensidad	Tasa de abandono
Sin estudios o primarios	26,9	26,3	14,9
Estudios secundarios	30,1	21,7	25,1
Estudios universitarios	17,1	9,0	31,4
Total	25,7	17,9	25,7

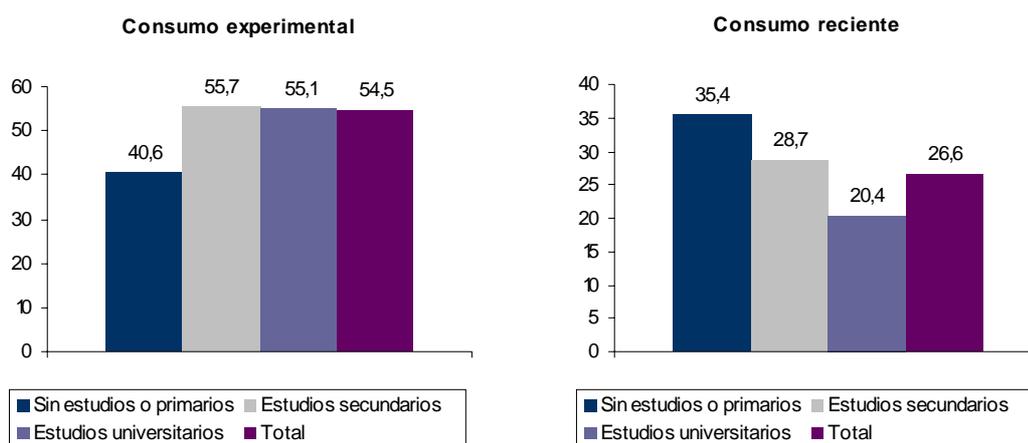
Los datos señalados hasta ahora pueden sin embargo, como ya se ha señalado, estar sesgado por la diferente composición generacional de los grupos educativos, con un mayor peso específicos entre las personas con bajo nivel de estudios de personas mayores que son a su vez,

como hemos visto, y pese a los cambios que se hayan podido experimentar, quienes en registran menores tasas de consumo de cannabis.

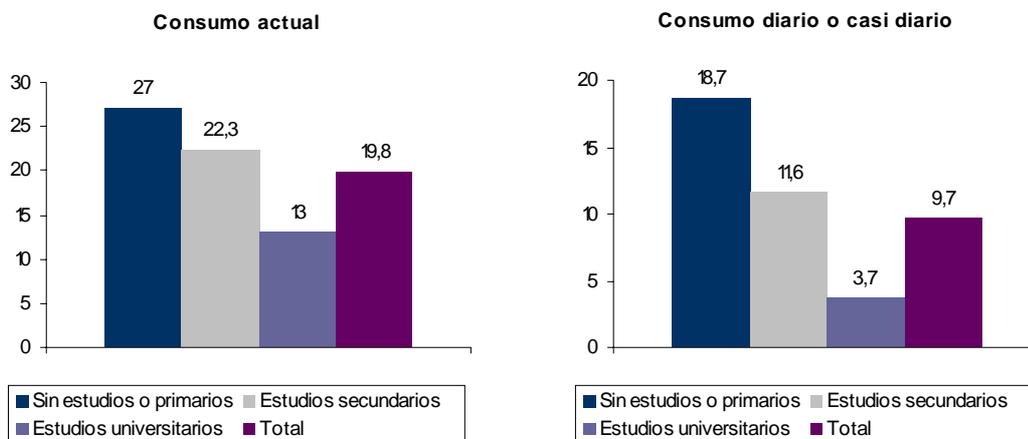
Si tenemos en cuenta únicamente a las personas de menos de 35 años y neutralizamos por tanto, al menos en parte, el sesgo señalado, la situación cambia en algunos aspectos, pero se confirma en lo esencial: el consumo experimental resulta entre las personas sin estudios o con estudios primarios más bajo que en el conjunto de la población, sin embargo, las tasas de consumo reciente y actual, resultan más elevadas cuanto menor es el nivel educativo adquirido o cursado. Lo mismo ocurre con la prevalencia del consumo diario o casi diario, que resulta entre los jóvenes con estudios primarios o sin estudios 4,5 veces más alta que entre los universitarios. Nuevamente, pese a los posibles sesgos que pueda haber por la relación entre nivel educativo y edad, y por el peso de esta variable en las pautas de consumo, la relación entre nivel educativo inferior e intensidad de consumo parece clara.

Cabe por tanto repetir lo señalado en el informe de 2006 en relación a los grupos socioeconómicos menos favorecidos, en el sentido de que cabe pensar que los jóvenes con menor formación o cualificación académica desarrollan pautas de protección y autocontrol menos eficaces que sus coetáneos de mayor nivel formativo, o que hacen menos efecto en ellos los mensajes de prevención y educación para la salud que difunden las administraciones y las entidades sociales.

**Gráfico 139. Consumo de cannabis experimental, reciente y actual por nivel educativo. Personas menores de 35 años. 2008 (%)**



(continuación Gráfico 139)



### 3. EL CONSUMO DE CANNABIS EN LA CAPV DESDE UNA PERSPECTIVA COMPARADA

#### 3.1. Algunas consideraciones previas

Como se ha señalado anteriormente, la comparación entre los datos que arrojan las diferentes encuestas en el ámbito de la epidemiología del consumo de drogas resultan por lo general poco satisfactorias, y sus resultados sólo pueden servir para marcar grandes tendencias o patrones, en ningún caso diferencias de matiz o de detalle. Las encuestas que suelen compararse se diferencian por el periodo de recogida de la información, la edad de la población encuestada, la definición de las preguntas, el tamaño de las muestras o el ámbito territorial considerado, por lo que difícilmente pueden considerarse, en sentido estricto, comparables.

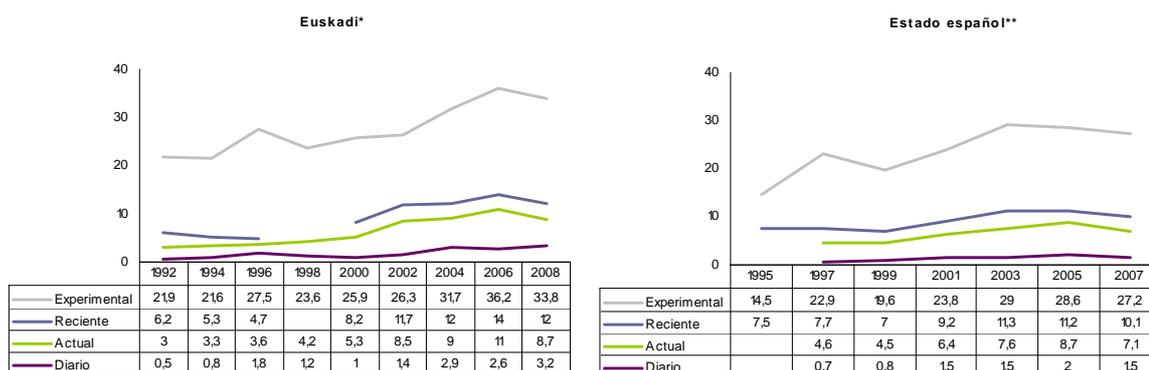
Pese a ello, no deja de resultar interesante contextualizar el consumo de drogas en la CAPV –y, en este caso, el consumo de cannabis– en su entorno geográfico y cultural más próximo, esto es, el resto de las Comunidades Autónomas del Estado español y los países que conforman la Unión Europea. Aún a sabiendas de la debilidad que en términos metodológicos tienen estas comparaciones, sí es posible pensar que pueden ser útiles para, por una parte, comparar la situación vasca actual con la que se vive en nuestro contexto y, por otra, analizar si las tendencias de evolución son las mismas en unos y otros ámbitos territoriales. En el caso del cannabis,

las comparaciones con las comunidades autónomas españolas se han realizado a partir de los datos contenidos en un avance de la Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES) 2007/2008, publicada en el mes de noviembre por la Delegación del Plan Nacional sobre Drogas. Para la comparación europea se ha recurrido al boletín estadístico contenido en el reciente informe anual del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, publicado también en noviembre de 2008.

### 3.2. Una tendencia común a la baja en Euskadi y en el Estado español, aunque con ritmos y fechas de inicio diferentes

El dato básico que, desde el punto de vista comparado, ofrecen las distintas encuestas apunta a la persistencia en Euskadi de mayores tasas de consumo de cannabis, ya sea en relación al conjunto del Estado español, ya sea en relación a los demás países de Europa. Centrando la comparación con el Estado español –y aún sin tener en cuenta que la edad de la muestra vasca (15 a 74 años) favorece prevalencias de consumo más bajas de las que resultarían si se hubiera utilizado la misma muestra que en el caso español (15 a 64)–, el consumo en la CAPV resulta seis puntos porcentuales mayor, el reciente dos, y el actual uno y medio. El consumo diario de la CAPV, por su parte, es más del doble del que se registra en todo el Estado.

**Gráfico 140. Evolución del consumo de cannabis en Euskadi y en el Estado español. 1992-2008 (%)**



\*15-74 años de edad.

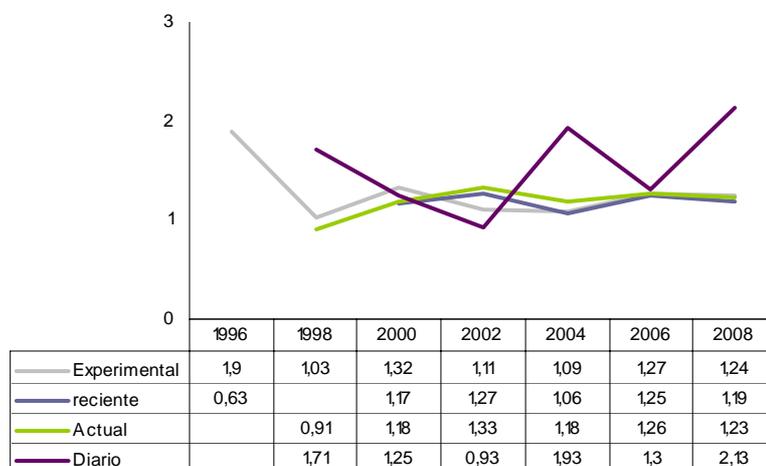
\*\*15-64 años de edad.

Fuente: PNSD y EyD2008.

En lo que respecta a la evolución de estos datos, pueden destacarse varios aspectos de interés. Por una parte, en ambos ámbitos territoriales se produce una tendencia a la baja de la mayor parte de los consumos. Sin embargo, si en España el descenso comienza antes (entre 2003 y 2005, según los indicadores) y es más suave, en Euskadi es más reciente –no se manifiesta hasta 2008– y abrupto. La tendencia al descenso en las tasas de consumo parece, en cualquier caso, un fenómeno común, capaz de ser detectado por las dos encuestas. De los seis indicadores expresados en los gráficos, sólo el consumo diario en la CAPV tiende al alza en el corto plazo, mientras los demás descienden.

Por otra parte, los datos de evolución ponen de manifiesto que las diferencias entre Euskadi y el conjunto del Estado, salvo en el caso del consumo diario, se han mantenido relativamente estables, siendo en casi todos los años el consumo declarado en la CAPV mayor que el declarado en España. Como se observa en el gráfico siguiente, la magnitud de las diferencias ha ido oscilando en el tiempo sin que pueda decirse que exista un efecto de acercamiento o alejamiento progresivo para ninguno de los cuatro indicadores analizados.

**Gráfico 141. Evolución de la diferencia entre el consumo experimental, reciente y actual declarado en la CAPV y el declarado en el Estado español. 1996-2008 (%)**



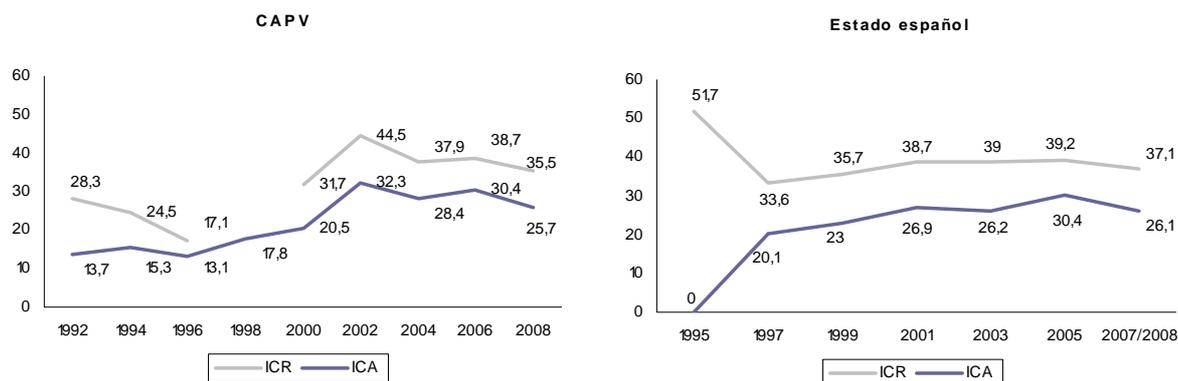
Fuente: PNSD y EyD2008.

También puede analizarse, en términos comparativos, la evolución de las tasas de continuidad registradas en los dos ámbitos territoriales. Para ello, como se ha hecho en anteriores informes, establecemos como índice de continuidad reciente (ICR) la proporción de consumidores expe-

rimentales que son también consumidores recientes y como índice de continuidad actual (ICA) la proporción de consumidores experimentales que son consumidores actuales<sup>19</sup>.

Los datos ponen de manifiesto que, en la actualidad, las tasas de continuidad que se registran en ambos ámbitos territoriales son muy similares. Entre el 35% y el 37% en el caso índice de continuidad reciente y entre el 25% y el 26% para el actual. El porcentaje de quienes, una vez probado el cannabis, lo consumen con cierta frecuencia (o, al menos, en fechas relativamente próximas a la realización de la encuesta) es por tanto muy similar en Euskadi y en el resto del Estado. La evolución de esos indicadores, sin embargo, ha sido muy diferente: en el conjunto del Estado se caracteriza por su estabilidad, con una curva de evolución bastante plana al menos en los últimos diez años. En el caso de la CAPV, por el contrario, se produce entre 1996 y 2002 un incremento muy importante, y una tendencia a la baja, con altibajos, a partir de ese año.

**Gráfico 142. Índices de continuidad reciente (ICR) y actual (ICA) en el consumo de cannabis en la CAPV y en el Estado español (%)**



Fuente: PNSD y EyD2008.

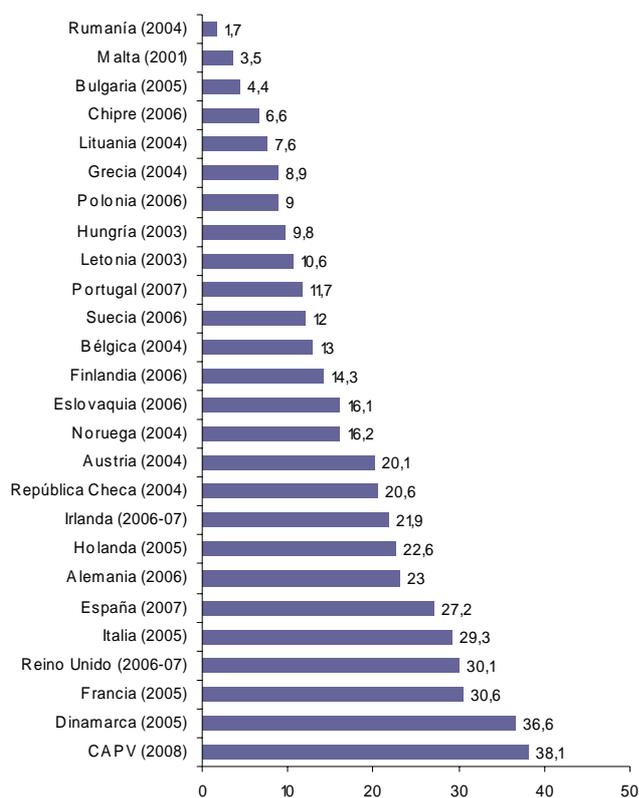
### 3.3. La CAPV se mantiene a la cabeza del consumo de cannabis en Europa

El consumo experimental de cannabis en la CAPV continúa siendo, como lo viene siendo desde hace años, uno de los más elevados de Europa, al menos a tenor de lo que indican las encuestas epidemiológicas realizadas en nivel nacional o regional en los países de la UE. En este caso, para que las comparaciones resulten más coherentes, se ha utilizado para la CAPV la tasa de consumo experimental que corresponde a la población de 15 a 64 años, dejando de

<sup>19</sup> En los capítulos anteriores sólo se había tenido en cuenta esta segunda formulación de las tasas de continuidad.

lado a la población de 65 a 74 años. Ello hace que la tasa crezca de forma sustancial, casi en un 10%, hasta el 38% poniéndose a la cabeza de Europa y desplazando de ese lugar a Dinamarca.

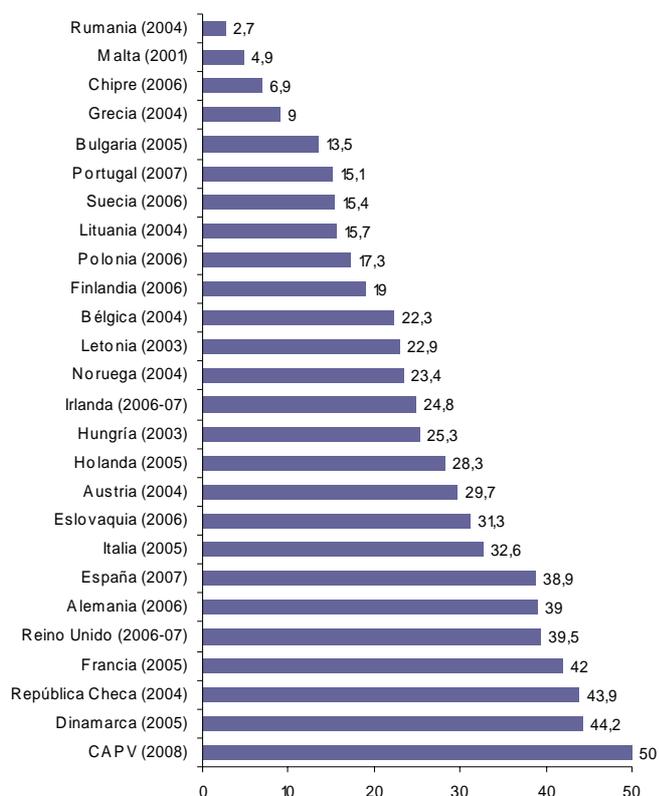
**Gráfico 143. Consumo experimental de cannabis en diversos países de Europa (% de la población de 15 a 64 años). Último dato disponible para cada país**



Fuente: EMCDDA, PNSD y EyD2008

Si nos centramos en los jóvenes de 15 a 24 años de edad, las diferencias son aún mayores. El 50% de los jóvenes vascos de edad señala haber consumido el cannabis en alguna ocasión, frente a porcentajes inferiores al 20% en una decena de países. Ciertamente, otros seis países –España, Alemania, Reino Unido, Francia, República Checa y Dinamarca– registran porcentajes superiores o cercanos al 40%. Con todo, y a pesar de la diferencia en los años de las diferentes encuestas consideradas, la mayor prevalencia del consumo de cannabis entre los jóvenes de la CAPV resulta evidente.

**Gráfico 144. Consumo experimental de cannabis en diversos países de Europa (% de la población de 15 a 24 años). Último dato disponible para cada país**



Fuente: EMCDDA, PNSD y EyD2008

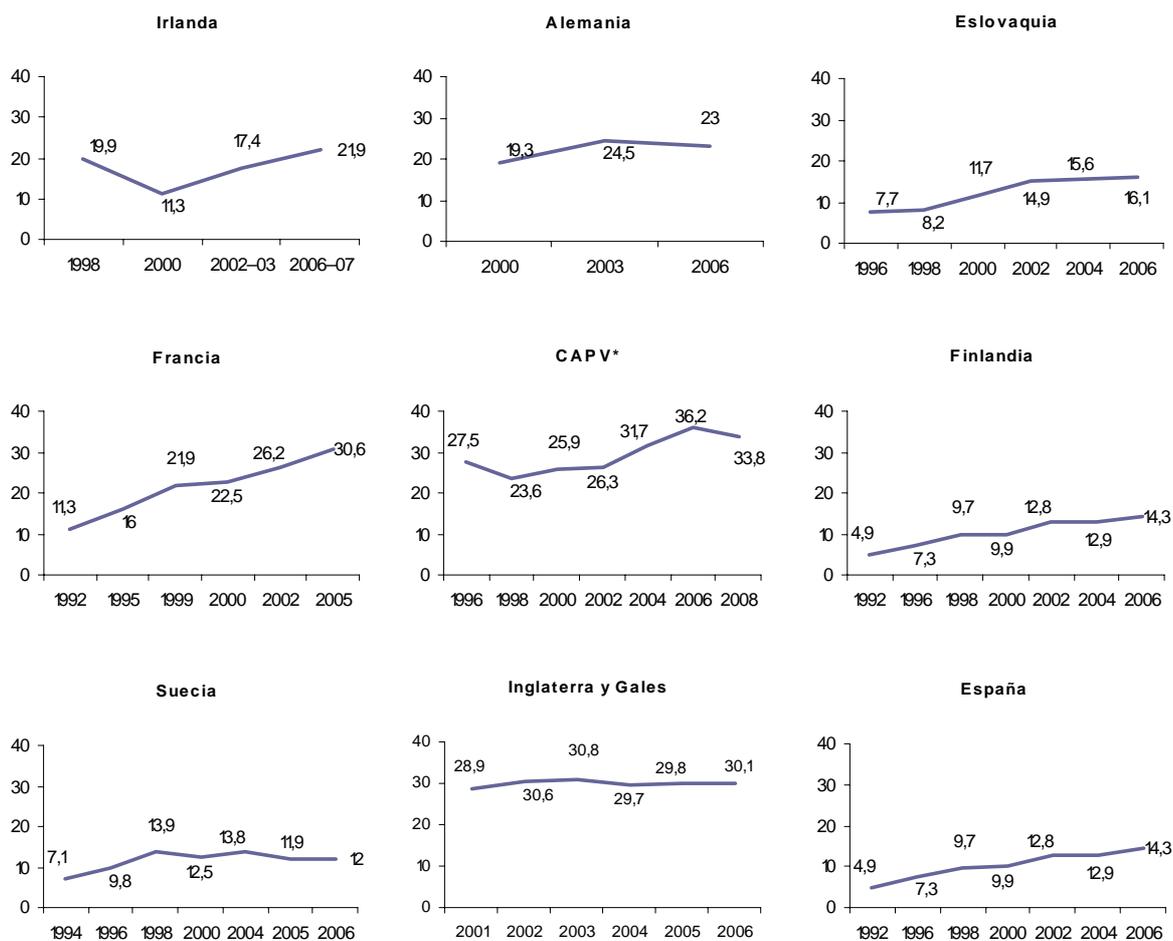
Si analizamos, la evolución experimentada en los diversos países, observamos comportamientos muy dispares, debido en parte a los diferentes periodos que recogen las encuestas de los diversos países. En cualquier caso, si nos centramos en aquellos que cuentan con series más homogéneas, podemos establecer las siguientes pautas o tendencias:

- En Irlanda, el consumo tiende a crecer desde el 2000, alcanzándose en 2006/7 el 21,9%.
- En Alemania se aprecia un ligero descenso entre 2003 y 2006, mientras que en Eslovaquia el consumo ha ido creciendo de forma suave pero sostenida, hasta el 16%. Lo mismo ocurre en Finlandia.
- En Suecia se produce un cierto incremento en los años 90 y una tendencia a la estabilidad, en niveles de consumo muy bajos, a partir de entonces.
- El consumo en Francia –quizá el país que más se asemeja a la CAPV en cuanto a las pautas de consumo de cannabis– no ha dejado de crecer desde 1992, si bien, al ser los

últimos datos relativos a 2005, no es posible saber cuál ha sido la evolución en los últimos años.

- En otro de los países con los consumos más elevados, Reino Unido (o, más concretamente, Inglaterra y Gales) la estabilidad resulta la tónica habitual con valores que no se alejan del 30% en cada una de las encuestas anuales realizadas desde 2001.

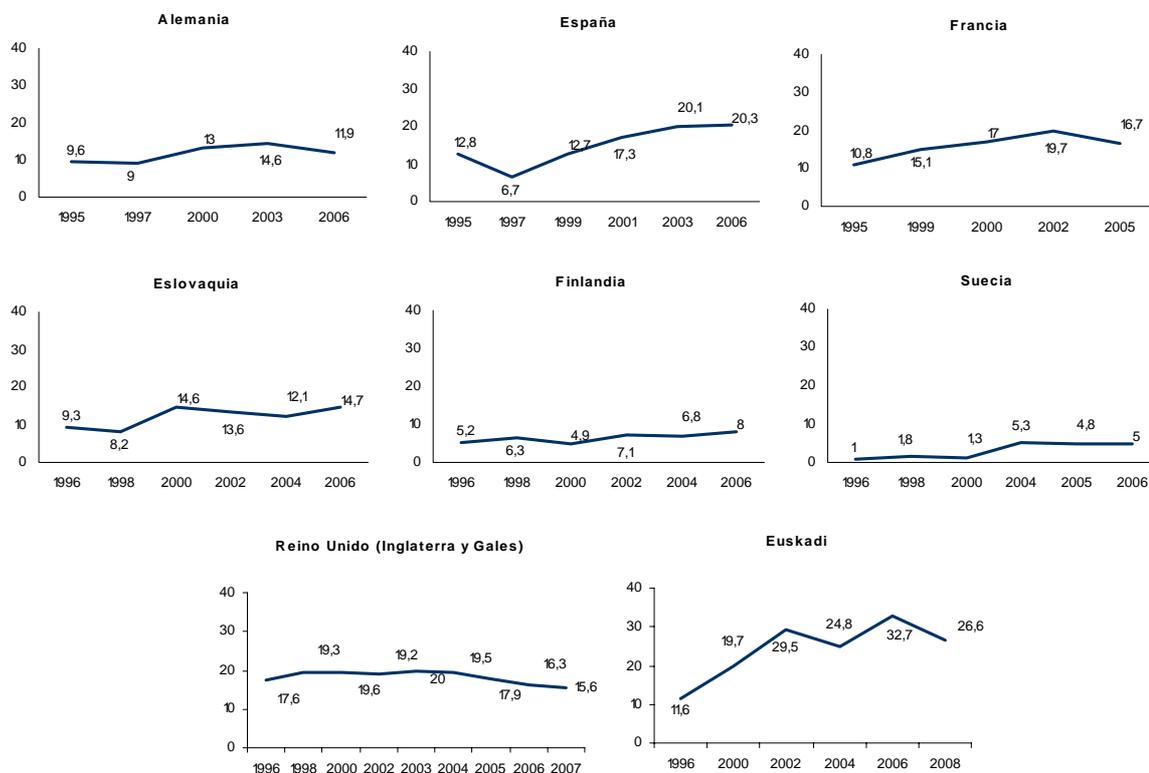
**Gráfico 145. Evolución del consumo experimental de cannabis en diversos países (%)**



\*Tramo de edad: 15 a 74.

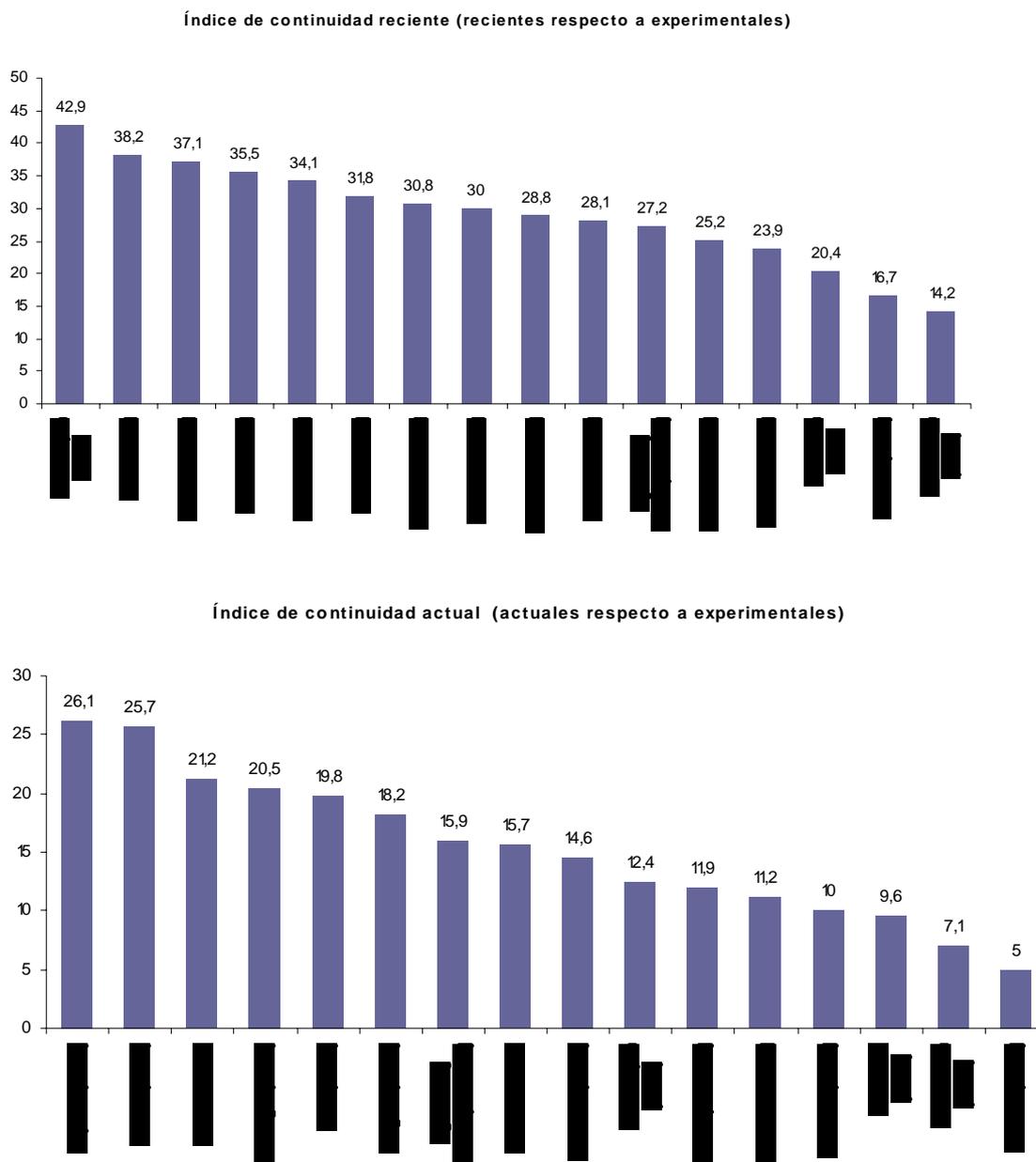
Fuente: EMCDDA, PNSD y EyD2008.

Si analizamos la evolución del consumo reciente entre los jóvenes, tampoco podemos hallar pautas comunes. De hecho, de la comparación de estos datos destaca la relativa estabilidad que se produce en la mayor parte de los países analizados, que sólo rompen los fuertes incrementos experimentados en España y, sobre todo, Euskadi, en este periodo.

**Gráfico 146. Evolución del consumo reciente de cannabis entre jóvenes de 15 a 34 años (%)**

Fuente: EMCDDA, PNSD y EyD2008.

Como cabía esperar, Euskadi y España se sitúan también a la cabeza de Europa en lo que se refiere a las tasas de continuidad. Desde ese punto de vista, resulta importante señalar que en la CAPV no sólo se producen tasas de consumo experimental más altas —es decir, no sólo hay más gente que ha probado el cannabis— sino que, entre quienes lo han hecho, el porcentaje de quienes continúan consumiendo son también mayores. Ello no ocurre en todos los países, ya que países con niveles elevados de consumo experimental, como Dinamarca, Francia, Inglaterra u Holanda, registran tasas de continuidad, ya sea medida de una o de otra forma, relativamente bajas.

**Gráfico 147. Tasas de continuidad del consumo de cannabis en Europa (%)**

Fuente: EMCDDA, PNSD y EyD2008

Finalmente, analizamos las diferencias respecto a los patrones de consumo y, más concretamente, a la frecuencia con la que los usuarios de cannabis consumen esta sustancia. Dado que la forma en la que en las diversas encuestas se clasifica la información no es la misma, no resulta posible realizar comparaciones completamente coherentes. En cualquier caso, sí resulta evidente que la CAPV está entre los países en los que el porcentaje de consumidores actuales de cannabis que declaran consumos diarios o casi diarios es más elevado.

**Tabla 31. Frecuencia de consumo mensual de cannabis en el último mes en diversos países de Europa (%)**

	Año de la encuesta	1 a 3 días/30 (%)	4 a 9 días/30 (%)	10 a 19 días/30 (%)	20+ días/30 (%)
Portugal	2007	18,5	14	23,4	44,1
Francia	2005	35,7	16,7	15,2	32,4
España	2005/06	31,8	22,6	14,7	31,0
Austria	2004	48,6	16,7	9	25,7
Irlanda	2006/07	37	28,3	10,3	24,4
Alemania	2003	47	15,5	14,1	23,4
Holanda	2005	37,8	12,2	27	23
Italia	2005	47,6	24,5	10,2	17,6
Dinamarca	2005	58	18,6	7,5	15,9
Chipre	2006	61	17,3	8,7	13,0
Noruega	2004	41,3	23,8	22,2	12,7
Grecia	2004	62,1	6,7	18,9	12,3
República Checa	2004	43,4	30,7	18,7	7,2
	Año de la encuesta	1-3 días al mes	1-3 días a la semana	4-6 días a la semana	A diario
CAPV	2008	37,6	18,0	7,2	37,2

Fuente: EMCDDA y EyD2008

#### 4. CONCLUSIONES

El análisis de las tasas y patrones de consumo de cannabis en la CAPV en 2008, así como la comparación con las tasas de consumo que se registran en otros países de nuestro entorno y con los registrados desde 1992 en nuestro país, pone de manifiesto algunos aspectos de interés, que indican cambios relativamente importantes en el mapa del consumo de cannabis en Euskadi. Se resumen a continuación Los principales elementos que cabe destacar de este análisis.

*Descienden por primera vez en 10 años las tasas de consumo, aunque se mantienen en máximos históricos, y crece el consumo diario*

- El consumo experimental de cannabis ha caído en Euskadi del 36,2% de 2006 al 33,8%. Se trata de la primera caída de este indicador en diez años. Pese a su importancia en términos de cambio de tendencia (que debería en cualquier caso ser confirmada en años sucesivos), la caída que en 2008 se produce respecto a 2006 –de casi tres puntos porcentuales o, proporcionalmente, de un 6,6%– no impide que el consumo se

mantenga en máximos históricos, superando las tasas de consumo de 2004 y de todos los años precedentes.

- También desciende de forma importante el consumo experimental (del 14% al 12% de la población), y, de forma aún más marcada, el reciente (del 11% al 8,7%). Como consecuencia de ello, han descendido también las tasas de continuidad y de intensidad. A su vez, ha crecido la proporción de las personas que creen consumir mucho o bastante, y se ha mantenido estable la edad de inicio en el consumo de esta sustancia. Junto al ligero incremento en la percepción del riesgo atribuido al consumo habitual de esta sustancia, tal y como se señala en el último capítulo de este informe, cabe pensar que los mensajes preventivos y de educación para la salud han conseguido, al menos en relación a esta sustancia, alcanzar un cierto impacto.
  
- Si las tasas señaladas han experimentado entre 2006 y 2008 un movimiento general a la baja, no ha ocurrido lo mismo con las tasas de consumo diario que –ya se midan en relación al último año o en el último mes– tienden, dentro de su carácter minoritario, a crecer. En la actualidad, un 4,8% de la población consume cannabis a diario o casi a diario (más de cuatro días a la semana), lo que equivale a unas 70.000 personas. Entre los hombres, el porcentaje de estos consumidores es del 6,9% y entre los jóvenes de 20 a 24 años del 15,8%.

### *Adultización y masculinización del consumo de cannabis*

- Los datos de este informe también ponen de manifiesto que la brecha generacional de la que a menudo se ha hablado al analizar el consumo de cannabis cada vez es más estrecha. En efecto, puede decirse que si bien el consumo de cannabis continúa siendo un fenómeno eminentemente juvenil, lo es cada vez en menor medida.
  
- En ese sentido, debe destacarse que, para la mayor parte de los indicadores, incluso para el consumo experimental, las tasas de consumo de los jóvenes se reducen, mientras que las de los adultos crecen. De la misma manera, salvo en lo que se refiere al consumo diario, el peso de las personas adultas o maduras en el conjunto de los consumidores de cannabis ha ido creciendo de forma sostenida en los últimos años (sin alcanzar, obviamente, el peso que proporcionalmente les correspondería de acuerdo a su peso poblacional).

- Este cambio contradice, al menos aparentemente, la tesis de que las personas jóvenes, a medida que se hacen mayores, tienden a abandonar el consumo de cannabis. De hecho, lo que los datos ponen de manifiesto es que, a medida que los consumidores jóvenes se van haciendo mayores, una parte de ellos mantiene al menos en parte sus consumos, con lo que se produce un fenómeno de ‘adultización’ al que se ha hecho referencia y que, realmente (al menos en parte) no es otro que el de el envejecimiento de sus consumidores habituales.
  
- En lo que respecta al género, es necesario insistir en los fuertes decrementos registrados, para casi todos los indicadores, por parte de las mujeres. Tales decrementos han resultado, sin duda, mucho más acusados que en el caso de los hombres. A consecuencia de ellos, las diferencias en razón de sexo que antes existían –y que cabía pensar que habían ido reduciéndose– vuelven a ampliarse, haciendo del consumo de cannabis un fenómeno aún más marcadamente masculino.

#### *Ampliación de las diferencias territoriales*

- Los informes anteriores de Euskadi y Drogas –o, al menos, el realizado en 2006– han puesto de manifiesto la inexistencia de diferencias significativas de base territorial en lo que se refiere al consumo de cannabis en la CAPV. Los datos de la encuesta de 2008 desmienten en cierta medida esa idea y apuntan a la existencia de diferencias cada vez mayores entre Álava y los otros dos territorios, especialmente en lo que se refiere a las tasas de consumo actual y de consumo diario, y a las tasas de continuidad y de intensidad.
  
- Independientemente del margen de error debido a la composición de la muestra en cada Territorio (que en Álava es de  $\pm 4,5\%$ , superior al de los otros dos Territorios), puede pensarse, sobre todo a la luz de la evolución experimentada en los últimos años, en la emergencia de un mapa de consumo de cannabis que avanza a distintas velocidades en Álava, por una parte, y en el resto de la CAPV, por otro (o, más bien, que avanza en Araba y, en términos generales, retrocede en Gipuzkoa y, sobre todo, Bizkaia).

### *Consumos más continuos e intensos entre los grupos socioeconómicos menos favorecidos*

- Al igual que en el informe relativo a 2006, los datos de 2008 indican que las personas que disfrutaban de una posición socioeconómica más favorecida o un nivel educativo más alto, acceden en mayor medida al consumo de cannabis. Sin embargo, y este dato resulta de la mayor relevancia, las personas con niveles educativos bajos o posiciones económica menos favorecidas, cuando consumen, tienden a hacerlo de forma más intensa y más continua. Estas diferencias se producen tanto en el conjunto de la población como entre los grupos de menor edad, con lo que no parece que puedan achacarse a sesgos derivados de la composición generacional de cada grupo.
  
- Cabe por tanto repetir lo señalado en el informe de 2006 en relación a los grupos socioeconómicos menos favorecidos, en el sentido de que cabe pensar que los jóvenes con menor formación o cualificación académica desarrollan pautas de protección y autocontrol menos eficaces que sus coetáneos de mayor nivel formativo, o que hacen menos efecto en ellos los mensajes de prevención y educación para la salud que difunden las administraciones y las entidades sociales.

### *A la cabeza de Europa en el consumo de cannabis*

- Desde el punto de vista de las comparaciones internacionales, pese a las dificultades metodológicas que plantean, cabe destacar que la CAPV continúa, a pesar de los descensos registrados, a la cabeza de Europa en los diferentes indicadores analizados.
  
- Las diferencias con el resto de los países no sólo se relacionan con los niveles de consumo experimental sino, también, con las tasas de continuidad en el consumo. Desde ese punto de vista, resulta importante señalar que en la CAPV no sólo se producen tasas de consumo experimental más altas –es decir, no sólo hay más gente que ha probado el cannabis– sino que, entre quienes lo han hecho, el porcentaje de quienes continúan consumiendo son también mayores. Ello no ocurre en todos los países, ya que países con niveles elevados de consumo experimental, como Dinamarca, Francia, Inglaterra u Holanda, registran tasas de continuidad relativamente bajas.

**CAPÍTULO V.  
EL CONSUMO DE  
PSICOFÁRMACOS EN LA CAPV**

Los psicofármacos son sustancias químicas de origen natural o artificial (de síntesis) que tienen una acción primaria sobre el sistema nervioso central, modificando su actividad en una o más funciones. Su modo de uso más frecuente es forma de medicamentos y suelen emplearse para tratar determinadas enfermedades y trastornos mentales. Normalmente, en tanto que medicamentos, su empleo suele estar sujeto a control médico, sin embargo, puede producirse también un uso inadecuado en la medida en que su consumo no se limite a fines terapéuticos y se realice sin la preceptiva prescripción médica o en la medida en que, aún con esos fines, se realice un uso excesivo o abusivo por parte del paciente. Este empleo ambivalente –junto al riesgo de dependencia física y psicológica y sus potenciales efectos psicotrópicos– es la razón principal por la que el consumo de psicofármacos sea objeto de atención no sólo de las encuestas de salud sino, también, de los estudios epidemiológicos sobre drogas y drogodependencias.

En este capítulo se analizan la extensión del uso de psicofármacos en Euskadi, las características sociodemográficas de las personas que los consumen o han probado alguna vez y la evolución que se ha registrado su consumo en los últimos años. Dada su amplia variedad, los psicofármacos analizados en este informe se clasifican en tres grupos genéricos: tranquilizantes, somníferos y antidepresivos. De igual modo, el análisis incluye también la distinción entre dos modalidades de consumo, el prescrito médicamente y el realizado sin receta facultativa.

## 1. DATOS BÁSICOS SOBRE CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS EN LA CAPV

### 1.1. Consumo de psicofármacos a lo largo de la vida

Aunque a menudo pasa por considerarse una cuestión menor, el uso de psicofármacos presenta en Euskadi unas cifras más que notables. En 2008 el 18,9% de la población vasca de entre 15 y 74 años, unas 318.000 personas, afirman haber probado alguna vez alguno de los tres tipos de psicofármacos considerados en este estudio (tranquilizantes, somníferos y antidepresivos) ya sea con o sin receta médica; el 14,6% afirma haberlo hecho en los últimos 12 meses; y un, nada desdeñable, 10,4%, en los últimos 30 días previos a la encuesta. Este último dato, que podría vincularse de modo bastante ajustado a lo que se entiende por un consumo actual, revela que en estos momentos existen en Euskadi alrededor de 174.000 personas que de forma más o menos habitual hacen uso de este tipo de medicamentos.

La aparentemente fácil accesibilidad de estas sustancias no implica, sin embargo, un uso incontrolado. La inmensa mayoría de las personas que consumen o han consumido tranquilizantes, somníferos y/o antidepresivos afirma haberlo hecho bajo prescripción médica, siendo sólo una minoría quienes lo han hecho sin receta. En el caso del consumo a lo largo de la vida, por ejemplo, éstas últimas sólo representarían un 1,8% de toda la población y el 9,8% de quienes han consumido psicofármacos alguna vez en la vida.

**Tabla 32. Prevalencias de consumo de psicofármacos con y sin receta médica (%)**

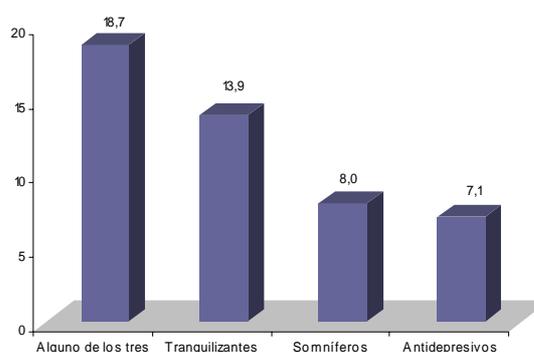
		Consumo a lo largo de la vida	Consumo en los últimos 12 meses	Consumo en los últimos 30 días
Ha consumido	Sólo con receta médica	17,1	13,6	9,9
	Sólo sin receta médica	0,2	0,1	0,1
	Con y sin receta médica	1,6	0,9	0,4
	Total	18,9	14,6	10,4
No ha consumido		81,1	85,4	89,6
Total		100,0	100,0	100,0

A continuación se analizan por separado el uso de psicofármacos con y sin receta médica. Esta distinción obedece a dos razones: en primer lugar, al propio interés que entraña para un estudio de estas características dimensionar el uso de psicofármacos no controlado médicamente y, en segundo orden, debido al desigual tratamiento —con preguntas claramente diferenciadas— que reciben estos dos tipos de consumo dentro del cuestionario de Euskadi y Drogas.

### 1.1.1. Consumo de psicofármacos con receta médica

Prácticamente dos de cada diez personas en la CAPV —el 18,7%— ha consumido alguna vez tranquilizantes, somníferos o antidepresivos bajo prescripción médica. En términos absolutos, se puede estimar casi 315.000 la cifra de personas de 15 a 74 años que habrían utilizado alguno de estos psicofármacos en alguna ocasión. De los tres tipos de medicamentos analizados, los más utilizados son aquellos empleados para calmar los nervios o la ansiedad: el 13,9% de la población vasca afirma haber consumido en alguna ocasión tranquilizantes con receta médica. Por su parte, un porcentaje inferior de personas (el 8%) manifiesta haber hecho uso alguna vez de medicamentos para poder dormir y un 7,1% sostiene haber utilizado antidepresivos.

**Gráfico 148. Consumo alguna vez en la vida de psicofármacos con receta médica (%)**

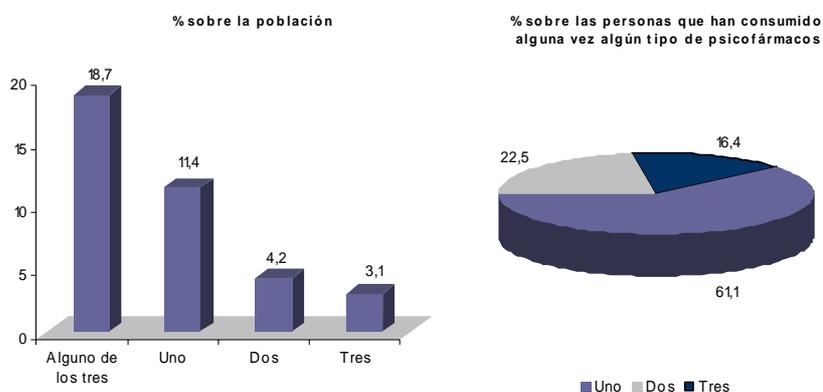


Teniendo en cuenta el alcance de cada uno de estos consumos por separado, así como el del uso de al menos uno de los tres, puede deducirse la estrecha relación que existe entre los tres consumos. En este sentido, el hecho de que la proporción de personas que ha empleado a lo largo de su vida al menos uno de los tres tipos psicofármacos contemplados sea inferior a la suma de las prevalencias de consumo experimental de cada psicofármaco, no hace sino poner de manifiesto la presencia de personas que han consumido más de un tipo de psicofármacos.

Precisamente, si se atiende al número de medicamentos diferentes consumidos por una persona, puede observarse que de entre todas aquellas personas que han hecho alguna vez uso de los psicofármacos, un 61,1% sólo ha consumido uno de los tres tipos, mientras que el resto ha hecho uso de dos (22,5%) o tres distintos (16,4%). A partir de estos datos se puede afirmar que el 38,9% de las personas que han consumido alguna vez psicofármacos —el 7,3% de la

población total—, ha utilizado alternativa o simultáneamente más de uno de los tipos contemplados en este estudio.

**Gráfico 149. Consumo alguna vez en la vida de psicofármacos con receta médica, según el número de tipos diferentes de psicofármacos consumidos (%)**



La relación que existe entre el consumo de estos tres psicofármacos es innegable. De todas las posibles combinaciones, la relación más estrecha es la que se produce entre los consumos de antidepresivos y tranquilizantes. Así lo muestra el hecho de que algo más de siete de cada diez personas (71,1%) que han consumido alguna vez antidepresivos ha utilizado también algún tipo de sustancia tranquilizante. Por otra parte, también cabe destacar la elevada prevalencia de consumo experimental de tranquilizantes (61%) entre quienes han consumido alguna vez somníferos, así como la de somníferos (48,8%), entre quienes han hecho uso de antidepresivos. Dado que las prevalencias de consumo observadas hasta ahora responden a un uso realizado bajo control médico, es lógico pensar que las razones de esta intensa asociación se deban, en buena medida, a criterios de prescripción médica, así como a una eventual concurrencia de distintos problemas o trastornos en una misma persona.

**Tabla 33. Consumo alguna vez en la vida de psicofármacos con receta médica, según el consumo de otros psicofármacos (% horizontales)**

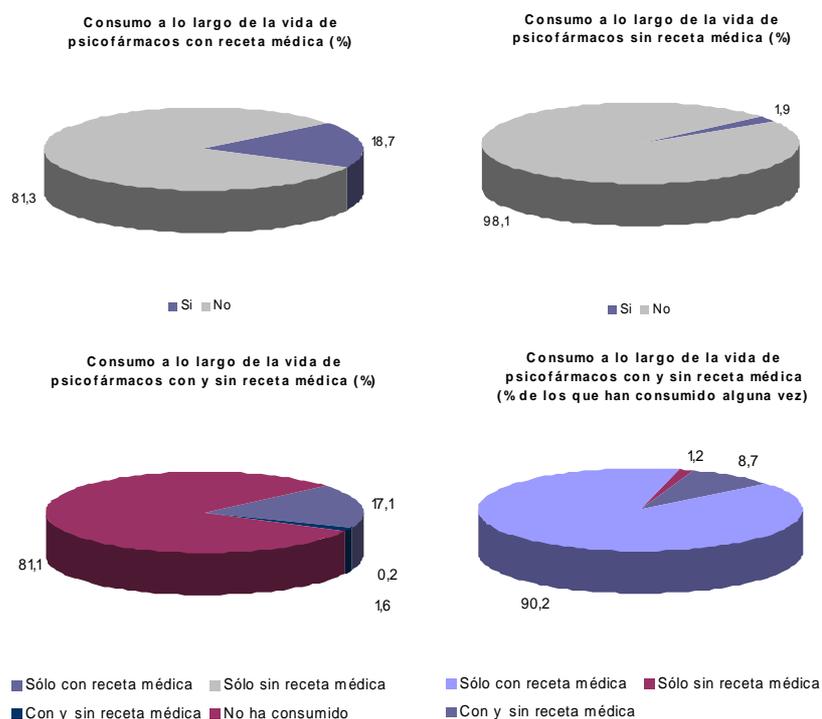
	Tranquilizantes	Somníferos	Antidepresivos
Tranquilizantes	100,0	35,2	36,1
Somníferos	61,0	100,0	43,0
Antidepresivos	71,1	48,8	100,0

Nota: lectura de izquierda a derecha, el 35,2% y el 36,1% de quienes han consumido alguna vez tranquilizantes, ha consumido también somníferos y antidepresivos, respectivamente.

### 1.1.2. Consumo de psicofármacos sin receta médica

A pesar de su mayor interés dentro de un estudio de estas características dimensionar adecuadamente el consumo de psicofármacos sin receta médica presenta ciertas dificultades. La primera de ellas tiene que ver con la baja respuesta que sistemáticamente se viene obteniendo a la pregunta sobre consumo no controlado. El estigma social asociado a los trastornos mentales acarrea, sin duda, no pocas reticencias por parte de sus usuarios habituales —con características sociodemográficas específicas y muy diferentes a los de usuarios de otras drogas ilegales—, a admitir un uso irregular de estas sustancias. Pero, además, se debe tener en cuenta un hecho fundamental y es que la prevalencia de consumo de psicofármacos sin receta médica está lejos de recoger en toda su extensión lo que suele entender por un consumo problemático o abusivo. En este sentido, no puede obviarse el hecho de que, también, las personas que consumen medicamentos prescritos o que, al menos, los consumieron inicialmente pueden terminar —de manera involuntaria o intencionada—, dada su tolerancia y poder adictivo, abusando de ellos.

**Gráfico 150. Consumo alguna vez en la vida de psicofármacos con y sin receta médica (%)**



Según los datos de la encuesta, en 2008, un 1,9% de la población vasca —apenas unas 31.300 personas— afirman haber consumido alguna vez psicofármacos sin receta médica. El hecho de que estos datos sitúen la automedicación en niveles tan reducidos, hace necesaria una interpretación precavida de los mismos. No puede pasarse por alto que, generalmente, se trata de medicamentos de los que puede disponerse con relativa facilidad, asociados, además, a una muy reducida percepción de su riesgo si se trata de un consumo únicamente esporádico. Pese a todo ello, debe precisarse que los datos que proporciona Euskadi y Drogas sobre consumo de psicofármacos sin receta médica son muy aproximados a los que ofrecen otras encuestas similares. Por ejemplo, en la última encuesta sobre consumo de drogas en España de 2006, la prevalencia de consumo sin receta y a lo largo de la vida de tranquilizantes y/o somníferos —no se tienen en cuenta los antidepresivos— era sólo ligeramente inferior a la de Euskadi, situándose en un 1,5% de la población de 15 a 64 años.

Por otra parte, los resultados sobre el consumo en función de si su uso se produce o no con receta ponen de manifiesto un dato de sumo interés y, por otra parte lógico. Y es que, a pesar de que el consumo sin receta es muy reducido entre las personas que han consumido estos fármacos con receta, el consumo con receta es mayoritario entre los que han consumido psicofármacos sin receta. El 88,3% de las personas que declaran haber consumido alguna vez psicofármacos sin receta médica, han tomado alguna vez este tipo de medicamentos bajo prescripción médica, mientras que sólo un 8,8% de quienes los han consumido con receta, han usado alguna vez estos medicamentos sin receta médica. De todo ello puede deducirse que el consumo de psicofármacos a lo largo de la vida y únicamente sin receta constituye una práctica muy minoritaria, apenas trasladable a un 0,2% de la población vasca.

## **1.2. Consumo de psicofármacos en el último año**

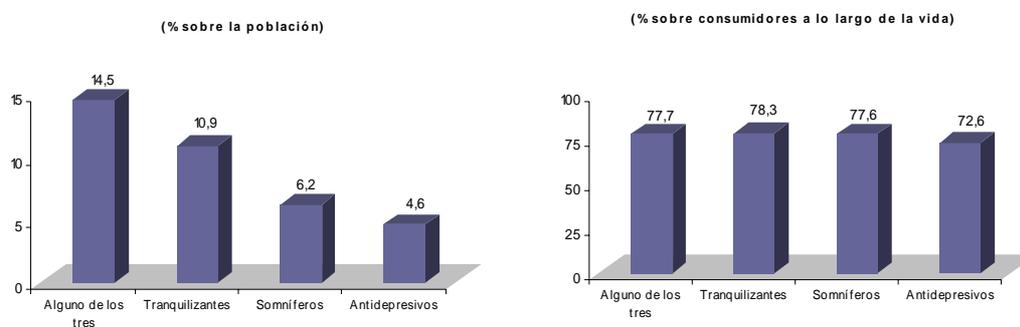
Según los datos obtenidos, consumió algún psicofármaco en los doce meses previos a la encuesta el 14,6% de la población vasca, lo que en términos absolutos equivale a casi 250.000 personas de entre 15 y 74 años. De todas ellas, prácticamente la mayoría lo hicieron sólo con receta médica (93%) y, el resto, bien de los dos modos (6%) o únicamente sin receta (1%).

### 1.2.1. Consumo de psicofármacos con receta médica

El 14,5% de la población encuestada —que equivale más de 244.000 personas— declara haber consumido en los últimos doce meses y bajo prescripción médica al menos uno de los tres tipos de psicofármacos considerados. Teniendo en cuenta el consumo registrado a lo largo de la vida, estos datos señalan además que algo más de siete de cada diez personas (77,7%) que han empleado alguna vez psicofármacos los han consumido el pasado año. Estos datos, en cualquier caso, no pueden entenderse de ningún modo en términos de continuidad ya que la encuesta sólo contempla la existencia del consumo y no su frecuencia, dato necesario para evaluar la extensión de un eventual abuso de estas sustancias por parte de quienes afirman un uso bajo prescripción médica.

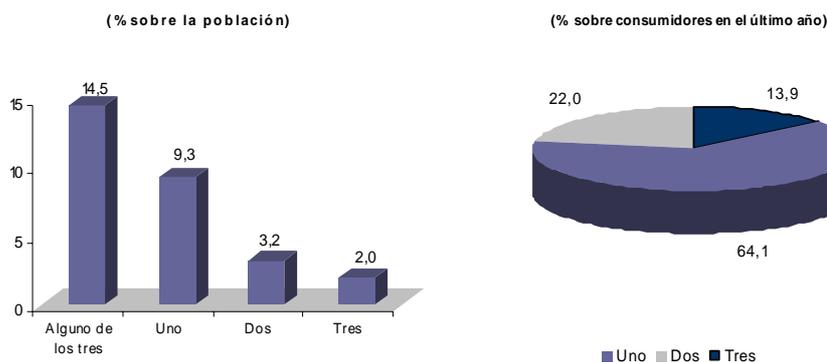
Teniendo en cuenta, por separado, el consumo declarado durante los últimos doce meses de cada tipo de psicofármaco, nuevamente son los tranquilizantes el medicamento con un mayor empleo: algo más de una de cada diez personas —el 10,9% de la población vasca— afirma haberlos consumido en el último año. Tras los tranquilizantes —psicofármaco prescrito en la práctica para un amplio abanico de disfunciones o enfermedades—, se sitúan los somníferos y los antidepresivos, que registran unas prevalencias de consumo anual del 6,2% y 4,6%, respectivamente. Por otra parte, en relación a quienes han consumido alguna vez cada uno de estos fármacos, la mayor proporción de quienes lo han hecho en el último año se observa en el caso de los tranquilizantes, fármacos que suelen llevar asociada una mayor capacidad de habituación y tolerancia por parte de los consumidores. Esta proporción es también muy similar en el caso de los somníferos y los antidepresivos, ya que aproximadamente tres de cada cuatro consumidores experimentales han usado con carácter reciente alguno de estos fármacos.

**Gráfico 151. Consumo en el último año de psicofármacos con receta médica (%)**



Al igual que ocurre con el consumo experimental (alguna vez en la vida), la confluencia de uso de más de un tipo de psicofármacos en el último año resulta también significativa. Aquellas personas que presentan esta pauta, es decir, que durante el último año han consumido dos o tres de los tipos de psicofármacos analizados, representan el 5,2% de la población de 15 a 74 años —casi 88.000 personas—, y suponen el 35,9% de quienes han consumido al menos uno de los tres tipos de psicofármacos señalados.

**Gráfico 152. Consumo en el último año de psicofármacos con receta médica, según el número de tipos de psicofármacos diferentes consumidos (%)**



**Tabla 34. Consumo en el último año de psicofármacos con receta médica, según el consumo de otros psicofármacos (% horizontales)**

	Tranquilizantes	Somníferos	Antidepresivos
Tranquilizantes	100,0	34,0	31,3
Somníferos	59,4	100,0	34,3
Antidepresivos	73,7	46,1	100,0

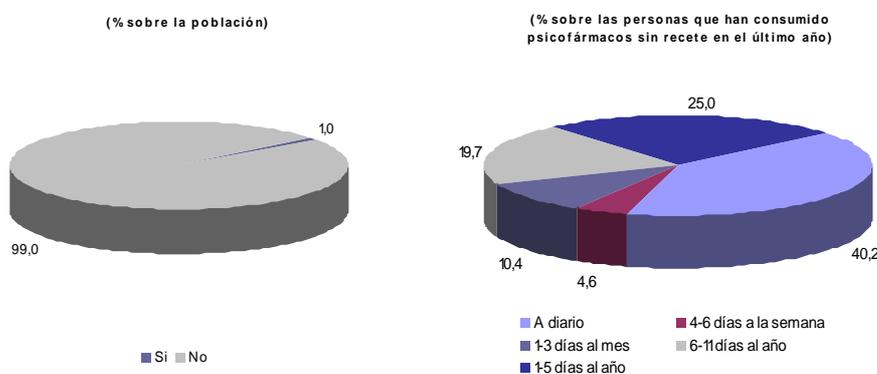
Nota: lectura de izquierda a derecha, el 34% y el 31,3% de quienes han consumido a lo largo del último año tranquilizantes, ha consumido también somníferos y antidepresivos, respectivamente.

Entre las posibles combinaciones derivadas de este policonsumo —en principio, realizado bajo un contexto de supervisión médica—, la más frecuente corresponde al uso de antidepresivos y tranquilizantes. Algo más siete de cada diez personas (73,7%) que fueron tratadas con antidepresivos en los últimos 12 meses previos a la encuesta, consumieron tranquilizantes en ese mismo período; y lo mismo puede decirse de seis de cada diez personas que consumieron somníferos.

### 1.2.2. Consumo de psicofármacos sin receta médica

Únicamente un 1% de la población vasca, alrededor de 17.600 personas de entre 15 y 74 años, declara haber consumido algún tipo de psicofármaco sin receta médica en los últimos 12 meses. Teniendo en cuenta la frecuencia de su consumo y considerando que éste se realiza sin supervisión médica, puede afirmarse que algo menos de la mitad de todas estas personas podrían estar manteniendo en la actualidad un consumo problemático o de riesgo. A tenor de los datos observados, el 44,8% de todas ellas, unas 8.000 personas o, lo que es lo mismo, el 0,4% de la población, afirman que en el último año han consumido con una frecuencia diaria (todos los días) o casi diaria (4-6 días a la semana).

**Gráfico 153. Consumo en el último año de psicofármacos sin receta médica (%)**



### 1.3. Prevalencia del consumo de psicofármacos en el último mes

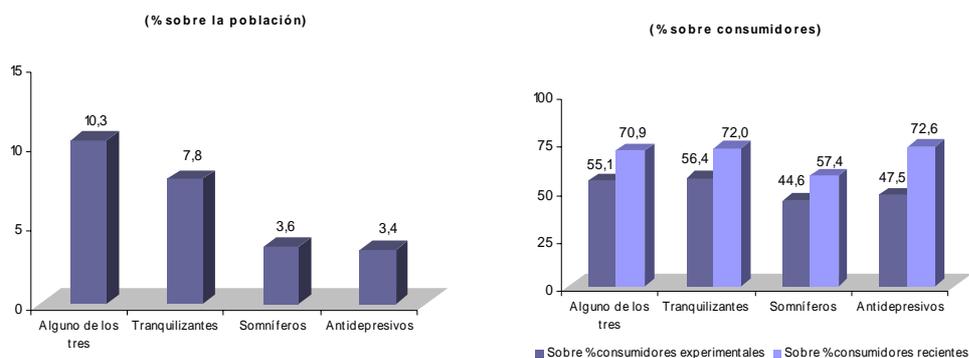
Los datos sobre consumo actual de psicofármacos revelan que prácticamente una de cada diez personas en la CAPV (el 10,4%) ha usado estos medicamentos en este período y que, prácticamente, la mayoría —el 9,9% de la población— lo ha hecho sólo bajo prescripción médica. El resto, el 0,4% de la población, afirma que ha mantenido una pauta de consumo ambivalente (con y sin receta médica), mientras que sólo un 0,1% habría consumido estos fármacos al margen de control médico alguno.

#### 1.3.1. Consumo de psicofármacos con receta médica

El 10,3% de la población encuestada declara haber consumido en el último mes previo a la encuesta algún tipo de psicofármaco con receta médica. De ser así, esto significaría que, ac-

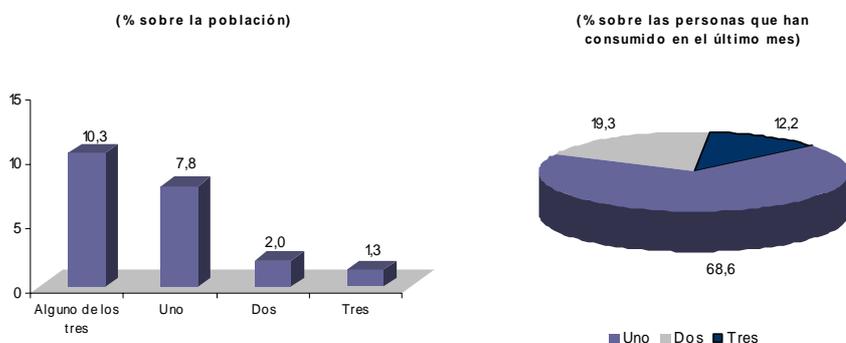
tualmente, una de cada diez personas en la CAPV, unas 173.000, se encuentra en tratamiento farmacológico debido a algún tipo de trastorno o enfermedad de orden psicológico o psiquiátrico. De todas ellas, la mayoría, el 7,8% de la población, consume tranquilizantes, el 3,6% somníferos y el 3,4% antidepresivos.

**Gráfico 154. Consumo en el último mes de psicofármacos con receta médica (%)**



Considerando el consumo en los últimos 30 días de alguno de los tres tipos de psicofármacos analizados, se observa también que los consumidores actuales representan el 55,1% de las personas que afirman haber consumido estos medicamentos a lo largo de la vida y un 55,1% de los consumidores recientes (en el último año). Aunque no es posible conocer, con la información disponible, el período de tiempo de prolongación estos consumos, puede pensarse que al menos una parte significativa de ellos podría asociarse a períodos dilatados de duración. Teniendo en cuenta, por ejemplo, el tiempo transcurrido desde la edad de inicio del consumo de psicofármacos hasta la actualidad, puede afirmarse que para el 41,5% de los consumidores actuales habrían transcurrido menos de 5 años, para el 27%, entre 5 y 10 años, y, para un 33,3%, más de diez años.

**Gráfico 155. Consumo en el último mes de psicofármacos con receta médica, según el número de tipos de psicofármacos diferentes consumidos (%)**



La mayoría de las personas que han consumido algún psicofármaco en el último mes (el 68,6%), sólo ha consumido uno de los tres tipos de psicofármacos analizados; casi dos de cada diez (19,3%) han consumido dos y el 12,2%, los tres. En total las personas con consumos de dos o más tipos diferentes de psicofármacos representan el 3,3% de la población, lo que equivale a la existencia de unas 54.000 personas con tratamientos combinados. El combinado más frecuente es el de los antidepresivos y tranquilizantes. Casi tres de cada cuatro personas que han realizado un consumo de antidepresivos en el último mes (74,8%) y algo más de la mitad de quienes han tomado somníferos (54,4%), han consumido también tranquilizantes en este período.

**Tabla 35. Consumo en el último mes de psicofármacos con receta médica, según el consumo de otros psicofármacos (%)**

	Tranquilizantes	Somníferos	Antidepresivos
Tranquilizantes	100,0	24,8	32,0
Somníferos	54,4	100,0	35,7
Antidepresivos	74,8	38,1	100,0

Nota: lectura de izquierda a derecha, el 24,8% y el 32,0% de quienes han consumido en el último mes tranquilizantes, ha consumido también somníferos y antidepresivos, respectivamente.

### 1.3.2. Consumo de psicofármacos sin receta médica

El 0,5% de la población vasca, unas 7.600 personas de entre 15 y 74 años, afirma haber consumido psicofármacos sin receta médica durante el último mes. De todas ellas podría pensarse que buena parte mantiene algún tipo de consumo adictivo. A tenor de las respuestas obtenidas, aproximadamente seis de cada diez —algo más de 5.000 personas— manifiesta haberlo hecho con una frecuencia diaria (todos los días) o casi diaria (4-6 días a la semana).

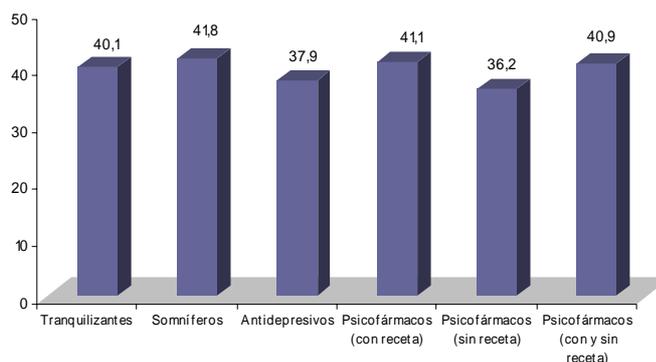
Estos datos son muy semejantes a los que ofrecen otros estudios similares. La Encuesta Nacional de Salud de 2006 proporciona, por ejemplo, para Euskadi una prevalencia de consumo idéntica a la presente edición de Euskadi y Drogas. En este caso, no obstante, el universo estaba comprendido por personas de 16 y más años y el período de referencia no era el último mes sino las dos últimas semanas.

## 2. CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS Y CARACTERÍSTICAS PERSONALES

### 2.1. Edad de inicio en el consumo

La edad media de inicio en el consumo de psicofármacos, incluidos los consumos sin receta médica, se sitúa en torno a los 40 años, una edad de inicio relativamente tardía si se compara con el resto de sustancias analizadas. Tal y como puede observarse en el gráfico la edad media de inicio de quienes han consumido psicofármacos sin receta algo inferior (36,2 años) que la de aquellas otras que lo han hecho con receta médica (41,1 años). Igualmente se observan diferencias en relación al tipo de psicofármaco consumido. Puede afirmarse así que la edad media de inicio en el consumo de antidepresivos (37,9%) es comparativamente más temprana que la correspondiente a quienes han consumido tranquilizantes (49,1 años) y somníferos (41,8 años).

**Gráfico 156. Edad media de inicio en el consumo de psicofármacos**



Además de presentar una edad media de inicio más tardía que la que presentan el resto de sustancias psicoactivas, ya sean legales o ilegales, el uso de psicofármacos muestra otra peculiaridad más. Como puede observarse en la tabla siguiente, el inicio de su empleo o uso no se concentra en un período concreto, como ocurre con el resto de sustancias psicoactivas (período juvenil); habría que hablar, más bien, de que tiende a distribuirse de un modo relativamente homogéneo a lo largo de distintas etapas de la vida. Considerando el conjunto de personas que alguna vez han consumido psicofármacos, con o sin receta médica, por tramos de inicio iguales puede afirmarse que el 19,4% lo hizo antes de los 24 años; el 16,3%, entre los 25 y 34 años; el 22,7% entre los 35 y 44 años; el 14,8%, entre los 45 y 54 años; el 20,6% entre los 55 y 64 años; y el 6,1% a partir de los 65 años.

**Tabla 36. Edad de inicio en el consumo de psicofármacos con y sin receta médica por grupos de edad de inicio (% sobre las personas que los han consumido alguna vez)**

	Con receta médica				Sin receta médica	Total
	Tranquilizantes	Somníferos	Antidepresivos	Alguno de los tres	Psicofármacos	
Antes de los 24 años	19,2	14,7	21,2	18,9	33,2	19,4
25 a 34 años	18,8	20,9	18,9	16,4	13,7	16,3
35 a 44 años	25,8	23,2	27,2	23,0	11,0	22,7
45 a 54 años	13,2	10,4	18,2	14,4	20,8	14,8
55 a 64 años	16,1	25,6	12,4	21,0	21,4	20,6
65 y más años	6,9	5,1	2,2	6,2	0,0	6,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

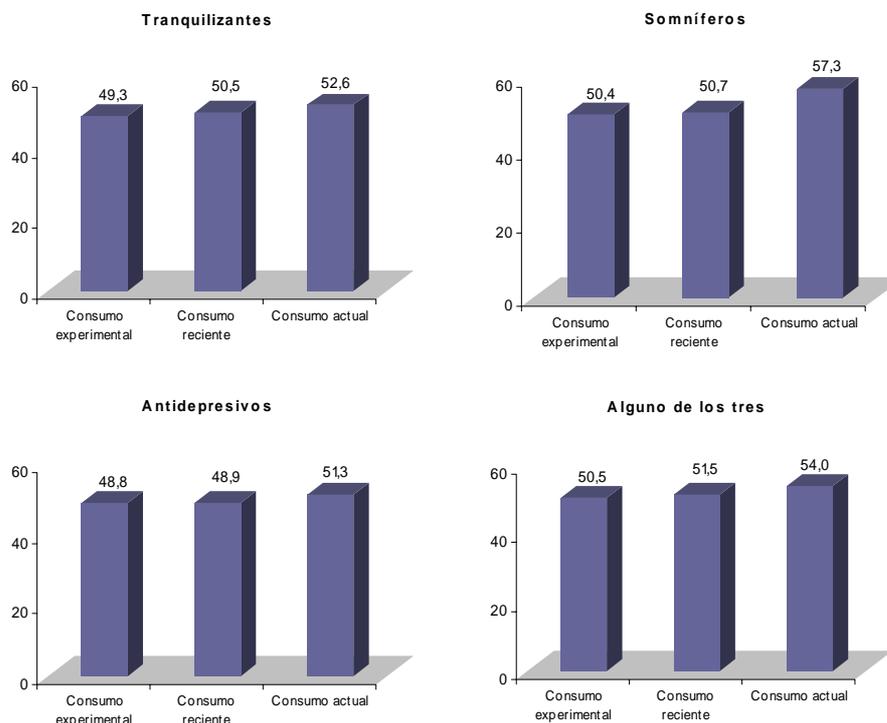
Los datos de la tabla ponen de manifiesto también otro dato relativamente novedoso y es que, a pesar de que el uso de psicofármacos tiende a asociarse a la edad adulta, quienes se iniciaron antes de los 34 años suponen algo más de uno de cada tres consumidores experimentales con receta (35,3%) y prácticamente la mitad de los que los han tomado en alguna ocasión sin receta (46,9%). Resulta en cualquier caso llamativo que la mayor proporción de iniciados jóvenes se en el caso antidepresivos. A tenor de lo observado, el 40,1% de los consumidores experimentales de estos fármacos, los habría probado por primera vez antes de los 34 años.

## 2.2. Edad de consumo

Como ocurre con la mayoría de sustancias analizadas en este estudio, la edad es una de las variables que más estrecha relación guarda con el consumo de psicofármacos. Sin embargo, a diferencia de lo observado, por ejemplo, con las drogas ilegales –con un consumo mayoritariamente juvenil–, el empleo de psicofármacos se caracteriza básicamente por una población consumidora situada mayoritariamente en la mediana edad.

En 2008 la edad media de las personas que afirman haber mantenido un consumo médicamente prescrito de al menos uno de los tres tipos de psicofármacos analizados fue de 50,5 años para los consumidores experimentales (alguna vez en la vida); de 51,5 años, para los recientes (en el último año); y, de 54 años, para los actuales (en el último mes). Si bien las diferencias registradas en la edad media de quienes consumen o han consumido psicofármacos son mínimas –todas ellas se sitúan dentro una horquilla entre los 49 y los 57 años–, los antidepresivos son, de los tres tipos analizados, el que presenta una edad media menor para todos los niveles de consumo (experimental, reciente y actual) analizados.

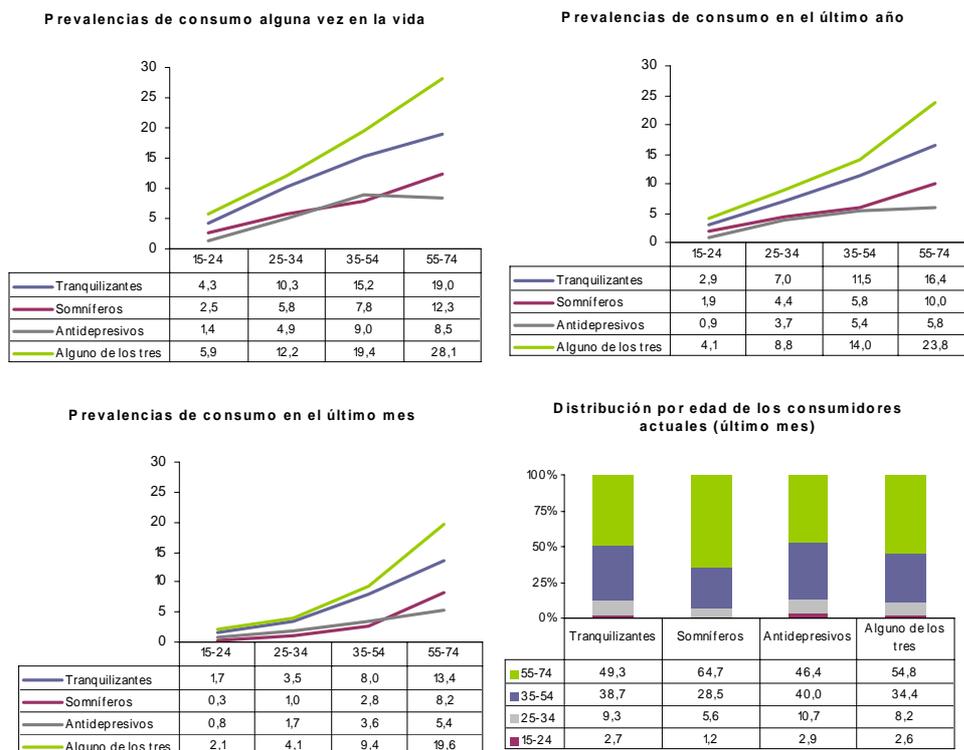
**Gráfico 157. Edad media de las personas consumidoras de psicofármacos por tipo de consumo**



La probabilidad de consumir psicofármacos aumenta claramente con la edad, por lo que, aunque relativamente habitual a cierta edad adulta y, sobre todo, avanzada, es muy minoritario durante la juventud. Considerando la extensión del consumo reciente, la proporción de jóvenes (15-24 años) que han tomado psicofármacos en el último años apenas supera el 3%, en el caso del tipo de psicofármaco más consumido, los tranquilizantes, y es del 1,9% y 0,9%, respectivamente, en el caso de los somníferos y antidepresivos.

A tenor de los resultados se debe añadir además que, aunque habitual en la edad adulta avanzada y vejez, el consumo prescrito de psicofármacos es relativamente escaso durante la juventud. El uso reciente registrado entre las personas de 15 a 34 años apenas supera el 6% en cuanto al consumo tranquilizantes, y es del 3,1% y el 2,2% en el caso de somníferos y antidepresivos, respectivamente. Por su parte, la prevalencia de consumo a lo largo de la vida, si bien es moderada en cuanto al uso de algunos tranquilizantes –prácticamente uno de cada diez jóvenes (9,5%) los ha consumido–, no excede el 5% en el caso de somníferos (4,4%) y antidepresivos (3,8%).

**Gráfico 158. Consumo de psicofármacos con receta médica por grupos de edad (%)**



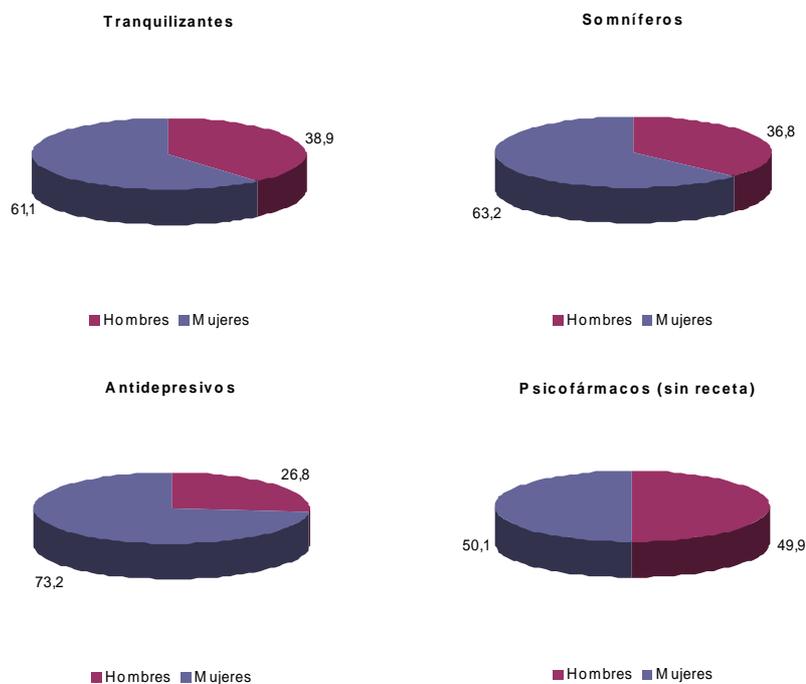
Para mostrar hasta qué punto el uso de psicofármacos está asociado a una edad avanzada, basta con observar las prevalencias de consumo actual (último mes). A grandes rasgos podría afirmarse que, en este momento, la probabilidad que tiene una persona que ha superado los 55 años de consumir psicofármacos es nueve veces mayor que la de los jóvenes de 15 a 24 años y casi cinco veces superior a la de las personas de entre 25 y 34 años. De estos datos puede deducirse el importante peso relativo de las personas de edad avanzada dentro de los consumidores actuales de psicofármacos. A tenor de los datos obtenidos, las personas de más edad (55-74 años) suponen el 49,3%, 64,7% y 46,4% de los consumidores actuales de tranquilizantes, somníferos y antidepresivos, respectivamente.

### 2.3. Las diferencias de género

El consumo de psicofármacos es más propio de mujeres que de hombres. Así lo ponen de manifiesto los datos sobre la prevalencia de los distintos niveles de consumo (experimental, reciente y actual) de los diferentes tipos de fármacos analizados en este capítulo. La única excepción la constituye el uso de psicofármacos sin receta médica, donde no se observan dife-

rencias atribuibles al género. En este caso, las mujeres representan prácticamente la mitad (50,1%) de todas las personas que han consumido alguna vez psicofármacos sin receta.

**Gráfico 159. Distribución del consumo experimental de psicofármacos con o sin receta médica por sexo (%)**



Dejando al margen los datos sobre el uso de psicofármacos sin receta médica —su mínima incidencia impide realizar precisiones más detalladas acerca de sus consumidores—, del resto de consumos analizados puede afirmarse que la prevalencia de consumo de las mujeres prácticamente duplica a la de los hombres, resultando de ello una ratio de consumo diferencial (2:1), muy parecida a la que proporcionan otros estudios epidemiológicos de similares características. Las causas que explican esta desigual incidencia del consumo son complejas y van desde las diferencias existentes desde un punto de vista orgánico hasta factores psicológicos o de carácter sociocultural sobre el diferente modo en que hombres y mujeres hacen frente a sus circunstancias vitales. En los últimos años, estudios realizados desde una perspectiva de género apuntarían también otras causas como la existencia de un sesgo de género, por parte de los profesionales de la medicina, en la prescripción de psicofármacos.

**Tabla 37. Prevalencias de consumo de psicofármacos por sexo (%)**

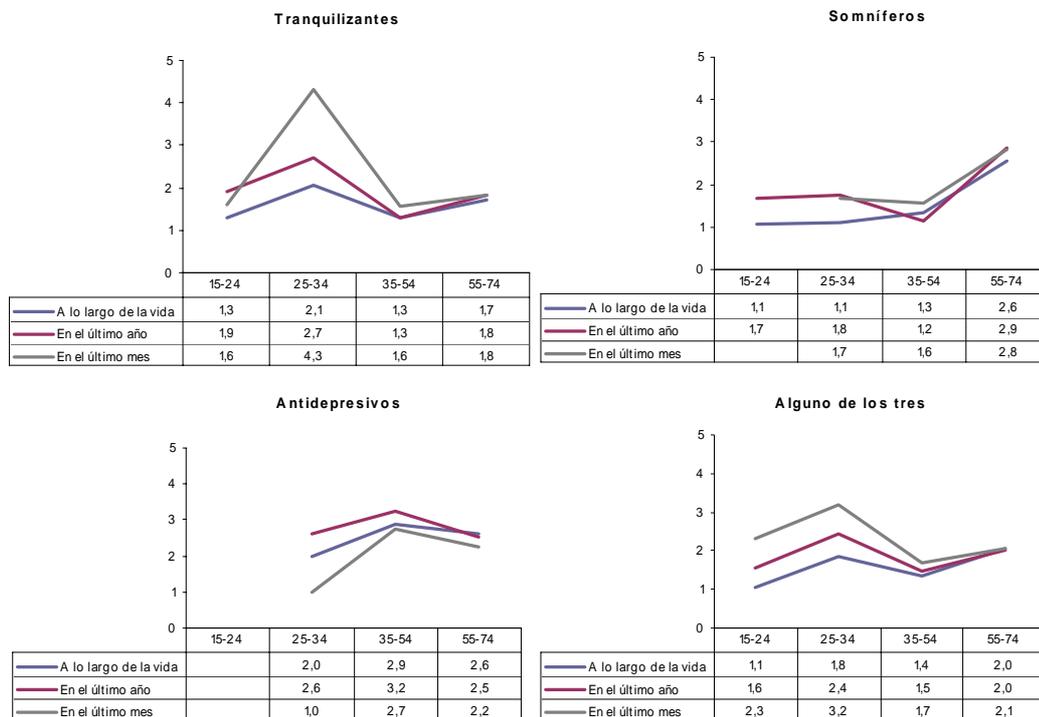
		Prevalencias (%)			Ratio*
		Hombres	Mujeres	Total	
Tranquilizantes	Alguna vez en la vida	10,8	17,0	13,9	1,57
	En el último año	8,0	13,7	10,9	1,71
	En el último mes	5,4	10,2	7,8	1,89
Somníferos	Alguna vez en la vida	5,9	10,1	8,0	1,71
	En el último año	4,3	8,1	6,2	1,88
	En el último mes	2,1	5,1	3,6	2,40
Antidepresivos	Alguna vez en la vida	3,8	10,3	7,1	2,72
	En el último año	2,3	6,9	4,6	2,96
	En el último mes	2,0	4,7	3,4	2,34
Alguno de los tres	Alguna vez en la vida	13,9	23,5	18,7	1,69
	En el último año	10,2	18,8	14,5	1,85
	En el último mes	6,8	13,8	10,3	2,05

\* Cociente entre la prevalencia de consumo de las mujeres y la de los hombres.

Independientemente de que las mujeres presenten en todos los casos prevalencias mayores de consumo, los datos sobre el uso de psicofármacos con receta muestran también dos hechos significativos relacionados con esta circunstancia.

- El primero de ellos está asociado a los diferentes tipos de medicamentos analizados y sitúa los antidepresivos como el fármaco que mayores diferencias lleva asociado entre el consumo de hombres y mujeres. En este caso, las prevalencias de consumo experimental y reciente observadas en las mujeres —10,3% a lo largo de la vida y, 6,9%, en los últimos 12 meses— prácticamente triplican a las de los hombres (3,8% y 2,3%).
- El segundo hecho está relacionado con los diferentes niveles de consumo (experimental, reciente y actual) y sugiere que las diferencias por sexo tienden a ser tanto más grandes cuanto más reciente es el tipo de consumo analizado. Teniendo en cuenta el consumo de alguno de los tres tipos de psicofármacos analizados, puede observarse de este modo que las diferencias más grandes entre hombres y mujeres se dan en el consumo actual (ratio diferencial de 2,05), seguido del reciente (1,85) y el experimental (1,69).

**Gráfico 160. Ratio\* de consumo diferencial por sexo de psicofármacos con receta médica**



\* Cociente entre la prevalencia de consumo de las mujeres y la de los hombres.

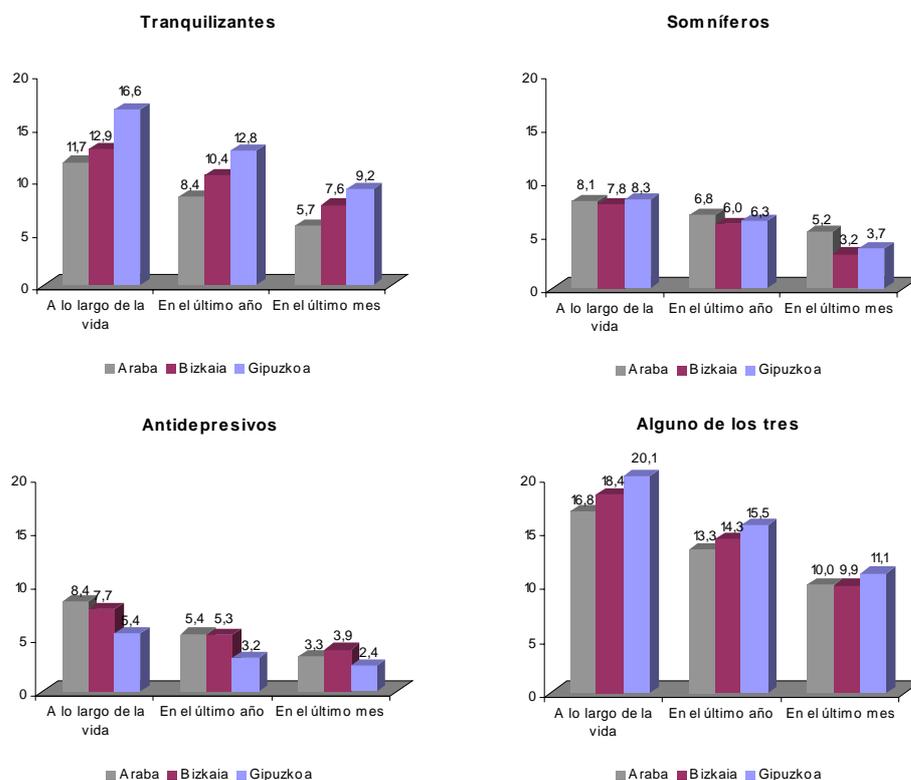
A pesar de ser un factor importante para predecir la probabilidad de su consumo, el género no es el único factor influyente. Agrupadas, las variables de género y edad ofrecen una visión aún más completa del consumo de psicofármacos, de cuyo análisis pueden ser extraídas dos conclusiones evidentes. La primera de ellas deriva de la constatación de que el consumo de psicofármacos por parte de las mujeres es siempre mayor que el de los hombres para cada uno de los tramos de edad analizados. Con la segunda, en cambio, se sugiere que la variable edad carece de capacidad explicativa a la hora de interpretar las diferencias existentes por razón de sexo en el consumo de psicofármacos.

## 2.4. El lugar de residencia

A diferencia de la edad y el género —ambas, variables indispensables para explicar el consumo de psicofármacos—, el Territorio Histórico de residencia resulta un factor poco explicativo para analizar el uso de estos medicamentos. Tanto si se tiene en cuenta el consumo experimental, como el reciente o actual de alguno de los tres tipos de psicofármaco analizados, las dife-

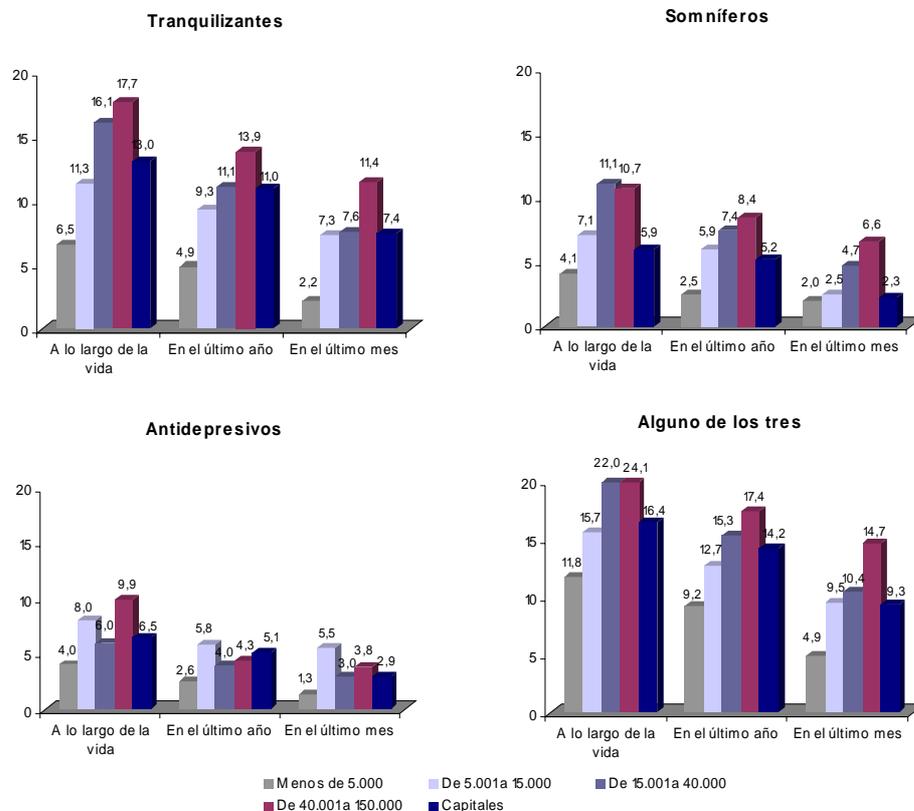
rencias territoriales son, como puede observarse, mínimas y resultan, desde un punto de vista estadístico, no significativas.

**Gráfico 161. Prevalencias de consumo de psicofármacos con receta médica por Territorio Histórico (%)**



Por lo que respecta al consumo de cada tipo de fármaco por separado, el uso de tranquilizantes, ya sea a lo largo de la vida, en el último año o en el último mes, se encuentra algo más extendido en Gipuzkoa, con prevalencias de consumo ligeramente por encima de la media: un 16,6% frente al 13,9% en el caso del consumo experimental, un 16,6% frente al 10,9% en el caso del consumo reciente y un 9,2% frente al 7,8%, con respecto al consumo actual. Por lo que respecta al resto de sustancias, las diferencias son aún más tenues, siendo, en todo caso, algo superiores en el caso del territorio alavés.

**Gráfico 162. Prevalencias de consumo de psicofármacos con receta médica por tamaño del municipio de residencia (%)**

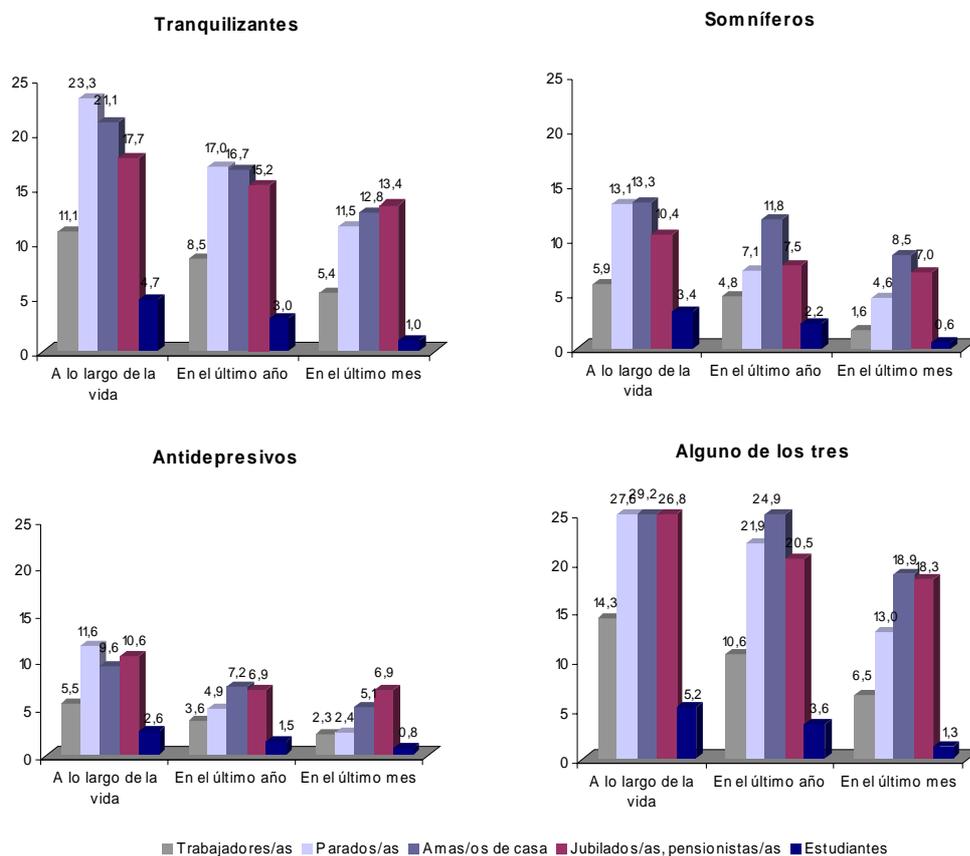


Por otra parte, las diferencias observadas en función del municipio de residencia de las personas entrevistadas son algo superiores a las que se dan entre los tres Territorios. De modo invariable, las tasas más bajas de consumo se encuentran asociadas a los municipios más pequeños —menos de 5.000 habitantes—, mientras que, las más altas, se dan, en el caso del uso de tranquilizantes o somníferos, en los municipios de mediano (de 15.000 a 40.000 habitantes) y gran tamaño (de 40.000 a 150.000 habitantes). Dejando al margen las tasas registradas para las tres capitales —donde el consumo es muy similar a los valores medios registrados para todo el territorio— podría afirmarse que, al menos en el caso de los fármacos más consumidos (tranquilizantes y somníferos) la relación entre las variables de consumo y tamaño municipal es directa. O, en otras palabras, que la extensión del consumo de psicofármacos es superior en los entornos más urbanos.

## 2.5. Otras características sociodemográficas

La actividad principal que desempeñan las personas encuestadas, el grupo socioeconómico al que pertenecen y su nivel de estudios son variables, a menudo, muy relacionadas entre sí y, de forma específica, con el consumo de psicofármacos. Es más, la asociación que invariablemente se establece entre el uso de psicofármacos y estos factores contribuye a otorgar una dimensión social clara a estos consumos. Así lo ponen de manifiesto los estudios epidemiológicos que analizan las características de las personas consumidoras de este tipo de medicamentos. En todos ellos las conclusiones a menudo coinciden en que amas de casa, jubiladas y personas con escasos, se encuentran a menudo entre los retratos y situaciones que mejor dibujan este perfil.

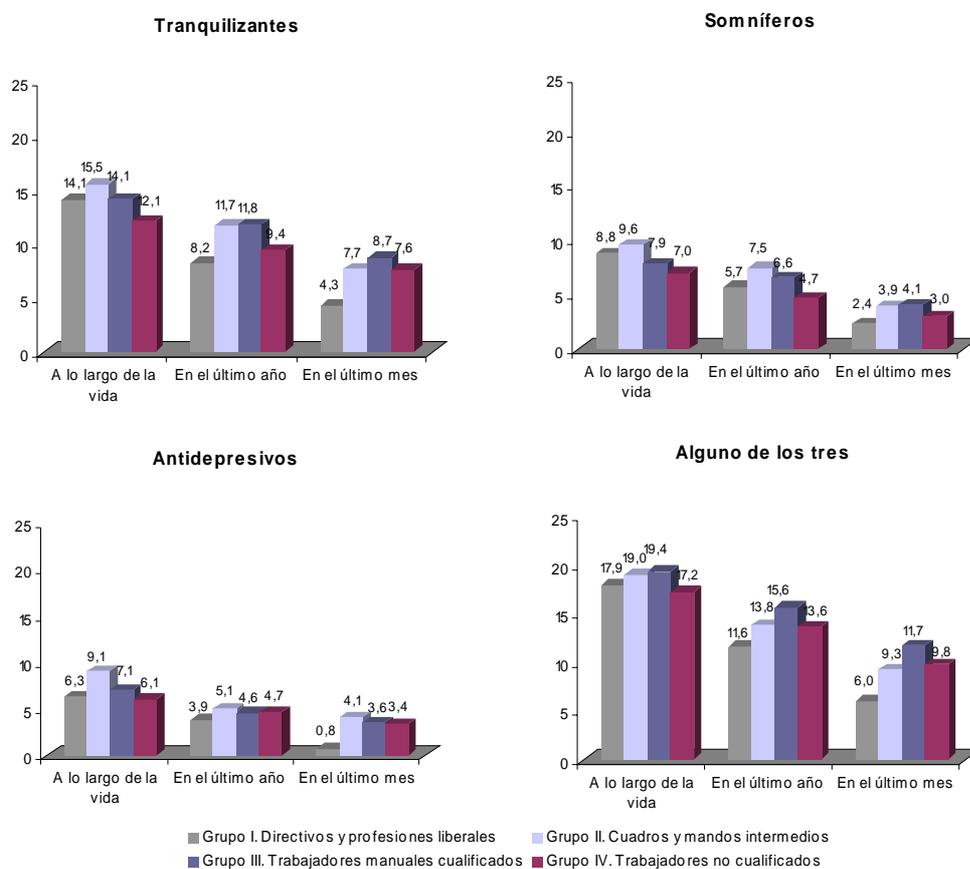
**Gráfico 163. Prevalencias de consumo de psicofármacos con receta médica por actividad (%)**



Atendiendo a la actividad de las personas entrevistadas los resultados de Euskadi y Drogas muestran que amas de casa y personas jubiladas —características ambas estrechamente relacionadas, por otra parte, con la edad y el sexo— constituyen los colectivos que llevan asocia-

dos un mayor índice de consumo actual de psicofármacos. Tanto para los tranquilizantes, como para los somníferos e, incluso, los antidepresivos las tasas de utilización que presentan ambos colectivos prácticamente duplican la media de consumo establecida para el conjunto de la población. La prevalencia de consumo en los últimos 30 días de alguno de los tres tipos de psicofármacos analizados, abarca, por ejemplo, al 18,9% de las amas de casa y al 18,3% de las personas jubiladas, cuando la media para el conjunto de la población es del 10,3%. Estas tasas contrastan de forma considerable con las observadas para las personas ocupadas (6,5%) y, sobre todo, entre las que se encuentran estudiando (1,3%).

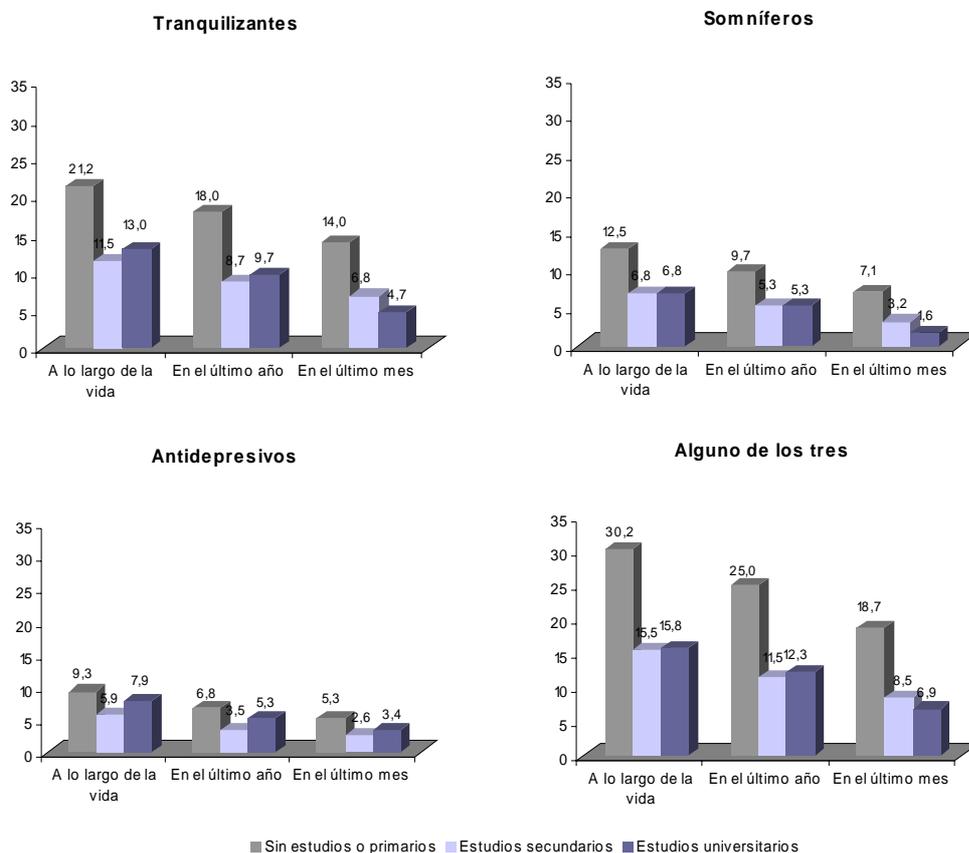
**Gráfico 164. Prevalencias de consumo de psicofármacos con receta médica por grupo socioeconómico (%)**



Aunque en principio podría pensarse que el grupo socioeconómico al que pertenecen las personas entrevistadas —variable elaborada a partir de la actividad que desempeña la persona principal del hogar— podría constituir un factor significativo para evaluar la incidencia del consumo de psicofármacos, los datos proporcionados por Euskadi y Drogas no permiten ratificar tal hipótesis. Las prevalencias de consumo observadas en los diferentes grupos anali-

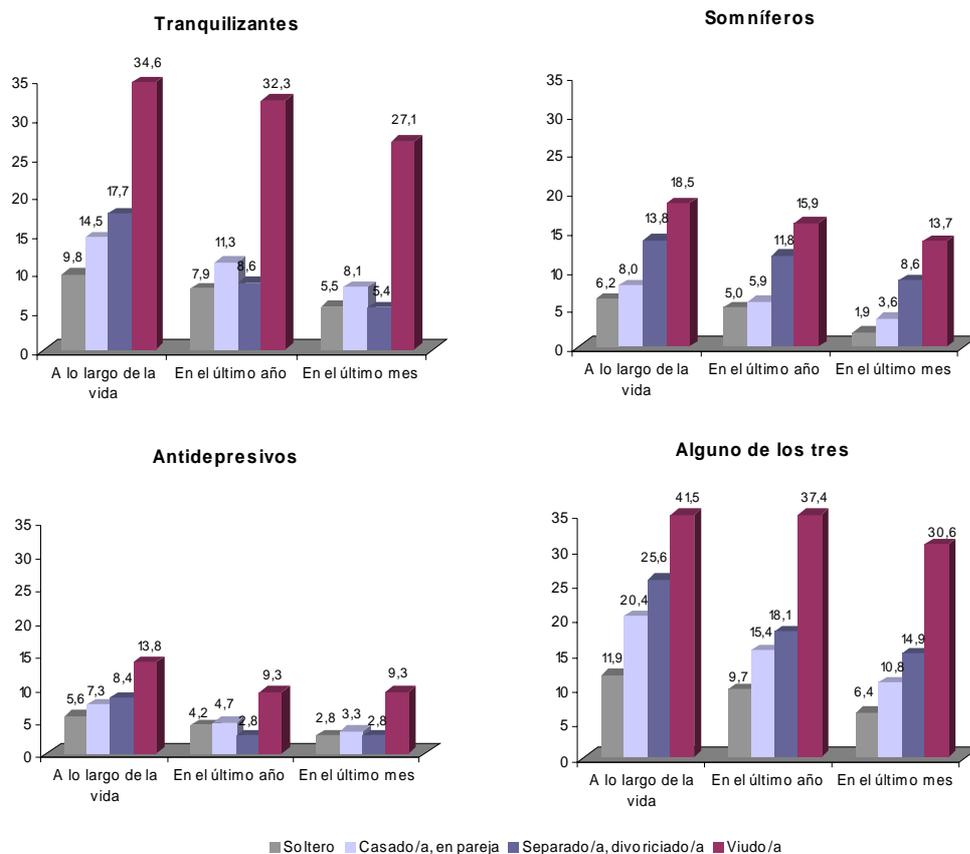
zados, alcanzan en su mayoría valores muy similares a la media, no pudiéndose establecer, en cualquier caso, diferencias significativas desde un punto de vista estadístico.

**Gráfico 165. Prevalencias de consumo de psicofármacos con receta médica por nivel de estudios (%)**



Las diferencias que se observan en función del nivel de estudios de las personas entrevistadas sí resultan, en cambio, claras e inequívocas, de tal forma que puede afirmarse que poseer un menor nivel de instrucción está relacionado con mayores niveles de consumo (experimental, reciente y actual) de psicofármacos. Las diferencias más claras se producen, sobre todo, en los niveles de consumo reciente y actual y, especialmente, en lo que respecta a los consumos de tranquilizantes y somníferos. A grandes rasgos puede afirmarse que las tasas de consumo de las personas sin estudios o con estudios primarios no sólo son significativamente superiores a las de aquellas con estudios secundarios o universitarios —muy similares entre sí, por otra parte—, sino que, además, prácticamente duplican a las existentes para el conjunto de la población.

**Gráfico 166. Prevalencias de consumo de psicofármacos con receta médica por estado civil (%)**



Como ocurre con la actividad y el nivel de instrucción, el estado civil o situación conyugal de la persona encuestada contribuye también a trazar diferencias notablemente significativas entre los distintos grupos analizados. En este caso, los mayores niveles de consumo están asociados, sobre todo, a una situación de desvinculación (separación) o pérdida del cónyuge (viudedad), sin que por ello pueda establecerse, con los datos obtenidos, causalidad alguna. De este modo, resulta, por ejemplo, especialmente llamativo el elevado índice de consumo de psicofármacos entre las personas viudas: frente a prevalencias de consumo, que en el caso de la población general se sitúan en el 14,5%, en el caso del consumo reciente, y en el 10,3%, en el actual, este grupo acusa una incidencia de uso del 37,4% y 30,6%, respectivamente.

## 2.6. Consumo de psicofármacos y consumo de otras sustancias

Las personas que utilizan psicofármacos bajo prescripción médica no registran mayores consumos de otras sustancias —ya sean legales o ilegales—, que los que presenta el conjunto de la

población vasca. Aún puede decirse más, las características sociodemográficas que en buena medida presentan estos consumidores, tales como su edad avanza o el hecho de que mayoritariamente sean mujeres, constituyen factores que generalmente tienden a alejar a este colectivo del perfil de los grupos de riesgo habituales.

**Tabla 38. Prevalencia de consumo problemático de otras sustancias psicoactivas entre las personas que han consumido y consumen psicofármacos (%)**

	Consumo diario de tabaco	Consumo excesivo o de riesgo días laborables	Consumo excesivo o de riesgo fines de semana	Consumo de cannabis último año	Consumo otra sustancia ilegal último año	Consumo psicofármacos sin receta último año
Tranquilizantes						
- En el último año	32,1	1,7	8,1	11,0	3,6	6,3
- En el último mes	32,3	0,9	7,7	6,9	2,8	7,2
Somníferos						
- En el último año	30,7	2,1	5,7	13,2	3,3	8,1
- En el último mes	23,7	0,0	2,6	5,5	2,7	5,7
Antidepresivos						
- En el último año	28,9	1,0	10,1	10,2	2,0	2,9
- En el último mes	33,3	0,0	12,2	7,7	2,3	4,1
Alguno de los tres						
- En el último año	30,2	2,2	8,1	9,3	3,0	6,5
- En el último mes	28,5	0,7	6,8	6,3	2,7	6,3
Población 15-64 años	32,6	2,0	13,7	12,0	3,8	1,0

Esta tabla, en la que se recogen distintos datos sobre la incidencia del consumo problemático de otras sustancias para los consumidores recientes y actuales de psicofármacos y para el conjunto de la población, así lo corrobora. A partir de su lectura y, de forma muy global, puede extraerse que los consumidores de psicofármacos presentan, cuando se trata de las drogas legales, la misma o similar prevalencia de consumo problemático que la del conjunto de la población; y una incidencia mucho menor cuando los datos se refieren a consumos de riesgo vinculados a las sustancias ilegales. La única excepción es la del consumo de psicofármacos sin receta, cuya utilización es, entre quienes los han consumido o consumen con receta, significativamente mayor que para el resto de la población.

### 3. EVOLUCIÓN DEL CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS EN LA CAPV

El consumo de psicofármacos ha sido objeto de estudio desde el inicio de la serie Euskadi y Drogas, sin embargo, resulta prácticamente imposible analizar la evolución que han tenido estos consumos en los últimos quince años. La introducción de preguntas de diferentes tipos, sobre distintos fármacos, períodos de referencia y modos de uso, han dificultado de forma importante poder disponer de una serie relativamente estable en el tiempo. En un intento por recopilar toda la información susceptible de ser comparada entre sí, y paliar en la medida de lo posible este vacío, se presenta a continuación una tabla resumen con las prevalencias de las distintas modalidades de consumo que han ido apareciendo a lo largo del tiempo en Euskadi y Drogas.

**Tabla 39. Evolución de las prevalencias de consumo de psicofármacos. 1992-2008**

		1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008
<b>A lo largo de la vida</b>										
Tranquilizantes	Con receta	--	--	--	--	--	--	--	16,6	13,9
	Sin receta	4,3	2,3	--	--	--	--	2,4	--	--
	Total	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Somníferos	Con receta	--	--	--	--	--	--	--	10,7	8,0
	Sin receta	--	--	--	--	--	--	2,0	--	--
	Total	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Antidepresivos	Con receta	--	--	--	--	--	--	--	8,9	7,1
	Sin receta	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Total	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Alguno de los tres	Con receta	--	--	--	--	--	--	--	22,4	18,7
	Sin receta	--	--	--	--	--	--	3,7	1,4	1,9
	Total	--	--	--	--	--	--	--	22,6	18,9
<b>En el último año</b>										
Tranquilizantes	Con receta	--	--	--	--	--	--	--	11,4	10,9
	Sin receta	--	--	--	--	--	--	1,5	--	--
	Total	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Somníferos	Con receta	--	--	--	--	--	--	--	8,2	6,2
	Sin receta	--	--	--	--	--	--	1,0	--	--
	Total	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Antidepresivos	Con receta	--	--	--	--	--	--	--	6,0	4,6
	Sin receta	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Total	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Alguno de los tres	Con receta	--	--	--	--	--	--	--	15,8	14,5
	Sin receta	--	--	--	--	--	--	1,0	0,5	1,0
	Total	--	--	--	--	--	--	--	15,8	14,6
<b>En el último mes</b>										
Tranquilizantes	Con receta	--	--	4,7	5,9	5,6	5,2	--	--	7,8
	Sin receta	2,3	0,7	0,0	0,3	0,2	0,2	--	--	--
	Total	--	--	4,7	6,2	5,8	5,4	--	--	--
Somníferos	Con receta			1,5	2,0	2,5	2,4	--	--	3,6
	Sin receta			0,0	0,0	0,0	0,0	--	--	--
	Total			1,5	2,0	2,5	2,4	--	--	--
Antidepresivos	Con receta			--	--	--	--	--	--	3,4
	Sin receta			--	--	--	--	--	--	--
	Total			--	--	--	--	--	--	--
Alguno de los tres	Con receta			--	--	--	--	--	--	10,3
	Sin receta			--	--	--	--	--	0,5	0,5
	Total			--	--	--	--	--	--	10,4

A partir de toda la información disponible desde el año 1992 hasta el período actual, es posible extraer, aunque de modo muy sucinto, las siguientes conclusiones.

- En los últimos doce años se observa una tendencia general ascendente en lo referente al consumo actual (último mes) de tranquilizantes y somníferos. Entre 1996 y 2008, el nivel de consumo bajo prescripción médica pasa de un 4,7% al 7,8%, en el caso de los tranquilizantes y, prácticamente se duplica para los somníferos, cuya tasa pasa del 1,5% al 3,6%.
- El uso de psicofármacos no recetados no deja de ser una práctica minoritaria en la CAPV. A lo largo de este tiempo las prevalencias de consumo no prescrito se han situado en, aproximadamente un 2%, en el caso del consumo a lo largo de la vida, y en un 1% y 0,5%, para los consumos reciente (en el último año) y actual (en el último mes). La prevalencia de consumo experimental más alta (3,7%) se registró en 2004 y, la más baja, en 2006 (1,4%).
- De entre los distintos tipos de fármacos analizados, los tranquilizantes se consolidan como el tipo de medicamento más empleado, seguido de los somníferos y, en último lugar, de los antidepresivos. Las prevalencias más elevadas de consumo con receta médica de estos tres fármacos se registraron en 2006, con tasas de consumo experimental del 16,6%, 10,7% y 8,9%, respectivamente.

### 3.1. Prevalencias de consumo

En este subapartado se analiza la evolución reciente del consumo de psicofármacos. Para ello se tendrán en cuenta los datos de las dos últimas encuestas, en tanto que ambas integran una batería de preguntas casi idéntica y proporcionan datos íntegramente comparables entre sí.

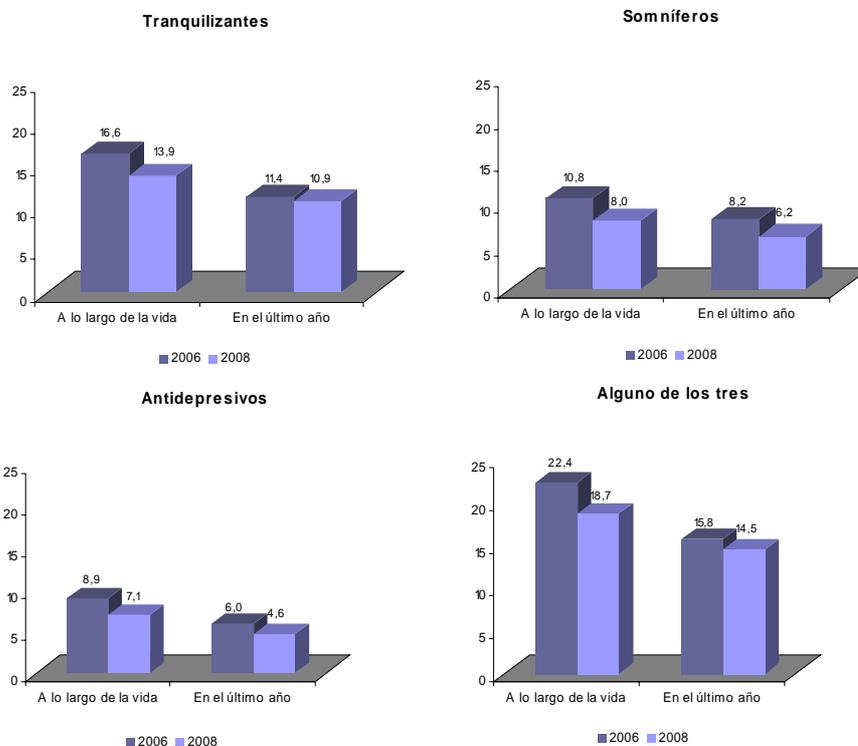
Los datos de evolución del período 2006-2008 sobre el consumo de psicofármacos ponen de manifiesto dos fenómenos opuestos. Por un lado, el uso de psicofármacos con receta médica disminuye para los tres tipos de sustancias —tranquilizantes, somníferos y antidepresivos— y dos niveles de consumo (experimental y reciente) analizados<sup>20</sup>. Por otro, aumenta ligeramente

---

<sup>20</sup> En el cuestionario de 2006 de Euskadi y Drogas no se introdujo ninguna pregunta sobre el consumo de psicofármacos en los últimos 30 días.

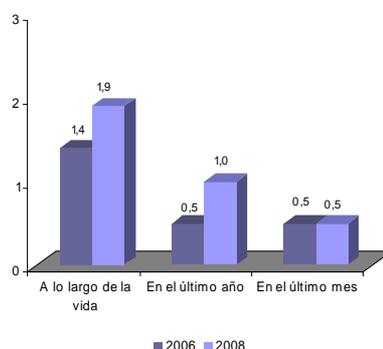
el uso no prescrito, de tal modo que la proporción de personas que afirman haberlos consumido alguna vez se incrementa del 1,4% al 1,9% de la población.

**Gráfico 167. Evolución del consumo de psicofármacos con receta médica. 2006-2008 (%)**



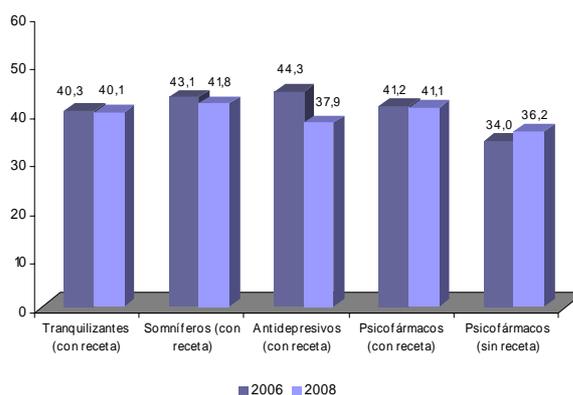
Por lo que respecta al consumo de psicofármacos con receta médica, el descenso más llamativo se observa en la tasa de consumo experimental, que en dos años ha pasado del 22,4% al 18,7%. Por lo demás, el descenso es generalizado y, también, se produce tanto en la tasa de consumo reciente, como en el conjunto de los tres tipos de sustancia analizados. Resulta numéricamente importante la caída producida en el consumo de somníferos: la proporción de personas que afirma haberlos consumido alguna vez y/o en el último año desciende, respectivamente, en un 26% y 24%.

El consumo de psicofármacos sin receta y, por tanto, no controlado médicamente aumenta ligeramente en el período comprendido entre 2006 y 2008. La proporción de personas que afirman haberlos probado alguna vez aumenta del 1,4% al 1,9% y se duplica en el caso de las que los han usado los últimos 12 meses. No se observan cambios en la prevalencia de consumo actual: la proporción de quienes se declaran consumidores actuales se ha mantenido invariable en un 0,5%.

**Gráfico 168. Evolución del consumo de psicofármacos sin receta médica. 2006-2008 (%)**

### 3.2. Edad de inicio

En los últimos dos años apenas se han producido cambios importantes en las edades de inicio del consumo de psicofármacos. Por lo que respecta al consumo con receta de alguno de los tres psicofármacos analizados, la edad media de inicio se ha mantenido estable (41 años), mientras que ha aumentado en dos años (de 34 a 36,2) el inicio en el consumo no prescrito. Únicamente, en el caso de los antidepresivos, puede hablarse de reducción significativa de aproximadamente seis años. Entre las personas que han consumido este fármaco con receta alguna vez la edad media de inicio ha pasado de 44,3 a 37,9 años.

**Gráfico 169. Evolución de la edad media de inicio (en años) en el consumo de psicofármacos con y sin receta médica. 2006-2008**

En relación a la edad de inicio puede observarse también otro cambio importante. En el caso del consumo con receta de somníferos y, sobre todo, antidepresivos se ha producido un incremento muy notable en el porcentaje de personas que se han iniciado antes de los 35 años.

Esta proporción se ha movido del 27,8% al 35,6% en relación a los somníferos y del 27,8% al 40,1%, en el caso de los antidepresivos. Si bien estos datos son aún escasos para apuntar una tendencia sólida, podría plantearse la hipótesis de que se está produciendo un inicio en el consumo de estas sustancias a edades cada vez más tempranas.

**Tabla 40. Evolución del consumo de psicofármacos con receta, por grupos de edad de inicio. 2006-2008 (% verticales)**

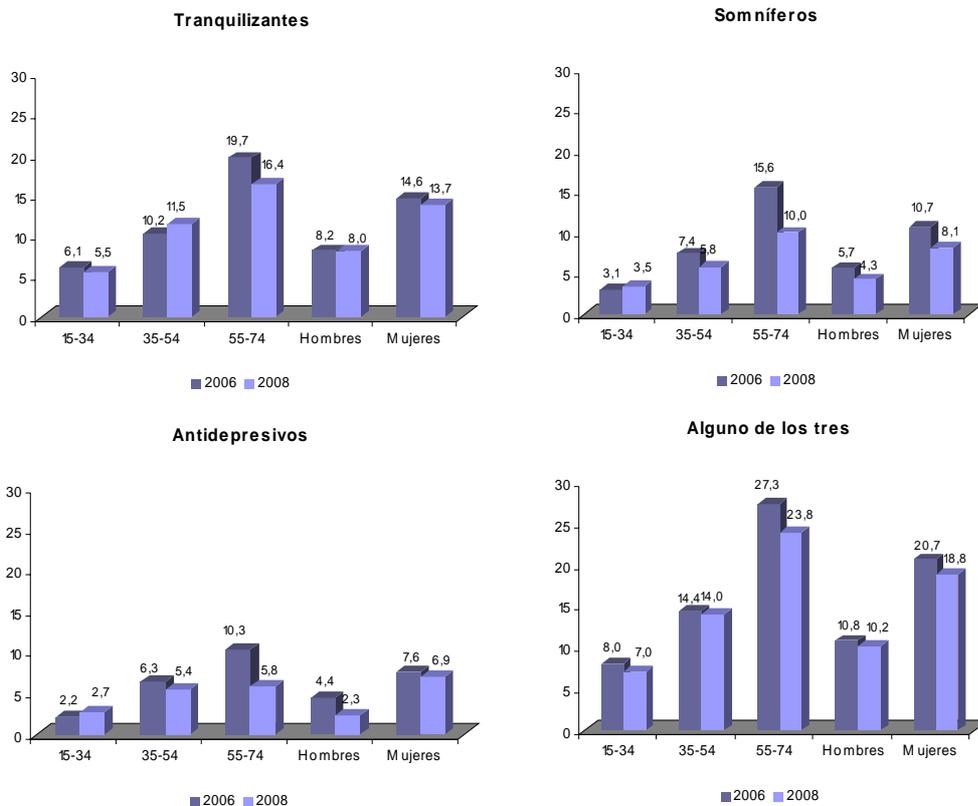
	Tranquilizantes		Somníferos		Antidepresivos		Alguno de los tres	
	2006	2008	2006	2008	2006	2008	2006	2008
Antes de los 35	37,8	38,0	27,8	35,6	27,8	40,1	36,1	35,4
Entre los 35 y 54 años	43,2	39,0	51,6	33,6	47,4	45,3	42,7	37,4
A partir de los 54 años	19,0	23,0	20,6	30,8	24,8	14,6	21,3	27,2

### 3.3. Edad y género

Las variables edad y sexo muestran una estabilidad relativamente importante en relación a la evolución del consumo de psicofármacos con receta. En estos dos años, como es lógico, no se han producido grandes cambios en la composición sociodemográfica de estas personas. En 2008, por ejemplo, entre todas las personas que reportan un consumo experimental, el peso relativo de mujeres (65,7%) y hombres (34,3%) ha sido prácticamente el mismo que en 2006 (62,9% de mujeres y 37,1% de hombres); y tampoco ha variado sustancialmente la distribución por edades de estos consumidores. En 2008, las personas de 55 a 74 años han representado, sobre el total de consumidores, una proporción bastante similar (43,4%) a la de 2006 (47,3%), mientras que apenas ha variado el peso relativo de las más jóvenes, cuyo peso relativo se ha mantenido en un 17%.

Por otra parte, pueden observarse datos algo más interesantes si se analizan las prevalencias de consumo reciente (en el último año) por grupos de edad y sexo. Estos datos indican que la reducción del consumo reciente que se ha producido con respecto a 2006, no ha afectado a todos los consumidores por igual. Entre aquellos grupos que acusan una caída relativa mayor se encuentran las mujeres y, especialmente, las personas de más edad.

**Gráfico 170. Evolución del consumo en el último año de psicofármacos con receta médica por grupos de edad y sexo. 2006-2008 (%)**



En 2008 la prevalencia de consumo reciente de algún tipo de psicofármaco se ha reducido, en el caso de las mujeres, de un 20,7% a un 18,8%, mientras que la de los hombres se ha mantenido prácticamente estable. Por lo que respecta a los distintos grupos de edad el descenso más importante se ha producido entre las personas de 55 a 74 años y, sobre todo, en el caso de aquellas que han consumido, en el último año, somníferos y antidepresivos. A partir de estos datos puede concluirse, por tanto, que el descenso observado con respecto a 2006 en el consumo reciente de psicofármacos puede explicarse en buena medida debido a una ligera reducción del consumo por parte de las mujeres y, sobre todo, de las personas de más edad.

## 4. CONCLUSIONES

### *El consumo de psicofármacos se encuentra ampliamente extendido entre la población vasca*

- El uso de psicofármacos presenta en Euskadi unas cifras considerables. El 18,9% de las personas encuestadas, unas 318.000 personas, afirman haber probado alguna vez, ya sea con o sin receta médica, alguno de los tres tipos de psicofármacos considerados en este estudio (tranquilizantes, somníferos y antidepresivos); el 14,6% —246.000 personas—, afirma haberlo hecho en los últimos 12 meses; y un 10,4%, en torno a 174.000 personas, declaran un consumo actual (últimos 30 días).

### *El uso de psicofármacos no recetados es minoritario y similar al de resto del Estado*

- Una proporción muy mayoritaria de las personas que consumen o han consumido tranquilizantes, somníferos y/o antidepresivos afirma haberlo hecho bajo prescripción médica, siendo sólo una minoría quienes lo han hecho sin receta. Sólo un 1,9% de la población manifiesta que han consumido alguna vez psicofármacos sin receta, el 1% afirma que los ha empleado en el último año y el 0,5%, unas 7.600 personas, se declara consumidor actual.
- A pesar de tratarse de un consumo, al menos declarado, muy poco frecuente alrededor de la mitad de estos consumidores podrían estar manteniendo claramente consumos de riesgo. Casi la mitad de las personas que han consumido algún tipo de psicofármaco sin receta en el último año, unas 8.000 personas, afirman que lo han hecho con una frecuencia diaria o casi diaria.
- Los datos sobre consumo experimental de psicofármacos sin receta son similares a los que proporciona para España la última Encuesta sobre consumo de drogas de 2006, donde el consumo a lo largo de la vida se sitúa en un 1,5% de la población de 15 a 64 años.

### *Los tranquilizantes con receta son el psicofármaco más extendido*

- De los tres tipos de psicofármacos analizados en este estudio, los tranquilizantes son el fármaco más extendido entre la población vasca. Afirma que los han consumido alguna vez en la vida el 13,9% de la población y, en el último año, el 10,9%. Alrededor

de unas 132.000 personas, el 7,8% de la población, se declara consumidor actual de este fármaco.

- Algo menos extendido se encuentra el consumo de somníferos y antidepresivos. El 3,6% y 3,4% de la población declara haberlos consumido en los últimos 30 días previos a la encuesta.

#### ***El consumo de más de un fármaco es una pauta relativamente frecuente***

- El 35,9% de las personas que ha consumido algún psicofármaco en el último año y un 31,4% de quienes lo han hecho en el último mes, afirman que han consumido, en cada uno de los dos periodos observados, más de un tipo de psicofármaco. Estas personas suponen el 5,2% y 3,2%, respectivamente, de la población.
- Las combinaciones de consumo más frecuentes se dan con respecto al consumo de tranquilizantes entre quienes consumen o han consumido somníferos y antidepresivos.

#### ***La edad media de inicio se sitúa en los 40 años aunque el inicio no se concentra únicamente en esta etapa***

- La edad media de inicio en el consumo de psicofármacos, incluidos los consumos sin receta médica, se sitúa en torno a los 40 años, una edad de inicio relativamente tardía si se compara con otras sustancias. En el caso del consumo sin receta, la edad media de inicio es algo menor (36,3 años) que la que se observa para el consumo con prescripción médica (41,1 años).
- La edad media de inicio es en este caso un valor, sobre todo, orientativo ya que a diferencia de lo observado para otras sustancias, el inicio de su empleo no se concentra en un período concreto y tiende a distribuirse de un modo relativamente homogéneo a lo largo de etapas muy distintas de la vida.

#### ***El consumo de psicofármacos se encuentra más extendido entre las personas de mediana y avanzada edad y, sobre todo, entre las mujeres***

- El empleo de psicofármacos se caracteriza en buena medida por una población consumidora situada mayoritariamente en la mediana edad. La edad media de las personas

que afirman haber consumido alguna vez psicofármacos con receta médica se sitúa en 50,5 años.

- La prevalencia de consumo actual es, entre las personas que han superado los 55 años, nueve veces superior a la de los jóvenes de 15 a 24 años y casi cinco veces mayor que la de las personas de entre 25 y 34 años. El 19,6% de las personas de entre 55 y 74 años afirman que han consumido tranquilizantes, somníferos y/o antidepresivos en el último mes.
- El consumo de psicofármacos es más propio de mujeres que de hombres. Así lo muestra el hecho de que algo más de seis de cada diez consumidores sean mujeres y de que su tasa de consumo actual duplique prácticamente a la de los hombres.
- Los antidepresivos son, de los tres tipos analizados, el fármaco que mayores diferencias lleva asociado respecto al consumo de hombres y mujeres. Adicionalmente se observa que las diferencias por sexo tienden a ser tanto más grandes cuanto más reciente es el tipo de consumo analizado.

***Las amas de casa, personas jubiladas y con bajo nivel de instrucción son algunas de las características que mejor definen al consumidor actual de psicofármacos con receta***

- La actividad principal que desempeñan las personas encuestadas así como su nivel de estudios son variables muy relacionadas con el consumo de psicofármacos. En lo que respecta al consumo actual (último mes), las personas jubiladas, amas de casa y quienes carecen de estudios reglados o sólo tienen estudios primarios presentan en cada caso prevalencias de consumo superiores al 18%. El consumo de psicofármacos también está más extendido en los municipios grandes (de 40.000 a 150.000 habitantes) y, principalmente, entre las personas viudas.
- El Territorio Histórico de residencia así como el grupo socioeconómico de pertenencia son variables cuentan con un caso poder explicativo. En ambos casos, las diferencias observadas son mínimas y resultan, desde un punto de vista estadístico, no significativas.

***Consumo de psicofármacos con receta y consumo de otras sustancias: un consumo específico y diferenciado del resto***

- Las personas que utilizan psicofármacos bajo prescripción médica no registran en términos generales mayores consumos de otras sustancias, ya sean legales o ilegales, que los que presenta el conjunto de la población vasca.
- Entre las personas que han consumido algún psicofármaco de modo reciente o actual, la proporción de fumadores diarios, bebedores excesivos o de riesgo o consumidores recientes de sustancias ilegales es muy similar a la observada para el conjunto de la población, sin embargo, tienen un consumo mayor de psicofármacos sin receta.

***En la última década se observa una tendencia general ascendente del consumo actual de tranquilizantes y somníferos que parece haberse roto en 2008***

- Entre 1996 y 2008, el nivel de consumo de psicofármacos bajo prescripción médica ha pasado del 4,7% al 7,8%, en el caso de los tranquilizantes, y prácticamente se ha duplicado en el de los somníferos, pasando del 1,5% al 3,6%.
- El consumo de psicofármacos con receta médica ha disminuido ligeramente con respecto a 2006. El consumo reciente de algún psicofármaco ha pasado en este período del 15,8% al 14,5%. Por el contrario, ha aumentado el uso de psicofármacos sin receta. La proporción de personas que afirma haberlos probado alguna vez ha pasado del 1,4% al 1,9% y se ha duplicado en el caso de las que los han consumido en los últimos 12 meses (del 0,5%, en 2006, al 1% de 2008).

**CAPÍTULO VI.**  
**EL CONSUMO DE DROGAS ILEGALES EN LA CAPV**

## 1. DATOS BÁSICOS RESPECTO AL CONSUMO DE DROGAS ILEGALES EN LA CAPV

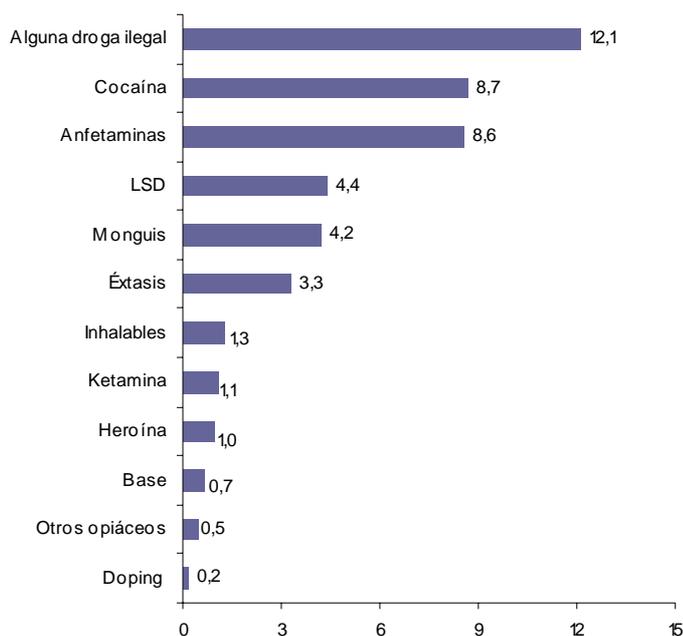
### 1.1. Prevalencia de consumo

En 2008, el 12,1% de la población vasca declara haber consumido en algún momento de su vida alguna droga ilegal distinta del cannabis y de los psicofármacos sin receta, lo que indica un ligero descenso de la prevalencia del consumo experimental respecto a los datos obtenidos en 2006, cuando el porcentaje era del 13,7%. Como podemos observar en el siguiente gráfico, la sustancia ilegal que más personas han consumido al menos una vez en su vida es la cocaína (8,7%), seguida a muy corta distancia por la anfetamina o *speed*, consumida alguna vez por el 8,6% de la población. Esto supone un cambio relativamente importante en la medida en que, hasta 2008, las sustancias ilegales más consumidas en la CAPV eran, tras el cannabis, las anfetaminas.

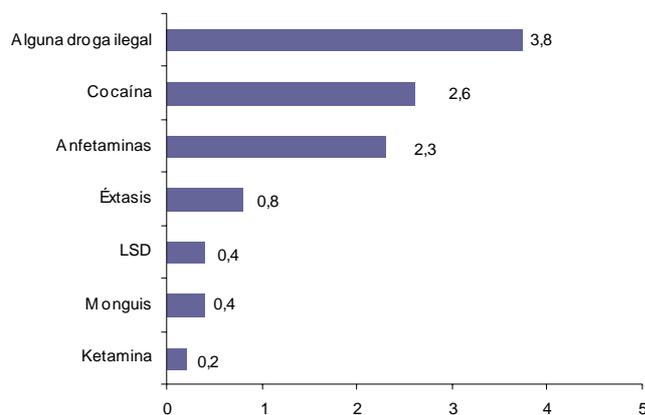
Con prevalencias de usos inferiores, y a distancia de ambas sustancias, se encuentran el LSD o ácido (4,4%), las setas alucinógenas o *monguis* (4,2%) y el éxtasis (3,3%). La heroína ha sido consumida, según los datos de EyD2008, alguna vez en la vida por un 1% de la población. El resto de las sustancias analizadas (ketamina, inhalables, sustancias dopantes, etc.) registran prevalencias de uso experimental inferiores al 1,3%.

En términos absolutos, por tanto, el número de personas en la CAPV que han consumido alguna droga ilegal en su vida ascendería a 203.014, de las cuales 145.707 han probado alguna vez la cocaína y similar número de personas –145.405– las anfetamina o *speed*. La heroína ha sido consumida en algún momento de su vida por 17.060 personas, cifra similar a la obtenida en EyD2006.

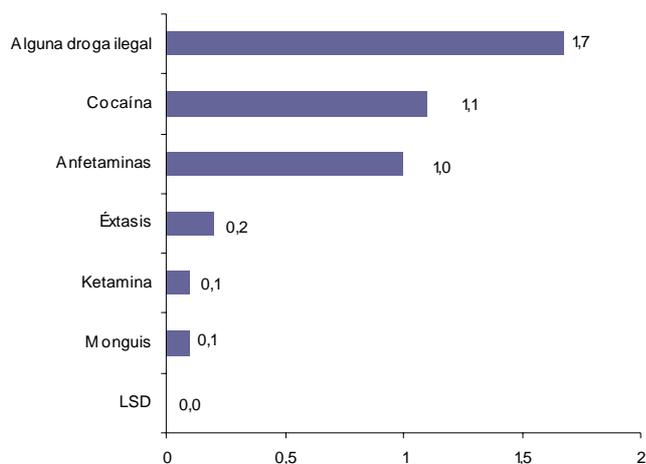
**Gráfico 171. Prevalencia del consumo experimental de drogas ilegales en la CAPV (%)**



El 3,8% de la población vasca –63.000 personas– ha consumido alguna droga ilegal en el último año, frente al 4,4% de 2006. Como ocurría con el caso del consumo experimental, la cocaína resulta la sustancia con tasas de consumo reciente más elevadas: el 2,6% de la población –alrededor de cuarenta y cuatro mil personas– ha consumido esa sustancia. Siguen a la cocaína en lo que se refiere a las tasas de consumo reciente las anfetaminas (2,3% de la población) y, a cierta distancia, el éxtasis (0,8%), las setas alucinógenas (0,4%) y el LSD (0,4%).

**Gráfico 172. Prevalencia del consumo reciente de drogas ilegales en la CAPV (%)**

Finalmente, y respecto al consumo actual o en el mes previo a la realización de la encuesta, el 1,7% de la población –28.274 personas– declara haber consumido algún tipo de droga ilegal distinta al cannabis y a los psicofármacos sin receta. También en este caso se produce un descenso importante, aún más pronunciado que respecto al consumo experimental y al consumo reciente, frente a los datos de 2006 (hace dos años, hasta un 2,7% de la población declaraba haber consumido alguna sustancia ilícita distinta del cannabis en el mes anterior). La cocaína (1,1%) y las anfetaminas (1,0%) son las drogas más consumidas en el último mes, mientras que el LSD (0,0%) desaparece prácticamente como droga de consumo actual entre la ciudadanía. El éxtasis, la ketamina y los *monguis* registran igualmente prevalencias de uso actual muy reducidas, entre el 0,2% y el 0,1%, que corresponden, en números absolutos, a unas 2.000 personas.

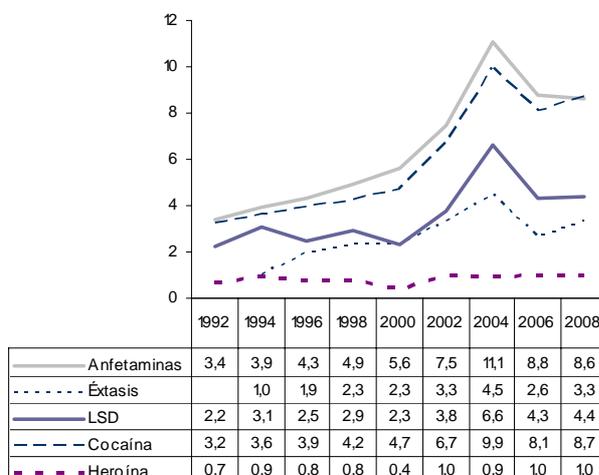
**Gráfico 173. Prevalencia del consumo actual de drogas ilegales en la CAPV (%)**

## 1.2. Evolución de las prevalencias de consumo en la CAPV

Si analizamos la evolución del consumo experimental –realizado alguna vez en la vida– de las drogas ilegales más consumidas (cocaína, anfetamina, éxtasis y LSD), observamos que el consumo de todas ellas apunta a una cierta estabilización o –en el caso de la cocaína y el éxtasis– repuntes muy moderados respecto a los datos obtenidos en 2006. Hay que recordar en cualquier caso que en aquel año se redujo considerablemente el consumo de todas ellas respecto a la encuesta anterior. Desde ese punto de vista, por tanto, puede decirse que el descenso iniciado entre 2006 y 2004 no ha continuado en 2008, si bien tampoco puede decirse que se haya producido un retorno a las tasas de hace cuatro años. Más bien cabe decir que, tras las importantes caídas de 2006, se ha producido un estancamiento en las prevalencias de uso experimental de las principales drogas ilegales.

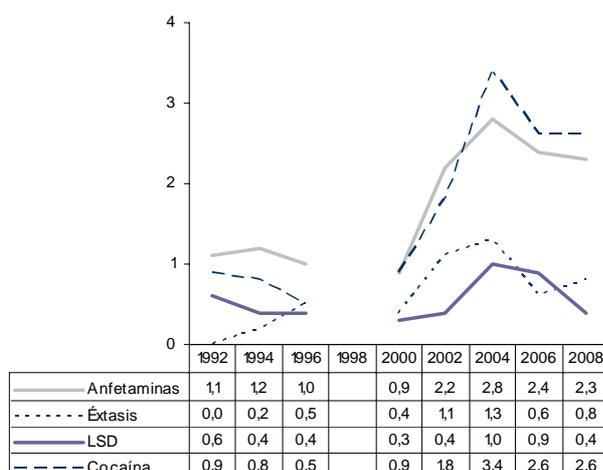
El comportamiento de las diferentes sustancias resulta, en cualquier caso, muy desigual: así, se observa que la prevalencia de consumo de las anfetaminas sigue descendiendo, aunque a menor ritmo que entre 2004 y 2006, mientras que las de la cocaína y el éxtasis experimentan un repunte notable (de un siete décimas en el caso del éxtasis y de seis en el de la cocaína, en términos porcentuales; en términos proporcionales, las subidas son del 6,8% y del 21%, respectivamente). Aún así, las tasas de consumo de 2008 continúan siendo muy inferiores a las que se registraron en 2004, el año en el que las tasas de consumo experimental de casi todas las sustancias registraron su máximo histórico.

**Gráfico 174. Prevalencia del consumo experimental de las sustancias ilegales en la CAPV (%)**



Con la salvedad del éxtasis, la estabilización del consumo experimental de las principales sustancias ilegales durante el 2008 se refleja también, con más claridad incluso, en cuanto al consumo reciente. El consumo en el último año de cocaína (2,6%) y de anfetamina o *speed* (2,3%) se mantienen prácticamente en el mismo nivel que en el año 2006. El LSD desciende respecto al mismo año de referencia siendo –de las cuatro analizadas– la menos consumida en este último año. El éxtasis, sin embargo, experimenta un ligero repunte (del 0,6% al 0,8%), que en términos proporcionales no deja de ser importante. En cualquier caso, como en el caso del consumo experimental, las prevalencias de uso de las diversas sustancias se mantienen muy por debajo de los niveles alcanzados en 2004.

**Gráfico 175. Prevalencia del consumo reciente de las sustancias ilegales en la CAPV (%)**

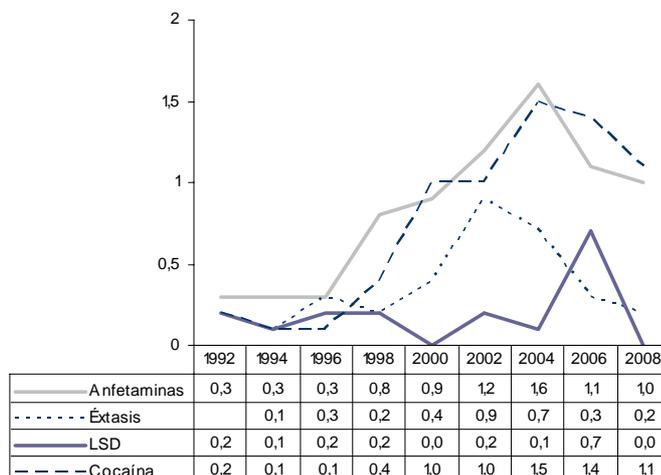


Puede decirse que la situación resulta más optimista en el caso del consumo en el último mes, ya que en este caso las prevalencias de uso de las sustancias ilegales, ya de por sí bajas, descienden con claridad entre 2006 y 2008, siguiendo la línea iniciada entre 2002 y 2004. Cabe por tanto señalar que si los descensos respecto a 2006 son tímidos (e incluso se producen incrementos) desde el punto de vista del consumo experimental, los descensos son tanto más notables y claros cuanto más frecuente es el consumo (habitualmente, se considera el consumo actual o en el último mes como indicador del consumo más frecuente).

Efectivamente, el consumo en el último mes de la totalidad de las sustancias analizadas continúa con un moderado pero continuado descenso. En el caso de la anfetamina y la cocaína el nivel de consumo retrocede hasta el que se registraba en 2002, año en el que repuntó de forma notable el grado de consumo de estas drogas. A su vez, el consumo de éxtasis en el último mes ha descendido hasta niveles de hace diez años y el LSD desaparece –tras el importante repunte

experimentado en 2006— como droga de consumo actual (en el último mes) entre la población vasca.

**Gráfico 176. Prevalencia del consumo actual de las sustancias ilegales en la CAPV (%)**



### 1.3. Índices de continuidad en el consumo y edad de inicio

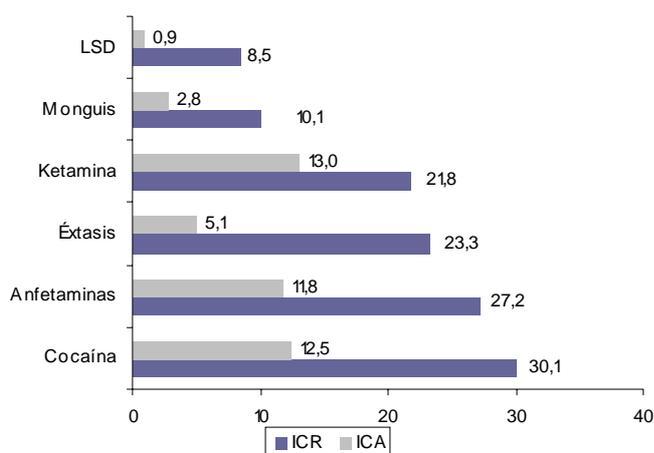
Como ya se hiciera en el informe correspondiente a Euskadi y Drogas de 2006, mediante el Índice de Continuidad en el Consumo es posible analizar en qué medida quienes declaran haber consumido cierta sustancia ilegal alguna vez en la vida —es decir, haberla al menos probado— han continuado con su consumo en el último año y/o en el mes previo a la realización de la encuesta. Como podemos observar en el gráfico que aparece a continuación, la cocaína, la anfetamina y el éxtasis son, en ese orden, las drogas con mayor índice de continuidad en el consumo.

El Índice de Consumo Reciente (ICR), o la proporción de personas que consumieron una sustancia dada en el último año respecto a todas las que la han probado una vez en su vida, es en el caso de la cocaína del 30,1%, de las anfetaminas o *speed* del 27,2% y del éxtasis del 23,3%. Cabe recordar, en ese aspecto, que el ICR correspondiente al cannabis es del 35,6%. El Índice de Consumo Actual (ICA), o la proporción de personas que consumieron una sustancia dada en el último mes respecto a todas las que la han probado una vez en su vida, oscila entre el 12,5% de la cocaína (el más elevado) y el 0,9% del LSD, el más reducido. En el caso del cannabis, la otra droga ilegal por antonomasia, el ICA registrado en 2008 es del 25,7%. Cabe des-

tacar en definitiva que, aún en el caso de las drogas con mayores índices de continuidad, apenas uno de cada tres consumidores experimentales son también consumidores recientes y que poco más de uno de cada diez son consumidores actuales (lo cual, en términos generales, equivale a decir que la probabilidad de pasar del uso experimental al uso actual es de una entre diez en las sustancias con mayores tasas de continuidad).

¿Se han modificado estos índices entre 2006 y 2008? Respecto al EyD de 2006 podemos señalar algunos cambios significativos, tanto para el ICR como para el ICA, con una tendencia generalizada a la reducción de estos índices. Así por ejemplo, en el caso de la cocaína el ICR descende del 32,1% al 30,1%; el ICA lo hace de forma aún más notable, descendiendo del 17,3% de 2006 al 12,5% de 2008. Los descensos son aún más notables en el caso del ICA del éxtasis –del 11,5% al 5,1%– y del LSD –del 16,3% al 0,9%–, mientras que en el caso de las anfetaminas ambos índices se mantienen en niveles similares a los de 2006.

**Gráfico 177. Índices de consumo reciente y actual de diversas drogas ilegales**

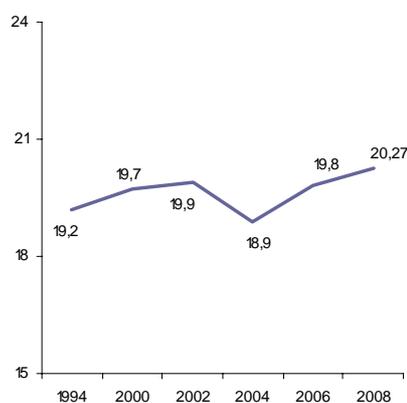


En el informe de Euskadi y Drogas 2006 se puso de manifiesto que la edad media de inicio en el consumo de las diversas drogas ilegales no tiende, como a menudo se sostiene, a la baja y que, al contrario, en determinadas sustancias se está produciendo un incremento en la edad media del primer contacto con las drogas ilegales.

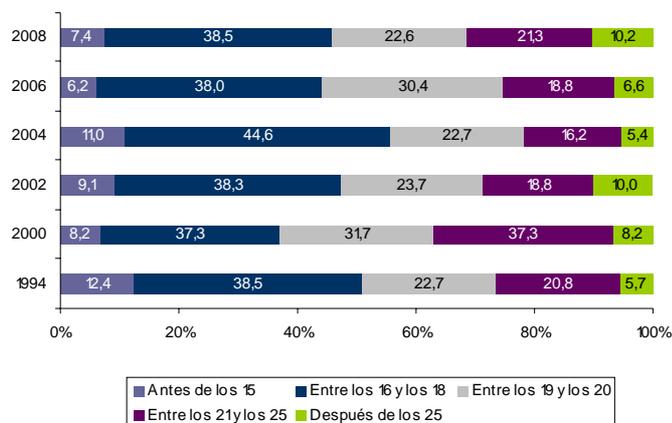
Esta tendencia parece confirmarse en 2008: desde que alcanzara su punto más bajo en 2004, la edad media del primer contacto con alguna droga ilegal –distinta del cannabis y de los psicofármacos– no ha dejado de elevarse y se sitúa ahora en su máximo histórico, con 20 años

(20,2) de media. Como podemos observar en el siguiente gráfico, la edad media de acceso a este tipo consumo ha aumentado un punto respecto al año 1994, cuando la media de edad se situaba en los 19 años. El aumento continuado de la edad de inicio al consumo a partir del año 2004 indica claramente que el contacto con las drogas ilegales —a excepción del cannabis y los psicofármacos— se realiza en edades jóvenes, pero cada vez más tardías, quizá debido en parte a los esfuerzos preventivos desarrollados con el objetivo, precisamente, de retrasar la edad de inicio del consumo de drogas. Ello puede explicar las caídas que se han sucedido —tanto en 2006 como en 2008— de las tasas de consumo experimental de algunas sustancias, teniendo en cuenta el carácter acumulativo de este indicador.

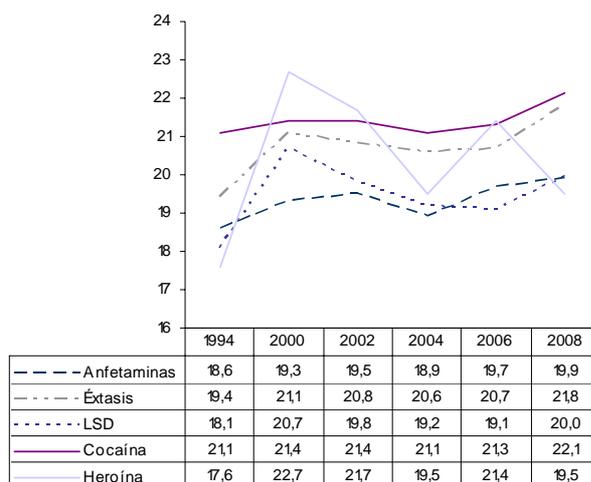
**Gráfico 178. Evolución de la edad media de inicio en el uso de cualquier droga ilegal**



Si ubicamos el inicio del consumo en una determinada franja de edad, tal y como podemos observar en el gráfico siguiente, y aún siendo el inicio de consumo de drogas un asunto estrechamente ligado a la etapa juvenil, los datos de EyD2008 indican que más de la mitad de la población (51,1%) que se inició en el consumo de alguna droga ilegal lo hizo a partir de los 19 años. Destaca en ese sentido el aumento —iniciado en 2004— de los que se iniciaron en el consumo de drogas a una edad relativamente tardía, con más de 21 años, que constituían en ese año el 21,6% de todos los consumidores y representan en 2008 el 31,5%. En el mismo sentido, el 45,9% de la población que se inició en el consumo de alguna droga ilegal lo hizo antes de cumplir la mayoría de edad, lo que supone una reducción de casi diez puntos respecto a 2004. Con todo, el porcentaje de personas que señalan haber tenido el primer contacto con este tipo de drogas ilegales antes de los quince ha pasado entre 2006 y 2008 del 6,2% al 7,4% (por debajo, en cualquier caso, del 12% de mediados de los años 90).

**Gráfico 179. Evolución de la edad media de inicio en el uso de cualquier droga ilegal (1994-2008)**

Examinando las edades de inicio de las diferentes sustancias analizadas, se observa que la edad media de las personas que consumieron por primera vez alguna de las diversas sustancias ilegales oscila entre los 19,5 años de media para los primeros consumos de heroína —que en 2008 se configura como la sustancia a la que se accede con mayor precocidad— y los 22,1 años de media para la cocaína. De hecho, de todas las consideradas, la heroína parece ser la única sustancia que mantiene desde 2000 una tendencia global a la baja en la edad media del primer consumo, si bien los escasos casos de consumo de esta sustancia detectados en la muestra obligan a tomar estos datos con la necesaria precaución.

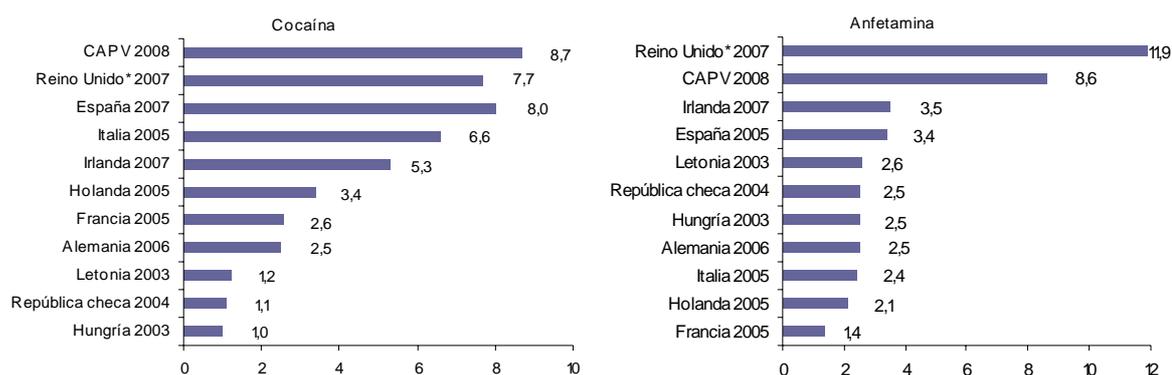
**Gráfico 180. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de las diversas sustancias**

### 1.4. El consumo de drogas ilegales en la CAPV en perspectiva

Las comparaciones internacionales respecto a la prevalencia del consumo de las diferentes drogas ilegales plantean problemas metodológicos que obligan a utilizar este tipo de comparaciones de manera meramente orientativa. Debe recordarse en ese sentido que las diversas encuestas utilizadas como referencia –elaboradas por diversas entidades e instituciones públicas– tienen entre dos y cinco años de antigüedad. Dejando en cualquier caso a un lado las dificultades metodológicas, los datos indican que –como viene sucediendo desde hace años Euskadi se sitúa en los primeros puestos en Europa en lo que a consumo experimental de drogas ilegales se refiere.

Los datos obtenidos desde diversas fuentes oficiales indican que Euskadi se sitúan en el primer puesto de consumo experimental de cocaína, con una prevalencia del 8,7%, frente al 7,7% del Reino Unido<sup>21</sup> y al 8,0% del conjunto del Estado español, cuya tasas de consumo experimental ha pasado entre 2995 y 2007 del 7% al 8%. El Reino Unido supera en cambio a Euskadi en el consumo experimental de las demás sustancias (LSD, anfetaminas y éxtasis). Nuevamente destaca, por otra parte, la relativamente baja prevalencia que el consumo de éxtasis tiene en Euskadi (3,3%), con tasas de consumo sensiblemente inferiores a las que se registran en Reino Unido (7,3%), República Checa (7,1%), Irlanda (5,4%), España (4,3%) y Holanda (4,3%)

**Gráfico 181. Tasas de consumo experimental de diversas sustancias en varios países de Europa<sup>22</sup> y la CAPV<sup>23</sup>**

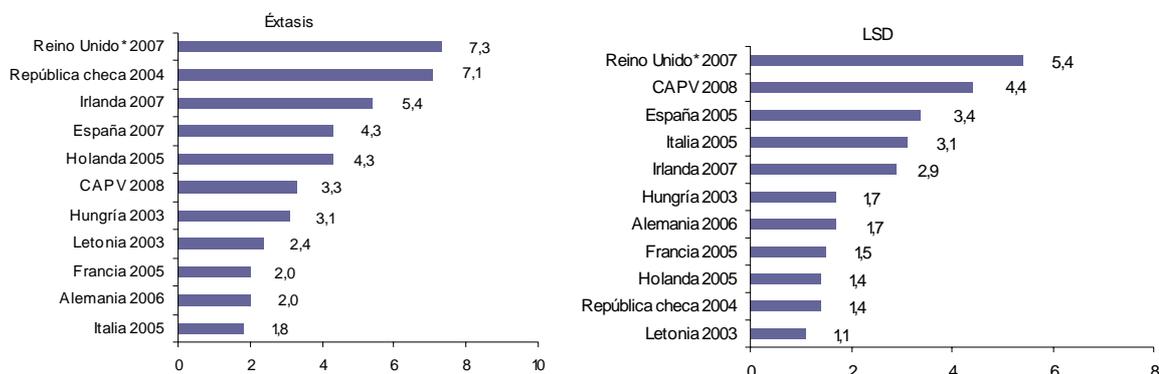


<sup>21</sup> Reino Unido salvo Escocia e Irlanda del norte.

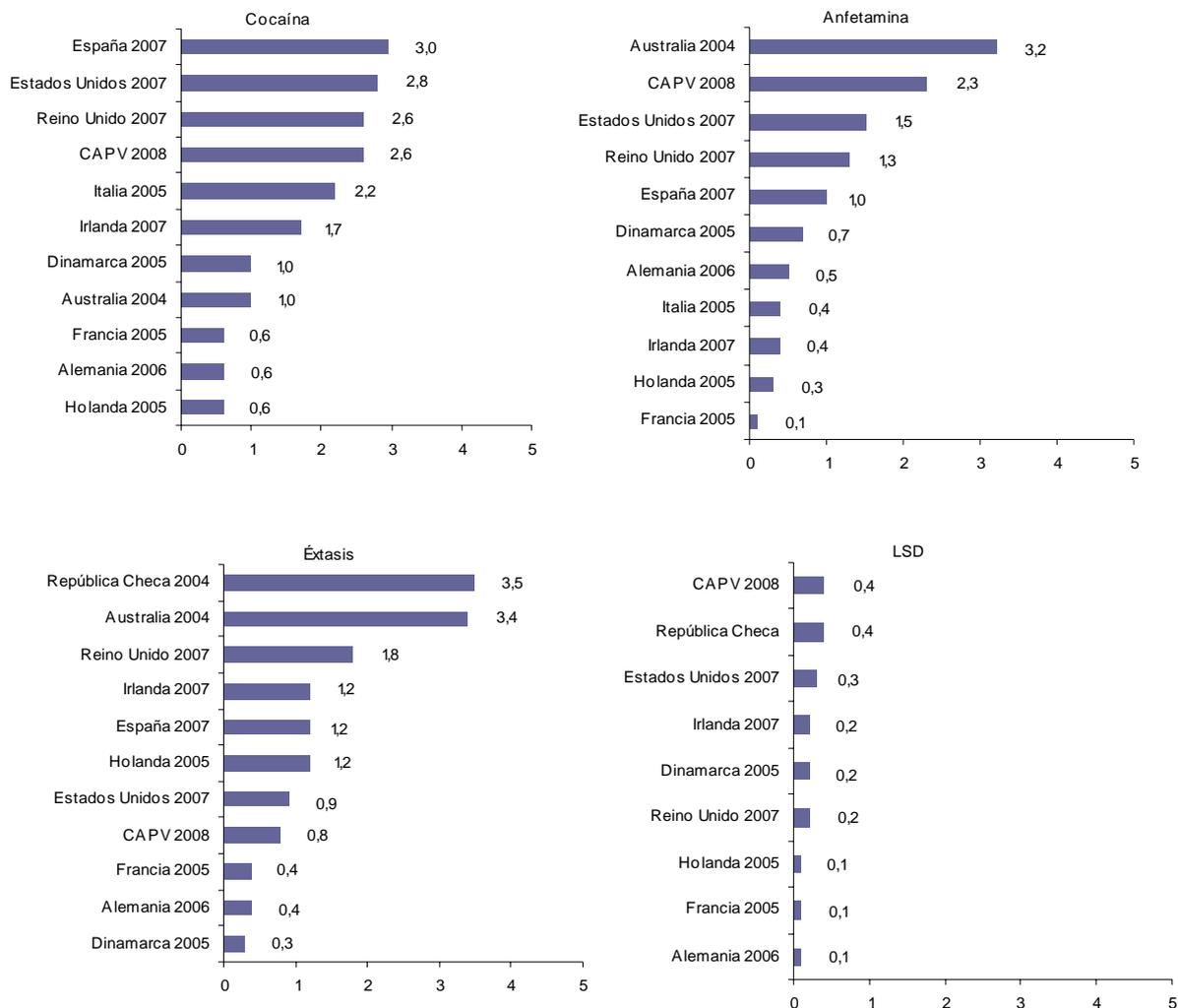
<sup>22</sup> Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. (OEDT). Unión Europea. Boletín estadístico 2008.

<sup>23</sup> Euskadi y Drogas 2008

## (continuación del Gráfico 181)



Respecto al consumo en el último año, se observa que sólo Estados Unidos y el conjunto del Estado español registran en el caso de la cocaína prevalencias de uso más elevadas que la CAPV, y de nuevo el consumo de éxtasis en Euskadi se sitúa muy por debajo del que se produce en otros países cercanos (el consumo en la CAPV, por ejemplo, no llega al 70% del que se registraba en 2007 en el conjunto del Estado Español). Por el contrario, Euskadi se sitúa a la cabeza del consumo reciente de anfetaminas tras Australia y por delante de Reino Unido y España. Una vez más se aprecia, por otra parte, la baja prevalencia del consumo reciente de éxtasis en la CAPV, con una tasa sensiblemente menor a la que disponen el Estado español y países como República Checa, Australia, Reino Unido y Estados Unidos. En cuanto al uso reciente de LSD, las tasas de la CAPV, junto a las de la República checa, resultan las más elevadas, y multiplican por dos o incluso por cuatro las correspondientes a Irlanda, Dinamarca, Reino Unido, Holanda, Francia o Alemania.

**Gráfico 182. Tasas de consumo reciente de diversas sustancias en varios países occidentales y la CAPV<sup>24</sup>**

### 1.5. El perfil del consumidor de las drogas ilegales

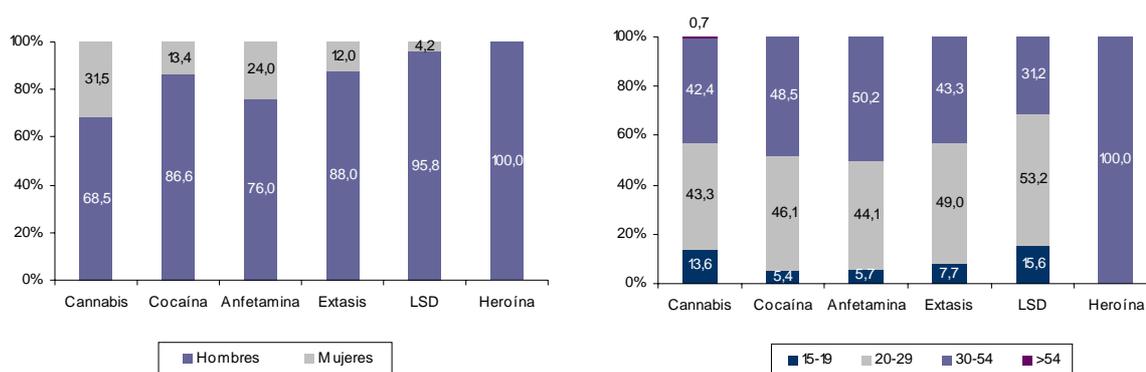
De los datos analizados de Euskadi y Drogas 2008, observamos que el perfil –respecto al sexo y la edad– de las personas consumidoras de las diversas sustancias ilegales difiere en lo referente al tipo de droga consumida. Si bien en la totalidad de ellas, el perfil mayoritario es masculino –e incluso absoluto en el caso de la heroína– se observa que comparativamente con el resto de las sustancias, existe una mayor participación de mujeres entre los consumidores de cannabis

<sup>24</sup> Datos de países europeos: Boletín estadístico 2008. Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. (OEDT).  
 Datos de EEUU: 2007 National Survey on Drug Use and Health: National Findings. U.S. Department of Health & Human Services. (SAMHSA).  
 Datos de Australia: 2004 National Drug Strategy Household Survey (NDSHS), First Results. Australian Institute of Health & Welfare.

(31,5%) y –aunque en menor medida– entre quienes consumen anfetaminas o *speed* (24,0%). Es más minoritaria, por otro lado, la presencia femenina entre la población consumidora de cocaína, éxtasis y LSD, cuya representación gira en torno a porcentajes no superiores al 15%, siendo aún más reducida la presencia femenina entre los usuarios de LSD (4,25%). Desde ese punto de vista, cabe señalar que es el cannabis la sustancia menos ‘masculinizada’, siendo por el contrario el éxtasis, el LSD y la heroína las que lo están en mayor medida.

Respecto a la edad, el consumo más juvenil (15-19 años) destaca entre quienes consumen cannabis y LSD –consumo este último muy minoritario– con un peso porcentual del 13,6% y 15,6% respectivamente. La cocaína, el *speed* o anfetamina y el éxtasis, por el contrario, son consumidas en menor medida por los jóvenes de entre 15 y 19 años –con porcentajes que oscilan entre el 5,4% y el 7,7%–, registrando un mayor peso porcentual los de 20 a 29 años entre quienes consumen éxtasis y en el caso de la cocaína y la anfetamina, los mayores de 30 años. Según los datos de la encuesta, la heroína –sustancia residual entre la población vasca– es consumida en su totalidad por quienes tienen entre 30 y 54 años<sup>25</sup>. Desde ese punto de vista, cabe señalar que el cannabis y el LSD son las sustancias más juveniles –al menos aquellas en la que la presencia de personas muy jóvenes es menor–, mientras que las menos lo serían la cocaína, las anfetaminas y la heroína.

**Gráfico 183. Perfil del consumidor de diversas sustancias ilegales respecto al sexo y la edad (%)**

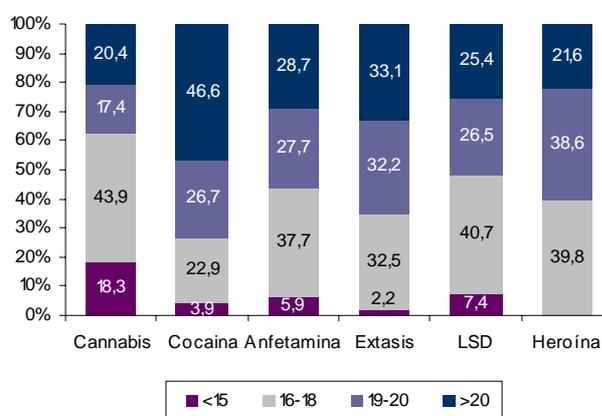


Analizado el perfil del consumidor tipo –según el sexo y la edad– y si nos centramos en la edad de inicio en el consumo para cada una de las sustancias analizadas, advertimos que el

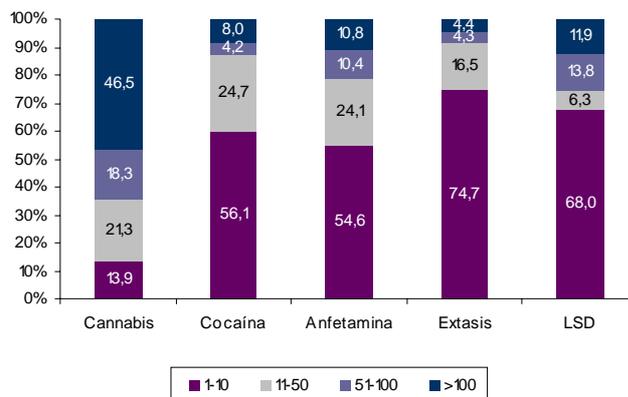
<sup>25</sup> Obviamente, y como se indica en otras secciones de este informe, no quiere decirse que ninguna persona menor de esa edad haya consumido heroína en el año al que se refiere la encuesta sino, más bien, que la cantidad de personas menores de esa edad que lo han hecho es tan pequeña que no puede ser detectada por medio de una muestra domiciliar de estas características.

cannabis destaca sobremanera por ser la sustancia a la que se aproximan con menor edad. Seis de cada diez consumidores se iniciaron en el cannabis con menos de 18 años e incluso dos de cada diez lo hicieron con menos de 15. El 26,8%, el 34,7% y el 43,6% de quienes se inician en la cocaína, el éxtasis y la anfetamina, respectivamente, lo hacen con menos de 18 años, mientras que seis de cada diez consumidores de heroína, afirman que lo hicieron con más de 20 años. Sin duda es, en lo referente al inicio del consumo de cocaína, donde observamos un mayor peso de quienes se iniciaron con más de 20 (46,6%).

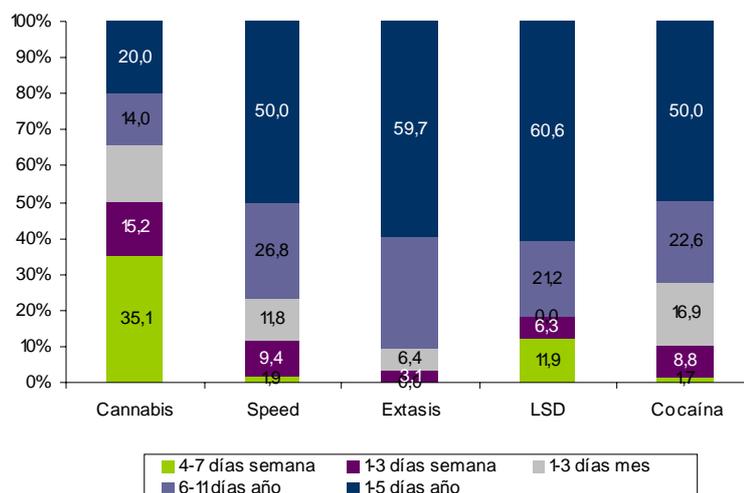
**Gráfico 184. Edad de inicio de los consumidores de las diversas sustancias ilegales (%)**



En relación a las ocasiones de uso de las sustancias ilegales que los consumidores han realizado a lo largo de su vida, el cannabis es la sustancia que muestra una mayor frecuencia respecto a las demás drogas ilegales. Casi cinco de cada diez usuarios de esta droga afirman que la ha consumido más de 100 veces a lo largo de su vida (46,5%), a gran distancia de la cocaína (8%), anfetamina (10,8%), éxtasis (4,4%) y el LSD (11,9%).

**Gráfico 185. Ocasiones de consumos realizados de las diversas drogas ilegales por los usuarios (%)**

Los datos sobre la periodicidad del consumo de las drogas ilegales –es decir, cuántos días a lo largo del último año han consumido cada una de las sustancias– corroboran que el cannabis es la sustancia que con más periodicidad o frecuencia se consume, siendo el resto de las drogas ilegales consumidas de manera más esporádica. La mitad de los usuarios que consumen cannabis lo hacen como poco semanalmente, siendo el 35,15% quienes afirman consumirla diaria o casi diariamente. Mientras que el LSD, éxtasis, *speed* y cocaína, son sustancias consumidas más esporádicamente: entre 1 y 11 veces al año por la amplia mayoría de los usuarios.

**Gráfico 186. Frecuencia de consumo de las diversas drogas ilegales (%)**

## 2. PREVALENCIAS DE CONSUMO POR TIPO DE SUSTANCIA

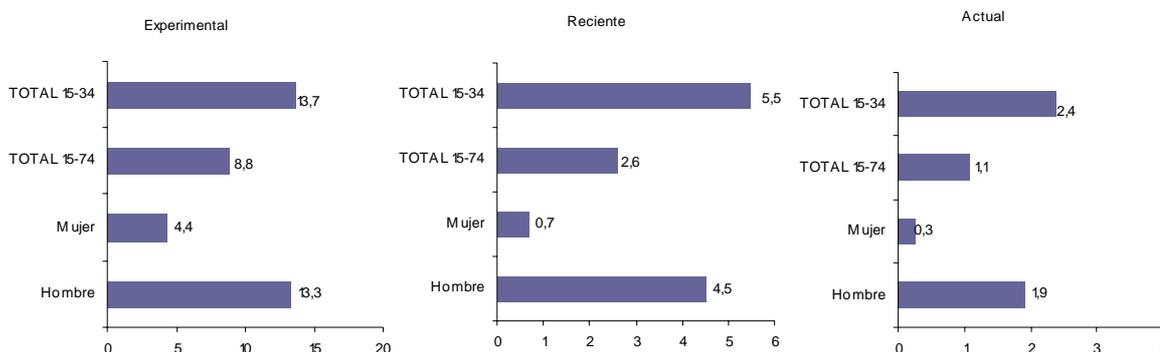
### 2.1. Cocaína y base<sup>26</sup>

#### 2.1.1. Prevalencia del consumo

De acuerdo a los datos de EyD2008, la cocaína desbanca a las anfetaminas en cuanto a la prevalencia de consumo entre la población vasca; así, tras el cannabis, la cocaína resulta ser la droga ilegal más consumida por la ciudadanía vasca tanto alguna vez en la vida (el 8,8% de la población), como en el último año (2,6%) o en el mes previo a la realización de la encuesta (1,1%).

Si el consumo de esta sustancia se analiza desde el punto de vista de las características personales de los consumidores, se observa que su uso sigue siendo predominantemente juvenil (aunque como veremos cada vez en menor medida) y masculino. Efectivamente, las tasas de consumo juvenil (si por tal se entiende el que realizan las personas de entre 15 y 34 años de edad) duplican las del conjunto de la población (en el caso del consumo experimental la multiplican por 1,5). Las diferencias entre los consumos masculinos y femeninos son aún mayores, y resultan más acusadas a medida que el consumo es más frecuente. En el caso del consumo realizado alguna vez en la vida, el masculino (13,3%) triplica el femenino (4,4%) e incluso cuadruplica la tasa de consumo femenino en el último año y en el mes previo a la realización de la encuesta.

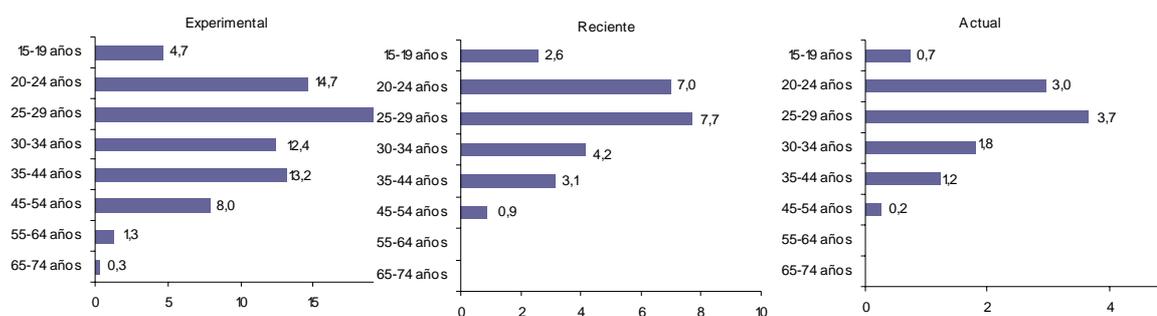
**Gráfico 187. Consumo experimental, reciente y actual de cocaína y base (%)**



<sup>26</sup> Incorporamos conjuntamente en el análisis el consumo de Cocaína y base; por ello el porcentaje de consumo asciende ligeramente en comparación a las tasas referidas solo al consumo de Cocaína.

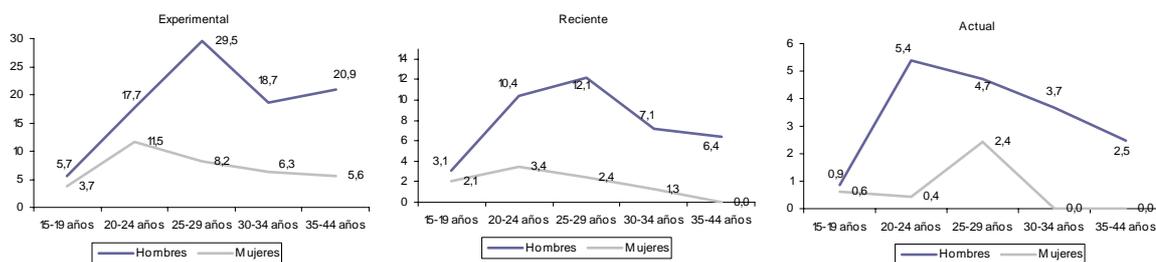
Si las diferencias etarias se analizan con más detalle, se observa que las mayores tasas de prevalencia se registran en el tramo de 25 a 29 años. Sin embargo, si en el caso del consumo reciente y actual las prevalencias caen de forma clara y sostenida a partir de esa edad, no ocurre lo mismo en el caso del consumo experimental (o no al menos hasta la frontera de los 45 años). Respecto a 2006, y centrándonos en el consumo actual, las prevalencias se reducen en los tramos de edad más jóvenes –muy especialmente entre los 15 y los 29, y entre los 25 y los 29–, pero crecen, muy ligeramente, entre quienes tienen entre 35 y 54 años. Lo mismo ocurre con los consumos recientes y experimentales, con un incremento muy marcado del consumo experimental de cocaína entre los mayores de 45 años. De estos datos, cabe extraer la conclusión, de que el consumo de esta sustancia puede estar dejando de ser eminentemente juvenil, o, al menos, que su vinculación con esta etapa vital es cada vez menos marcada<sup>27</sup>.

**Gráfico 188. Consumo experimental, reciente y actual de cocaína y base por tramos de edad (%)**



Por otra parte, si analizamos al mismo tiempo el sexo y la edad de los consumidores observamos que las diferencias de género que antes se han señalado no siempre se mantienen. Efectivamente, entre los más jóvenes –entre 15 y 19 años– las diferencias entre el consumo experimental, reciente y actual de hombres y mujeres son muy reducidas, y, a medida que aumenta la edad aumenta la distancia entre las tasas de consumo masculino y femenino. En relación al consumo realizado durante el mes anterior, destaca la mínima diferencia entre la prevalencia del consumo femenino (0,6%) y masculino (0,9%) de las personas de entre 15 y 19 años.

<sup>27</sup> Como se señala en el caso del cannabis, la razón de este cambio puede deberse a dos factores: sin duda se debe una menor tasa de incorporación de personas jóvenes al consumo de esta sustancia, pero también al propio proceso de envejecimiento de las personas consumidoras, que no siempre abandonan esos consumos, o no por completo, cuando pasan a la edad adulta.

**Gráfico 189. Consumo experimental, reciente y actual de cocaína y base por sexo y tramos de edad (%)**

### 2.1.2. Edad media de inicio

En lo que se refiere a la edad media de inicio en el consumo de cocaína, se observa –como en el resto de las sustancias–, que los grupos de edad más jóvenes son quienes han accedido a esta sustancia con mayor precocidad. La edad media de inicio en el consumo de cocaína de hombres y mujeres es similar, 22,1 y 22,2 años, respectivamente.

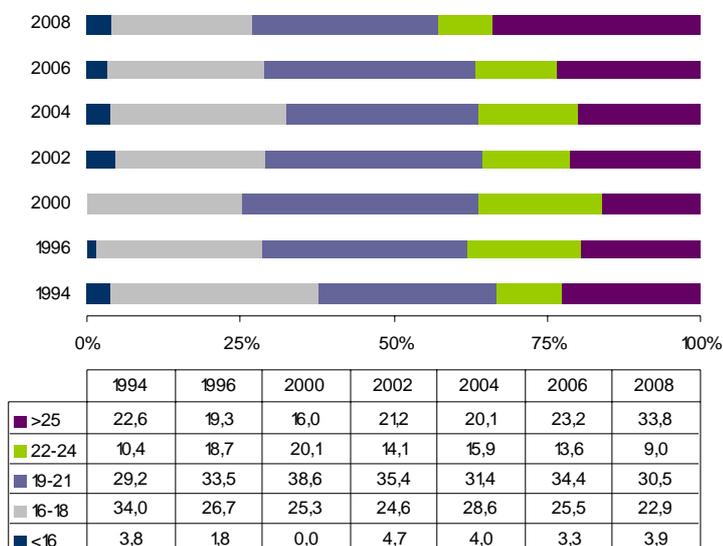
**Tabla 41. Edad media de inicio en el consumo de cocaína por sexo y tramos de edad**

Género		Edad							Grandes grupos de edad	
Hombre	Mujer	15-19	20-24	25-29	30-34	35-44	45-54	55-64	15-74	15-34
22,1	22,2	16,4	17,9	19,5	22,1	24,4	24,6	22,2	22,1	19,7

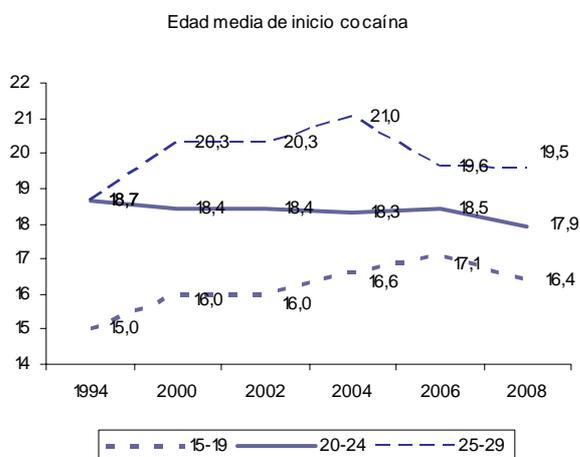
Aunque, como antes se ha dicho, la edad media del primer consumo de cocaína y base se ha incrementado de forma sustancial respecto a oleadas anteriores de EyD, debe destacarse que, a diferencia de lo que sucede en los grupos de mayor edad, entre los jóvenes de menos de 24 años el primer consumo de cocaína parece haberse adelantado: de 17,1 a 16,4 en el caso de quienes tienen entre 15 y 19 años, y de 18,5 a 17,9 entre quienes tienen entre 20 y 24. A partir de esas edades, el momento de inicio parece mantenerse o tender al alza.

En el mismo sentido, se incrementa ligeramente con respecto a 2006 el porcentaje de consumidores de esta sustancia que la consumieron por primera vez a edades muy tempranas (menos de 16 años): como podemos visualizar en el siguiente gráfico, el porcentaje de quienes consumieron por vez primera cocaína con quince años o menos ha pasado del 3,3% al 3,9%, aunque también asciende el porcentaje de quienes la consumieron con más de 25 años, pasando del 23,2% al 33,8%. Destaca igualmente el descenso porcentual de quienes se iniciaron en el uso de esta sustancia en edades comprendidas entre los 16 y 24 años.

**Gráfico 190. Evolución de la distribución de consumidores de cocaína por tramos de edad de inicio (1994-2006)**



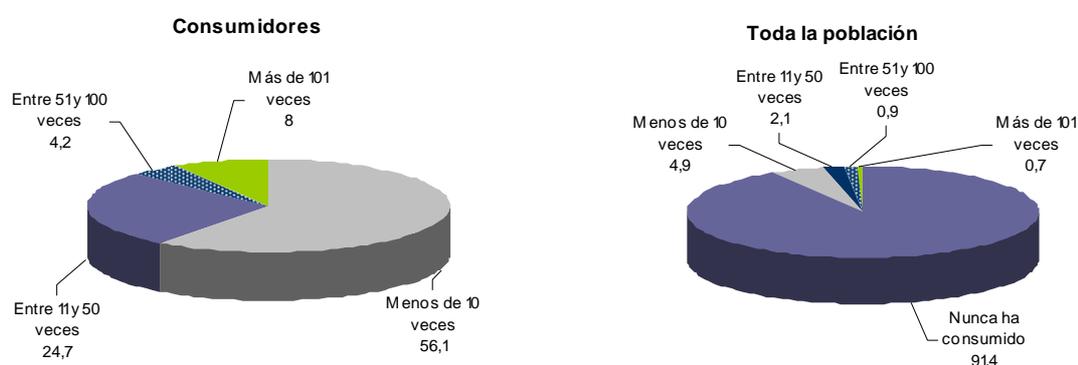
**Gráfico 191. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de cocaína por tramos de edad más jóvenes. (1994-2006)**



### 2.1.3. Frecuencia de consumo

En cuanto a la frecuencia de uso de esta sustancia, la mayoría de quienes la han probado han realizado después un uso muy esporádico u ocasional: más de la mitad de los consumidores la han consumido menos de 10 veces en toda su vida y un 24,7% entre 11 y 50 veces. Sólo un 8 % de los consumidores –que representan a un 0,9% de la población– ha consumido más de cien veces en su vida esta sustancia.

**Gráfico 192. Distribución de la población por ocasiones de consumo de cocaína a lo largo de la vida (%)**



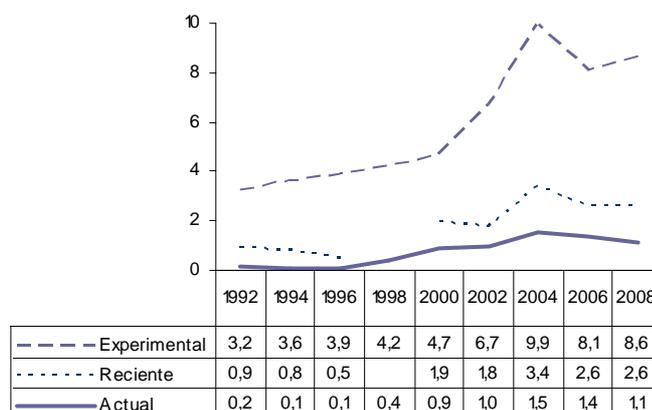
En el mismo sentido, cuando se tiene en cuenta la frecuencia del consumo en el último año, se observa que el uso reciente de cocaína y base –pese a su relativamente elevada prevalencia– resulta muy esporádico, aún entre los más jóvenes: de todas las personas de 15 a 34 años que han consumido esta sustancia durante el último año, más de la mitad (52,8%) lo han hecho con una frecuencia de entre una y cinco veces al año (es decir, menos de una vez cada dos meses); el 14,6% entre 6 y 11 veces al año, y otro 12,5% –que equivale a siete de cada mil jóvenes de esa edad– entre una y tres veces a la semana. El consumo diario o casi diario es nulo entre los de 15 y 34 años y muy minoritario en el conjunto de la población (1,7% de todos los consumidores).

**Tabla 42. Frecuencia de consumo de cocaína en el último año en el conjunto de la población y en la población joven (%)**

	15-74 años		15-34 años	
	Sobre el total de consumidores (% verticales)	Sobre el total de la población (% horizontales)	Sobre el total de los consumidores (% verticales)	Sobre el total de la población (% horizontales)
4-6 días a la semana	1,7	0,0	0,0	0,0
1-3 días a la semana	8,8	0,2	12,5	0,7
1-3 días al mes	16,9	0,4	20,2	1,1
6-11 días al año	22,6	0,6	14,6	0,8
1-5 días al año	50,0	1,3	52,8	2,9
Total	100,0	2,5	100,0	5,5

#### 2.1.4. El consumo de cocaína en perspectiva: evolución y comparación con otros países.

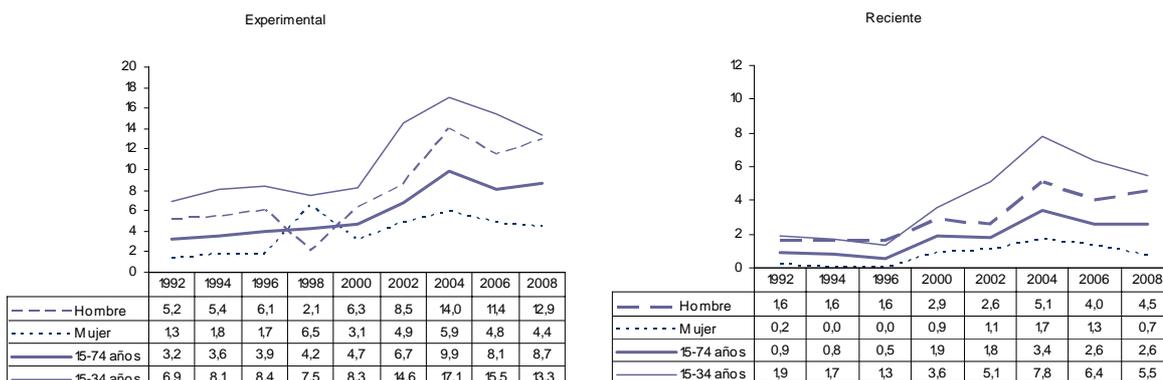
Como antes se ha señalado, los datos obtenidos a través de Euskadi y Drogas 2008 nos muestran que el consumo de cocaína se mantiene en máximos históricos, pese a la notable caída registrada entre 2004 y 2006, con un ligero repunte incluso del consumo experimental. En lo que se refiere al consumo reciente, se produce sin embargo un estancamiento respecto a 2006, que en el caso del consumo actual se convierte en un ligero retroceso (importante, en cualquier caso, en términos proporcionales ya que ese consumo desciende en más de un 20%).

**Gráfico 193. Evolución del uso experimental, reciente y actual de cocaína 1992-2006 (%)**

Si analizamos la evolución del consumo de cocaína por tramos de edad, observamos, en la línea de lo señalado anteriormente, que se mantiene la tendencia a la baja del consumo experimental juvenil iniciado en 2004 (la tasa de los jóvenes de 15 a 34 ha descendido cuatro puntos desde 2004, retrocediendo a los niveles de 2002), aunque crece el consumo del conjunto de la población debido al incremento de los consumos de las personas de entre 35 a 54 años, los

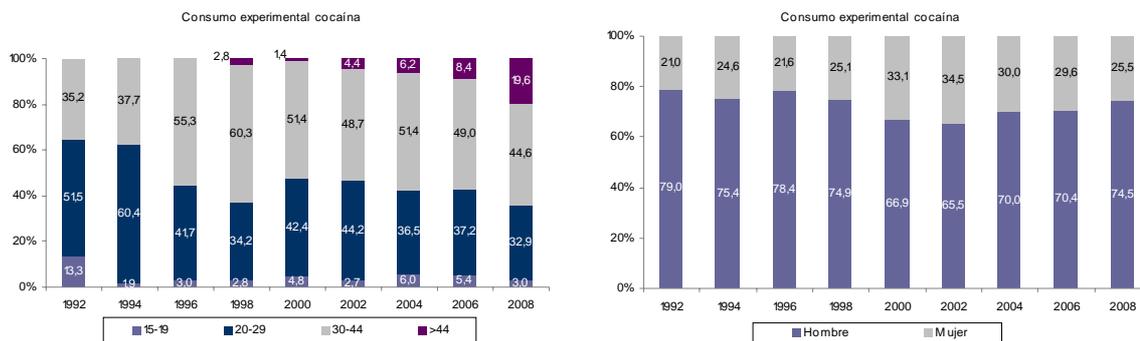
cuales si en 2006 representaban al 33,4% de los consumidores iniciados en esta sustancia, ahora constituyen el 45,6%. Desde el punto de vista del sexo, se observa con claridad que mientras descende el consumo femenino, tanto experimental como actual, el masculino repunta con cierta fuerza.

**Gráfico 194. Evolución del uso experimental y reciente de cocaína, según sexo y tramos de edad. 1992-2006 (%)**



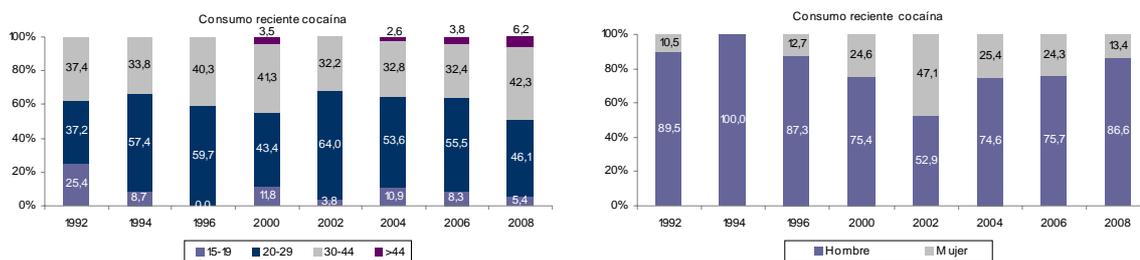
Dadas las tendencias puestas de manifiesto en lo que se refiere al descenso en las tasas de consumo de los jóvenes, y al envejecimiento de las cohortes de probaron en su día esta sustancia, no es de extrañar el peso creciente de las personas mayores de cierta edad entre los consumidores experimentales de cocaína: entre 1992 y 2008 los mayores de 30 años han pasado del 35% al 55% del total de consumidores experimentales. Desde el punto de vista de las diferencias por razón de género, se observa también un proceso de reversión del incremento del peso porcentual de las mujeres dentro del colectivo de consumidores experimentales, que tras crecer sostenidamente entre 1996 y 2002, ha comenzado a descender a partir de ese año.

**Gráfico 195. Evolución del uso experimental de cocaína, según sexo y tramos de edad. 1992-2006 (%)**



El análisis del perfil actual de quienes han consumido cocaína en el último año, no hace más que reafirmar la tendencia y los datos anteriormente detallados. Los datos en este caso resultan de mayor interés, ya que, a diferencia del consumo experimental, los porcentajes no son en el consumo reciente acumulativos (una persona de 50 años que probó la cocaína hace 20 y nunca volvió a probarla se refleja en el colectivo de consumidores experimentales, pero no en el de consumidores recientes, a no ser que la hubiera consumido en el año anterior). Y las tendencias no son muy distintas –aunque quizá sí menos categóricas– cuando se analiza la evolución de este indicador: entre los consumidores recientes de cocaína, los mayores de 30 años han ido ganando peso de forma ininterrumpida, y han pasado de representar un tercio de los consumidores en 1992 a representar casi la mitad en la actualidad. En este caso parece aún más evidente, por las razones señaladas, el impacto del envejecimiento de las generaciones que comenzaron siendo jóvenes a consumir cocaína, y que, como ahora vemos, no siempre abandonan el consumo al entrar en la fase adulta<sup>28</sup>. Por otra parte, el proceso de ‘masculinización’ del consumo experimental de cocaína al que hemos hecho referencia también parece hacerse evidente cuando analizamos la evolución del peso de las consumidoras frente a los consumidores de esta sustancia en los doce meses anteriores a la encuesta.

<sup>28</sup> Lo cual, en parte, contradice las tesis que se mantenían en Euskadi y Drogas 2006, en el sentido de que las personas jóvenes abandonan mayoritariamente sus consumos de drogas ilegales cuando pasan a la edad adulta.

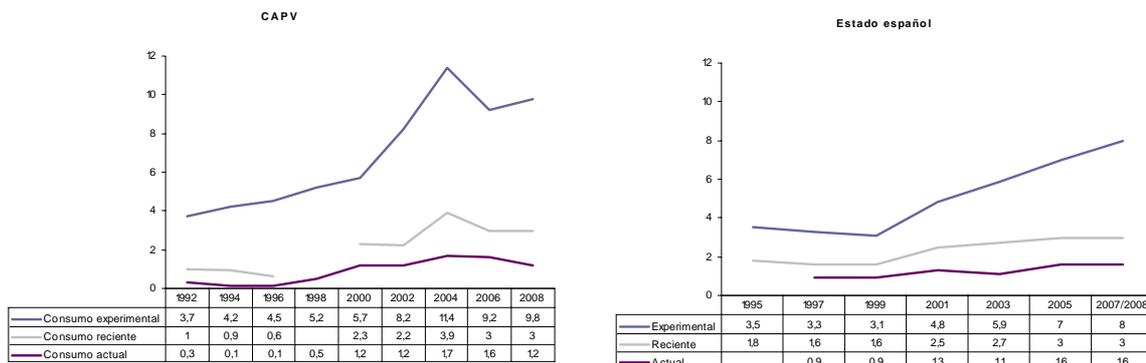
**Gráfico 196. Evolución del uso reciente de cocaína, según sexo y tramos de edad. 1992-2006 (%)**

La evolución de la prevalencia del consumo experimental, reciente y actual a la que se ha hecho referencia para la CAPV coincide, en buena medida, con los datos que se acaban de hacer públicos para el conjunto del Estado español<sup>29</sup>. En este caso, y al objeto de homogeneizar en la medida de lo posible la metodología de ambas encuestas, se recogen para la CAPV las prevalencias correspondientes a la población de 15 a 64 años, tal y como acostumbra a hacer el PNSD, lo que incrementa de forma relativamente importante las prevalencias calculadas para la CAPV. Efectivamente, el primer efecto de este cambio es un incremento muy significativo de las tasas de prevalencia vascas, que pasan el 9,8% en el caso del consumo experimental, al 3,0% en el caso del consumo reciente y al 1,2% en el caso del consumo actual.

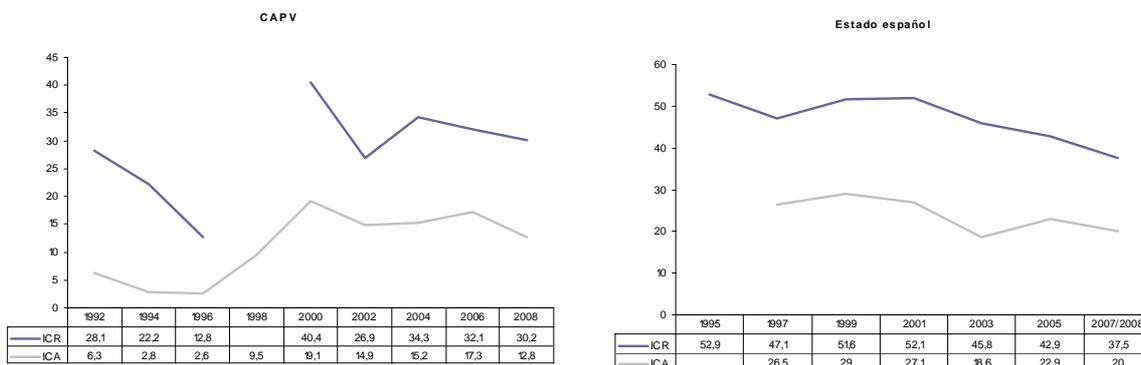
Si se compara con la actual situación en el conjunto del Estado, se observa por tanto que, mientras el consumo experimental es en Euskadi mayor, y el consumo reciente idéntico, las tasas de consumo actual son menores, lo que, como más tarde veremos, se refleja en unos índices de continuidad también menores para la CAPV.

En lo que respecta a la evolución, se detectan ciertas similitudes, pero también divergencias importantes: en el corto plazo, el consumo experimental se incrementa tanto en Euskadi como en España, pero mientras en el Estado no ha dejado de hacerlo desde 1999, en Euskadi se produjo en 2006 una caída, que ahora revierte parcialmente. Lo mismo cabe decir del consumo reciente —que en ambos ámbitos territoriales se sitúa desde 2006 en el 3%—, mientras que en el caso del consumo actual, en España se ha detenido la anterior tendencia al alza, mientras que en Euskadi el descenso operado en los últimos años hace retrotraer las tasas de consumo a los valores de 2000 y 2002.

<sup>29</sup> Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES), 2007, cuyo avance de resultados ha sido hecho público en noviembre de 2008 por el Plan Nacional sobre Drogas.

**Gráfico 197. Evolución del consumo experimental, reciente y actual de cocaína en el Estado español y en la CAPV. 1992-2008**

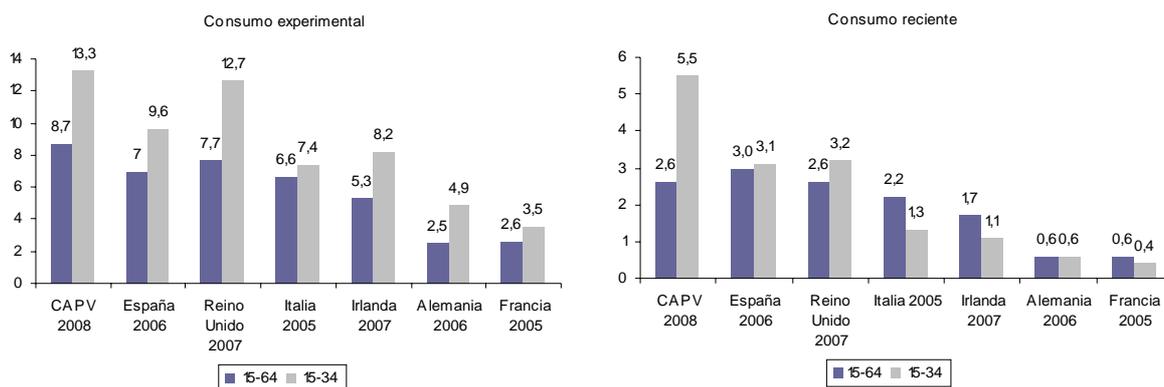
También resulta interesante analizar en qué medida han evolucionado, en Euskadi y en el conjunto del Estado español, los índices de continuidad del consumo de esta sustancia. Por una parte, los datos ponen de manifiesto que las tasas de continuidad son generalmente para la CAPV sensiblemente más bajas que las que se registran en el conjunto del Estado español, tanto en lo que se refiere al ICR (el porcentaje de consumidores experimentales que también lo son recientes), como al ICA (el porcentaje de consumidores experimentales que también lo son actuales, es decir, que han consumido en el mes previo a la encuesta). La evolución en los dos ámbitos territoriales es, en lo esencial, similar, con una tendencia a la baja en los últimos años para ambas tasas. Sin embargo, en el caso español la tendencia de descenso parece más uniforme, mientras que en el caso de la CAPV se producen más altibajos, con incrementos muy significativos en torno al año 2000.

**Gráfico 198. Evolución de los índices de continuidad del consumo de cocaína en la CAPV y en el Estado español (1992-2008)**

En referencia a los datos que a nivel europeo disponemos, y como se ha puesto de manifiesto en anteriores estudios, cabe señalar que el consumo experimental y reciente de cocaína en la

CAPV –tanto entre el conjunto de la población como entre los jóvenes de 15 a 34 años– se encuentra entre las más altas de Europa. Particularmente, y pese a las caídas registradas, la tasa de consumo juvenil en el último año (5,5%) sigue siendo muy elevada respecto a la que registran otros países. El resto de los indicadores analizados, pese a situarse en valores superiores a los de la mayoría de los demás países, muestran diferencias algo más matizadas.

**Gráfico 199. Consumo experimental y reciente de cocaína: la CAPV en su entorno europeo (%)<sup>30</sup>**



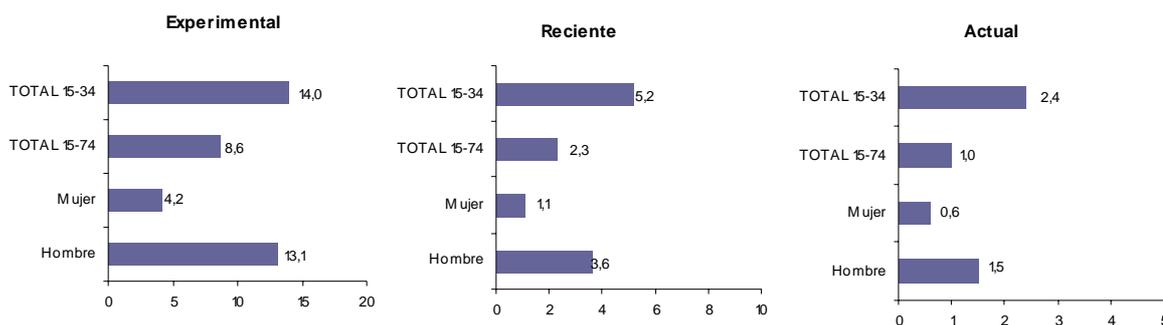
## 2.2. Anfetaminas

### 2.2.1. Prevalencia del consumo.

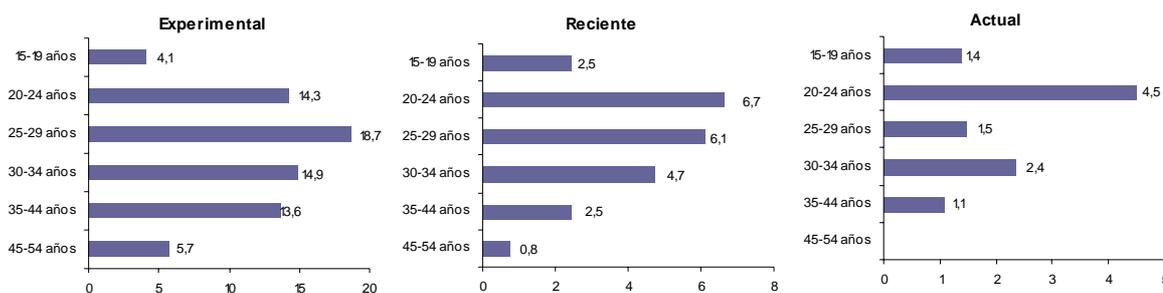
Tras haber sido relegada por la cocaína a un tercer puesto, la anfetamina o *speed* es, después del cannabis y la cocaína, la sustancia ilegal que más personas han consumido alguna vez en su vida en Euskadi (8,6%) y la que registra una de las mayores prevalencias de consumo reciente y actual: el 2,3% de la población vasca la ha consumido en el año anterior y el 1,0% –algo más de 17.000 personas– en el mes previo a la encuesta. Entre los jóvenes de 15 a 34 años, las tasas de consumo experimental, reciente y actual son del 14,0%, el 5,2% y el 2,4%, respectivamente.

Cabe hablar en primera instancia de un consumo eminentemente juvenil –el de los jóvenes supera ampliamente en los tres tipos de consumo a la tasa del conjunto de la población– y también de un uso fundamentalmente masculino, hasta el punto que el consumo experimental, reciente y actual duplica e incluso triplica (en el caso experimental y reciente) el de las mujeres.

<sup>30</sup> Datos de países europeos: Boletín estadístico 2008. Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. (OEDT). UE.

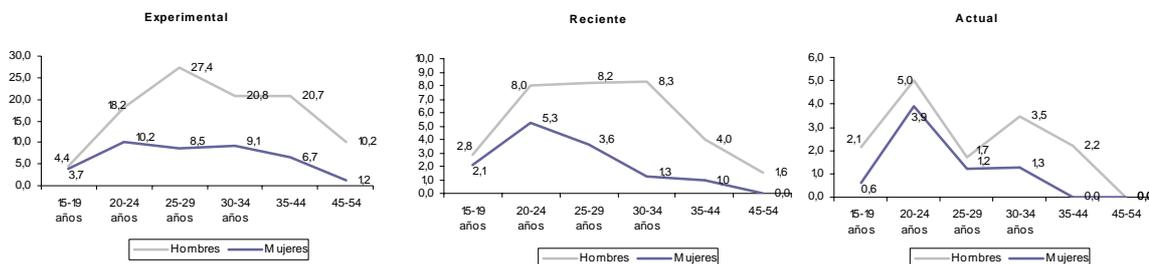
**Gráfico 200. Consumo experimental, reciente y actual de anfetaminas (%) en la CAPV**

Como ocurría con la cocaína, las tasas de consumo experimental resultan más elevadas entre las personas de 25 a 29 años de edad. Las tasas de consumo reciente y actual, por el contrario, resultan más elevadas entre los jóvenes de 20 a 24 años.

**Gráfico 201. Consumo experimental, reciente y actual de anfetaminas (%) en la CAPV**

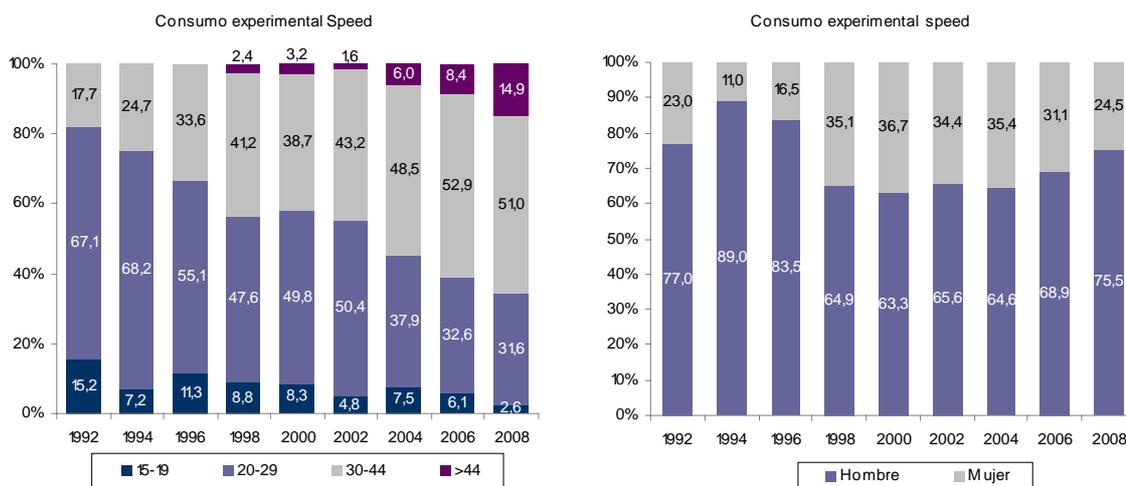
Desde el punto de vista del sexo, se observa que el consumo experimental masculino supera ampliamente al femenino. En lo que se refiere al consumo experimental y reciente al menos, sin embargo, esas diferencias resultan mucho menos acusadas en las cohortes más jóvenes (entre los 20 y 24 y, sobre todo, entre los 15 y 19). Las mujeres, no obstante, parecen abandonar antes que los hombres el consumo de esta sustancia: en el caso del uso reciente, por ejemplo, el de los hombres se mantiene constante, en torno al 8%, desde los 20 hasta los 34, cuando empieza a descender claramente. En el caso de las mujeres, por el contrario, el descenso en las tasas de prevalencia empieza diez años antes, a partir de los 24.

**Gráfico 202. Consumo experimental, reciente y actual de anfetaminas en la CAPV, según el sexo y tramos de edad (%)**



Los procesos de maduración o ‘adultización’ y de ‘masculinización’ del consumo a los que hacíamos referencia al hablar de la cocaína se perciben también, con similar claridad, en el caso del consumo de anfetaminas. En el caso del consumo experimental –que, como antes hemos señalado, tiene ciertas particularidades debido a su carácter acumulativo– el peso de los menores de 30 años y/o de 19 años no ha dejado prácticamente de reducirse desde el inicio de la serie. Los mayores de 44 representan por el contrario, en 2008, casi un 15% de los consumidores, lo que sin duda se debe al envejecimiento de quienes un día probaron esta sustancia, pero no indica necesariamente que sus consumidores actuales sean necesariamente, en mayor medida, más mayores. Desde el punto de vista de la edad, el proceso de reducción del peso femenino también resulta evidente al menos desde 2004, tras varios años de estabilidad.

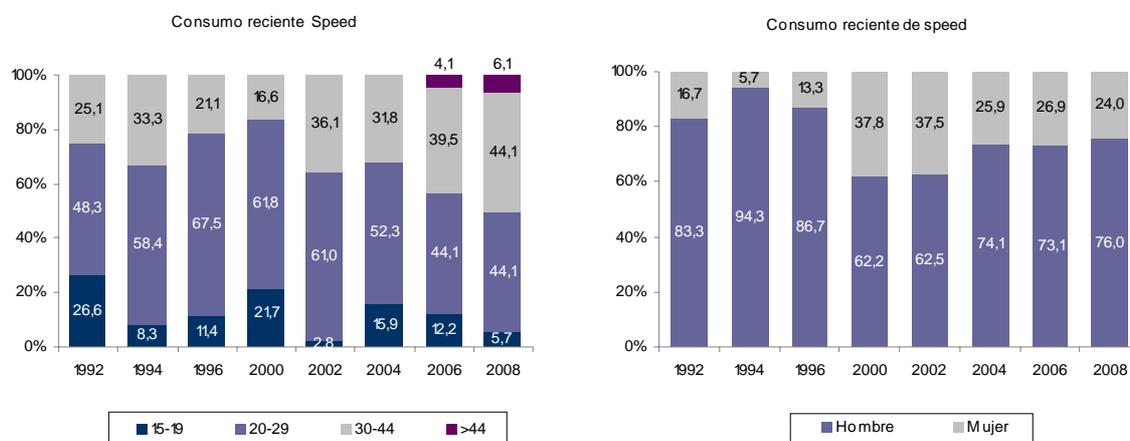
**Gráfico 203. Evolución del tipo de consumidor experimental de anfetamina o speed, según tramos de edad y sexo. 1992-2006 (%)**



Los datos son menos categóricos –pero la tendencia es similar– cuando se analiza la evolución en la composición de los consumidores recientes. Desde el año 2000, con algún altibajo, el peso de los consumidores de más de 30 años ha pasado del 16% al 50% y el de los menores de 19 se ha reducido del 21% al 5,7%. De forma creciente son por tanto las personas de más de 30 años, e incluso de más de 40 –personas que en su mayoría, cabe pensar, han accedido a responsabilidades familiares y laborales– las que concentran la mayor parte del consumo de esta sustancia. Estos cambios en el mapa de los consumidores de las drogas ilegales de mayor consumo –que se han detectado también en el caso del cannabis y la cocaína– ponen de manifiesto la necesidad de realizar investigaciones longitudinales tipo panel para intentar averiguar los patrones de abandono del consumo de drogas ilegales en función de la edad para poder valorar en qué medida los consumos juveniles se mantienen en la edad adulta.

En el caso de las diferencias por sexo, en los últimos años el peso femenino se mantiene estable, inferior al registrado a principios de la década, pero superior al que se registraba en los años 90.

**Gráfico 204. Evolución del tipo de consumidor reciente de anfetamina o speed, según tramos de edad y sexo. 1992-2006 (%)**



### 2.2.1. Edad media de inicio

En 2008, la edad media para el primer uso de la anfetamina o *speed* se sitúa en los 19,3 años, edad de inicio más temprana que la de quienes se inician en la cocaína. Como podemos ver en la siguiente tabla, y como sucede sistemáticamente para todas las sustancias analizadas, cuantos más jóvenes son las personas consumidoras menor es la edad media de inicio en el uso de la

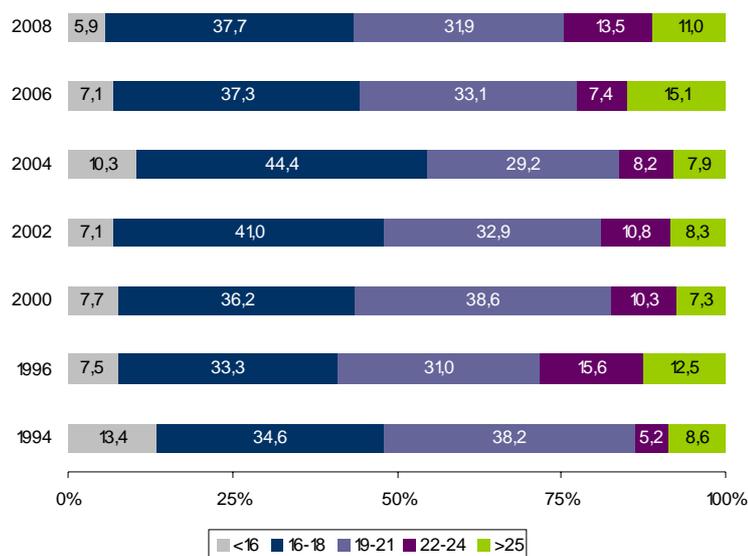
anfetamina. Desde el punto de vista del sexo, los hombres tienen su primer contacto con esta sustancia, por término medio, casi dos años antes que las mujeres (los hombres se inician a los 19,5 y las mujeres a los 21,3).

**Tabla 43. Edad media de inicio en el consumo de anfetamina por sexo y tramos de edad**

Género		Edad								TOTAL	
Hombre	Mujer	15-19	20-24	25-29	30-34	35-44	45-54	55-64	65-74	15-74	15-34
19,5	21,3	16,1	18,1	18,4	20,0	20,9	20,9	26,1	–	19,3	18,5

Analizando la evolución de la distribución de los consumidores de anfetamina según la edad de inicio, vemos que el porcentaje de los consumidores más jóvenes que acceden a esta droga descende casi a la mitad respecto a los datos de EyD2004 –pasando del 10,3% al 5,9%, el porcentaje más bajo de la serie– y que aumenta (casi al doble) el porcentaje de los consumidores iniciados en esta sustancia con edades comprendidas entre los 22 y 24 años.

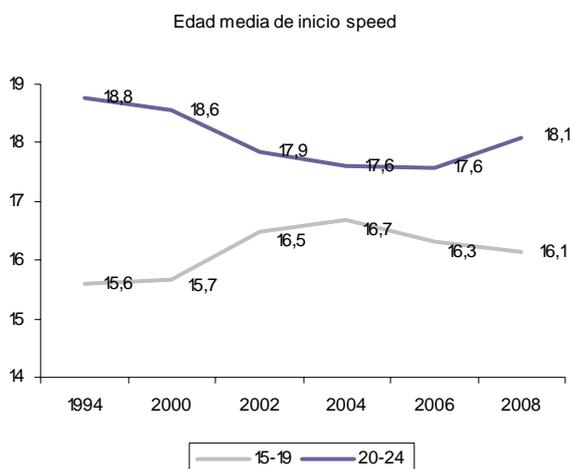
**Gráfico 205. Evolución de la distribución de consumidores de anfetaminas por tramos de edad de inicio . 1994-2008 (%)**



Como antes se ha señalado, la edad media de inicio en el consumo de esta sustancia se ha ido incrementando paulatinamente con el tiempo y ha crecido en más de un punto desde 2004 (de 18,9 a 19,9 años). Esto ha ocurrido para el conjunto de la población pero, también y significativamente, para los menores de 24 años (que tienen tasas de consumo más altas y probablemente recuerdan mejor su edad de inicio). Como podemos observar en el siguiente gráfico, la edad media de inicio se retrasa, precisamente entre los jóvenes de 20 a 24 años, y aumenta

respecto a 2006 la edad con la que se inician en este consumo: de los 17,6 a los 18,1 años de edad. En el caso de los más jóvenes –menores de 19 años– su edad media de inicio se ubica en 2008 en torno a los 16 años (16,1), tras el descenso iniciado a partir de 2004.

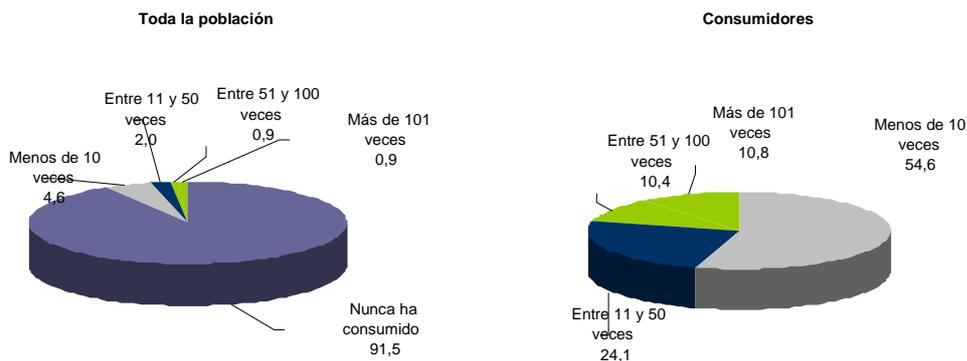
**Gráfico 206. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de anfetamina entre los menores de 24 años (1994-2008)**



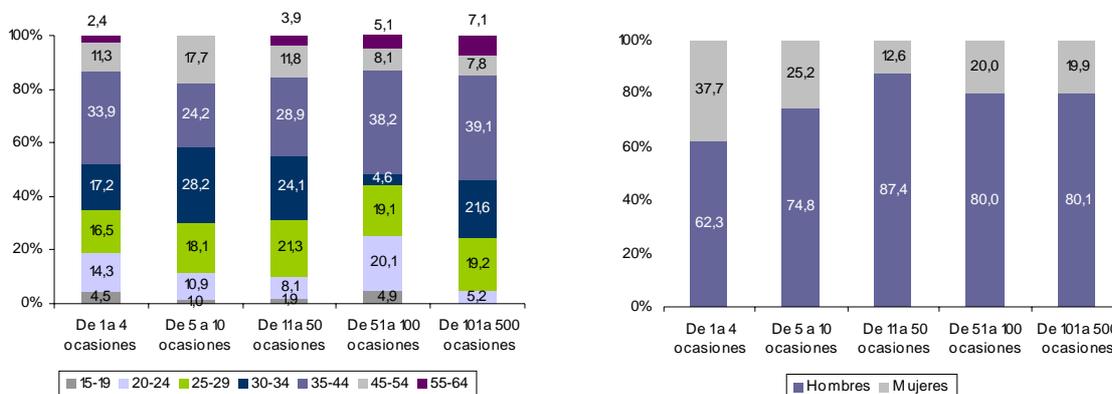
### 2.2.2. Frecuencia de consumo

Como ocurría con la cocaína, el uso de las anfetaminas, pese a sus elevadas tasas de prevalencia, puede considerarse esporádico u ocasional. Más de la mitad de las personas que han consumido de forma experimental anfetaminas o *speed* lo han hecho con muy poca frecuencia –en menos de diez ocasiones a lo largo de toda su vida– y una de cada cuatro de forma ocasional (entre 11 y 50 veces). Un 10,8% de las personas iniciadas en el uso de esta sustancia –al margen de que en la actualidad sigan o no consumiéndola– la ha utilizado de forma muy repetida (más de cien veces a lo largo de toda su vida). Este tipo de consumo frecuente de anfetamina afectaría al 0,9% de la población del CAPV, lo que equivale a unas diez mil personas en toda la Comunidad Autónoma. La práctica totalidad de esas personas (un 80,1%) son hombres y el 40,8% tiene entre 20 y 29 años.

**Gráfico 207. Distribución de la población por ocasiones de consumo de amfetamina a lo largo de la vida (%)**



**Gráfico 208. Distribución de la población consumidora por ocasiones de consumo de amfetamina a lo largo de la vida según el tramo de edad y el sexo (%)**



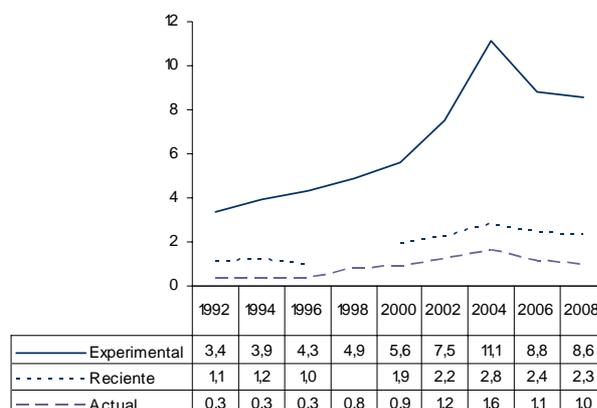
Si en lugar del número de ocasiones de consumo se analiza la frecuencia o regularidad del consumo en el último año, los datos resultan muy similares. La mayoría de los consumidores (76,8%) afirman que lo han hecho muy esporádicamente: entre uno y once días al año, es decir, sin alcanzar un consumo al mes. El consumo habitual o diario –entre una y seis veces a la semana–, a pesar de ser muy minoritario (0,2% de la población), es realizado por el 11,3% de quienes consumieron amfetaminas el año previo a la encuesta (alrededor de 4.500 personas). El 1,9% de los consumidores –casi cinco mil personas– afirman consumirla diariamente o casi diariamente.

**Tabla 44. Frecuencia del consumo de anfetaminas en el último año en el conjunto de la población y la población juvenil (%)**

	15-74 años		15-34 años	
	Sobre el total de consumidores	Sobre el total de la población	Sobre el total de consumidores	Sobre el total de la población
	V (%)	H (%)	V (%)	H (%)
4-6 días a la semana	1,9	0,0	0,0	0,0
1-3 días a la semana	9,4	0,2	12,8	0,7
1-3 días al mes	11,8	0,3	10,4	0,5
6-11 días al año	26,8	0,6	31,3	1,6
1-5 días al año	50,0	1,2	45,5	2,4
Total	100,0	2,3	100,0	5,2

### 2.2.3. El consumo de anfetaminas en perspectiva: evolución y comparación con otros países.

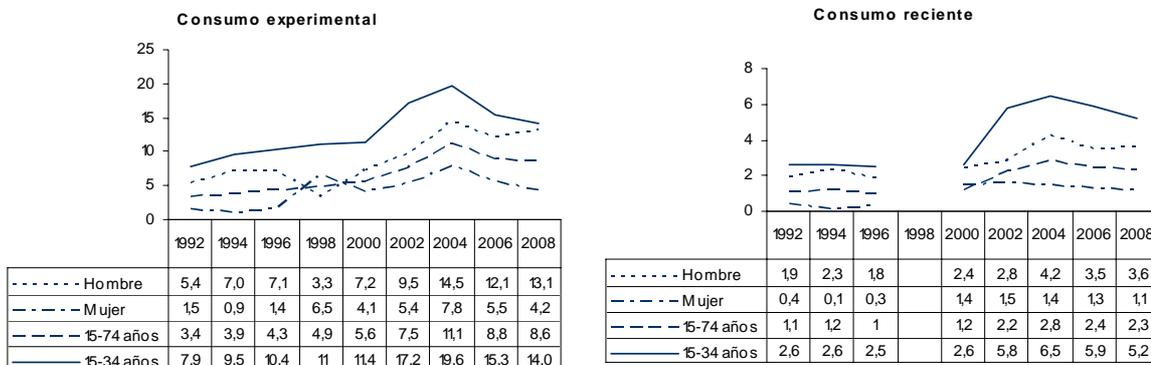
Los datos de Euskadi y Drogas 2008 indican que, si bien el uso de anfetamina o *speed* en Euskadi se mantiene en niveles históricamente altos, no se ha producido respecto a 2006 –año en el que las tasas descendieron de forma muy acusada– repunte alguno; al contrario, se mantiene la tendencia a la baja aunque, sin duda alguna, a un ritmo mucho más moderado.

**Gráfico 209. Evolución del uso experimental, reciente y actual de anfetaminas. 1992-2008**

Desde el punto de vista de la edad y del género, cabe decir que descienden en 2008 las tasas de consumo experimental de los jóvenes de 15 a 34 años (del 15,3% al 14,0%) y de las mujeres (del 5,5% al 4,2%, mientras aumentando un punto porcentual el consumo experimental mas-

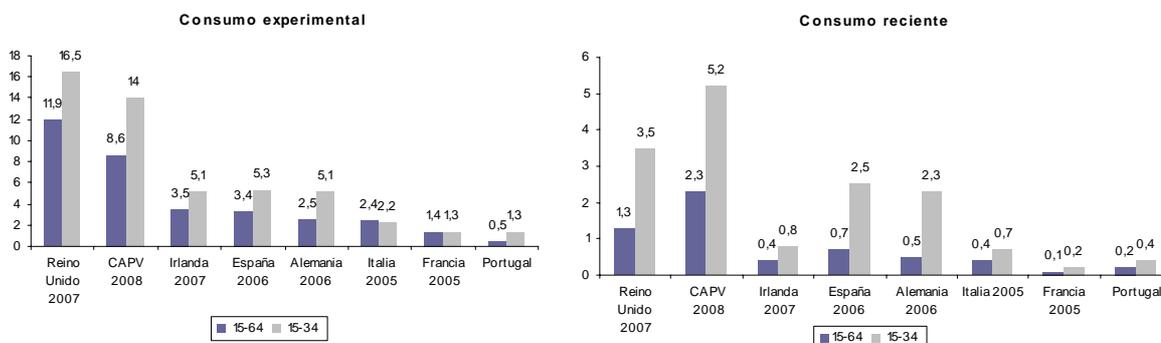
culino. También en el caso del consumo reciente se produce, como hemos visto en relación a la cocaína, un marcado descenso de las tasas de consumo de las personas más jóvenes.

**Gráfico 210. Evolución del uso experimental y reciente de anfetaminas por sexo y tramos de edad (%)**



Euskadi sigue siendo, con el Reino Unido, la zona geográfica europea, respecto a las que existen datos, con mayores tasas de consumo de anfetaminas, resultando los descensos operados en los últimos años absolutamente insuficientes para reducir las diferencias con los países de nuestro entorno e, incluso, con el conjunto del Estado español.

**Gráfico 211. Consumo experimental y reciente de anfetamina: la CAPV en su entorno europeo (%)<sup>31</sup>**



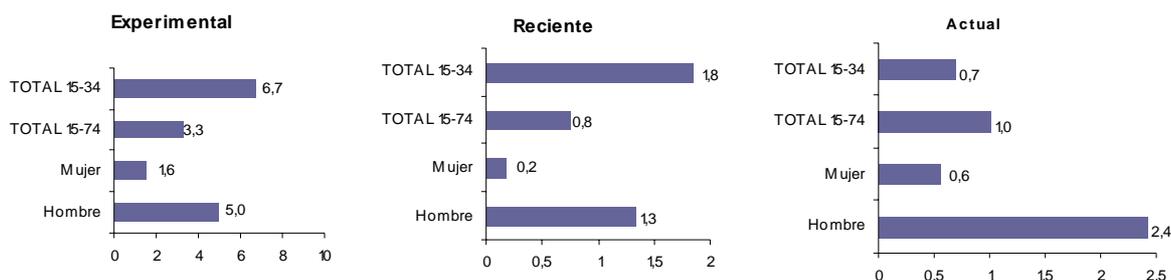
<sup>31</sup> Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. (OEDT). Unión Europea. Boletín estadístico 2008.

## 2.3. Éxtasis y similares (drogas de síntesis)

### 2.3.1. Prevalencia del consumo

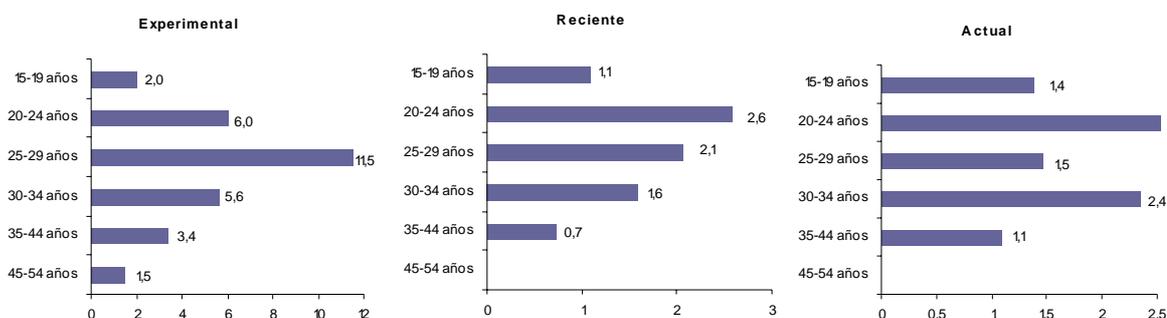
El 3,3% de la población —y el 6,7% de los jóvenes de 15 a 34 años, han consumido en alguna ocasión éxtasis u otras drogas de síntesis. La prevalencia del consumo reciente y actual es del 0,8% y del 0,2%. A diferencia del consumo experimental, que se ha incrementado de forma relativamente importante entre 2006 y 2008, tanto entre los jóvenes como entre el conjunto de la población (las tasas eran en aquel año del 2,6% para el conjunto de la población y del 5,9% para los jóvenes), el consumo reciente y actual de éxtasis se mantienen en niveles muy similares a los de 2006. Por otra parte, desde el punto de vista de las diferencias de género, destacan las significativas reducciones que se han producido en el consumo femenino de esta sustancia en relación a 2006, que contrastan, salvo en el caso del consumo actual, con el incremento producido entre los hombres.

**Gráfico 212. Consumo experimental, reciente y actual de éxtasis (%)**



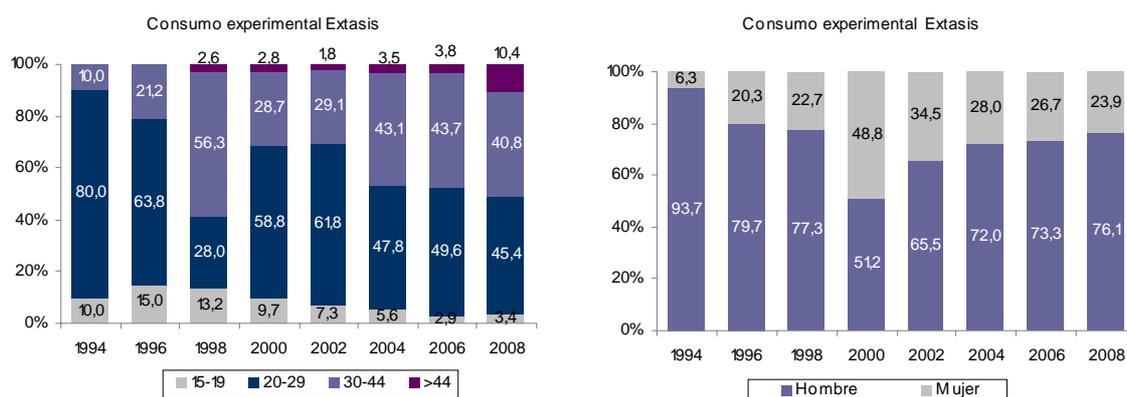
Si analizamos los tramos de edad de los consumidores, se observa, en lo que se refiere al consumo reciente, una mayor prevalencia del consumo en los jóvenes de los 20 a los 24 años, para descender claramente a partir de esa edad. Las tasas de consumo actual —en cualquier caso muy reducidas y que ponen de manifiesto un consumo muy minoritario— son sin embargo similares entre los 15 y los 29 años.

**Gráfico 213. Consumo experimental, reciente y actual de éxtasis por tramos de edad (%)**

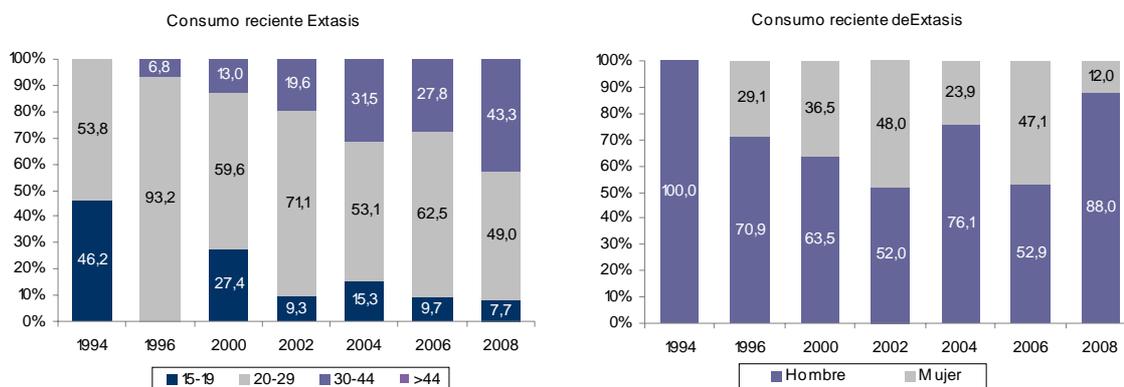


El análisis de la evolución de la distribución del consumo experimental de éxtasis por tramos de edad pone de manifiesto, fundamentalmente, las mismas tendencias detectadas para las demás drogas ilegales: en lo que se refiere al consumo experimental, el peso de los mayores de 30 años llega ya al 50%, mientras que el peso de las mujeres no ha dejado de reducirse –más rápido al principio, más despacio después– desde el inicio de la década.

**Gráfico 214. Evolución de la distribución de los consumidores experimentales de éxtasis, según sexo y tramos de edad. 1992-2006 (%)**



El análisis de la evolución en la distribución interna del colectivo de consumidores recientes de éxtasis nos ofrece una imagen muy similar: decrece de forma más o menos continua el peso de los jóvenes / adolescentes y crece el de los que tienen más de 30, si bien en este caso la encuesta no es capaz de detectar aún consumidores de más de 44 años de edad. En lo que respecta a la composición en función del sexo, los datos son confusos, debido en parte al pequeño tamaño del colectivo de consumidores detectado a través de una encuesta de estas características –domiciliaria y orientada al conjunto de la población– y a su margen de error muestral. Con todo, y pese a la irregularidad de los datos de los últimos años, parece claro que se ha truncado la tendencia al incremento del peso porcentual de las consumidoras de éxtasis en el conjunto de personas que consumen esta sustancia.

**Gráfico 215. Evolución de la distribución de los consumidores recientes de éxtasis, según sexo y tramos de edad. 1992-2006 (%)**

La edad media de inicio en el consumo de éxtasis es de 21,8 años. A diferencia de lo que sucede con otras sustancias, las mujeres se inician con mayor precocidad –casi dos años antes– en el consumo de estas sustancias. Como hemos podido observar con otras sustancias ilegales analizadas, cuanto menor es la edad de las personas encuestadas menor es también la edad declarada de inicio en el consumo. En el caso de los jóvenes de entre 15 y 34 años, la edad media de inicio en el consumo es de 20,3 años, un año antes que el conjunto de la población consumidora. Continúa por otra parte la tendencia al alza de la edad media de inicio de esta droga, que parece haberse retrasado un año entre 2006 y 2008.

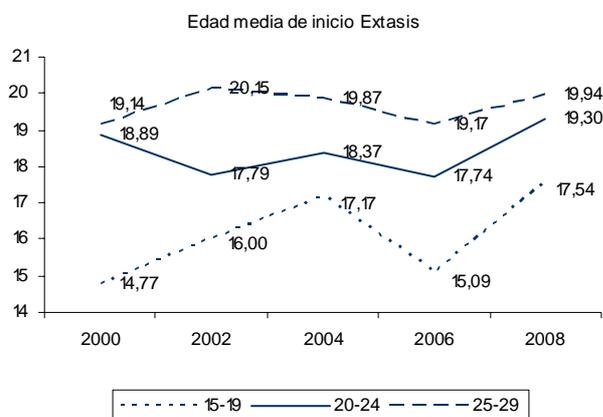
**Tabla 45. Edad media de inicio en el consumo de éxtasis por sexo y tramos de edad**

Género		Edad							TOTAL	TOTAL
Hombre	Mujer	15-19	20-24	25-29	30-34	35-44	45-54	55-64	15-74	15-34
22,2	20,5	17,5	19,3	19,9	21,8	23,7	27,9	30,0	21,8	20,3

Como podemos observar en el siguiente gráfico, el aumento antes citado de la edad media de inicio en el consumo de éxtasis –respecto al año 2006– se produce principalmente entre los más jóvenes (de entre 15 y 24 años), quienes normalmente recuerdan con mayor precisión, por razones obvias, la fecha de su primer contacto con las diversas sustancias. Si el año 2000 los consumidores menores de 20 años accedían con menos de 15 años al consumo de éxtasis, esa edad se incrementa en más de dos años y medio para 2008, alcanzando los 17,5 años y superando la edad media máxima alcanzada en ese tramo de edad en 2004 (17,2 años). Mayor es el aumento que se observa entre los jóvenes de 20 a 24, ya que la edad con que se iniciaron en el

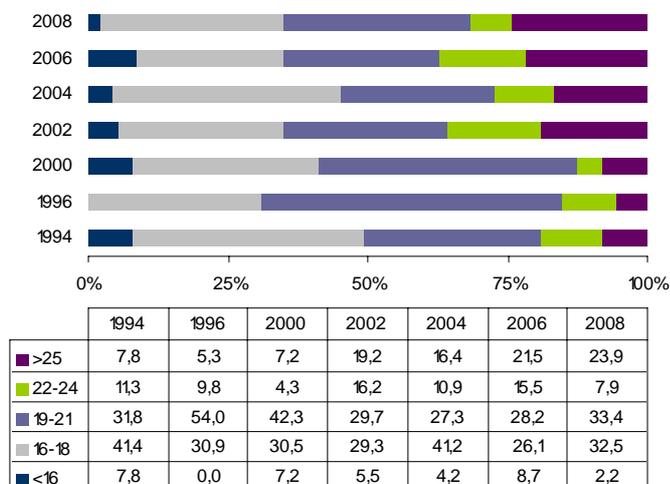
consumo de esta sustancia fue de 19,3 años, cuando dos años antes quienes tenían esa edad señalaban haberla probado por primera vez con 17,7 años.

**Gráfico 216. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de éxtasis por tramos de edad**



Respecto a la evolución de la distribución de consumidores de éxtasis por tramos de edad de inicio, los datos corroboran el descenso de quienes empezaron a consumir con 16 o menos años, pasando estos de reflejar el 8,7% de todos los consumidores en 2006 al 2,2% en 2008. Ascende en el mismo periodo el porcentaje de quienes se iniciaron en esta sustancia con edades comprendidas entre los 16 y lo 21 años. Sin embargo, si tomamos como límite generacional la mayoría de edad, observamos que quienes se iniciaron con 18 años ó menos registran en 2006 y en 2008 el mismo peso porcentual (34,8%): quince puntos por debajo, en cualquier caso, del 50% que representaban en 1994.

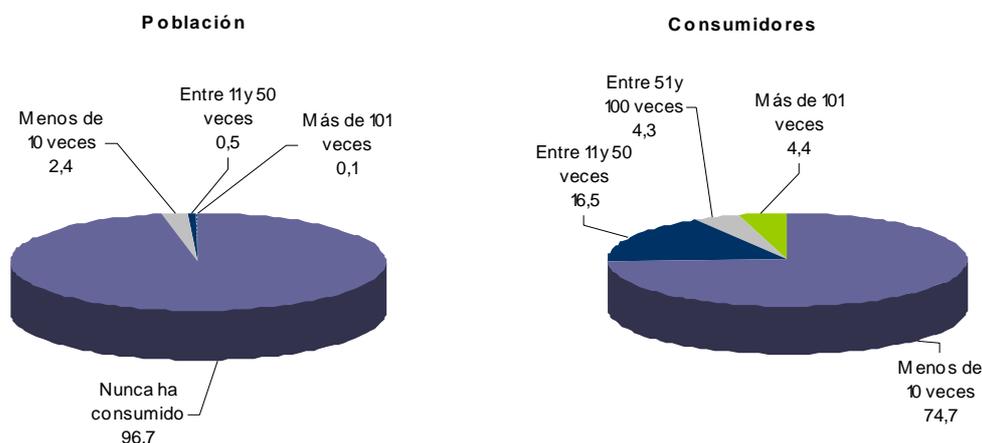
**Gráfico 217. Evolución de la distribución de consumidores de éxtasis por tramos de edad de inicio (1994-2008) %**



### 2.3.2. Frecuencia del consumo

El uso de éxtasis y similares es más esporádico u ocasional que el consumo de cocaína y anfetaminas, sustancias que, como antes se ha dicho, de por sí se caracterizan por un uso muy ocasional. Siete de cada diez personas que la han consumido lo han hecho en menos de diez ocasiones. Pese a ello, el 4,4% de las personas que han probado esta droga —aproximadamente 2.300 personas en toda Euskadi— afirman haberla consumido más de cien veces en su vida. Los datos del EyD2008 muestran una reducción respecto a la frecuencia de consumo obtenida en 2006; en efecto, el porcentaje de consumidores más esporádicos u ocasionales —los que la han consumido como mucho 10 veces en toda su vida— ha pasado del 65,8% de 2006 al 74,7% de 2008.

**Gráfico 218. Distribución de la población por ocasiones de consumo de éxtasis a lo largo de la vida (%)**



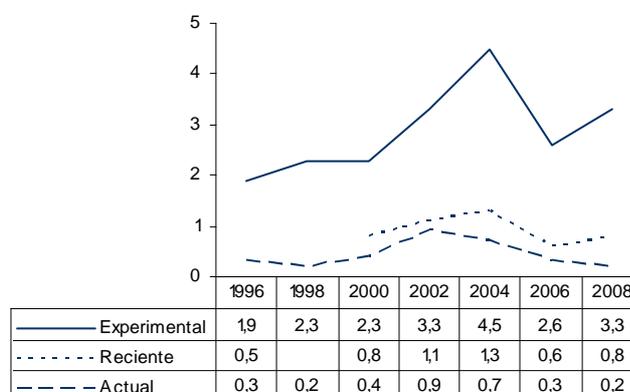
Dejando de lado el número de ocasiones de consumo a lo largo de toda la vida, si nos centramos en la frecuencia de consumo en el último año, observamos que en torno al 90% de los consumidores recientes consume esta sustancia como mucho una vez al mes; entre un 50% y un 60%, dependiendo del tramo de edad considerado, la ha consumido en el último año entre una y cinco veces, de forma que puede ser por tanto considerada extraordinaria. Menos de un 4% de los consumidores la consumen más de una vez a la semana, lo que nuevamente da cuenta de la escasa frecuencia con la que se consume esta sustancia, aún entre las personas más jóvenes.

**Tabla 46. Frecuencia de consumo de éxtasis en el último año en el conjunto de la población y en la población joven (%)**

	15-74 años		15-34 años	
	Sobre el total de consumidores (% verticales)	Sobre el total de la población (% horizontales)	Sobre el total de los consumidores (% verticales)	Sobre el total de la población (% horizontales)
4-6 días a la semana	0,0	0,0	0,0	0,0
1-3 días a la semana	3,1	0,0	3,8	0,1
1-3 días al mes	6,4	0,2	7,8	0,1
6-11 días al año	30,9	0,5	38,0	0,7
1-5 días al año	59,7	2,5	50,3	0,9
Total	100,0	3,2	100,0	1,8

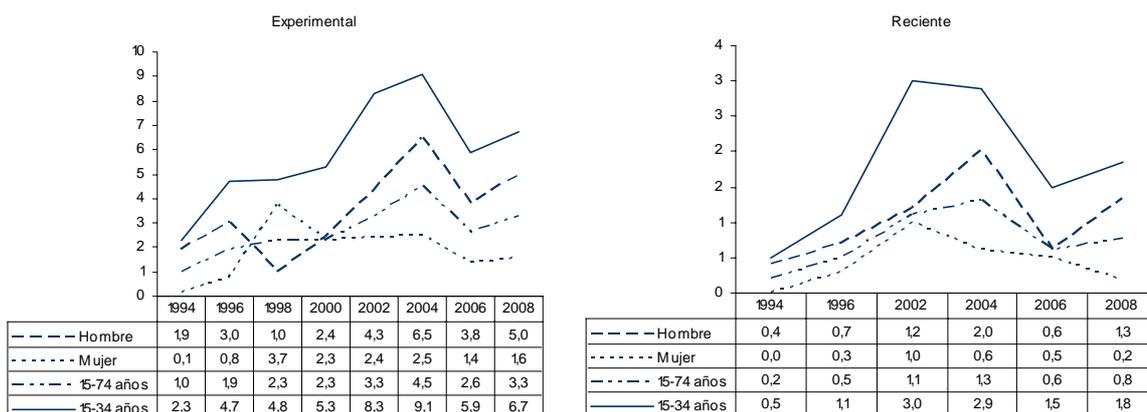
### 2.3.3. El consumo del éxtasis en perspectiva: evolución y comparación por países

Como podemos observar en el siguiente gráfico, tras las significativas caídas experimentadas en el consumo de esta sustancia a partir de 2002 y 2004, dependiendo del indicador, en 2008 el consumo experimental registra un incremento proporcionalmente importante, aunque se mantiene lejos de los máximos registrados en 2004. El consumo reciente también se recupera ligeramente y el actual continúa, aunque menor ritmo, su tendencia a la baja. Según los datos del PNSD para 2007/08, en el corto plazo el consumo de éxtasis se encuentra estabilizado en el conjunto del Estado español, con tasas del 4,3%, 1,2% y 0,6% para el consumo experimental, reciente y actual, respectivamente. Los datos de 2006 eran casi idénticos (4,3%, 1,2% y 0,6%). A largo plazo, las tasas de consumo de esta sustancia parecen por tanto haberse estabilizado, tras los relativamente fuertes incrementos experimentados a principios de esta década.

**Gráfico 219. Evolución del uso experimental, reciente y actual de éxtasis (%)**

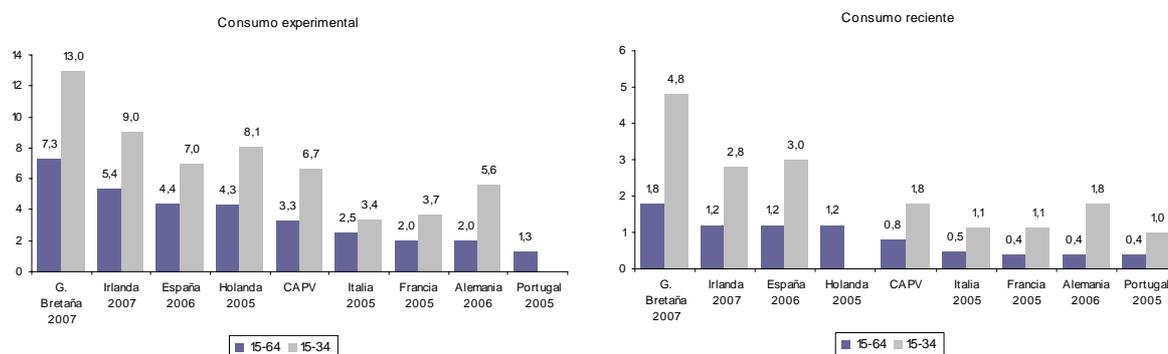
Volviendo a la CAPV, respecto a 2006, y sin alcanzar en cualquier caso los máximos de 2004, las tasas de consumo experimental crecen, de forma más o menos acusada, tanto entre los hombres como entre las mujeres y tanto entre los jóvenes como entre el conjunto de la población. En el caso del consumo reciente se produce sin embargo un descenso importante en el caso de las mujeres, cuyas tasas de consumo de esta sustancia se vienen reduciendo de forma sostenida desde 2002.

**Gráfico 220. Evolución del uso experimental y reciente de éxtasis por sexo y tramos de edad (%)**



Pese a los incrementos señalados, el consumo de éxtasis continúa siendo en la CAPV sensiblemente más bajo que el registrado en el resto de los países de Europa que comparten con nuestra comunidad tasas elevadas de consumo de otras drogas ilegales. En ese sentido, países como Holanda, Irlanda, Reino Unido o el propio conjunto del Estado español registran tasas de consumo experimental más elevadas.

**Gráfico 221. Consumo experimental y reciente de éxtasis: la CAPV en su entorno europeo (%)<sup>32</sup>**



<sup>32</sup> Datos de países europeos: Boletín estadístico 2008. Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. (OEDT). UE.

## 2.4. Alucinógenos: LSD, ketamina, setas e inhalables

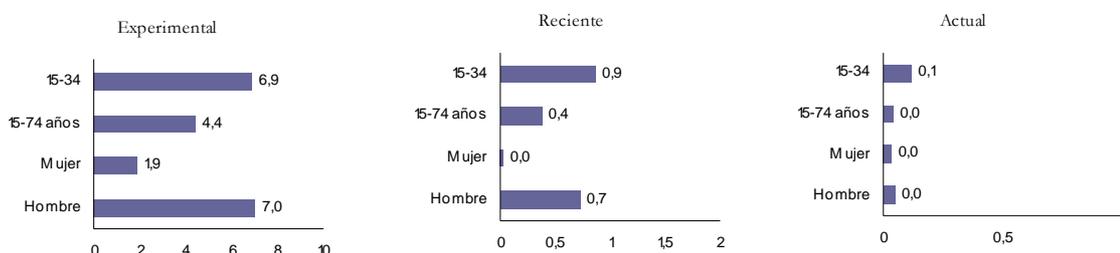
En el grupo de las drogas alucinógenas se enmarcan, para este análisis, cuatro tipos de sustancias diferentes: el LSD, los inhalables, las setas alucinógenas –popularmente conocidas como *monguis*– y la ketamina. Por disponer en la CAPV de una mayor prevalencia de consumo, centraremos el análisis en el consumo de LSD (4,4%) y en el de las setas alucinógenas o *monguis* (4,2%).

**Tabla 47. Consumo experimental, reciente y actual de sustancias alucinógenas (%)**

	Prevalencia consumo en la vida	Prevalencia consumo último año	Prevalencia consumo último mes
LSD	4,4	0,1	0,0
Inhalables	1,3	0,2	0,0
<i>Monguis</i>	4,2	0,4	0,1
Ketamina	1,1	0,2	0,1

El 4,4% de la población vasca –aproximadamente 75.000 personas– afirma haber consumido LSD alguna vez en la vida, con un incremento de apenas una décima desde 2006, con lo que, si bien no puede decirse que las tasas mantengan la tendencia a la baja iniciada en 2004, tampoco puede hablarse de una recuperación de los niveles previos. Por el contrario, el consumo reciente y el actual se reducen de forma drástica hasta niveles prácticamente iguales a cero<sup>33</sup>. Se trata por otra parte, aún más que en el caso de las restantes drogas ilegales, de consumos claramente masculinos –de todas las personas que han consumido esta sustancia al menos una vez el 78,9% son hombres–. Las tasas de consumo actual son por otra parte, aún entre los más jóvenes, mínimas.

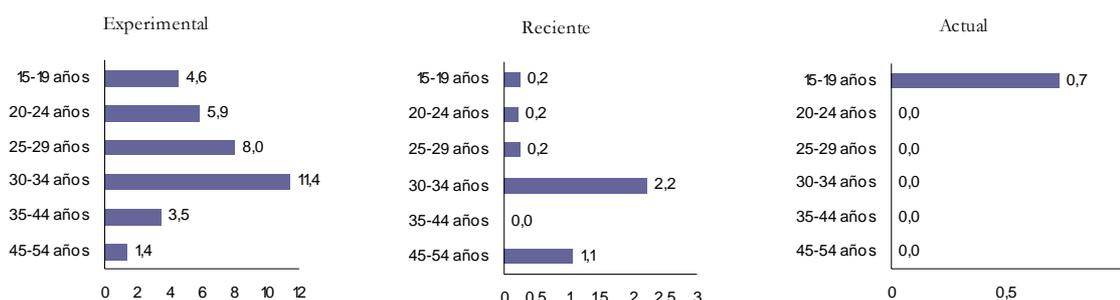
**Gráfico 222. Consumo experimental, reciente y actual de LSD (%)**



<sup>33</sup> Ello no significa que en el periodo analizado no se hayan producido en Euskadi consumos de esa sustancia, pero sí que su prevalencia es tan baja que no han podido ser detectados en la muestra utilizada para la encuesta.

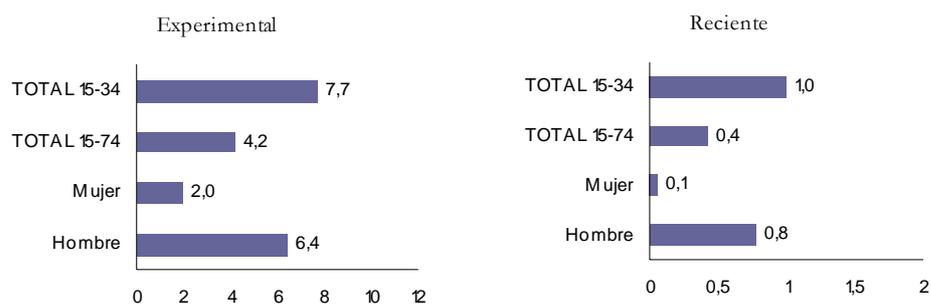
Por tramos de edad, el dato más significativo resulta, sin duda alguna, el referido a la espectacular reducción del consumo de esta sustancia entre las personas más jóvenes, sobre todo en lo que se refiere al consumo reciente y actual. No puede decirse en cualquier caso que se trate de un consumo especialmente ligado a la adolescencia o a la primera juventud, puesto que las tasas de consumo experimental y reciente se producen, precisamente, entre las personas de 30 a 34 años.

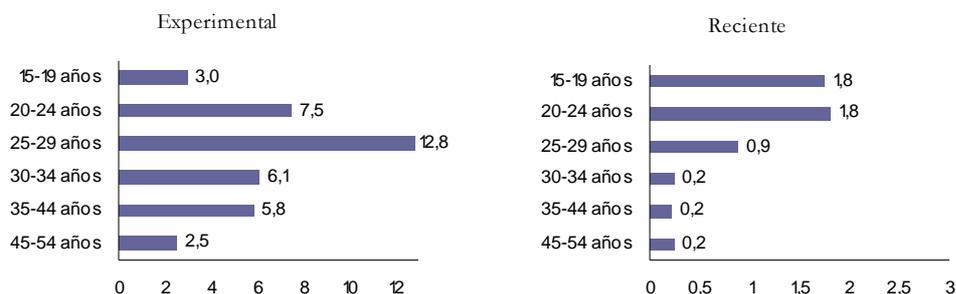
**Gráfico 223. Consumo experimental, reciente y actual de LSD por tramos de edad (%)**



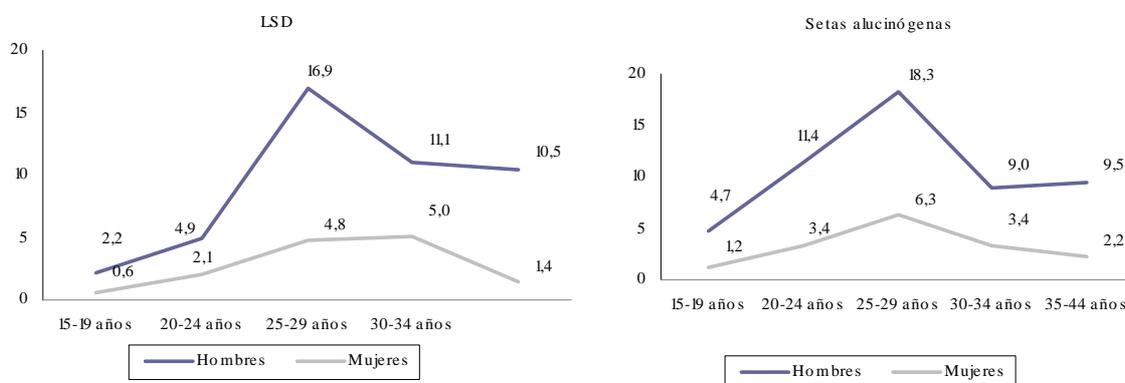
Las tasas de consumo experimental y reciente de setas alucinógenas son bastante similares a las que se registran para el LSD. Sin embargo, si el consumo experimental de LSD destacaba entre los consumidores de 30 a 34 años, el de setas alucinógenas lo hace entre los de 25 y 29 años, con mayor prevalencia de consumo en los tramos más jóvenes.

**Gráfico 224. Consumo experimental, reciente y actual de setas alucinógenas por sexo y tramos de edad (%)**



**Gráfico 225. Consumo experimental, reciente y actual de setas alucinógenas por tramos de edad (%)**

El consumo masculino de alucinógenos –tanto de LSD como de setas alucinógenas– supera al femenino en todos los tramos de edad, aunque es subrayable la tendencia a aumentar la distancia entre ambos sexos cuanto mayor es la edad de quienes la han consumido. Como podemos observar en el siguiente gráfico, la distancia entre el consumo masculino y femenino realizado alguna vez en la vida de ambas drogas es más notable entre los consumidores de 25 a 29 y de 35 a 44 años.

**Gráfico 226. Diferencias hombre/mujer en el consumo experimental de LSD y de setas alucinógenas por tramos de edad**

#### 2.4.1. Edad media de inicio

La edad media de inicio en el consumo de LSD se sitúa en los 20 años. Entre los jóvenes de 15 a 34 años es de 19 años, aumentando en el caso de las mujeres hasta los 22. Disminuye la edad media de inicio al consumo de esta sustancia a medida que desciende la edad del encuestado y en el caso de las setas alucinógenas o *monguis*, la edad de inicio en su consumo desciende hasta los 16 años.

Tabla 48. Edad media de inicio en el consumo de LSD por sexo y tramos de edad (%)

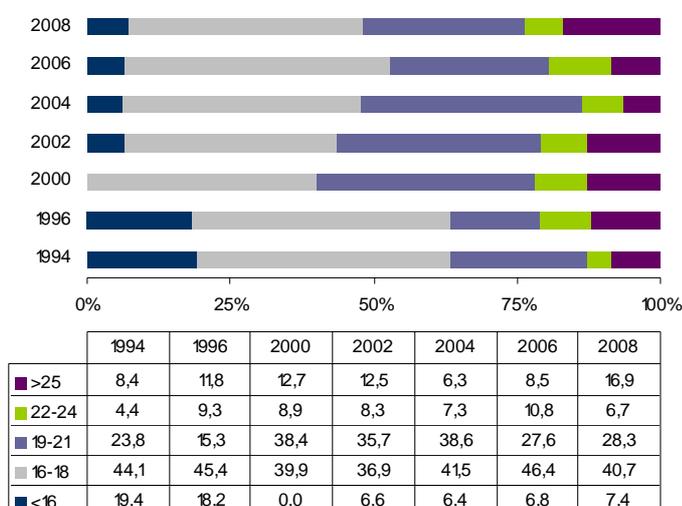
Género		Edad									TOTAL	TOTAL
Hombre	Mujer	15-19	20-24	25-29	30-34	35-44	45-54	55-64	65-74	15-74	15-34	
19,4	22,2	16,1	17,5	18,1	20,7	19,6	22,4	24,5	---	20,0	19,0	

Tabla 49. Edad media de inicio en el consumo de setas alucinógenas por sexo y tramos de edad (%)

Género		Edad									TOTAL	TOTAL
Hombre	Mujer	15-19	20-24	25-29	30-34	35-44	45-54	55-64	65-74	15-74	15-34	
19,6	21,2	16,0	17,6	19,3	19,7	20,6	24,7	19,6	21,2	16,0	17,6	

Respecto a la evolución de la distribución de las personas iniciadas en el consumo de LSD por tramos de edad, observamos que en 2008 se trunca la tendencia al incremento –iniciada en 2002– del porcentaje de los consumidores que se inician antes de cumplir los dieciocho años mientras que aumenta el porcentaje de quienes se inician con más de 25 años.

Gráfico 227. Evolución de la distribución de consumidores de LSD por tramos de edad de inicio (1994-2006)



#### 2.4.2. Frecuencia de consumo

Cuando hablamos de consumo de LSD y similares debemos señalar que –además de minoritarios– se trata de consumos aún más esporádicos y ocasionales que en el resto de las sustancias consideradas hasta ahora. Como podemos observar en la siguiente tabla, entre el 76% y el 83% de quienes han probado esta sustancia la han consumido menos de 10 veces en toda su vida y

solamente dos de cada cien consumidores afirman que en toda su vida la han podido consumir más de 100 veces.

**Tabla 50. Ocasiones de consumo de LSD y setas alucinógenas a lo largo de la vida (%)**

LSD	Nunca ha consumido	Menos de 10 veces	Entre 11 y 50 veces	Entre 51 y 100 veces	Más de 101 veces
<b>Toda población</b>	95,6	3,3	0,7	0,3	0,0
<b>Consumidores</b>		75,9	16,0	6,1	2,0
Setas alucin.	Nunca ha consumido	Menos de 10 veces	Entre 11 y 50 veces	Entre 51 y 100 veces	Más de 101 veces
<b>Toda población</b>	95,8	3,4	0,6	0,1	0,0
<b>Consumidores</b>		82,8	15,5	1,8	0,0

Respecto a la frecuencia de consumo de LSD en el último año –y remarcando de nuevo su carácter minoritario– observamos que el 61% de los consumidores lo ha hecho con una frecuencia entre uno a cinco días y casi el 12% afirma haberla consumido entre una y tres veces a las semana. De acuerdo a los datos extraídos del EyD2006 podemos afirmar que la reducción del consumo de LSD también incide en la frecuencia de uso: si en 2006 el 50% de los consumidores en último año había usado esta sustancia mensual e incluso semanalmente, ese porcentaje se reduce al 18,2%, en 2008. El consumo de setas alucinógenas –como podemos apreciar en la siguiente tabla– es en esencia esporádico: el 100% de los consumidores en el último año dice haber consumido esta sustancia entre una y cinco veces en el año.

**Tabla 51. Ocasiones de consumo de LSD y setas alucinógenas en el último año (%)**

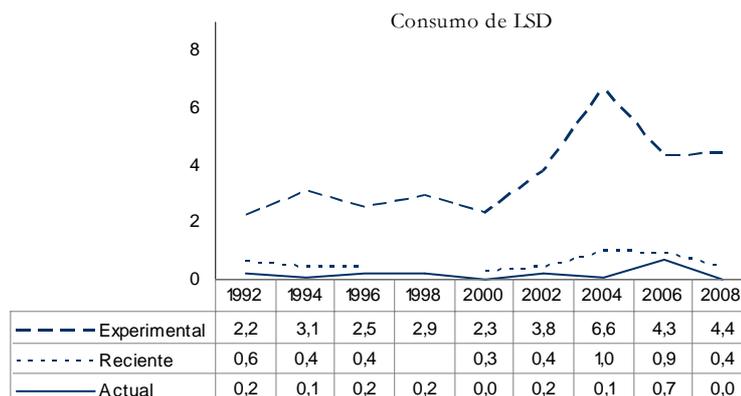
	LSD		Setas alucinógenas	
	Sobre el total de población v (%)	Sobre el total de Consumidores h (%)	Sobre el total de Población v (%)	Sobre el total de Consumidores h (%)
1 a 3 días a la semana	0,05	11,95	0,0	0,0
1 a 3 días al mes	0,02	6,25	0,0	0,0
6 a 11 días al año	0,08	21,16	0,0	0,0
1 a 5 días al año	0,23	60,65	0,4	100,0
Total	0,38	100,0	0,4	100,0

### 2.4.3. Evolución de las prevalencias

Tras años de estabilidad, primero, y un marcado incremento entre 2000 y 2004, el consumo experimental de LSD registró en 2006 un descenso importante. En 2008 experimenta sin em-

bargo un muy ligero repunte, con lo que se mantiene en niveles, aunque inferiores a los de 2004, históricamente elevados. En el caso del consumo reciente y actual, por el contrario, se produce un descenso más acusado, tras los incrementos de 2002 y de 2006. Si en EyD 2006 se observaba un prevalencia de consumo reciente y actual del 0,9% y del 0,7%, en EyD2008 ambos tipos de consumo descienden hasta el 0,4% y el 0,0%, respectivamente.

**Gráfico 228. Evolución del uso experimental, reciente y actual de LSD (%)**



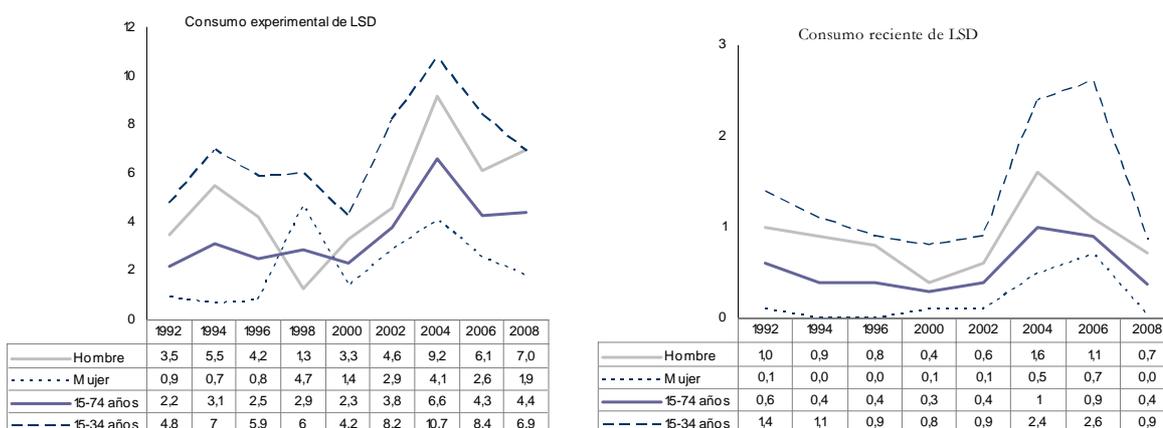
En lo que respecta al consumo realizado alguna vez en la vida de otras sustancias alucinógenas, como inhalables, *monguis* y ketamina, se observa una cierta recuperación de todas ellas respecto al EyD2006, manteniéndose las tasas de consumo reciente y actual entre el 0,1% y el 0,4% —muy minoritarias por tanto— entre la población vasca.

**Tabla 52. Evolución del uso experimental, reciente y actual de inhalables, setas alucinógenas y ketamina (%)**

	1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008
Consumo vida									
Inhalables	0,5	0,1	0,4	1,1	--	0,9	1,3	0,4	1,3
<i>Monguis</i>	--	--	--	--	--	2,3	4,8	3,7	4,2
Ketamina	--	--	--	--	--	0,6	0,7	0,8	1,1
Consumo año									
Inhalables	0,1	0,0	0,0	--	--	0,1	0,1	0,0	0,4
<i>Monguis</i>	--	--	--	--	--	--	1,0	0,5	0,2
Ketamina	--	--	--	--	--	--	0,3	0,1	0,2
Consumo mes									
Inhalables	0,1	0,0	0,0	0,0	--	0,0	0,1	0,0	0,2
<i>Monguis</i>	--	--	--	--	--	--	0,2	0,1	0,1
Ketamina	--	--	--	--	--	--	0,2	0,1	0,1

Como podemos observar en el siguiente gráfico, el incremento del consumo de LSD afecta solamente y muy levemente al consumo experimental masculino, que pasa del 6,1% al 7,0% en los últimos dos años, descendiendo el realizado por las mujeres y más notablemente el consumo realizado alguna vez en la vida entre los jóvenes de 15 a 34 años. También sobresale la reducción del consumo más reciente entre las mujeres y los jóvenes, con similares porcentajes a los obtenidos en el año 2002 y

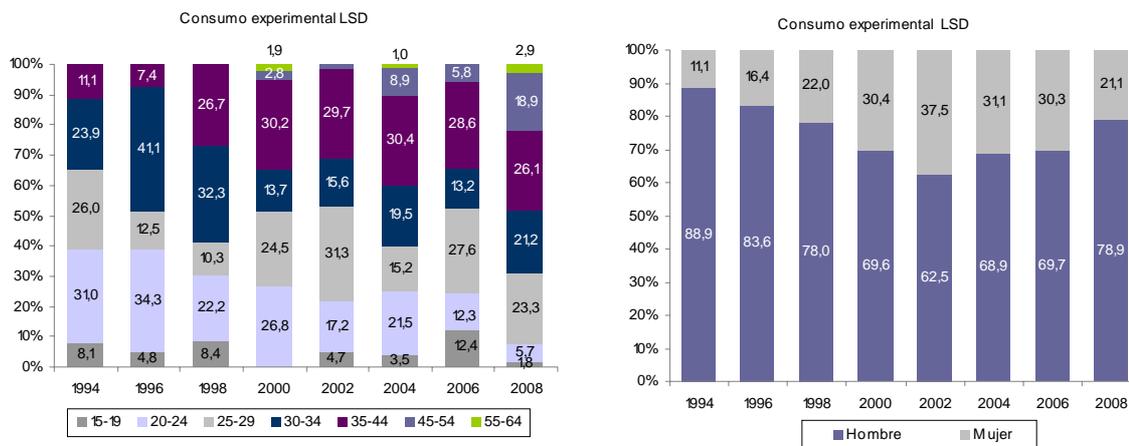
**Gráfico 229. Evolución del uso experimental y reciente de LSD por sexo y tramos de edad (%)**



El descenso continuado del consumo de LSD entre la población más joven a partir de su máximo histórico en 2004 —señal inequívoca de una cada vez menor incorporación de este colectivo al uso de esta sustancia—, así como el carácter preponderantemente masculino de su consumo se observa también si analizamos la evolución del perfil del consumidor experimental y reciente de esta sustancia y el peso que cada uno de los grupos de edad y sexo ha tenido desde 1994 hasta 2008 entre sus usuarios.

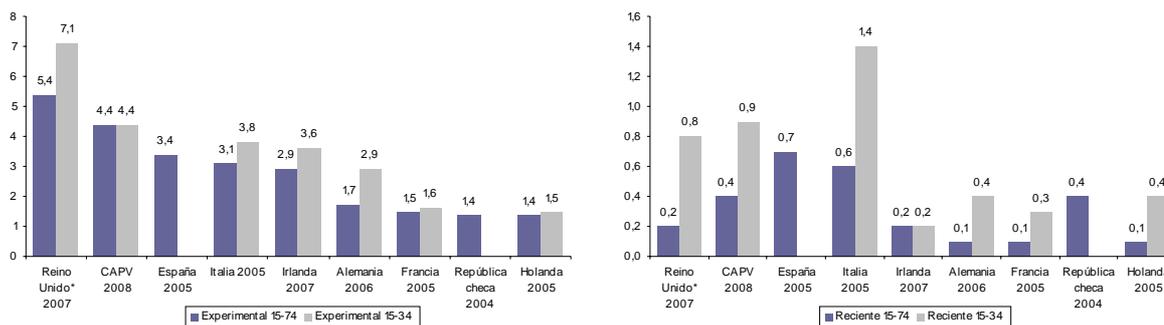
Efectivamente, el peso porcentual de los jóvenes de 15 a 24 años, se ha reducido notablemente entre quienes han probado el LSD. Si en 1994 representaban al 39,1% de los consumidores, hoy reflejan el 7,5% de quienes por lo menos han probado esa sustancia, siendo además un perfil mayoritariamente masculino ya que sólo dos de cada diez personas que la han probado son mujeres. En 2002, las mujeres representaban el 37% y en este caso resulta evidente la forma de U que adquiere el gráfico que refleja su peso porcentual (si bien resulta evidente que la fase de decremento del peso masculino resultó más rápida y diáfana que la de incremento).

**Gráfico 230. Evolución del uso experimental de LSD por sexo y tramos de edad (%)**



En lo que se refiere a la comparación con nuestro entorno más cercano, la CAPV registra un consumo experimental de LSD superior –tanto en lo referente al conjunto de la población como a los jóvenes de 15 a 34 años– a la que registran la mayoría de países europeos, incluido el Estado Español, con la única salvedad de Reino Unido quien, como sucedía en 2006, des- punta entre el resto de los países en cuanto a consumo experimental de LSD se refiere. En cambio, la tasa de consumo en el último año de LSD de la población vasca (0,4%) prevalece sobre el resto, inclusive la que muestra el Reino Unido en 2007 (0,2%), y se encuentra a la cabeza del consumo reciente juvenil (0,9%) detrás de Italia (1,4%)

**Gráfico 231. Consumo experimental y reciente de LSD: la CAPV en su entorno europeo (%)<sup>34</sup>**



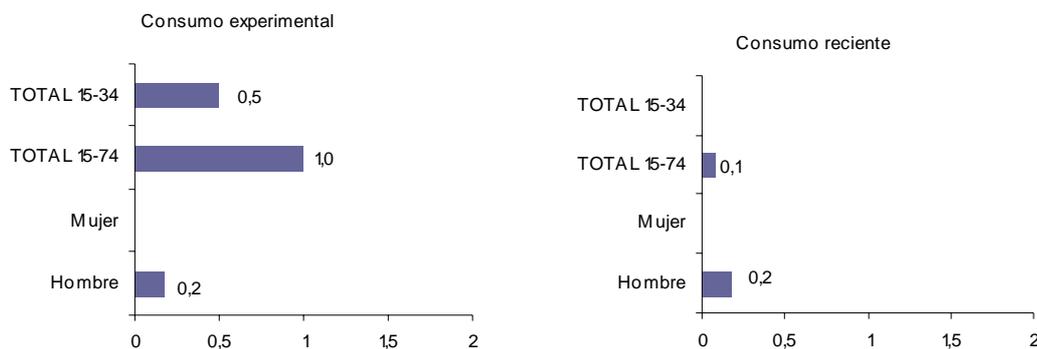
<sup>34</sup> Datos de países europeos: Boletín estadístico 2008. Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. (OEDT). UE.

## 2.5. Heroína y otros opiáceos

### 2.5.1. Prevalencia del consumo

La heroína de forma inyectada, junto al resto de los opiáceos, continúa siendo en 2008 una droga de uso muy minoritario en la CAPV. En línea con los datos de otros años, sólo uno de cada cien vascos de entre 15 y 74 años reconoce haber consumido alguna vez en su vida. A diferencia de lo que ocurre en la práctica totalidad de las sustancias analizadas en este informe, las tasas de consumo juvenil –tanto reciente como experimental– resultan entre los jóvenes de 15 a 34 años de edad más bajas que en el conjunto de la población, y no se detectan, debido al tamaño muestral de la encuesta, incapaz de localizar adecuadamente consumos tan minoritarios, usos femeninos de esta droga (que, obviamente, se producen, aunque de forma extremadamente minoritaria). Entre los adultos de 35 a 44 años, la prevalencia del consumo experimental de este tipo de sustancias alcanza un no desdeñable 2,6%.

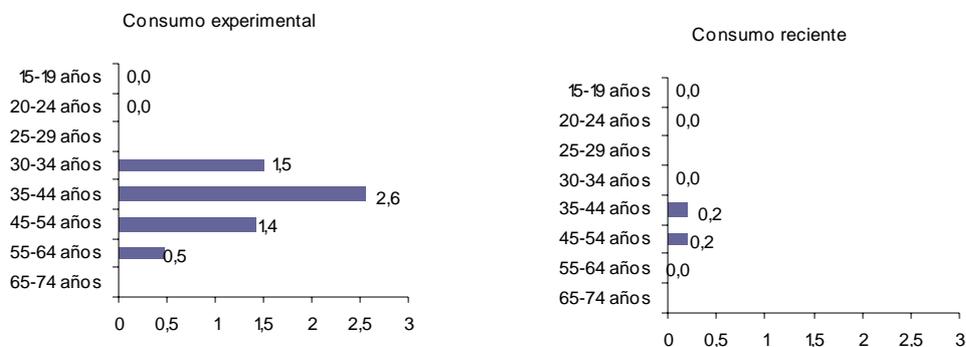
**Gráfico 232. Consumo experimental y reciente de heroína (%)**



Si bien en oleadas anteriores, destacaba un cierto aumento de las tasa de consumo reciente (y experimental) de heroína entre los más jóvenes (15-19 años), en EyD2008 el consumo en el último año de los jóvenes de 15 a 34 años desaparece y sólo se mantiene la prevalencia de consumo entre los consumidores de 35 a 54 años, con una tasa del 0,2%. Este dato nos vuelve a confirmar el carácter residual de la heroína ligada a una determinada edad adulta frente a cierta tendencia esperada de un mayor repunte, sobre todo en las franjas de edad más jóvenes en consonancia con el aumento –según algunas fuentes– del incremento de la oferta de heroína en el mercado. Los datos epidemiológicos relativos al conjunto de la población por tanto –que, evidentemente, presentan ciertas limitaciones para la adecuada detección de estos consumos– no avalan la tesis de un repunte en los consumos de heroína y, menos aún, en el caso

de los jóvenes, que según los datos de EyD2008 habrían reducido incluso sus tasas de consumo, de por sí absolutamente minoritarias.

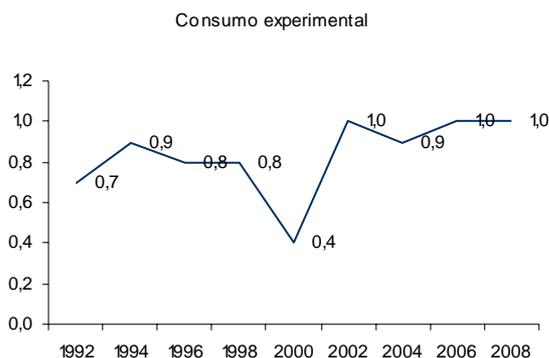
**Gráfico 233. Consumo experimental y reciente de heroína por tramos de edad (%)**



### 2.5.2 Evolución del consumo

Si analizamos la evolución del uso experimental de la heroína en el periodo de 1992–2008, debemos mencionar que, salvando la marcada reducción detectada entre 1998 y 2000, se observa una tendencia a la estabilidad respecto a la tasa de consumo experimental de heroína, siempre en torno al 1%. En ese sentido, cabe destacar que el consumo experimental de esta sustancia es, de todos los analizados en este capítulo, el que mantiene una mayor estabilidad.

**Gráfico 234. Evolución del uso experimental de heroína 1992-2006 (%)**



## 2.6. El consumo problemático de drogas ilegales

Según el OEDT, el consumo problemático de drogas (CPD) se define como el consumo por vía parental o el consumo habitual o de larga duración de opiáceos, cocaína y/o anfetaminas. Aunque el propio Observatorio europeo reconoce que las diversas definiciones y las incertidumbres metodológicas complican la elaboración de estimaciones fiables sobre esta cuestión, es posible, con los datos de esta encuesta, estimar el número de personas que pueden estar desarrollando en Euskadi este tipo de consumos problemáticos. A los efectos de este análisis, el consumo problemático de drogas se ha definido como el consumo más de 100 veces en la vida y más de un día a la semana durante el último año de cocaína, base, anfetamina, éxtasis o heroína. Se ha dejado por tanto de lado tanto el cannabis como los psicofármacos sin receta – cuyo tratamiento disponen de un capítulo monográfico– y la cuestión de la forma de administración de las sustancias, que esta encuesta no recoge, centrándose en estos tipos de sustancias y la frecuencia de uso.

De acuerdo a los datos extraídos del EyD2008, el 0,2% de la población vasca –unas cuatro mil personas– puede ser considerada como consumidora problemática de drogas, lo que implica una cierta reducción (importante en términos proporcionales) respecto a 2006, cuando el porcentaje era del 0,3%. Como se observa en la siguiente tabla el consumo problemático masculino cuadruplica el de su homónimo femenino, destacando sobremanera la tasa de consumo problemático entre las personas de 20 a 34 años, que constituyen el 80% de los consumidores que cabe considerar problemáticos.

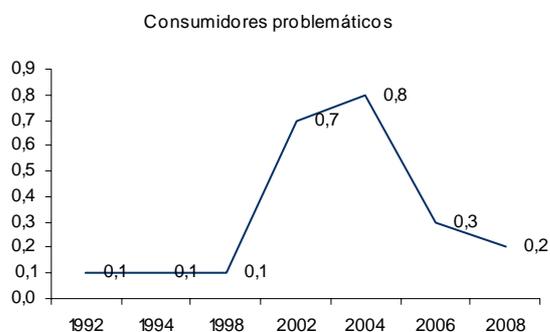
**Tabla 53. Prevalencia del consumo problemático de drogas por sexo y tramos de edad (%)**

	Sobre el total de la población (%)	Sobre el total de consumidores (%)
Hombre	0,4	85,5
Mujer	0,1	14,5
< 20 años	0,0	0,0
20-34 años	0,6	80,0
35-54 años	0,1	20,0
>54 años	0,0	0,0
Total	0,2	100,0

El consumo problemático de la población vasca en la actualidad y de acuerdo a los datos obtenidos en oleadas anteriores, se encuentra muy alejado de las tasas obtenidas en el año 2002 y

2004, habiéndose reducido de manera destacada el número de personas que realizan un consumo de estas características, de 16.000 en 2004 a 4.000 en 2008.

**Gráfico 235. Evolución del consumo problemático de drogas ilegales (salvo el cannabis y los psicofármacos) sobre el total de la población (%)**



### 3. CONCLUSIONES

Las principales conclusiones que cabe extraer de este informe, en lo que se refiere al consumo de drogas ilegales en la CAPV, son las siguientes:

*Una tendencia general a la baja en las prevalencias de consumo, especialmente los más intensos*

- Según los datos que se derivan de la encuesta de 2008, ha descendido respecto a 2006 el consumo experimental, actual y, sobre todo, reciente de cualquier droga ilegal distinta del cannabis, que se analiza en otro capítulo de este informe. Dicho en otras palabras, se ha reducido el porcentaje de la población que declara haber consumido alguna droga ilegal –cualquiera– en los plazos señalados. Por sustancias, el consumo experimental de cocaína y éxtasis apunta a una cierto repunte, aunque, en general, lo que se produce es una cierta tendencia a la estabilización tras las importantes caídas registradas en las tasas de prevalencia entre 2004 y 2006.
- Puede por tanto decirse que el descenso en las tasas de consumo de drogas ilegales iniciado entre 2006 y 2004 no ha continuado en 2008, si bien tampoco puede decirse que se haya producido un retorno a las tasas de hace cuatro años. Más bien cabe decir que, tras las importantes caídas de 2006, se ha producido un estancamiento en las prevalen-

cias de uso experimental de las principales drogas ilegales. En el caso del uso reciente, de estas sustancias, la situación no es homogénea: el consumo de cocaína se mantiene estable, el de LSD desciende de forma significativa, el del éxtasis crece ligeramente y el de anfetaminas desciende también ligeramente.

- Puede decirse que la situación resulta más optimista en el caso del consumo en el último mes, ya que en este caso las prevalencias de uso de las sustancias ilegales, ya de por sí bajas, descienden con claridad entre 2006 y 2008, siguiendo la línea iniciada entre 2002 y 2004. Cabe por tanto señalar que si los descensos respecto a 2006 son tímidos (e incluso se producen incrementos) desde el punto de vista del consumo experimental, los descensos son tanto más notables y claros cuanto más frecuente es el consumo (habitualmente, se considera el consumo actual o en el último mes como indicador del consumo más frecuente).
- Se produce además, al menos en el corto plazo, una tendencia generalizada a la reducción en los índices de continuidad en el consumo de las diversas sustancias.

#### ***La cocaína sustituye a la anfetamina, como la segunda droga ilegal más extendida***

- De acuerdo a los datos de EyD2008, la cocaína desbanca a las anfetaminas en cuanto a la prevalencia de consumo entre la población vasca; así, tras el cannabis, la cocaína resulta ser la droga ilegal más consumida por la ciudadanía vasca tanto alguna vez en la vida (el 8,8% de la población), como en el último año (2,6%) o en el mes previo a la realización de la encuesta (1,1%).
- En términos de evolución, los datos nos muestran que el consumo de cocaína se mantiene en máximos históricos, pese a la notable caída registrada entre 2004 y 2006, con un ligero repunte incluso del consumo experimental. En lo que se refiere al consumo reciente, se produce sin embargo un estancamiento respecto a 2006, que en el caso del consumo actual se convierte en un ligero retroceso (importante, en cualquier caso, en términos proporcionales ya que ese consumo desciende en más de un 20%). Estas tendencias generales coinciden, en lo esencial, con las que se registran a nivel del conjunto del Estado español, según los datos del Plan Nacional sobre Drogas.

- Dentro de la CAPV, el comportamiento de los distintos grupos de población es en cualquier caso muy desigual: el consumo reciente de los jóvenes y de las mujeres desciende, mientras crece el de los mayores/adultos y el de los hombres. Similares cambios ocurren en el resto de las sustancias analizadas.

### ***Se mantiene estable el consumo problemático y no crece el de heroína***

- La heroína de forma inyectada, junto al resto de los opiáceos, continúa siendo en 2008 una droga de uso muy minoritario en la CAPV. En línea con los datos de otros años, sólo uno de cada cien vascos de entre 15 y 74 años reconoce haber consumido alguna vez en su vida. A diferencia de lo que ocurre en la práctica totalidad de las sustancias analizadas en este informe, las tasas de consumo juvenil –tanto reciente como experimental– resultan entre los jóvenes de 15 a 34 años de edad más bajas que en el conjunto de la población, y no se detectan, debido al tamaño muestral de la encuesta, incapaz de localizar adecuadamente consumos tan minoritarios, usos femeninos de esta droga (que, obviamente, se producen, aunque de forma extremadamente minoritaria). Entre los adultos de 35 a 44 años, la prevalencia del consumo experimental de este tipo de sustancias alcanza un no desdeñable 2,6%.
- Los datos epidemiológicos relativos al conjunto de la población por tanto –que, evidentemente, presentan ciertas limitaciones para la adecuada detección de estos consumos– no avalan la tesis de un repunte en los consumos de heroína y, menos aún, en el caso de los jóvenes, que según los datos de EyD2008 habrían reducido incluso sus tasas de consumo, de por sí absolutamente minoritarias.
- De acuerdo a los datos extraídos del EyD2008, el 0,2% de la población vasca –unas cuatro mil personas– puede ser considerada como consumidora problemática de drogas, lo que implica una cierta reducción (importante en términos proporcionales) respecto a 2006, cuando el porcentaje era del 0,3%.

### ***Las personas adultas, un porcentaje cada vez más importante del colectivo consumidor de drogas ilegales***

- Tal y como se ha puesto de manifiesto en el caso del cannabis, uno de los cambios más significativos que viene poniéndose de manifiesto en relación al perfil de los consumi-

dores de drogas ilegales en la CAPV es el peso creciente de los consumidores de cierta edad (más de 30 años e incluso más de 40) en el conjunto del colectivo consumidor. Este cambio se debe (en una muy reducida medida) en el incremento de su peso poblacional debido al *baby boom* o incremento de la natalidad de los años 60, pero, sobre todo, a la reducción en las tasas de consumo de las cohortes más jóvenes, que en los últimos años parecen incorporarse en menor medida al consumo de drogas ilegales, y al incremento de las correspondientes a las personas de mayor edad. A su vez, este cambio puede deberse al propio proceso de envejecimiento de las personas consumidoras que comenzaron siendo jóvenes a consumir estas drogas, y que, como ahora vemos, no siempre abandonan el consumo al entrar en la fase adulta.

- De forma creciente son por tanto las personas de más de 30 años, e incluso de más de 40 –personas que en su mayoría, cabe pensar, han accedido a responsabilidades familiares y laborales– las que concentran la mayor parte del consumo de la mayor parte de las sustancias ilegales, con la cocaína a la cabeza en lo que se refiere a ese proceso de ‘adultización’. Estos cambios en el mapa de los consumidores de las drogas ilegales de mayor consumo ponen de manifiesto la necesidad de realizar investigaciones longitudinales tipo panel para intentar averiguar los patrones de abandono del consumo de drogas ilegales en función de la edad para poder valorar en qué medida los consumos juveniles se mantienen en la edad adulta.

### *Las mujeres, un grupo cada vez más alejado del consumo de drogas ilegales*

- Los cambios que acaban de señalarse se producen también, aún con mayor claridad, en el caso de las mujeres, cuyo peso dentro del colectivo de consumidores, lejos de tender hacia el 50% –como correspondería a una situación en la que los consumos de hombres y mujeres se igualan– viene reduciéndose de forma notable en los últimos años.
- En este caso, ello se debe directamente a que, mientras las tasas de consumo de los hombres tienden a elevarse, las de las mujeres se reducen, debido quizá en parte a una mayor receptividad ante los mensajes preventivos y de educación para la salud. Aunque será necesario esperar a posteriores entregas de Euskadi y Drogas para saber si estas tendencias se consolidan, parece obvio que el consumo de drogas ilegales es cada vez más masculino y que, siendo un fenómeno eminentemente juvenil, cada vez resulta más común entre las personas adultas.



**CAPÍTULO VII.**  
**PERCEPCIÓN SOCIAL RESPECTO AL CONSUMO DE**  
**DROGAS Y VALORACIÓN DE LAS ACTUACIONES EN**  
**MATERIA DE DROGODEPENDENCIAS**

## 1. LA PERCEPCIÓN SOCIAL DEL CONSUMO DE DROGAS Y DE SUS RIESGOS

### 1.1. La gravedad atribuida al consumo en Euskadi de diversas sustancias

Los datos de *Euskadi y Drogas 2008* ponen de manifiesto que existe una percepción social muy extendida acerca de la gravedad que supone el consumo de drogas, tanto legales como ilegales. De los diversos consumos analizados, las sustancias a las que se atribuye un mayor nivel de gravedad son las drogas ilegales distintas del cannabis (el 80% de la población considera que su consumo es muy o bastante grave), seguidas del cannabis (71,9%), el tabaco (66,5%) y el alcohol (64,8%). Apenas superan el 6% aquellas personas que consideran que cualquiera de los diversos consumos analizados carece por completo de gravedad.

**Gráfico 236. Gravedad atribuida al consumo de diversas sustancias en Euskadi (%)**



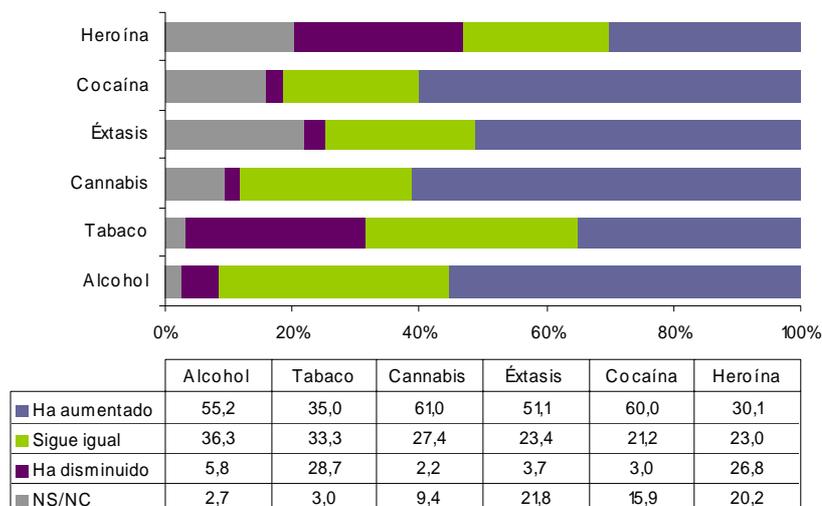
Aunque en términos generales puede afirmarse que para todas las sustancias analizadas existe una percepción mayoritaria acerca de la gravedad que entraña su consumo, las diferencias existentes entre las distintas sustancias son relativamente importantes. Entre las sustancias valoradas como más graves (las drogas ilegales distintas del cannabis) y la menos grave (el alcohol), la diferencia entre la proporción de personas que consideran su consumo poco o nada grave es del doble.

Por otro lado, también puede observarse que si, además de la gravedad atribuida al consumo de cada sustancia se tiene en cuenta también su extensión, podría hablarse de la existencia de una relación inversa entre la gravedad atribuida a cada sustancia y su extensión. Por ejemplo, el nivel de gravedad más bajo es el del alcohol, que es también la sustancia más consumida en Euskadi. Por detrás del alcohol, se sitúan, de mayor a menor nivel de consumo experimental, el tabaco (lo han probado alguna vez el 60,2% de la población), el cannabis (33,8%) y otras drogas ilegales (12,1%). Tal clasificación coincide, exactamente, con la relativa a la gravedad atribuida su consumo.

## **1.2. La valoración de la evolución de los consumos**

La percepción de que el consumo de drogas no ha parado de crecer forma parte de un discurso social muy extendido en torno al fenómeno de las drogas. Para prácticamente la totalidad de las sustancias analizadas, a excepción del tabaco y la heroína, la proporción de quienes consideran que su consumo ha aumentado supera ampliamente a la de quienes perciben que sigue igual o piensan que ha disminuido. Como puede observarse en el siguiente gráfico, el 61% de la población considera que ha aumentado el consumo de cannabis, el 60% el consumo de cocaína, el 55,2% el consumo de alcohol y el 51,1% el consumo de éxtasis.

A diferencia de lo que ocurre con estas sustancias donde el consenso es amplio, las opiniones se encuentran mucho más divididas en lo que afecta al tabaco y la heroína. Si bien, como se ha dicho, son las dos sustancias que registran en mayor medida unos porcentajes más altos de personas que consideran que ha disminuido, no es desde luego inestimable la proporción de quienes afirman que su consumo ha aumentado, hasta un 35% en el caso del tabaco y un 30,1% en el de la heroína.

**Gráfico 237. Percepción de la evolución del consumo de diversas sustancias en Euskadi (%)**

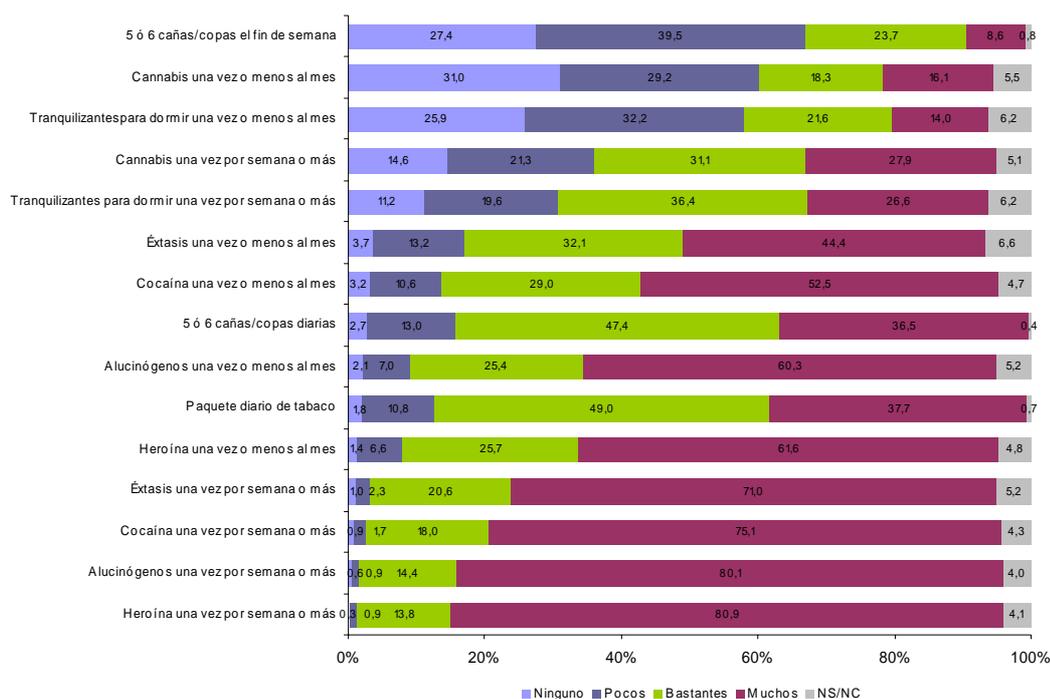
No parece, por otra parte, sorprendente que sean precisamente estas dos las sustancias que mayor desacuerdo provoquen ya que resulta igualmente difícil, cuando se dispone de información contrastada, responder de un modo unívoco a esta cuestión. Si se analiza, por ejemplo, el consumo de tabaco en perspectiva puede observarse que desde 1992 la proporción de exfumadores ha aumentado significativamente (del 14,7% de la población a un 24,4%), sin embargo, apenas ha disminuido el consumo actual (últimos 30 días), que ha pasado del 37,7% al 35,2%. Por su parte, en el caso de la heroína, también puede explicarse esta aparente divergencia ya que si bien su consumo ha disminuido de manera importante en los últimos 25 años, la serie evolutiva de Euskadi y Drogas muestra una relativa estabilización del mismo en la última década.

### 1.3. La percepción del riesgo

Aunque todavía pueden resultar relativamente frecuentes —sobre todo, en lo relativo al uso coloquial del lenguaje— opiniones de tipo generalista acerca de las drogas (‘todas las drogas son iguales’, ‘todas ellas son igual de malas?...’), lo cierto es que cuando se pregunta a la población sobre los problemas de salud o de cualquier otro tipo que pueden acarrear diversos tipos de consumo, ésta discrimina de forma bastante nítida unas pautas de otras y, sobre todo, unas sustancias de otras. Entre los patrones de consumo a los que se atribuye un menor número de problemas para la salud y, por tanto, un menor riesgo, se encuentran beber 5 ó 6 cañas o copas los fines de semana, fumar cannabis una vez o menos al mes y tomar tranquilizantes de forma

esporádica. Son los tres únicos casos, de todos los expuestos, en los que la proporción de los que afirman que su consumo acarrea pocos o ningún problema supera a la de los que opinan que conllevan muchos o bastantes, que representan, en todo caso, a alrededor de la tercera parte de la población. Le siguen, por su mayor nivel de riesgo percibido, el consumo de cannabis al menos una vez por semana (el 59% de la población considera que conlleva muchos o bastantes problemas), el uso de tranquilizantes de manera ocasional (63%) y el consumo de éxtasis una vez o menos al mes (76,5%). El riesgo atribuido es aún más elevado en lo tocante al consumo diario de las denominadas drogas legales y al consumo esporádico y ocasional del resto de sustancias ilegales. Algo más de ocho de cada diez personas consideran que tomar 5 ó 6 cañas al día o fumar un paquete diario de tabaco pueden llegar a producir muchos o bastantes problemas y, alrededor nueve de cada diez, opinan lo mismo en relación a los consumos de cocaína, alucinógenos y heroína una vez o menos al mes y al menos una vez por semana.

**Gráfico 238. Percepción acerca de los problemas atribuidos a diversos tipos de consumo (%)**



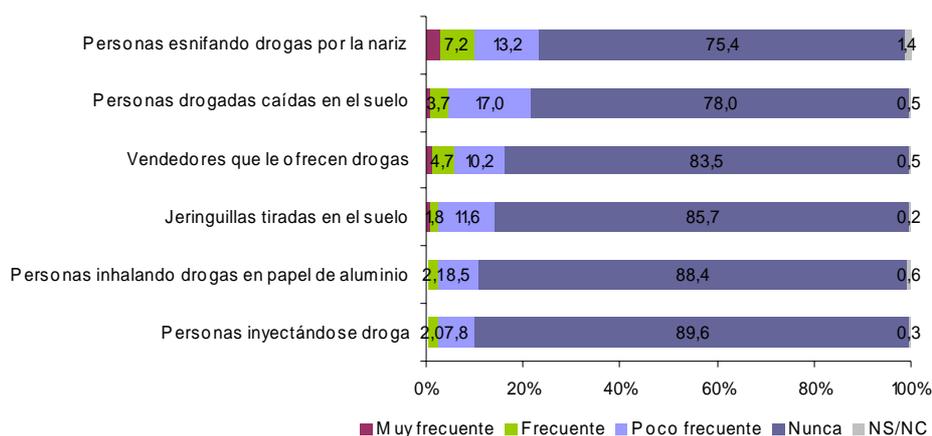
A tenor de los datos expresados, puede afirmarse que la percepción de la población vasca acerca de los problemas de salud o cualquier otro tipo que acarrea el consumo de diversas sustancias está mediatizada principalmente por el tipo de droga consumida pero, también y de forma importante, por su patrón de consumo. Puede decirse por tanto que existen, en relación a los problemas que se le atribuyen, dos tipos de consumos: por una parte, el alcohol, el can-

nabis y los psicofármacos, cuyo consumo se considera mayoritariamente poco o nada problemático, sobre todo si resulta esporádico u ocasional; y, por otra, el consumo diario de tabaco, el consumo habitual e intenso de alcohol y cualquier consumo de las demás drogas ilegales, cuyo consumo resulta poco o nada problemático —exceptuando los consumos ocasionales de éxtasis o cocaína— para menos del 10% de la población.

#### 1.4. La visibilidad de las situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales

Algo más de las dos terceras partes de la población vasca afirma que nunca se ha encontrado en su entorno cercano con alguna de las situaciones analizadas en este estudio y relacionadas con el uso problemático de drogas. Exceptuando la circunstancia de encontrarse o ver a personas esnifando drogas —la consideran frecuente o muy frecuente uno de cada diez vascos—, el grado de visibilidad que registran el resto de situaciones es muy bajo y en todos los casos inferior a un 6% de la población. De acuerdo a su grado de visibilidad, las situaciones más infrecuentes serían, por este orden, encontrarse con personas inyectándose droga —un 2,3% de la población vasca considera su incidencia frecuente o muy frecuente—, personas inhalando drogas en papel de aluminio (2,5%), jeringuillas tiradas en el suelo (2,5%), personas drogadas caídas en el suelo (4,5%) y vendedores que ofrecen drogas (5,8%).

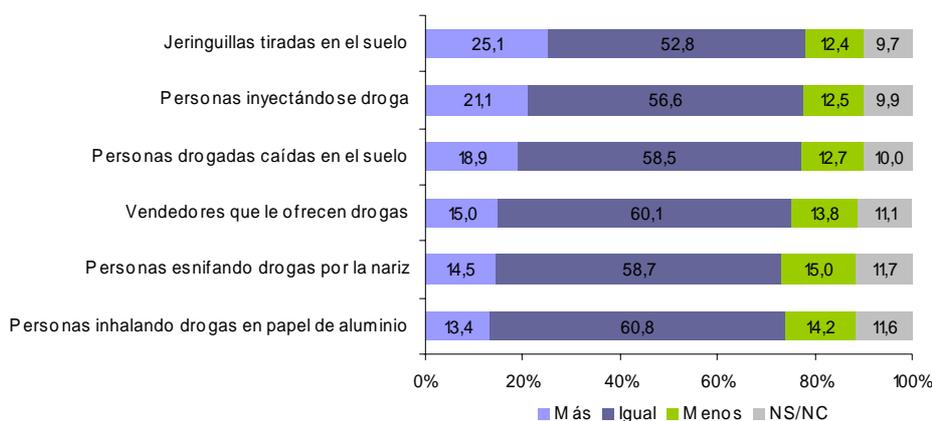
**Gráfico 239. Visibilidad en el entorno cercano de algunas situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales (%)**



En lo que respecta a la mayor o menor visibilidad de cada una de las circunstancias antes mencionadas con respecto a hace 10 años, existe, por otra parte, una opinión muy generalizada acerca de su supuesta permanencia o estabilidad. Alrededor de seis de cada diez personas en-

trivistadas consideran que ahora se encuentran en la misma medida que antes (es decir, muy poco) con las situaciones descritas. El resto, alrededor de tres de cada diez personas, prácticamente se dividen a partes iguales entre los que opinan que ahora su incidencia es mayor y los que consideran que es menor. Llama la atención, en cualquier caso, que casi una cuarta parte de la población considere que no se han producido cambios en los últimos diez años en lo que se refiere a la posibilidad de encontrar jeringuillas tiradas en el suelo.

**Gráfico 240. Visibilidad que tenían hace diez años en el entorno cercano algunas situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales (%)**



## 1.5. La valoración de los consumos y la percepción del riesgo de acuerdo a las características personales

Hasta ahora las cuestiones relativas a la percepción de la gravedad de los consumos de diversas sustancias, a sus riesgos y evolución y, también, a la visibilidad de determinados fenómenos vinculados con el uso de drogas ilegales, han sido analizadas en relación al conjunto de la población. Sin embargo, es obvio que –tal y como ocurre con los propios consumos– su percepción y valoración depende en gran medida de características personales como la edad, el sexo, la ocupación, o el grado de experimentación con las diversas sustancias.

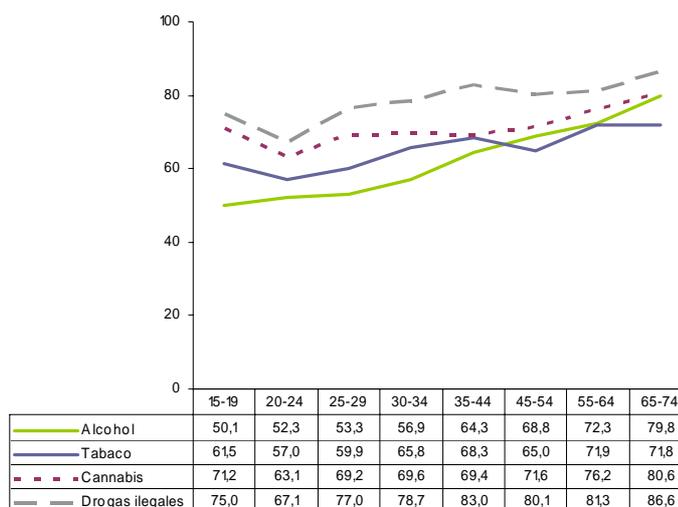
### 1.5.1. La percepción de la gravedad y riesgo de algunos consumos es menor entre la población joven

La edad es una de las variables analizadas que mejor contribuyen a explicar las diferencias existentes en la población a la hora de atribuir una mayor o menor gravedad a los consumos de diversas sustancias. Como puede observarse en el gráfico siguiente, la proporción de quienes

consideran grave o muy grave el consumo de cada una de las cuatro sustancias analizadas (alcohol, tabaco, cannabis y drogas ilegales) tiende a aumentar claramente a medida que las respuestas obedecen a grupos de población más adultos. De entre todos los consumos analizados, donde se produce una mayor diferencia entre personas jóvenes y mayores, es en el caso del alcohol: sólo cinco de cada diez adolescentes o jóvenes de entre 15 y 19 años consideran que su consumo es grave o muy grave, frente a ocho de cada diez personas de entre 65 y 74 años.

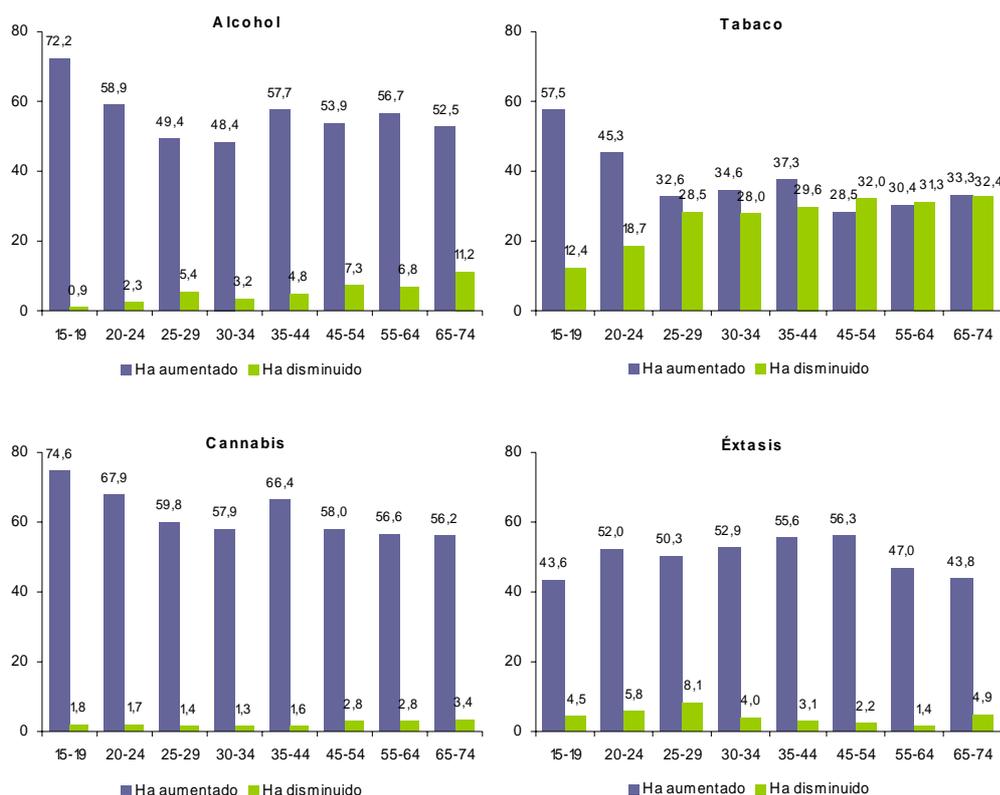
Exceptuando, nuevamente, el caso del alcohol también cabe reseñar otro hecho destacable y es el mayor nivel de gravedad que, con respecto al resto de jóvenes, atribuyen los que tienen una edad menor (15-19 años) al consumo de tabaco, cannabis y drogas ilegales. Un 71,2% y el 75% de las personas de 15 a 19 años consideran muy o bastante grave el consumo de cannabis y drogas ilegales, frente por ejemplo, al 63,1% y 67,1%, respectivamente, de quienes se sitúan sólo un tramo de edad por encima. Ello podría indicar que, salvo en el caso del alcohol, los mensajes preventivos y de educación para la salud de la familia, la escuela u otros agentes mantienen una relativa vigencia hasta cerca de la mayoría de edad, momento a partir del cual parecen empezar a perder fuerza o capacidad de influencia. Aunque probablemente por otras razones, la percepción de riesgo se va recuperando, a diferente ritmo para cada sustancia, a partir de los 24, superándose entre las personas de más de 30 años los niveles atribuidos a los menores de edad.

**Gráfico 241. Proporción de personas que consideran muy o bastante grave el consumo de diversas sustancias, por grupos de edad (%)**

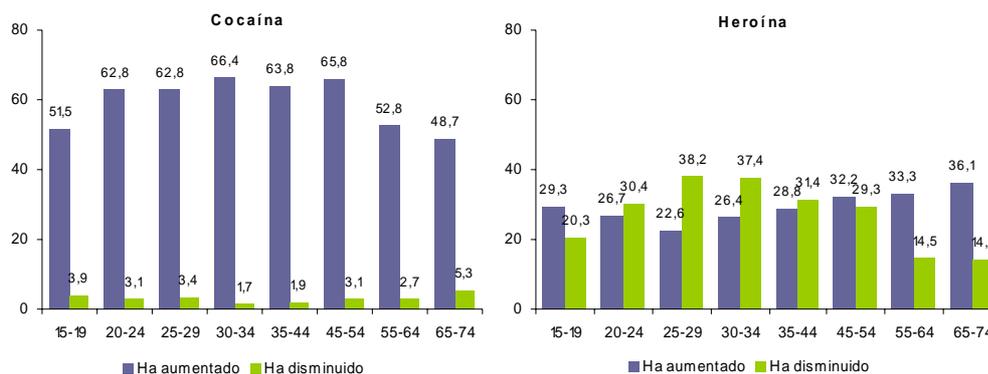


Por lo que respecta a la evolución de los consumos, las personas más jóvenes son las que consideran en mayor medida que el resto que el consumo de las sustancias más extendidas –esto es, alcohol, tabaco y cannabis– ha aumentado en los últimos años. Por ejemplo, si entre el conjunto de la población las proporciones de quienes consideran que ha aumentado el consumo de alcohol, tabaco y cannabis son del 55,2%, 35% y 61%, respectivamente, entre la población más joven (15-19 años) estos porcentajes se elevan hasta un 72,2% en el caso del alcohol y hasta el 57,5% y 74,6%, en el del tabaco y el cannabis. Son por tanto los más jóvenes quienes más sensibles se encuentran al supuesto incremento que en los últimos años ha experimentado el consumo de estas sustancias. En el caso de las demás drogas ilegales (cocaína, heroína y éxtasis) las diferencias entre grupos de edad son menos pronunciadas, siendo en todo caso las personas adultas quienes en mayor medida mantienen una percepción mayor de aumento, en el caso de los consumos de cocaína y éxtasis, y de disminución, el de heroína.

**Gráfico 242. Percepción de la evolución en los últimos años del consumo de diversas sustancias, por grupos de edad (%)**



(continuación Gráfico 242)



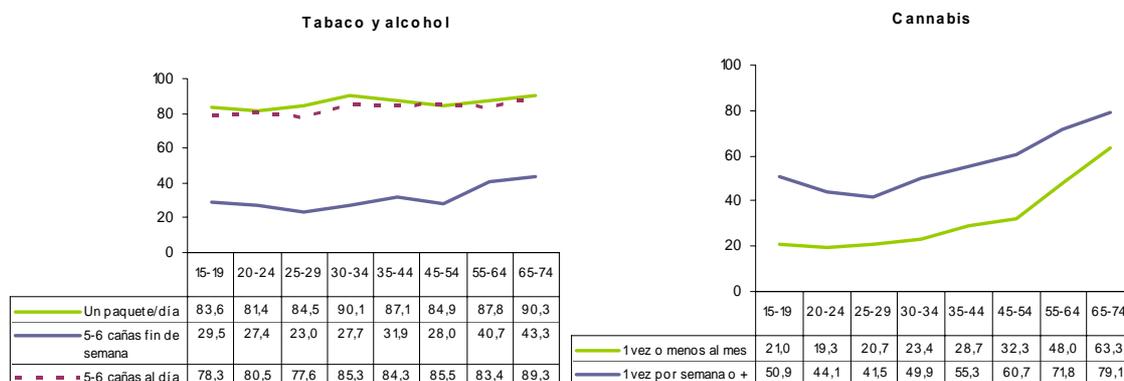
En lo que a la percepción de los riesgos se refiere, no se observan para buena parte de los consumos analizados diferencias, en función de la edad, muy notables. Aunque en principio podría entenderse que los más jóvenes, en base a su supuesta baja percepción del riesgo, tenderían a atribuir en menor medida que el resto muchos o bastantes problemas a determinados consumo, lo cierto es que esto sólo se observa claramente en el caso del cannabis. A continuación se pasan a analizar –en función de la edad– las diferencias en la valoración de los riesgos de cada una de las diversas sustancias analizadas:

- En el caso del consumo diario de un paquete de cigarrillos la percepción del riesgo es ligeramente más baja entre quienes tienen entre 15 y 29 años: para algo más de ocho de cada diez jóvenes, fumar a diario acarrea bastantes o muchos problemas. A partir de esta edad se extiende aún más el riesgo percibido alcanzado a aproximadamente nueve de cada diez personas.
- El riesgo percibido respecto al consumo de alcohol varía notablemente según la intensidad y frecuencia del consumo. Cuando de lo que se trata es de tomarse 5 o 6 cañas durante el fin de semana, la percepción de gravedad tiende a disminuir entre los jóvenes de 15 a 29 años pero aumenta claramente a partir de esa edad; sin embargo, las opiniones son mucho más homogéneas en lo tocante al riesgo que implica tomar a diario 5 o 6 consumiciones. En este caso, entre los jóvenes de 15 a 29 años la percepción del riesgo sigue siendo también algo más ligera pero, en todo caso, muy similar a la del conjunto de la población.
- El cannabis es, de todas las analizadas, la sustancia donde quedan más patentes las diferencias por edad en la percepción de los riesgos que acarrea su consumo. En el caso del uso esporádico (una vez o menos al mes), la percepción del riesgo es baja y relati-

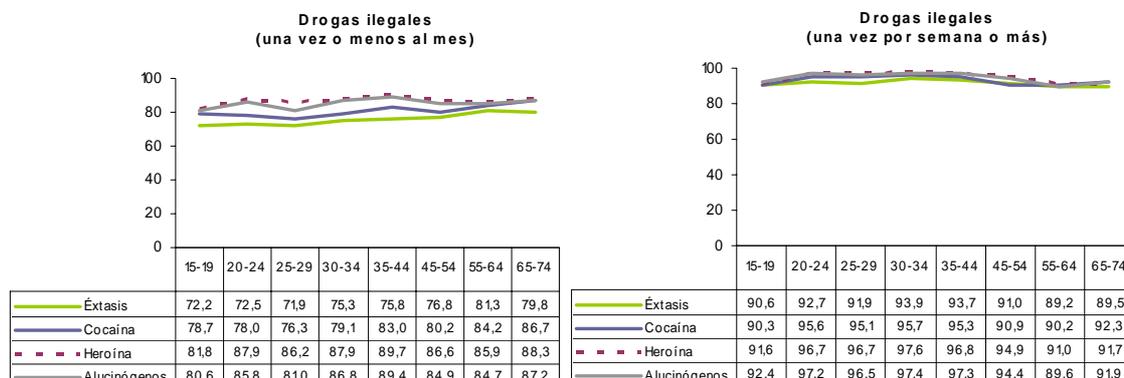
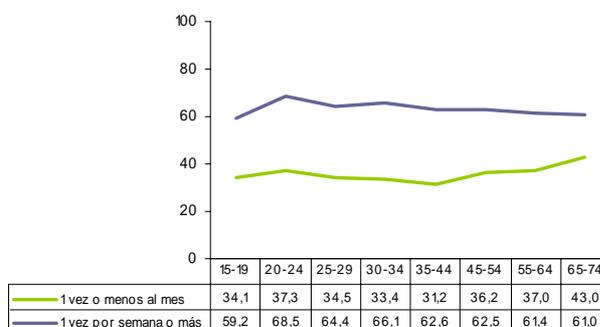
vamente estable entre los 15 y los 34 años, tramo en el que el la percepción del riesgo abarca a aproximadamente un 20% de los jóvenes. A partir de esa edad, la percepción de los problemas que acarrea este consumo crece rápidamente con la edad, de tal manera que, por cada año de edad, podría estimarse que la proporción de quienes consideran que el consumo de cannabis acarrea muchos o bastantes problemas crece por término medio cerca de 1 punto porcentual. En el caso del consumo más o menos habitual (una vez por semana o más), la progresión es similar, y sólo cambia el porcentaje de quienes consideran problemático ese tipo de consumo (en torno al 50% entre los 15 y los 34, para dispararse hasta casi el 80% entre quienes tienen entre 65 y 74 años). Se observa además, en el caso del consumo habitual, que entre los 19 y los 29 años de edad se produce una reducción del riesgo, leve pero sostenida.

- En el caso de las drogas ilegales, las diferencias en función de la edad son mínimas en lo que atañe al consumo esporádico (una vez o menos al mes) y prácticamente inexistentes en lo que respecta al consumo habitual.
- En el caso de los psicofármacos, las diferencias en función de la edad son muy escasas, aunque la percepción del riesgo es, sobre todo, mayor entre la población de más edad.

**Gráfico 243. Proporción de personas que consideran que el consumo de diversas sustancias acarrea muchos o bastantes problemas por tramos de edad (%)**



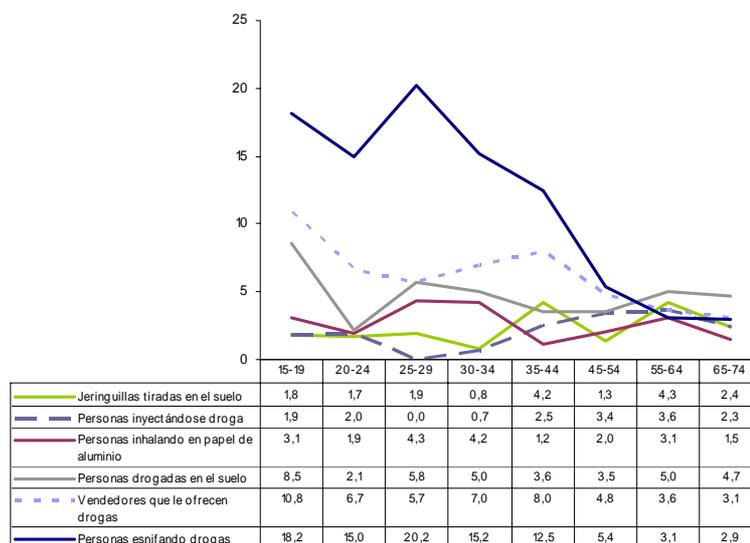
## (continuación Gráfico 243)

**Tranquilizantes o pastillas para dormir**

Como se ha señalado anteriormente encontrarse con determinadas situaciones relacionadas con el uso problemático de drogas como, por ejemplo, ver a personas inyectándose droga o inhalándola en papel de aluminio, resulta una circunstancia muy infrecuente para la mayor parte de la población. La visibilidad de estas situaciones está, sin embargo, influida en parte por la edad ya que, como puede observarse en el siguiente gráfico, para los jóvenes resulta relativamente más frecuente que para el resto encontrarse con algunas de ellas. En este caso, los datos más llamativos corresponden a los jóvenes de entre 15 y 19 años y, particularmente, en lo que afecta a las situaciones menos infrecuentes. A la vista de los datos, puede afirmarse que para el 18% de las personas de 15 a 18 resulta relativamente frecuente ver a personas esnifando drogas; para el 10,8% a vendedores que ofrecen drogas; y, para un 8,5%, a personas drogadas caídas en el suelo. Las diferencias más importantes entre jóvenes y mayores se producen, sobre todo, en lo tocante a las personas que esnifan drogas: entre el 15%-20% de los jóvenes de 15 a 34 años afirma haberse encontrado con mucha o bastante frecuencia con esta circunstancia, frente a, por ejemplo, un 6,4% de las personas que superan esta edad. Por lo que

respecta al resto de situaciones analizadas su relevancia es mínima y prácticamente no se observan diferencias en función de la edad.

**Gráfico 244. Distribución de las personas que se encuentran frecuente o muy frecuentemente con situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales, por grupos de edad (%)**



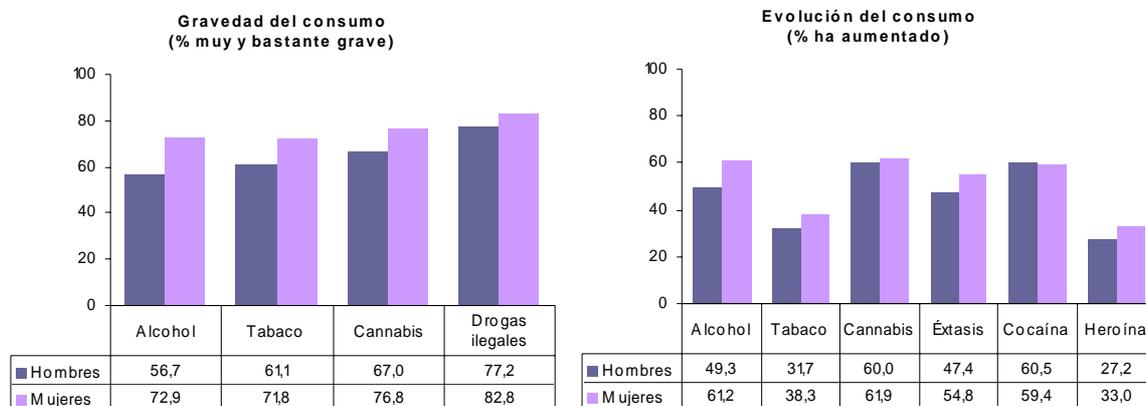
### 1.5.2. Las mujeres atribuyen una mayor gravedad al consumo de drogas

En términos generales, puede afirmarse que las mujeres tienen una percepción ligeramente más problemática de las drogas y las drogodependencias que los hombres. Éstas no sólo atribuyen en mayor medida que los hombres una mayor gravedad y riesgos al consumo de drogas sino que, además, consideran, igualmente en mayor proporción, que en los últimos años su consumo ha aumentado.

En lo que respecta a la consideración general que merece el consumo de drogas en Euskadi, las mujeres tienden a atribuir una mayor gravedad a todas las sustancias analizadas. Las mayores diferencias se dan en lo que respecta al consumo de alcohol (casi el 73% de las mujeres consideran que se trata de un problema bastante o muy grave, frente al 57% de los hombres) y tabaco (el 71,8% de las mujeres, frente a un 61,1% de los hombres) y, las menores, en lo que se refiere a las drogas ilegales. También las mujeres consideran en mayor medida que los hombres, para buena parte de las sustancias analizadas —exceptuando la cocaína y el cannabis, donde las diferencias son prácticamente inexistentes—, que su consumo se ha incrementado

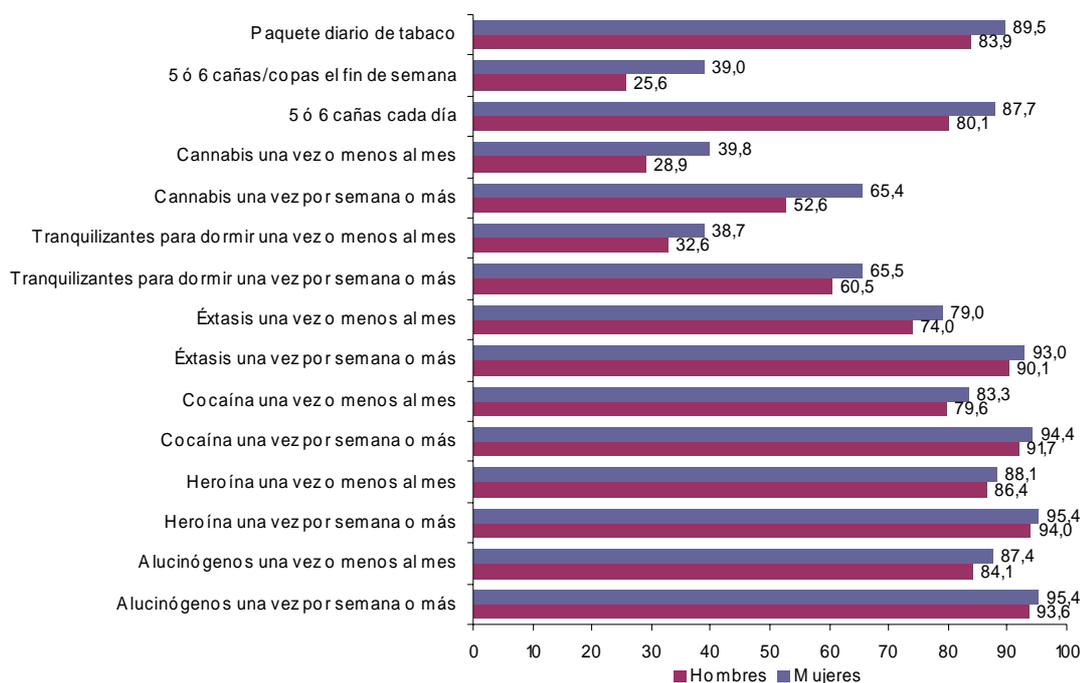
en los últimos años. En el caso del alcohol las diferencias son particularmente grandes: seis de cada diez mujeres creen que su consumo ha aumentado, frente a cinco de cada diez hombres.

**Gráfico 245. Percepción de la gravedad y la evolución del consumo de diversas sustancias por sexo (%)**



La percepción del riesgo que acarrear algunos consumos también es mayor entre las mujeres, que atribuyen de modo invariable una mayor gravedad que los hombres a todos los consumos analizados. Con todo, debe puntualizarse, las diferencias son mínimas para muchas de las pautas de consumo evaluadas, siendo sólo realmente importantes en el caso del alcohol y, más concretamente, cuando se trata de su consumo relativamente intenso en fin de semana (el 39% de las mujeres lo considera muy o bastante problemático, frente a un 25,6% de los hombres) o de los consumos ocasional y frecuente de cannabis. Para el resto de consumos, las diferencias son mucho más reducidas y casi inexistentes en lo que respecta a las diferentes pautas de consumo de todas las sustancias ilegales excepto el cannabis.

**Gráfico 246. Proporción de personas que consideran que el consumo de diversas sustancias acarrea muchos bastantes problemas, por sexo (%)**



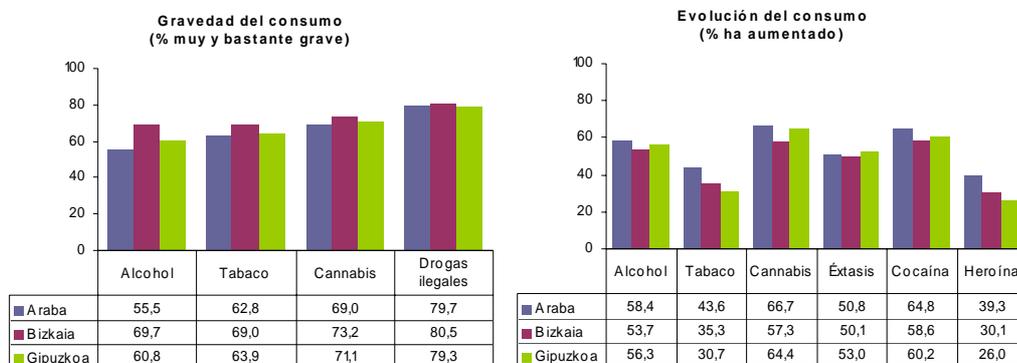
### 1.5.3. El Territorio Histórico de residencia apenas ejerce influencia en la valoración de los consumos

El Territorio Histórico de residencia marca escasas diferencias en cuanto a la valoración de la gravedad de los consumos y la percepción de su evolución, menores en cualquier caso de las que vienen determinadas por la edad o el sexo. El gráfico siguiente pone de manifiesto que las personas que residen en Bizkaia, sea cual sea la sustancia considerada, tienden a valorar en mayor medida los diversos consumos como muy o bastantes graves. Las diferencias son, en todo caso, mínimas y sólo reseñables para el caso del alcohol. Prácticamente siete de cada diez vizcaínos considera que su consumo en Euskadi es muy o bastante grave, frente un 61% de los guipuzcoanos y el 55% de los alaveses.

A la hora de valorar la evolución de los consumos, las diferencias entre territorios son igualmente reducidas y no mantienen un patrón definido. Destaca, con todo, el hecho de que en Álava sea mayor que en el resto de territorios la percepción de aumento en lo que se refiere a las sustancias de uso más extendido, es decir, el alcohol, el tabaco y el cannabis. Las diferencias más acusadas se producen en el caso del tabaco: la proporción de quienes en este territorio consideran que su consumo ha aumentado (43,6%) supera en ocho puntos porcentuales a la proporción de Bizkaia y en casi trece a la de Gipuzkoa. También en lo que respecta a la evolución de la heroína la población alavesa presenta una percepción algo más extendida de su cre-

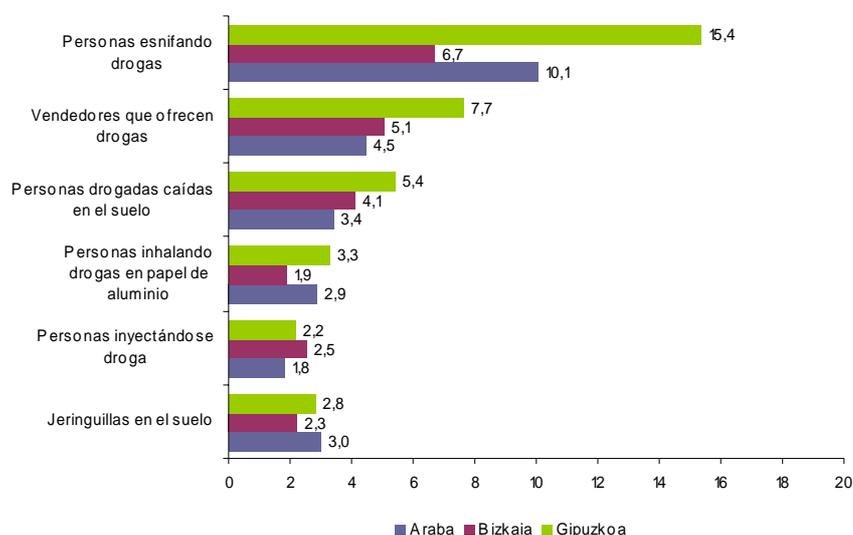
cimiento; en concreto, prácticamente cuatro de cada diez alaveses así lo perciben, frente a tres de cada diez vizcaínos o la cuarta parte de los guipuzcoanos.

**Gráfico 247. Percepción de la gravedad y la evolución del consumo de diversas sustancias por Territorio Histórico (%)**



La frecuencia con la que determinadas situaciones relacionadas con el uso problemático de las drogas se hacen visibles para la población tampoco mantiene un patrón definido en lo que respecta a la percepción de la población residente en cada uno de los Territorios Históricos. Para la mayor parte de situaciones analizadas, su grado de frecuencia se sitúa en los tres Territorios en niveles relativamente mínimos. Debe destacarse en todo caso la mayor incidencia que se produce en Gipuzkoa en lo que respecta a encontrarse, en la localidad o barrio de residencia, a personas esnifando drogas (el 15% de los guipuzcoanos lo considera frecuente o muy frecuente, frente a un 10% de los alaveses y un 7% de los vizcaínos) o a percatarse, en su caso, de la presencia de vendedores de drogas (el 7,7% de los guipuzcoanos, frente al 5,1% y 4,5% de los vizcaínos y alaveses, respectivamente). Para el resto de situaciones, mucho menos extendidas, las diferencias entre territorios son mínimas y no significativas desde un punto de vista estadístico.

**Gráfico 248. Distribución de las personas que se encuentran frecuente o muy frecuentemente con situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales, por Territorio Histórico de residencia (%)**



#### 1.5.4. Una menor percepción del riesgo se relaciona con un mayor consumo

En los últimos años, diferentes estudios realizados sobre la epidemiología del consumo de drogas, entre los que puede incluirse Euskadi y Drogas 2006, han coincidido en apuntar que tener una menor percepción del riesgo ante el consumo de drogas está relacionado con un mayor consumo sin que, de ello, pueda inferirse una relación causal.

Los datos correspondientes a la presente edición de Euskadi y Drogas avalan de un modo muy claro esta asociación y confirman que, para todas y cada una de las sustancias analizadas (alcohol, tabaco, psicofármacos, cannabis y otras drogas ilegales), los consumidores de las mismas no sólo tienden a considerar como menos grave la extensión de su consumo en Euskadi, sino que además atribuyen en mucha menor medida que los no consumidores riesgos significativos a su uso. Se observa también muy claramente que las diferencias no sólo se producen entre consumidores y no consumidores. Entre los propios consumidores se producen igualmente contrastes importantes respecto a los riesgos atribuidos a determinados consumos, de tal forma que no sólo quienes consumen, sino también los que lo hacen de un modo más intensivo o con mayor frecuencia, perciben menos riesgos.

Se analizan a continuación la percepción y valoraciones de la población vasca frente al consumo de diversas sustancias, esta vez, teniendo en cuenta las opiniones que como consumidores

de tabaco, alcohol, psicofármacos, cannabis y demás drogas ilegales tienen acerca de la gravedad del consumo de drogas en Euskadi y los riesgos que conllevan los diversos patrones de consumo que se vienen analizando. Para llevar a cabo este análisis han sido consideradas seis variables a través de las cuales se ha clasificado a la población en función del tipo de consumo que realizan de cada sustancia.

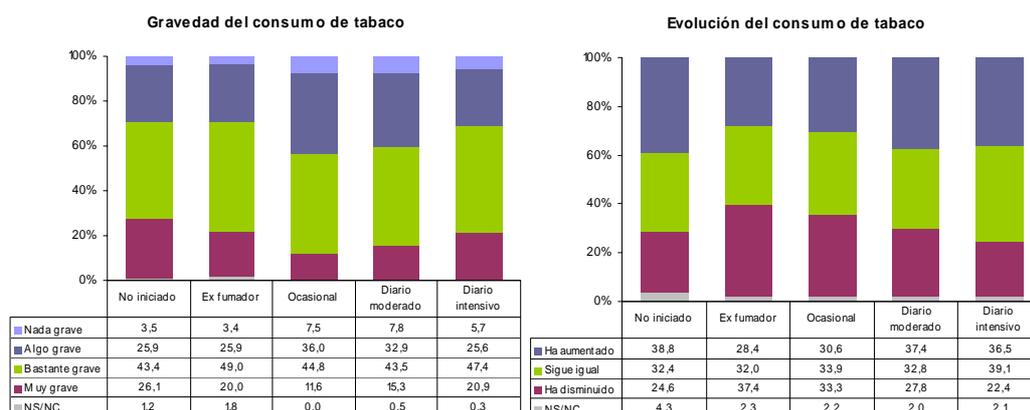
**Tabla 54. Agrupaciones de consumidores de diversas sustancias por tipos de consumo**

	Tipología	Definición	Prevalencia (%)
Tabaco	No iniciado	Nunca ha probado el tabaco	39,8
	Ex fumador	Consumo pasado habitual pero no actual	24,4
	Fumador ocasional	Consumo esporádico o a diario de menos de 5 cigarros	9,2
	Fumador diario moderado	Consumo de 5 o más cigarros al día pero menos de 20	13,9
	Fumador diario intensivo	Consumo de un paquete de cigarros o más al día	12,6
Alcohol días laborables	Abstemio	Sin consumo de alcohol en el último mes	67,2
	Casi abstemio	Consumo diario equivalente a < 300 cc. de vino de 10°.	22,2
	Poco bebedor	Consumo diario equivalente a 301-800 cc. de vino de 10°.	8,7
	Bebedor riesgo/excesivo	Consumo diario equivalente a 801 o más cc. de vino de 10°.	2,0
Alcohol fin de semana	Abstemio	No ha consumido alcohol en el último mes	32,6
	Casi abstemio	Consumo diario equivalente a < 300 cc. de vino de 10°.	30,0
	Poco bebedor	Consumo diario equivalente a 301-800 cc. de vino de 10°.	23,6
	Bebedor riesgo/excesivo	Consumo diario equivalente a 801 o más cc. de vino de 10°.	13,8
Psicofármacos (con receta)	No iniciado	No ha consumido psicofármacos	81,3
	Consumidor pasado	Consumo alguna vez o en el último año pero no en el último mes	8,4
	Consumidor actual	Consumo en el último mes	10,3
Cannabis	No iniciado	Nunca ha consumido cannabis	66,2
	Experimental	Consumo de cannabis alguna vez, en 20 ocasiones o menos y no en el último año	15,3
	Experimentado	Consumo de cannabis en más de 20 ocasiones a lo largo de la vida y sin consumo en el último año	6,5
	Ocasional	Consumo con una frecuencia máxima de 3 días al mes en el último año	6,0
	Habitual	Consumo en el último año con una frecuencia al menos semanal	6,1
Drogas ilegales	No iniciado	Nunca ha consumido drogas ilegales	65,7
	Consumidor exclusivo de cannabis	Sólo ha consumido cannabis	22,2
	Consumidor pasado de otras drogas ilegales	Consumo de alguna droga ilegal distinta del cannabis pero no en el último año.	8,3
	Consumidor reciente de otras drogas ilegales	Consumo de alguna droga ilegal distinta del cannabis en el último año.	3,8

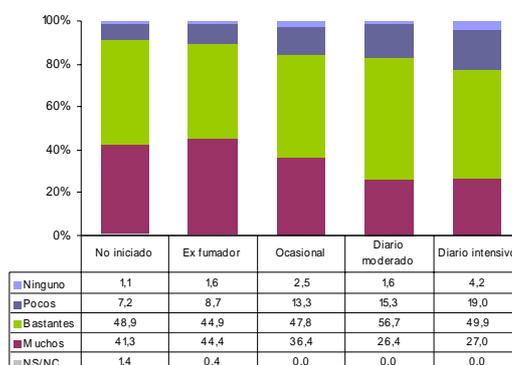
## a) Los consumidores de tabaco

Como cabe suponer de los datos anteriormente señalados, el nivel de gravedad atribuido al consumo de tabaco en Euskadi varía en función de la relación que la población mantiene con el tabaco. El sentido de esta variación es, sin embargo, sorprendente. Los que perciben niveles más altos de gravedad son, como cabría esperar, los no iniciados y ex fumadores pero, también, aquellos que lo hacen de forma intensiva (un paquete de cigarrillos o más al día). Prácticamente siete de cada diez de todos ellos consideran el consumo de tabaco en Euskadi bastante o muy grave. Frente a ellos, quienes fuman de forma esporádica o aquellos que, aún haciéndolo a diario, fuman menos de 20 cigarrillos, perciben un nivel de gravedad relativamente menor. En este caso, las proporciones de quienes otorgan a este consumo un nivel de gravedad alto son el 56,5% y 58,8%, respectivamente, de cada grupo.

**Gráfico 249. Percepción de la gravedad, evolución y riesgos del consumo de tabaco en función de su propio consumo (%)**



**Problemas atribuidos a fumar 1 paquete diario de tabaco**



Por lo que respecta al modo en que es percibida la evolución del consumo de esta sustancia, las diferencias observadas en función del tipo de consumidor resultan, de nuevo, muy ilustrativas. Los ex fumadores, es decir, aquellos que han abandonado el hábito de fumar, conforman el grupo que en mayor medida considera que el consumo de tabaco ha disminuido en los últimos años: quienes mantienen este parecer son el 37%, frente a, por ejemplo, el 22% de los fumadores diarios intensivos o el 25% de los no iniciados. La percepción de aumento es, por su parte, mayor entre los no iniciados (39%), mientras que, la sensación de que su consumo se ha mantenido estable alcanza su máximo valor entre los que fuman de forma intensiva (39%).

La relación entre un mayor consumo y una percepción de riesgo menor puede contemplarse en lo que al tabaco se refiere de forma muy clara. Por lo que respecta al consumo diario de un paquete de tabaco, la proporción de quienes consideran que este patrón implica bastantes o muchos problemas se reduce gradualmente a medida que la relación con el tabaco se hace más estrecha. Aquellos que perciben en mayor medida los riesgos de este consumo son los no iniciados y ex fumadores (en torno a 9 de cada diez de todos ellos lo consideran problemático), seguidos de los fumadores ocasionales y diarios moderados. En el caso de los fumadores diarios intensivos, el nivel de riesgo, pese a seguir siendo mayoritario, se reduce considerablemente: casi la cuarta parte de estos fumadores, considera que su propio consumo acarrea pocos o ningún problema.

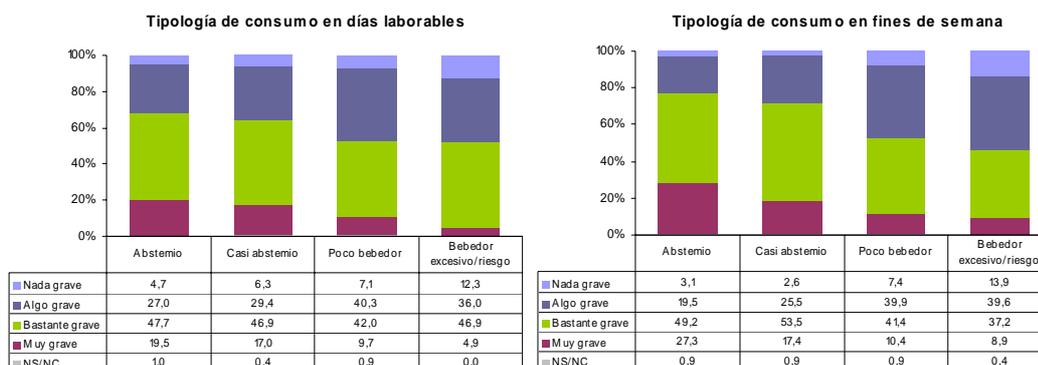
#### b) Los consumidores de alcohol

Como se ha señalado en el capítulo correspondiente al alcohol, las diferencias tanto de composición sociodemográfica como de patrones de consumo son grandes entre quienes beben alcohol en días laborables y quienes lo hacen en fin de semana. Por este motivo, se ha optado por analizar de forma separada ambos consumos y poder observar así en qué medida difieren sus opiniones respecto a la gravedad, evolución y riesgos del consumo de alcohol.

A diferencia de lo que ocurre con el consumo el tabaco, en el caso del alcohol la relación entre la atribución de una menor gravedad a su consumo y un consumo mayor es clara. Esta asociación se produce tanto en el caso de los consumidores en días laborables como en el de los que beben los fines de semana, si bien son estos últimos los que presentan en mayor medida que el resto una percepción menor de la gravedad referida al consumo de

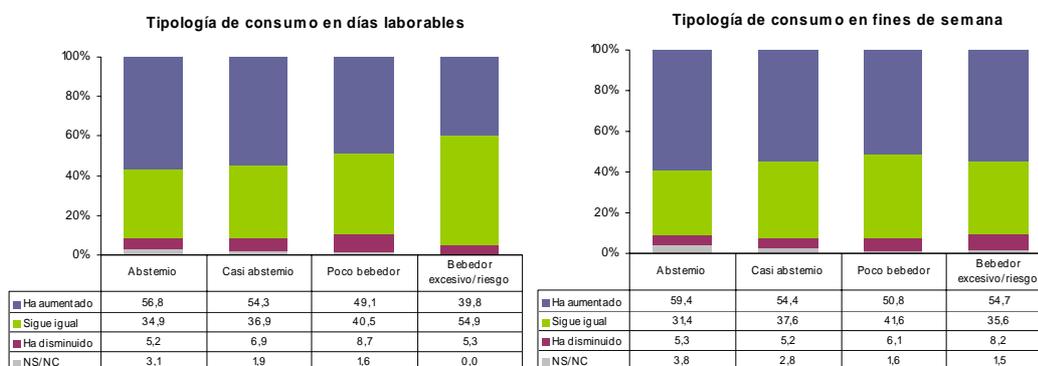
alcohol en Euskadi. El 46% de los bebedores excesivos y de riesgo en fin de semana consideran muy o bastante grave el consumo de alcohol, frente al 52% de los que beben con la misma intensidad durante los días laborables.

**Gráfico 250. Percepción de la gravedad del consumo de alcohol en Euskadi, en función de la tipología de consumidor en días laborables y fines de semana (%)**



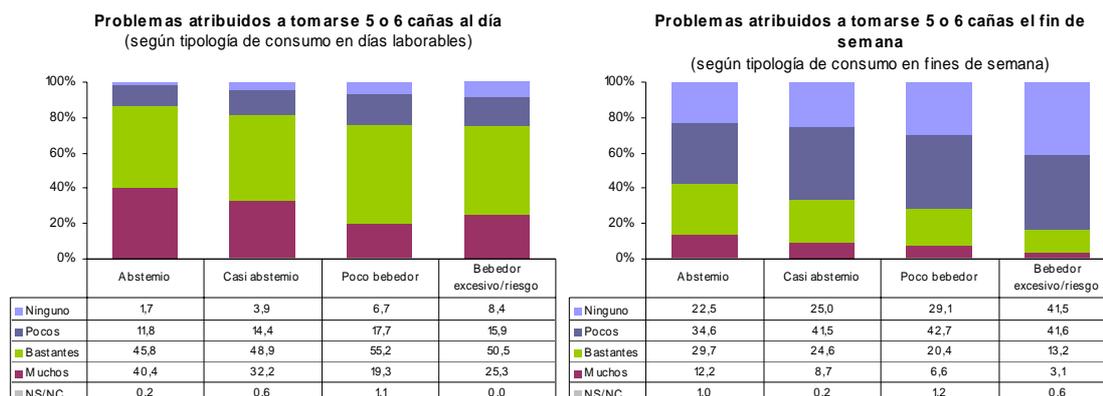
En lo que se refiere a la percepción de la evolución del alcohol, la relación entre un mayor consumo y la sensación de que, en términos generales, su consumo ha aumentado en Euskadi es lineal en lo que respecta a los consumidores de alcohol en días laborables pero no para los consumidores de fin de semana. En el caso de los primeros, las diferencias son patentes: prácticamente el 57% de quienes no beben nada entre semana consideran que el consumo de alcohol ha aumentado, frente a casi un 40% de los que lo hacen de forma excesiva, que consideran por su parte, en mayor medida que el resto que el consumo de alcohol está estabilizado (54,9%) en Euskadi.

**Gráfico 251. Percepción de la evolución del consumo de alcohol en Euskadi, en función de la tipología de consumidor en días laborables y fines de semana (%)**



¿Está relacionada, en el caso del alcohol, una menor percepción de los riesgos que acarrea su consumo con una tasa de consumo mayor? Como puede observarse en el siguiente gráfico, un mayor consumo sí implica una menor percepción del riesgo que comporta. Esta relación es aplicable al consumo en días laborables pero, sobre todo, al de fines de semana. En este último caso las diferencias son especialmente importantes: mientras entre los abstemios la percepción del riesgo que supone tomarse 5 ó 6 consumiciones el fin de semana es clara para cuatro de cada diez de ellos, entre quienes beben de forma excesiva, esta consideración tan sólo afecta al 16%. Quienes beben a diario, por el contrario, mantienen una percepción de riesgo mucho más homogénea sea cual sea la intensidad de su consumo. Entre los poco bebedores la proporción de quienes consideran que tomarse 5 ó 6 consumiciones diarias acarrea muchos o bastantes problemas (24%) es prácticamente la misma que la de los bebedores excesivos y de riesgo.

**Gráfico 252. Percepción de los riesgos atribuidos a diversas pautas de consumo de alcohol en función de la tipología de consumidor en días laborables y fines de semana (%)**

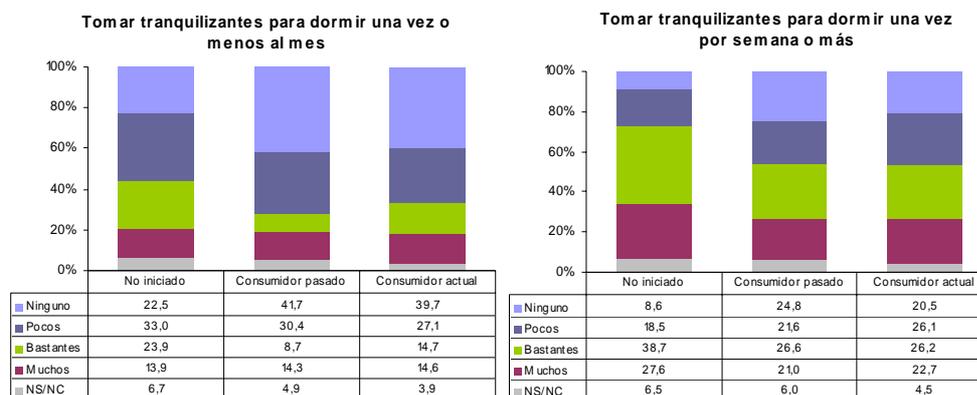


### c) Los consumidores de psicofármacos

El riesgo atribuido al consumo de tranquilizantes, ya sea de forma ocasional (una vez o menos al mes) o frecuente (una vez por semana o más), es muy diferente entre los que nunca han consumido este tipo de fármacos y los que sí lo han hecho, independientemente de cuál haya sido o sea el momento de su consumo. En la misma línea de los consumos analizados hasta el momento, el riesgo atribuido al uso de tranquilizantes o pastillas para dormir es siempre mayor entre las personas que nunca han consumido psicofármacos que entre quienes sí lo han hecho. En el caso del consumo ocasional de psicofármaco, casi el 38% de los no iniciados considera que esta pauta acarrea bastantes o muchos problemas, frente a un 23% de los consumidores pasados y un 20% de los actuales. Las diferencias

son, por su parte, aún más pronunciadas en lo que atañe al consumo frecuente: la percepción de riesgo es, entre quienes nunca han consumido psicofármacos, 18 puntos porcentuales mayor que la de los consumidores pasados y actuales.

**Gráfico 253. Percepción de los riesgos atribuidos a diversas pautas de consumo de consumo de tranquilizantes, en función del consumo de psicofármacos (%)**

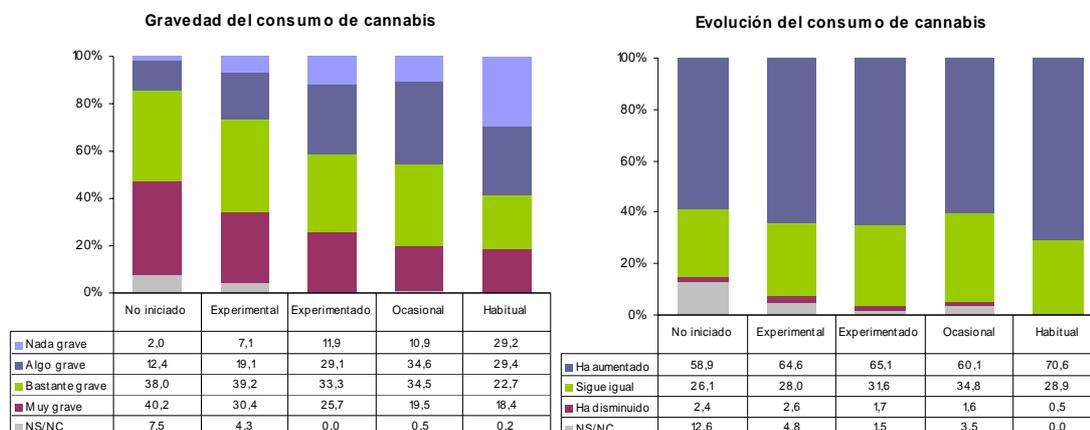


#### d) Los consumidores de cannabis

El cannabis sigue siendo, de todas las sustancias analizadas aquella que traza una línea de división más clara y rotunda respecto a las valoraciones y percepciones que consumidores y no consumidores de cannabis mantienen acerca de su consumo. Si entre quienes nunca han probado el cannabis más de dos tercios consideran que su consumo ha alcanzado niveles de gravedad en Euskadi, entre los consumidores ocasionales esta proporción alcanza sólo al 54% y prácticamente se reduce al 41% en el caso de los consumidores habituales. De los datos observados se desprende, además, una relación lineal relativamente nítida no sólo entre consumidores y no consumidores sino, también, entre los propios consumidores, a medida de que mantienen una pauta de consumo más reciente e intensa. Por ejemplo, entre los que han probado el cannabis pero nunca han desarrollado una patrón más o menos habitual de consumo (consumidores experimentales), la proporción de quienes consideran muy o bastante grave el consumo de cannabis es superior en casi 11 puntos porcentuales a la de los consumidores experimentados y, en 16 y 28 puntos, respectivamente a la de los consumidores ocasionales y habituales. A diferencia de lo que ocurre con la percepción de la gravedad que presenta en Euskadi el consumo de cannabis, la consideración de su evolución es mucho más homogénea entre quienes han consumido y no han consumido cannabis. Puede destacarse, en todo caso, la mayor relevancia que cobran, entre los consumidores habituales, las personas que opinan que el consumo de cannabis ha

aumentado (el 71%), así como la, por otra parte lógica, mayor tasa de no respuesta entre los no iniciados (13%).

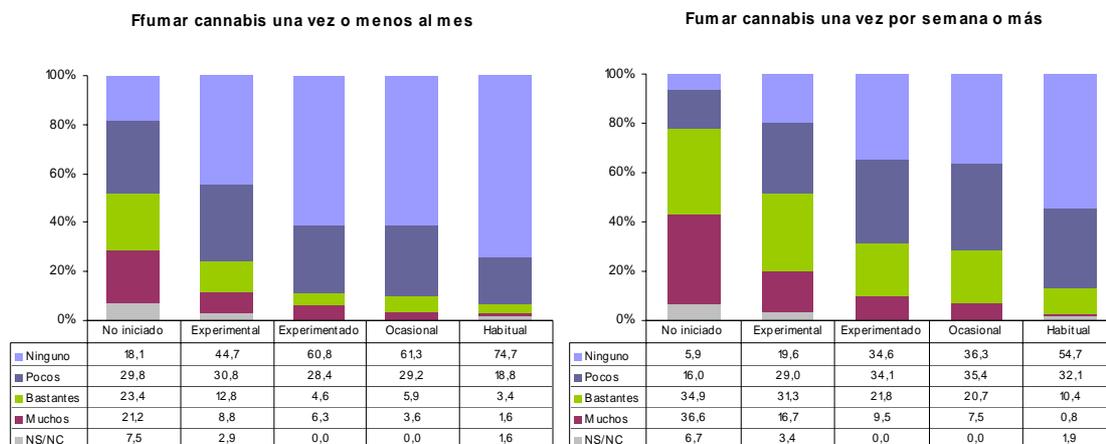
**Gráfico 254. Percepción de la gravedad y evolución del consumo de cannabis en Euskadi en función de su propio consumo (%)**



Fumar cannabis de forma ocasional (una vez o menos al mes) se ha convertido, con el paso del tiempo, en una pauta de consumo considerada problemática por cada vez menos personas. Mientras en 2002, un 35% de la población consideraba que fumar cannabis ocasionalmente podía acarrear muchos o bastantes problemas, en 2008 esta proporción se ha reducido en casi un 40%, de tal forma que en la actualidad sólo dos de cada diez personas se muestran de acuerdo con esa afirmación.

Entre los consumidores la percepción del riesgo es sensiblemente menor. Es más, puede decirse que la percepción de este riesgo es prácticamente inexistente entre los consumidores ocasionales o habituales: sólo un 9,5% y 5%, respectivamente, de todos ellos considera que consumir ocasionalmente cannabis acarrea muchos o bastantes problemas, frente a, por ejemplo, el 45% de los no iniciados. Como cabría esperar, también en lo que respecta al consumo habitual (una vez por semana o más), la atribución de problemas por parte de los consumidores de esta sustancia es muy baja: el 31,3% de los consumidores experimentados y el 28,2% de los habituales consideran que fumar cannabis más de una vez por semana acarrea pocos o ningún problema. Este menor riesgo percibido es aún más evidente en el caso de consumidores habituales de cannabis, es decir, aquellos que mantienen la misma pauta de consumo a valorar: únicamente uno de cada diez de estos consumidores valora como arriesgado el consumo semanal de cannabis.

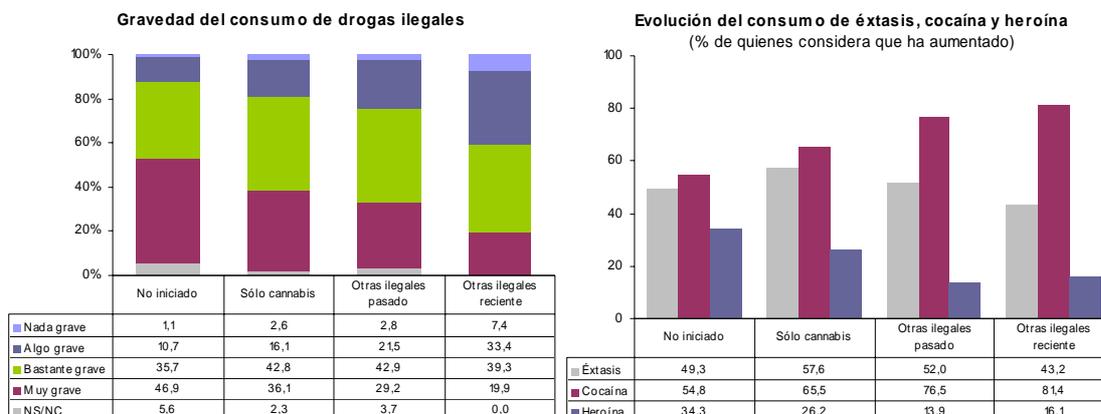
**Gráfico 255. Percepción de los riesgos atribuidos a diversas pautas de consumo de cannabis, en función de su propio consumo (%)**



e) Los consumidores de drogas ilegales

Como en el caso de otras drogas, también en lo que a sustancias ilegales se refiere existe una relación inversa entre una valoración menor de su gravedad y un mayor consumo. Según puede observarse en el siguiente, las personas que en el último año han consumido alguna droga ilegal distinta del cannabis son, dejando a un lado la intensidad o frecuencia con que lo han hecho, las que en mayor medida perciben como algo o nada grave el consumo de drogas en Euskadi (40,8%). Frente a ellas se situarían, con unos niveles de riesgo marcadamente superiores, las personas que nunca han consumido sustancias ilegales (el 82,5% considera bastante o muy grave el consumo de drogas ilegales) y aquellas que sólo han consumido cannabis (79%). Resulta, por otra parte, llamativo que, incluso entre aquellas personas que en el pasado consumieron algún tipo de droga ilegal distinta del cannabis, la percepción de gravedad (72%), sea también significativamente mayor que la de los consumidores recientes (59,2%). En cuanto a la evolución percibida del consumo de distintas sustancias ilegales en Euskadi (éxtasis, cocaína y heroína) son observables también diferencias significativas entre los consumidores y no consumidores de drogas ilegales. Si se exceptúa el caso del éxtasis, donde las diferencias observadas no siguen una pauta clara, puede señalarse que, a medida que la relación con el consumo de drogas ilegales tiende a ser más estrecha, la proporción de quienes consideran que el consumo de cocaína ha aumentado es mayor y menor, por su parte, la de quienes opinan lo mismo de la heroína.

**Gráfico 256. Percepción de la gravedad y evolución del consumo de cannabis en Euskadi en función del consumo de alguna droga ilegal (%)**

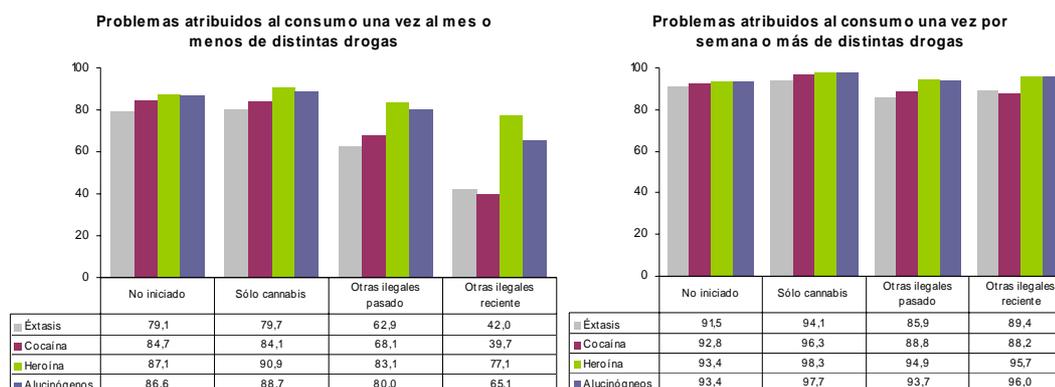


Entre las personas que nunca han probado las drogas ilegales y, en menor medida, entre aquellas que sólo han consumido cannabis, la percepción del riesgo que implican determinados consumos de sustancias ilegales distintas al cannabis no sólo es mayor que la del resto; es también menos ‘sensible’ a la posibilidad de atribuir unos niveles de riesgo claramente diferenciados entre el consumo esporádico y habitual. En otras palabras, puede decirse que, mientras los que han consumido o consumen drogas ilegales, tienden a valorar de forma diferente lo que es un consumo esporádico de otro habitual –atribuyendo al primero un nivel de riesgo mayoritario, sí, pero sustancialmente menor–, entre las personas que nunca las han probado o sólo han consumido cannabis estas diferencias son menores.

En cuanto a los problemas que, consumidores y no consumidores, atribuyen al uso de sustancias ilegales, los datos ponen de manifiesto la existencia de importantes diferencias no sólo en lo que respecta a la frecuencia del consumo, sino también en lo que se refiere a las distintas sustancias consideradas. Efectivamente, cuando se valora el consumo esporádico (una vez al mes o menos) de éxtasis, cocaína, alucinógenos y heroína, la proporción de consumidores de drogas ilegales que lo consideran problemático es visiblemente menor que la los no consumidores; sin embargo, apenas existen diferencias entre consumidores y no consumidores cuando se trata de valorar el consumo frecuente (al menos una vez por semana) de cada sustancia. Por otra parte, se observa además que las diferencias entre consumidores y no consumidores no sólo se producen por la frecuencia del consumo, sino también por el tipo de sustancia. Mientras que para las personas que no han consumido drogas ilegales la percepción de riesgo es muy similar en los cuatro tipos de sustancias analizadas, para aquellas que sí las han consumido existiría una diferencia relativamente clara

entre los consumos ocasionales de éxtasis y cocaína –valorados en menor medida como peligrosos– y los de heroína y alucinógenos, percibidos en una proporción mucho mayor como problemáticos.

**Gráfico 257. Proporción de personas que considera muy y bastante problemático el consumo ocasional y habitual de diferentes drogas ilegales, en función del consumo de drogas ilegales (%)**



f) La relación entre la percepción del riesgo y el consumo entre la población joven

Hasta ahora, el análisis de las opiniones y percepciones de la población sobre cada droga –teniendo en cuenta si se era o no consumidor de la misma– ha puesto de manifiesto que, al margen del tipo de sustancia analizada, la percepción de su riesgo es siempre menor entre las personas que consumen con mayor intensidad o frecuencia. De igual modo se ha demostrado que, atendiendo a la edad, las personas más jóvenes son las que en mayor medida confían en la inocuidad o escasa peligrosidad de determinados consumos. Pero, ¿hasta qué punto la percepción de riesgo de los jóvenes puede llegar a reducirse si, además, se tienen en cuenta los consumos?

Para tratar de responder a esta cuestión se ha elaborado una tipología general en la que se ha dividido a la población joven en función de seis tipos diferentes de consumo. Debe precisarse que el criterio seguido para su elaboración, no ha sido tanto la búsqueda de una descripción exhaustiva de las diferentes modalidades de consumo existentes, sino el de facilitar una panorámica general del consumo actual de diferentes sustancias entre la población joven de 15 a 29 años. A continuación se describen los seis tipos de consumidor seleccionados:

- Tipo 1. No consumidores: se han seleccionado las personas que en los últimos 30 días no han consumido drogas.
- Tipo 2. Consumidores moderados de alcohol y/o tabaco: se incluyen aquellos jóvenes que en los últimos 30 días han consumido tabaco y/o alcohol y lo han hecho de forma moderada, es decir, ni han bebido alcohol de forma excesiva o de riesgo, ni han fumado al día un paquete o más de cigarrillos.
- Tipo 3. Consumidores intensivos de alcohol y/o tabaco: están incluidos los jóvenes que en el último mes han consumido de forma intensiva al menos una de estas dos sustancias.
- Tipo 4. Consumidores de cannabis: se incluyen en esta categoría los jóvenes que, independientemente de que hayan consumido alcohol o tabaco, en el último mes han consumido cannabis aunque no otras drogas ilegales.
- Tipo 5. Consumidores de drogas ilegales: están incluidos todos los jóvenes que, al margen de haber consumido alcohol, tabaco o cannabis, en el último mes han consumido al menos un tipo de droga ilegal distinta a esta última.

**Tabla 55. Proporción de jóvenes de 15 a 29 años que consideran muy y bastante problemático el consumo de diversas sustancias, en función del tipo de consumo (%)**

	Tipo 1	Tipo 2	Tipo 3	Tipo 4	Tipo 5	Total
Tabaco: un paquete diario	88,1	84,4	81,6	80,9	69,5	83,3
Alcohol: 5 ó 6 cañas/copas el fin de semana	48,3	25,4	14,2	21,1	10,6	26,1
Alcohol: 5 ó 6 cañas cada día	83,1	79,0	80,3	76,5	60,9	78,7
Cannabis: una vez o menos al mes	36,0	22,8	16,2	8,5	3,6	20,3
Cannabis: una vez por semana o más	66,3	50,9	46,1	19,4	9,8	44,7
Éxtasis: una vez o menos al mes	79,8	74,3	69,9	67,7	50,3	72,2
Éxtasis: una vez por semana o más	92,4	92,3	94,6	90,3	80,6	91,8
Cocaína: una vez o menos al mes	86,4	79,3	77,4	72,6	44,7	77,5
Cocaína: una vez por semana o más	93,4	95,2	96,8	91,6	86,5	94,1
Heroína: una vez o menos al mes	86,9	85,5	86,0	84,9	83,9	85,7
Alucinógenos: una vez o menos al mes	85,6	85,5	81,1	78,9	65,0	82,5
% sobre la población de 15 a 29 años	18,5	38,9	18,1	20,4	4,1	100,0

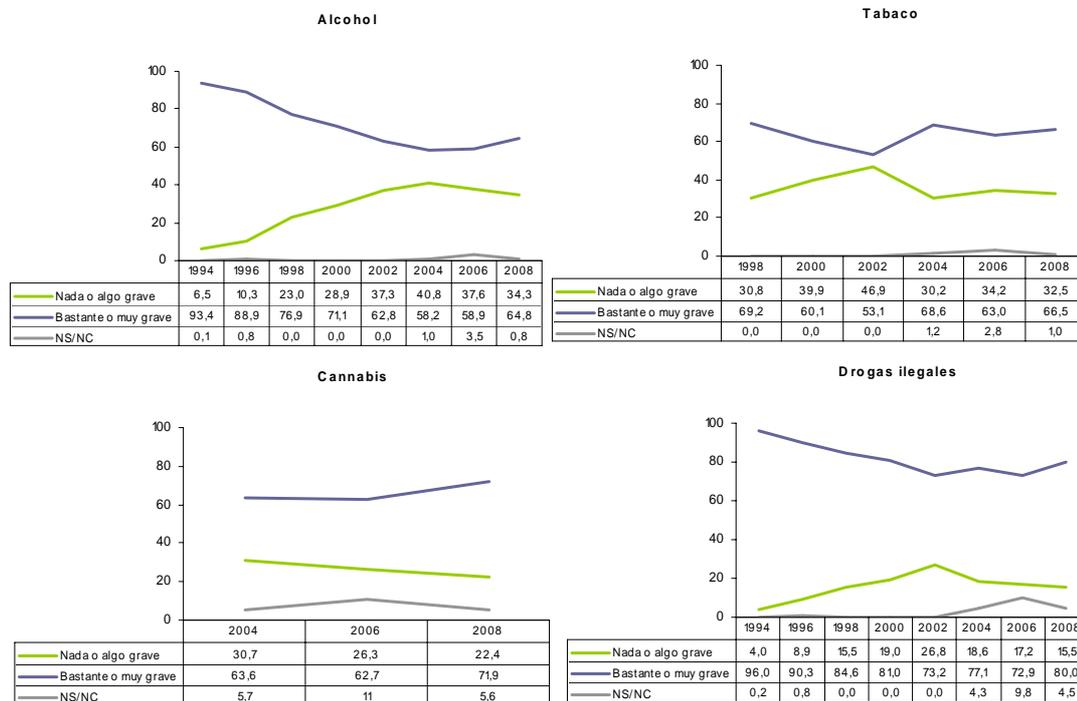
¿Qué conclusiones pueden extraerse de este análisis? La primera y, más clara, es que los jóvenes que han consumido cannabis (tipo 5) y, sobre todo, aquellos que han consumido otras drogas ilegales (tipo 6) tienden a atribuir menos riesgos que el resto de jóvenes no sólo al consumo de drogas ilegales sino, también, al resto de los consumos. Por otra parte, destaca también, el hecho de que, si se exceptúa el consumo de cannabis y el de alcohol en fin de semana, las diferencias observadas entre los tipos de consumidor 1, 2 y 3 —es decir, entre los que no han consumido drogas ilegales— son mínimas en lo que se refiere a la percepción de riesgo del

resto de consumos. Las diferencias más importantes se observan, en todo caso, en el riesgo atribuido a fumar cannabis. En este caso, el porcentaje de los que han consumido cannabis (tipo 5) que consideran su uso problemático cuando realiza de forma ocasional es 2,5 veces menor que el porcentaje obtenido para el conjunto de jóvenes de 15 a 29 años y es 2,3 veces menor cuando éste es al menos semanal. Esta baja percepción del riesgo atribuida al cannabis se hace aún más patente entre los consumidores de otras drogas ilegales (tipo 6): sólo un porcentaje testimonial de ellos atribuyen muchos o bastantes problemas al consumo tanto ocasional (3,6%) como frecuente (9,8%) de cannabis. Por último, en lo que respecta a la percepción de riesgo del resto de consumos, pueden destacarse dos hechos. El primero de ellos es que, la percepción de riesgo hacia el consumo de éxtasis, cocaína y alucinógenos es entre los consumidores de cannabis (tipo 5), ligeramente menor que entre los que nunca han consumido drogas ilegales (tipos 1, 2 y 3), pero comparativamente mucho parecida a éstos que a la de los consumidores de drogas ilegales (tipo 6). Por último, merece la pena destacar cómo la heroína es la única de todas las sustancias analizadas para la que no se observan diferencias visibles entre los distintos tipos de consumidores.

## **1.6. La percepción social en perspectiva: evolución y comparación**

### *1.6.1. Aumenta la percepción de la gravedad de todos los consumos, especialmente el del cannabis*

Entre 2006 y 2008, la percepción de la gravedad del consumo de todas las sustancias analizadas ha tendido, en general, al alza. Este aumento ha sido especialmente evidente en el caso del cannabis: en tan sólo dos años la proporción de personas que consideran que su consumo es muy o bastante grave se ha incrementado en 10 puntos porcentuales. Aunque algo más ligeros, los cambios en la percepción social del alcohol (del 59% en 2006 a un 65% en 2008) y las drogas ilegales (del 73% en 2006, a un 80% en 2008) también han sido significativos, sobre todo, porque desde el año 2000 no se detectaban unos niveles de gravedad tan extendidos entre la población. En el caso del tabaco, por el contrario, el incremento ha sido mínimo.

**Gráfico 258. Evolución de la distribución de la población en función de la gravedad atribuida al consumo de diversas sustancias en Euskadi (%)**

Si se analiza con más detalle la evolución de la gravedad que la población atribuye a los diversos consumos, se observa que, en el caso del alcohol, el porcentaje de quienes se muestran muy preocupados caía abruptamente entre 1994 y 2004, para repuntar ligeramente a partir de ese año. Desde 2004, en cualquier caso, la estabilidad parece ser la norma en lo que se refiere a la valoración de su consumo en Euskadi, con un incremento ligeramente más marcado entre 2006 y 2008. En el caso de las drogas ilegales (que hasta 2002 incluyen el cannabis), el porcentaje de quienes consideraban poco o nada grave el consumo de drogas ilegales se multiplicó prácticamente por siete entre 1994 y 2002. Desde entonces, la caída de esta proporción ha sido gradual, de tal forma que en 2008, únicamente un 15% de la población le restan gravedad a este consumo.

En el caso del tabaco, los datos de evolución ponen de manifiesto una tendencia a la estabilidad relativamente clara desde 2004, año que supuso, en todo caso, la ruptura con el incremento que entre los años 1998 y 2002 venía experimentando la proporción de la población que consideraba bastante o muy grave el consumo de tabaco en Euskadi. Con todo, y a pesar de que entre 2006 y 2008, se observa un ligero descenso en el porcentaje de personas que atribuyen poca gravedad a este consumo, todavía existe una tercera parte de la población vasca que,

pese a las campañas de sensibilización sobre los riesgos que implica su consumo, sigue minimizando su gravedad. Por lo que respecta al cannabis, con datos únicamente referentes las tres últimas ediciones de Euskadi y Drogas, se observa a claro decremento del porcentaje de quienes consideran que su consumo tiene poca o ninguna gravedad. Entre 2004 y 2008 su proporción se ha reducido en un 27% y ha aumentado en un 13% la de quienes valoran como muy o bastante grave este consumo.

### *1.6.2. Aumenta la percepción de que el consumo de drogas se mantiene estable*

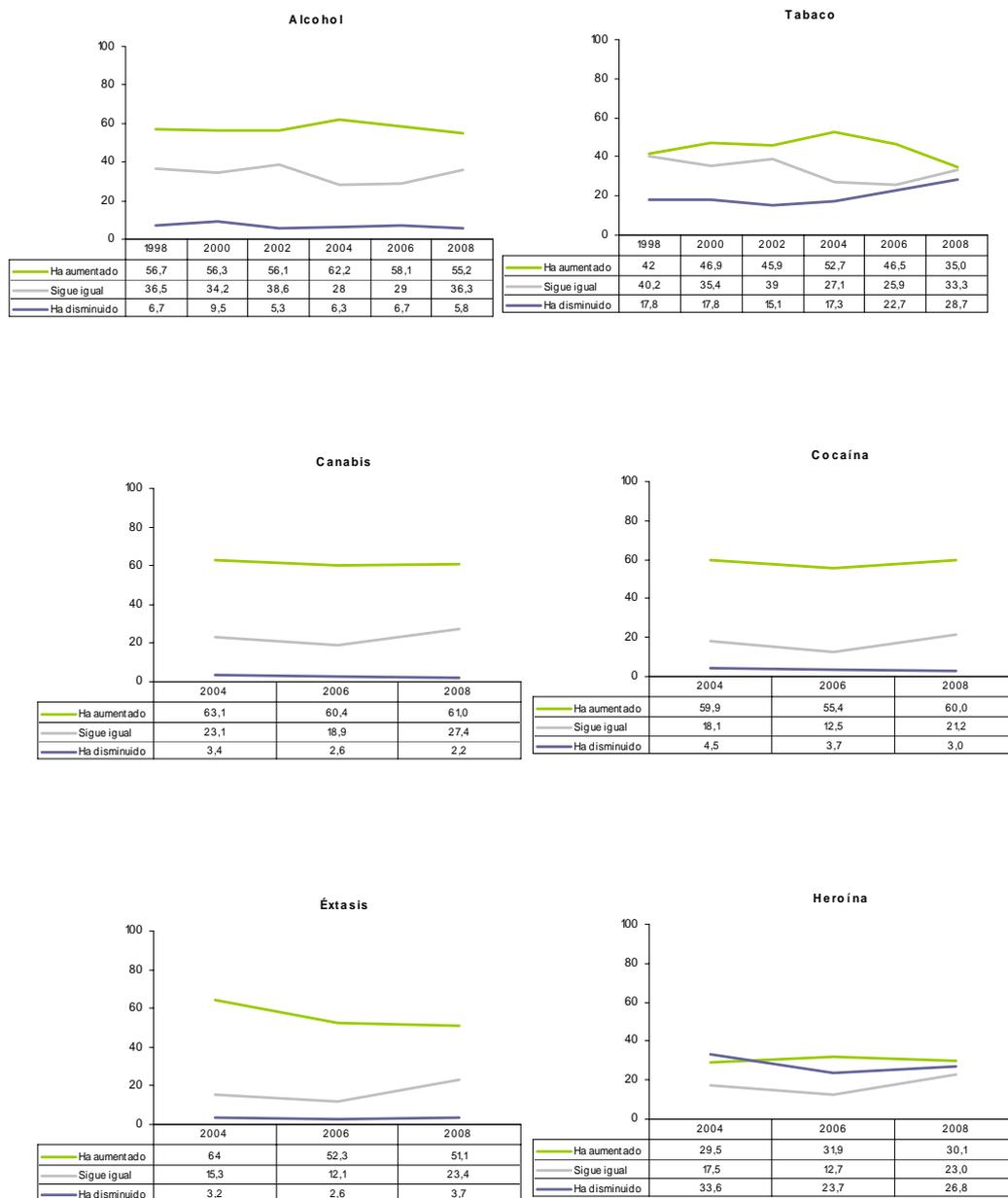
La evolución de la percepción social sobre la deriva que han seguido los consumos de diversas sustancias en Euskadi revela cómo, a lo largo de los últimos años, se ha mantenido relativamente estable la consideración mayoritaria de que en nuestro entorno han aumentado la mayor parte de los consumos analizados. Pese a ello, puede decirse también que en los últimos años se ha producido en el caso de todas las sustancias analizadas un importante incremento del porcentaje de quienes consideran que el consumo de todas ellas sigue igual. De ello puede deducirse, por tanto, que la sensación de estabilidad, aún no siendo aún mayoritaria, estaría cobrando cada vez un peso mayor entre la población vasca.

Por lo que respecta a la evolución concreta de cada sustancia se observa que, en términos comparativos, la sustancia en la que menos ha variado la percepción social de su evolución es el alcohol. En este sentido, si bien los datos de 2008 continúan la tendencia iniciada hace dos años de ligera pérdida del peso relativo de las respuestas que expresan un aumento, su comparación con los datos de 1998, 2000 y 2002 pone de manifiesto hasta qué punto es, en este caso, sólida la distribución de las respuestas obtenidas. También el caso del cannabis y, en menor medida de la cocaína, el éxtasis y la heroína –sustancias todas ellas para las sólo se tienen datos desde 2004–, puede hablarse de una visible persistencia de la proporción mayoritaria de personas que consideran que su consumo ha aumentado. Los datos de la serie sugieren, pese a todo, que en los últimos seis años se ha producido un aumento muy similar en todas ellas de la proporción de personas que consideran que su consumo se ha estabilizado.

Las dos sustancias que muestran, a lo largo de toda la serie, una estructura de opinión más heterogénea y, por tanto, una mayor divergencia entre la población acerca de su evolución son el tabaco y la heroína. Destaca, en todo caso, en el caso del tabaco –sustancia para la que se cuenta con una serie completa de 10 años– el importante aumento que desde 2004 se viene

observando respecto a la proporción de personas que consideran que su consumo ha disminuido, de tal forma que puede decirse que por primera vez desde 1998, la proporción de personas que consideran que ha descendido (29%), es muy similar a la de quienes consideran que sigue igual (33%) o ha aumentado (35%).

**Gráfico 259. Evolución de la población que considera que el consumo de las diversas sustancias ha aumentado en los últimos años (%)**



### 1.6.3. Se mantiene estable la percepción de riesgo atribuido a todas las sustancias

El análisis de las variaciones producidas entre 2006 y 2008 muestra que en este lapso de tiempo los cambios producidos en la percepción social de riesgo frente a las drogas han sido muy escasos. Asimismo, tampoco puede decirse que, a tenor de los datos, hayan variado sustancialmente los riesgos percibidos entre la población joven, con lo que puede afirmarse que, al menos a corto plazo, se ha producido una cierta estabilización de este indicador.

**Tabla 56. Evolución del porcentaje de la población joven y total que considera bastante o muy problemático el consumo de diversas sustancias, (%)**

	15-34 años			Población total		
	2002	2006	2008	2002	2006	2008
Tabaco: un paquete diario	85,8	87,8	85,7	86,0	87,8	86,7
Alcohol: 5 ó 6 cañas/copas fin de semana	--	22,9	26,6	--	32,9	32,3
Alcohol: 5 ó 6 cañas cada día	--	85,5	81,0	--	86,5	83,9
Cannabis: una vez o menos al mes	35,0	21,8	21,4	48,7	33,5	34,4
Cannabis: una vez por semana o más	70,3	47,7	46,6	78,4	56,0	59,0
Tranquil./somniaf.: una vez o menos al mes	--	32,1	34,7	--	32,2	35,7
Tranquil./somniaf.: una vez por semana o más	--	63,4	65,0	--	59,0	63,0
Éxtasis: una vez o menos al mes	--	75,8	73,3	--	78,1	76,5
Éxtasis: una vez por semana o más	--	91,2	92,5	--	88,2	91,5
Cocaína: una vez o menos al mes	82,4	81,6	78,0	84,6	82,8	81,5
Cocaína: una vez por semana o más	--	93,3	94,7	--	90,7	93,1
Heroína: una vez o menos al mes	--	87,0	86,4	--	86,4	87,2
Heroína: una vez por semana o más	91,3	94,5	96,2	88,8	91,8	94,7
Alucinógenos: una vez o menos al mes	--	85,0	84,0	--	85,6	85,7
Alucinógenos: una vez por semana o más	--	93,6	96,3	--	91,1	94,5

De los datos recogidos en las encuestas de 2002<sup>35</sup>, 2006 y 2008 pueden deducirse, en cualquier caso, las siguientes conclusiones:

- Entre 2002 y 2008 el porcentaje de la población que considera que el consumo diario de un paquete de cigarrillos acarrea muchos o bastantes problemas se ha mantenido estable, manteniéndose, tanto en el caso de los jóvenes, como en el conjunto de la población por encima del 85%.
- Se ha reducido ligeramente el riesgo atribuido al consumo diario e intensivo de alcohol. Entre la población joven, la proporción de quienes consideran este consumo arriesgado ha pasado del 85% en 2006, a un 81% en 2008.

<sup>35</sup> Los datos correspondientes al año 2002 obedecen a una formulación distinta de la pregunta sobre percepción de riesgos. En este año las referencias a la frecuencia de los consumos a valorar eran 'ocasionalmente' en lugar de 'una vez o menos al mes' y, 'habitualmente', en lugar de 'una vez por semana o más'.

- En lo que respecta al cannabis y tras haberse reducido notablemente entre 2002 y 2006 el porcentaje de la población que percibe muchos o bastantes riesgos en su consumo esporádico y habitual, únicamente puede hablarse también de un claro mantenimiento de la percepción de riesgo atribuida a este consumo.
- Se incrementa también muy ligeramente y, en mayor medida entre la población adulta, la percepción del riesgo atribuido al consumo habitual de tranquilizantes, éxtasis y alucinógenos.
- En lo que respecta a la percepción del riesgo atribuido al consumo ocasional de cocaína, se observa un muy ligero decremento de la proporción de personas que lo consideran peligroso. Entre 2002 y 2008, la proporción de quienes consideran que este consumo acarrea muchos o bastantes problemas desciende en general de un 85% a un 82% y, entre la población de 15 a 35 años, de un 82% a un 78%.
- En los últimos seis años, la percepción de riesgo atribuida al consumo habitual de heroína –de todas, la pauta de consumo considerada como más arriesgada– ha aumentado, alcanzando prácticamente a la totalidad de la población.

#### *1.6.4. En Euskadi la percepción del riesgo es algo menor a la observada en el conjunto del Estado*

Si los datos de Euskadi y Drogas se comparan con los datos más recientes de la Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España o de la última Encuesta epidemiológica andaluza<sup>36</sup>, puede observarse que, en términos generales, la población vasca mantiene una percepción de riesgo relativamente menor respecto a todos los consumos analizados a excepción del tabaco, donde no se observan diferencias.

Las diferencias más pronunciadas entre los datos de Euskadi y los del conjunto del Estado se observan en relación al consumo habitual de cannabis. Mientras en Euskadi el consumo de cannabis con una frecuencia al menos semanal es percibido como problemático por un 59% de la población, en el conjunto del Estado esta proporción alcanzaría a un 83% de la población y en Andalucía a un 77%. La percepción del riesgo es también menor en lo que respecta al consumo alcohol en fin de semana: en Euskadi, el 32%, de la población considera que consumir 5-6 cañas o copas durante el fin de semana puede acarrear muchos o bastantes problemas, sin embargo, en el conjunto del Estado esta proporción alcanza el 47% de la población.

---

<sup>36</sup> La Población Andaluza ante las Drogas X (2007), Sevilla: Junta de Andalucía, 2008.

**Tabla 57. Porcentaje de la población total que considera bastante o muy problemático el consumo de diversas sustancias en Euskadi y el conjunto de España (%)**

Euskadi y Drogas	Euskadi (2008)	Andalucía (2007)	España (2007)	España y Andalucía
Tabaco: un paquete diario	86,7	88,6	87,1	Tabaco: un paquete diario
Alcohol: 5 ó 6 cañas/copas fin de semana	32,3	--	46,6	Alcohol: 5-6 cañas/copas fin de semana
Alcohol: 5 ó 6 cañas cada día	83,9	72,0	89,2	Alcohol: 5-6 cañas/copas a diario
Cannabis: una vez por semana o más	59,0	77,2	83,0	Cannabis: habitualmente
Tranquil./somnif.: una vez por semana o más	63,0	78,3	--	Tranquil./somnif.: habitualmente
Éxtasis: una vez por semana o más	91,5	95,0	98,3	Éxtasis: habitualmente
Cocaína: una vez por semana o más	93,1	96,5	98,9	Cocaína: habitualmente
Heroína: una vez o menos al mes	87,2	--	98,7	Heroína: una vez al mes
Heroína: una vez por semana o más	94,7	96,6	99,4	Heroína: habitualmente
Alucinógenos: una vez por semana o más	94,5	96,0	--	Alucinógenos: habitualmente

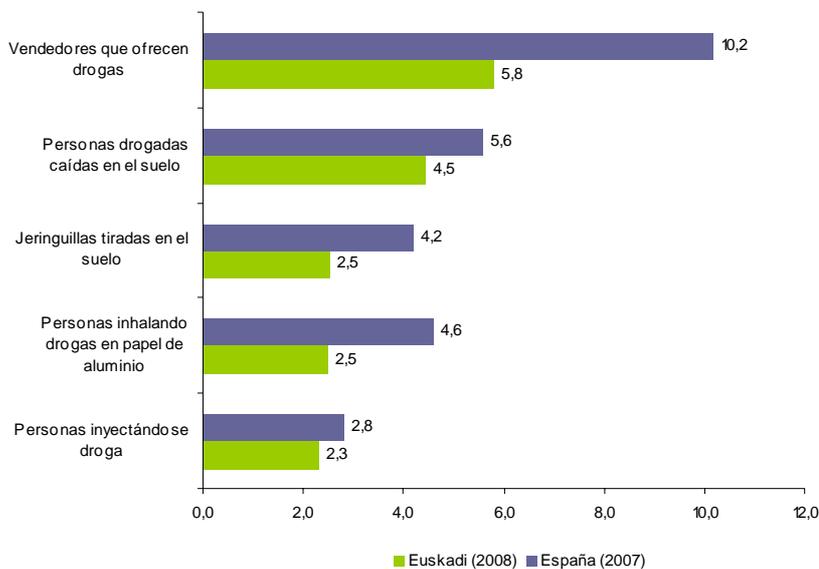
Fuente: La Población Andaluza ante las Drogas X (2007). Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (2007).

### *1.6.5. En Euskadi es menor que en el resto del Estado la visibilidad de algunos fenómenos relacionados con el uso problemático y la oferta de drogas*

A tenor de los datos que proporciona para el conjunto del Estado la última Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas, puede observarse de forma muy clara que la frecuencia con que la población vasca se encuentra situaciones relacionadas con el uso problemático de drogas es sensiblemente menor que la observada en el caso de España. Los datos correspondientes al conjunto del Estado ponen de manifiesto, por ejemplo, que un 10% de la población española se encuentra con una periodicidad relativamente frecuente con personas que venden drogas, cuando en Euskadi esta situación sólo es aplicable a menos de un 6%.

Para el resto de las situaciones señaladas, las diferencias son algo mayores en lo que respecta a ver jeringuillas tiradas en el suelo o encontrarse a personas inhalando drogas en papel de aluminio y, mínimas, en el caso de las situaciones relacionadas con ver a drogodependientes en el suelo o a personas inyectándose drogas.

**Gráfico 260. Distribución de las personas que se encuentran frecuente o muy frecuentemente con situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales (%).**  
**Datos comparados de Euskadi y España**



Fuente: Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (2007).

## **2. LA NORMALIZACION DE LAS DROGAS EN LA CAPV: ACCESIBILIDAD DE LAS SUSTANCIAS, CONSUMO Y CONOCIMIENTO DE CONSUMIDORES**

### **2.1. La accesibilidad de las sustancias**

Según los datos de Euskadi y Drogas correspondientes a 2008, el 33,8% de la población vasca ha consumido cannabis al menos una vez en la vida y sólo un 12,1% ha probado alguna droga ilegal distinta del hachís. De ello se deduce que las dos terceras partes de los vascos nunca han consumido drogas ilegales y, sin embargo, como puede observarse en la tabla siguiente, tienden a pensar en una proporción muy considerable que les resultaría relativamente fácil o muy fácil acceder a las drogas ilegales. Incluso en el caso de sustancias bastante inusuales, como el LSD o la heroína, resulta en todo caso sorprendente que un 38% y 32%, respectivamente, de la población las considera fácilmente accesibles.

Dejando al margen estas consideraciones, lo cierto es que prácticamente el 66% de la ciudadanía considera que le sería fácil o muy fácil obtener en un plazo breve de tiempo cannabis y, entre el 32% y 45% opinan lo mismo en lo tocante a resto de drogas de comercio ilegal. En cuanto al alcohol, sustancia sobre la que también se pregunta, su accesibilidad es total, incluso

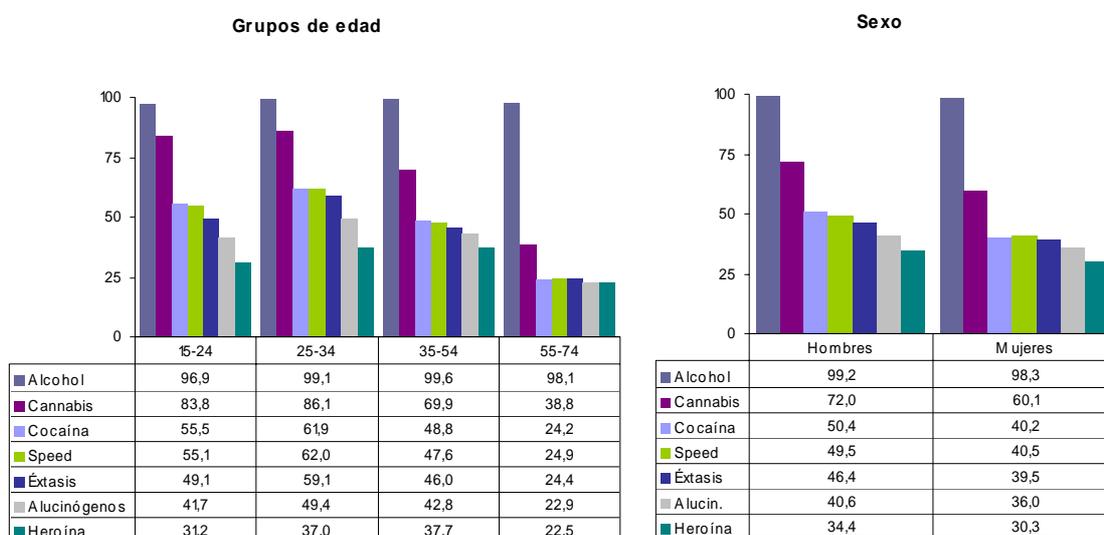
entre los jóvenes de 15 a 19 años. En esta cohorte, compuesta mayoritariamente por menores de edad, sólo un 5% considera difícil acceder al alcohol. A pesar de que la normativa vigente prohíbe su venta a menores, estos datos no resultan, después de todo, tan sorprendes cuando sabemos que en torno a un 59% de todos los vascos se han iniciado en el consumo de alcohol con 17 o menos años.

**Tabla 58. Percepción de la accesibilidad de diversas sustancias (%)**

	Prácticamente imposible	Difícil	Relativamente fácil	Muy fácil	NS/NC	Total
Alcohol	0,2	0,6	2,1	96,6	0,4	100,0
Cannabis	9,0	15,4	23,3	42,8	9,6	100,0
Cocaína	14,6	25,8	24,9	20,4	14,4	100,0
Speed	14,8	24,9	26,5	18,5	15,3	100,0
Éxtasis	15,5	25,8	25,4	17,5	15,8	100,0
Alucinógenos	16,5	28,3	22,8	15,5	16,9	100,0
Heroína	17,8	32,3	19,1	13,3	17,5	100,0

Dejando al margen el caso del alcohol, puede observarse también que, al igual que los propios consumos de drogas ilegales, la percepción sobre la disponibilidad de estas sustancias está claramente determinada por la edad, reduciéndose progresivamente a medida que la edad de la persona encuestada aumenta. El grupo de edad donde más extendida se encuentra la accesibilidad a todas las sustancias, no es, sin embargo, el de menos edad, sino aquel conformado por las personas de 25 a 34 años. Al margen del cannabis, se observa también entre la población joven, una percepción de disponibilidad algo más extendida en lo que respecta a la cocaína y el speed y, significativamente más reducida, en el caso de los alucinógenos y la heroína. Entre la población adulta y mayor las diferencias entre estas sustancias tienden a reducirse y, por tanto, puede entenderse que sus respuestas obedecerían más bien a una percepción un tanto indiscriminada de la accesibilidad de sustancias muy diferentes entre sí. Por otra parte, los datos sobre la percepción de la disponibilidad de las drogas en función del sexo ponen de manifiesto nuevamente la mayor desenvoltura de los hombres, frente a las mujeres: para todas las sustancias analizadas, excepto el alcohol, los hombres señalan una mayor facilidad para obtenerlas. Incluso en el caso del cannabis, la sustancia ilegal más consumida, la proporción de hombres que consideran fácil o muy fácil conseguirlo es casi 12 puntos porcentuales superior a la de las mujeres.

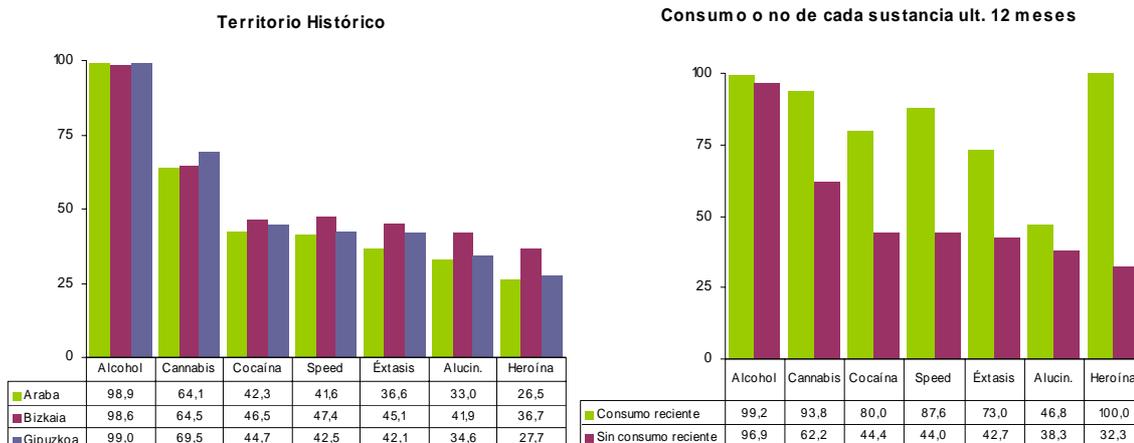
**Gráfico 261. Porcentaje de personas que consideran relativamente fácil o muy fácil obtener diversas sustancias, por grupos de edad y sexo (%)**



En lo que respecta al Territorio Histórico de residencia, las diferencias observadas, sin ser muy importantes, ponen de manifiesto una más extendida percepción de disponibilidad en Bizkaia que en el resto de territorios. La única excepción es el cannabis cuya accesibilidad parece en todo caso algo superior en Gipuzkoa.

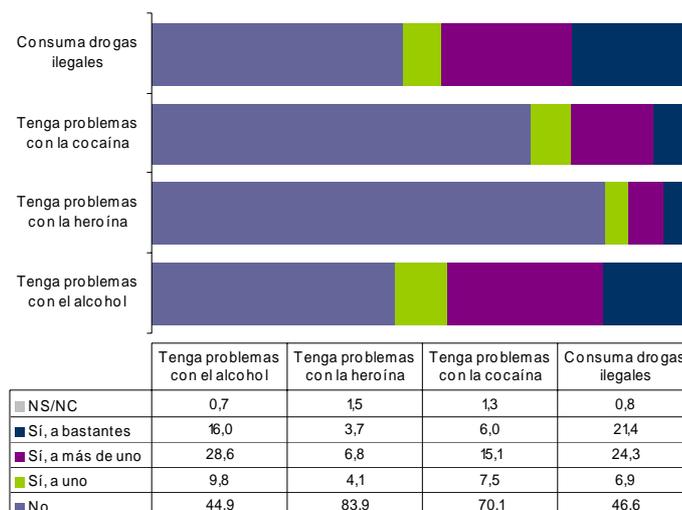
¿En qué medida las personas que consumen drogas consideran más accesibles las accesibles las drogas de comercio ilegal que el resto? Como puede observarse en el siguiente gráfico, si tenemos en cuenta las personas que han consumido recientemente, esto es, en el último año las sustancias mencionadas la percepción de la accesibilidad entre consumidores y no consumidores cambia radicalmente. En el caso del cannabis y, también, de la heroína la accesibilidad es total entre los consumidores recientes de estas sustancias; sin embargo, encuentran ciertas dificultades para obtenerlas 5 de cada diez consumidores recientes de sustancias alucinógenas (ácido, LSD...), casi 3 de cada diez de los de éxtasis y 2 de cada diez de los de cocaína.

**Gráfico 262. Porcentaje de personas que consideran relativamente fácil o muy fácil obtener diversas sustancias, por Territorio Histórico y consumo reciente (%)**

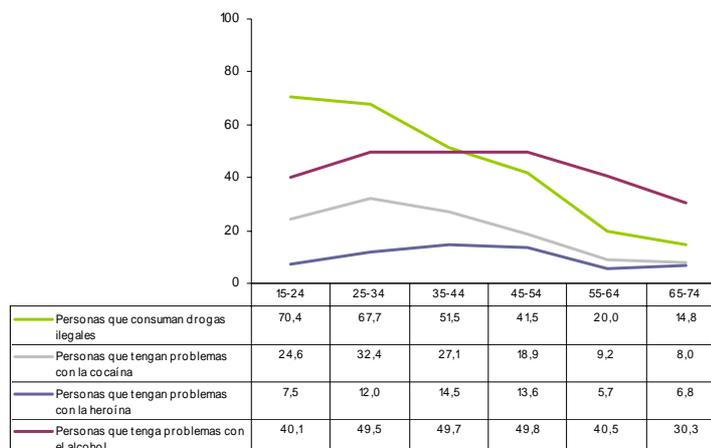


## 2.2. El conocimiento de las personas que consumen y los problemas asociados al consumo

Más de la mitad de la población vasca (el 53%) afirma que conoce a una (7%), más de una (24%) o a bastantes personas (21%) que consumen drogas ilegales. Frente a ellas, un 47% sostiene que no conoce a ningún consumidor. En lo que respecta a conocer a personas con un problema concreto de drogodependencia, los datos obtenidos ponen de manifiesto que el conocimiento de personas con problemas de alcoholismo se encuentra bastante más extendido que el de otras drogodependencias causadas por drogas ilegales: más de la mitad de las personas encuestas afirman que conocen a al menos una persona con problemas de alcoholismo y el 45% sostiene que conoce a más de una o a bastantes personas en esta situación. Esta proporción se reduce sensiblemente cuando se trata de drogodependientes a causa de la cocaína o la heroína: el 21% y 11% de la población afirma en este caso conocer a más de una o a bastantes personas con este problema. Recapitulando podría afirmarse que casi seis de cada diez personas entrevistadas, el 57% de la población vasca, conoce a alguna persona con alguno de los problemas de drogodependencias mencionados.

**Gráfico 263. Conocimiento de las personas que consumen drogas y sus problemas (%)**

Como resulta lógico, quienes consumen en mayor medida drogas ilegales, son también los que conocen en una proporción mayor que el resto a usuarios de drogas ilegales. Entre los jóvenes de 15 a 34 años prácticamente siete de cada diez personas conocen a más de una persona o a bastantes que consumen drogas ilegales. Esta proporción, sin embargo, se sitúa por debajo del 20% a partir de los 55 años, edad a la que resultan ampliamente mayoritarias las respuestas de quienes afirman no conocer a nadie. En lo que respecta a los problemas de drogodependencias lo que se observa es, por un lado, que las diferencias entre grupos de edad no son tan abultadas y, por otro que, no son tanto las personas más jóvenes, como aquellas algo más adultas las que en mayor medida tienen conocimiento de personas con problemas de drogas. Puede concluirse por tanto que, si bien entre los más jóvenes resulta muy frecuente conocer a usuarios de drogas ilegales, el conocimiento de personas con consumos problemáticos de cocaína y heroína es mucho más homogéneo entre los diferentes grupos de edad y, en todo caso, algo mayor entre las personas de 25 a 54 años. Lo mismo puede decirse acerca del alcoholismo: entre los 25 y 54 años son prácticamente la mitad las personas que conocen a más de una persona o a bastantes con este problema, lo que puede ser un indicador del alcance social en Euskadi de este tipo de drogodependencia.

**Gráfico 264. Conocimiento de las personas que consumen drogas y de sus problemas por grupos de edad (% de los que responde que conocen a más de uno o bastantes)****2.2.1. El 45% de la población vasca puede considerarse completamente ajena a las drogas ilegales**

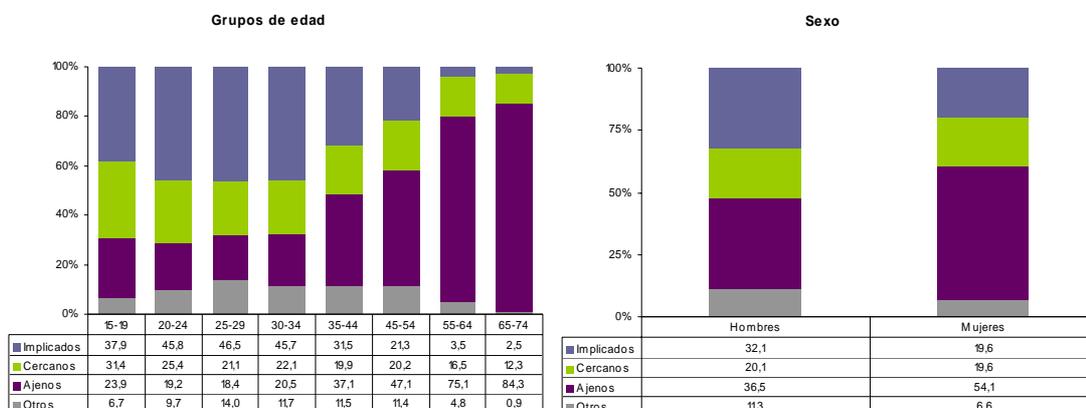
Como ocurre con el alcohol, el consumo de drogas ilegales también suele producirse en entornos de ocio y sociabilidad, con lo que resulta lógico que las personas que consumen o han consumido drogas ilegales conozcan en mayor medida que el resto a quienes también lo hacen. Por el contrario, el hecho de no haber probado nunca estas sustancias, no implica ni mucho menos desconocer a personas que sí lo hacen. En la siguiente tabla se detalla, como se hizo en Euskadi y Drogas 2006, la distribución de la población de acuerdo a su cercanía al mundo de las drogas ilegales. Se ha utilizado para ello una tipología elaborada a partir de los niveles de consumo y del grado de conocimiento de usuarios de drogas ilegales.

**Tabla 59. Distribución de la población en función de la cercanía a las drogas ilegales (%)**

		2006	2008
Ajenos	No conoce y no ha consumido	39,0	40,8
	Conoce a uno y no ha consumido	4,3	4,5
Cercanos	Conoce a más de uno y no ha consumido	11,1	12,8
	Conoce a bastantes y no ha consumido	7,5	7,1
Implicados	Conoce a más de uno y ha consumido	13,9	11,5
	Conoce a bastantes y ha consumido alguna vez y/o en el último año de forma muy esporádica	9,4	8,4
	Conoce a bastantes y ha consumido en el último año en más de 5 ocasiones	7,6	6,0
Otros	Conoce a uno y ha consumido	1,4	2,3
	No conoce y ha consumido	4,7	5,8
	NS/NC	1,1	0,8

A partir de los resultados de la tabla puede extraerse que algo menos de la mitad de la población vasca (45%) puede considerarse alejada o *ajena* al consumo de drogas. Son personas que nunca han probado las drogas ilegales y que conocen, en todo caso, como mucho a una persona que sí las consume. Frente a ellas, casi el 20%, si bien tampoco han consumido droga ilegal alguna, conocen al menos a un número relativo de personas (entre más de una y bastantes) que sí lo hacen. En este caso, puede considerarse que estas personas aunque no tengan experiencia directa de consumo, mantienen algún tipo de vínculo, más o menos estrecho, con las personas que sí consumen, con lo que podría hablarse de una relación próxima o *cercana*. Además de las personas ajenas y cercanas, habría una tercera categoría en la que quedarían incluidas las personas *implicadas* en el consumo de drogas. Éstas supondrían algo más de la cuarta parte de la población vasca y quedarían incluidas en ella todas aquellas personas que al menos una vez han consumido y conocen a algunas o bastantes personas consumidoras de drogas ilegales. Dentro de esta categoría, una proporción pequeña, apenas el 6% de la población, podría considerarse incluso como muy implicada en el mundo del consumo de drogas ilegales en la medida de que conocen a bastantes consumidores y han consumido en el último año alguna droga ilegal en cinco o más ocasiones. Los demás bien no conocen a muchos consumidores, bien sólo han consumido de forma experimental.

**Gráfico 265. Distribución de la población en función de la cercanía a las drogas por grupos de edad (%)**



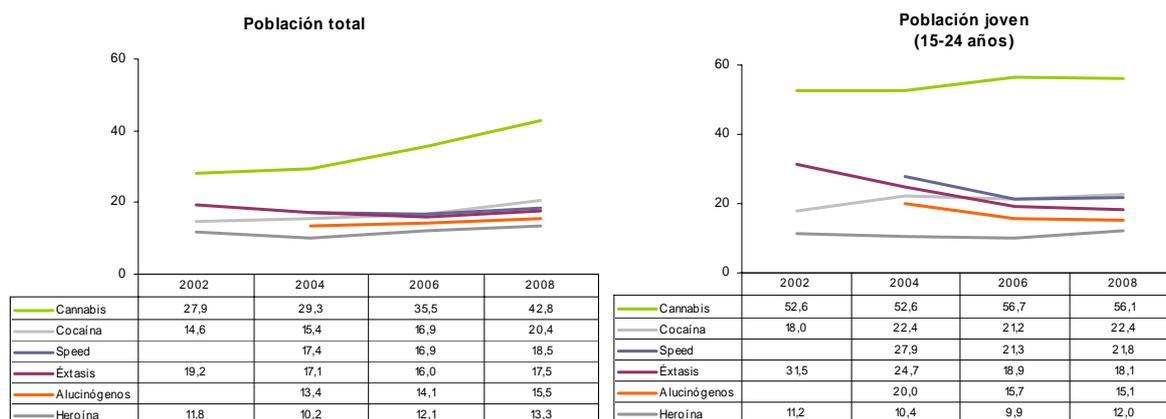
Si bien el hecho de pertenecer al grupo de ajenos y de implicados se encuentra claramente relacionado con la edad —a medida que la edad de las personas entrevistadas es mayor, la proporción de ajenos aumenta y disminuye la de implicados—, en el caso del grupo integrado por los cercanos, su proporción tiende a ser mucho más homogénea en todas las edades. Entre los 20 y los 34 años de edad, los implicados, es decir, quienes han consumido o consumen y conocen, además, a más de uno o bastantes consumidores, representan algo más del 40% de la

población. A partir de esa edad, como se observa en el gráfico, las proporciones decrecen progresivamente hasta ser prácticamente testimoniales a partir de los 55 años. Lo contrario ocurre en el caso de los ajenos, es decir, quienes no han consumido ninguna droga ni conocen a nadie que lo haga, que rondan el 20% entre los 15 y los 34 años y son claramente mayoría a partir de los 55 años. Por lo que se refiere a las diferencias entre hombres y mujeres, entre los primeros el porcentaje de implicados es sustancialmente mayor (el 32,1%, frente a un 19,6% de las mujeres) y menor el de ajenos (el 36,5%, frente al 54,1% de las mujeres). En lo que respecta al grupo de los cercanos ocurre lo mismo que lo observado en función de la edad, su proporción es la misma.

### 2.3. La cercanía y la accesibilidad de las drogas en perspectiva

Desde el punto de vista de la evolución más reciente de la percepción social en torno al grado de accesibilidad de distintas sustancias ilegales, los datos de 2008 ponen de manifiesto que con respecto a hace dos años se ha producido entre el conjunto de la población un aumento general de la proporción de personas que consideran que podrían obtener fácilmente drogas ilegales. Este incremento ha sido especialmente destacado en el caso del cannabis y la cocaína y mucho menor, en lo que respecta al resto de sustancias. Estos datos son, por otra parte, relativamente acordes con los observados desde 2002 ya que, como puede observarse, estas dos han sido las sustancias en torno a las que más se ha extendido la percepción de accesibilidad.

**Gráfico 266. Evolución del porcentaje que consideran muy fácil acceder a diversas sustancias (%)**

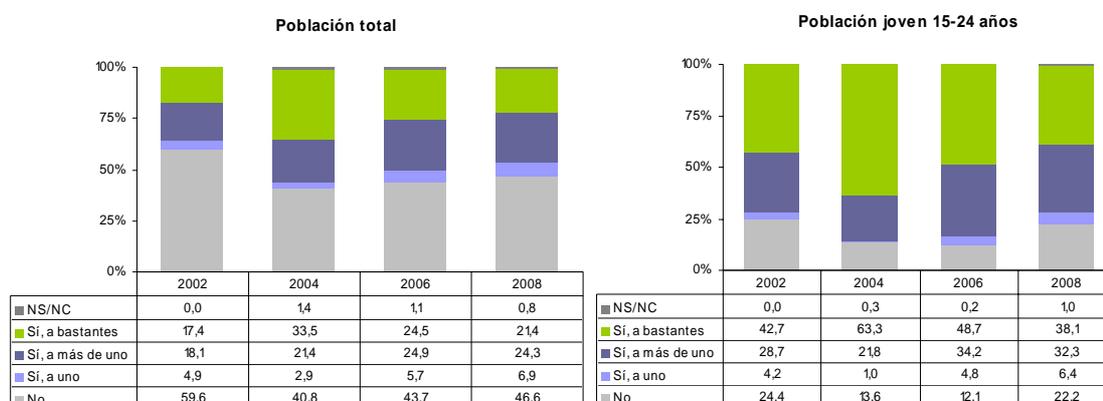


¿Ha aumentado también entre las personas más jóvenes la accesibilidad de las drogas ilegales? Sorprendentemente y, a diferencia de lo ocurrido entre la población más adulta, entre los jóvenes de 15 a 24 años esta percepción se ha mantenido para la mayor parte de las sustancias

analizadas, a excepción de la heroína, relativamente inamovible con respecto a 2006. Tampoco se ha producido desde 2002 ningún incremento notable de la accesibilidad de ninguna sustancia, sino más bien, una disminución de la proporción de jóvenes que consideran muy fácil obtener speed, LSD y éxtasis. Las sustancias en torno a las que, no obstante, ha aumentado la percepción de accesibilidad han sido la cocaína, la heroína y el éxtasis aunque las diferencias observadas radican en 2-4 puntos porcentuales.

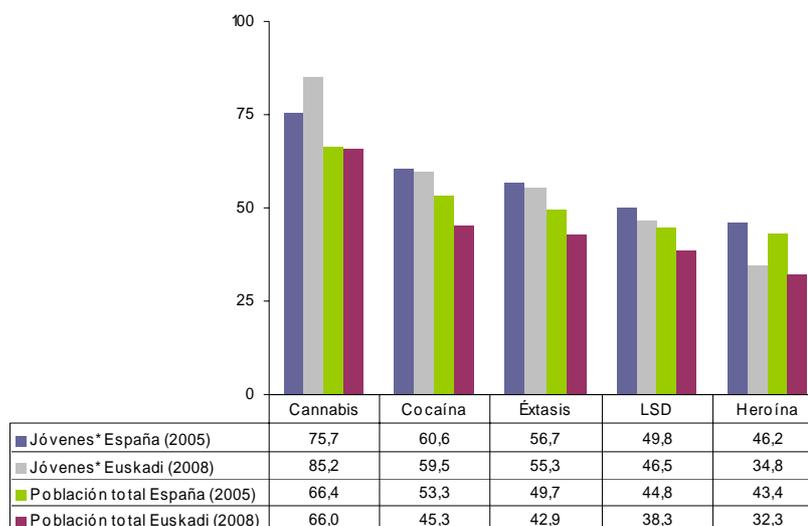
En cuanto a la evolución del conocimiento de personas que consumen drogas por parte de la población, puede verse que, desde 2004 en adelante, la tendencia ha sido, tanto entre la población joven como la adulta, a la reducción del porcentaje de personas que conocen a algunas o bastantes personas consumidoras. Entre las personas de 15 a 24 años esta proporción ha pasado del 85% al 70%, mientras que en el conjunto de la población lo ha hecho del 55% a un 45%. Puede decirse por tanto que la cercanía hacia los consumidores de drogas no sólo ha dejado de crecer, sino que, además ha disminuido con respecto a los dos últimos períodos analizados.

**Gráfico 267. Evolución de la distribución de la población joven y total en función del conocimiento de consumidores de drogas ilegales (%)**



En términos comparativos, como se observa en el gráfico, la disponibilidad parte de las drogas consideradas en Euskadi inferior a la que se registraba en 2005 para el conjunto del Estado. El cannabis es, sin embargo, la única excepción: el 85% de los jóvenes vascos de 15 a 35 años consideran fácil o muy fácil obtenerlo, frente a un 76% del conjunto de los jóvenes españoles.

**Gráfico 268. Porcentaje de personas que considera fácil o muy fácil acceder a diversas sustancias, en Euskadi y España (%)**



\* Se incluye en este caso entre la población joven a las personas de entre 15 y 35 años.  
Fuente: Encuesta Domiciliaria sobre abuso de Drogas en España. 2005.

## 2.4. La normalización de las drogas ilegales entre los jóvenes vascos

### 2.4.1. La normalización de las sustancias entre la población joven

Tal y como se hizo en el último informe de Euskadi y Drogas, se analiza en este apartado, a la luz de los estudios de Howard Parker, el alcance de la normalización del uso de drogas ilegales entre la juventud vasca. Para ello se utilizan, para cada una de las sustancias ilegales analizadas en este informe y para el alcohol, a modo de control, cinco indicadores, basados en los que Parker<sup>37</sup> propone, a través de los cuáles se pretende medir, de forma aproximada, el grado de normalización de cada sustancia en Euskadi. Desde este punto de vista, se entenderá que dentro de un grupo concreto el uso de una sustancia está normalizado si se cumplen los siguientes requisitos:

1. Prevalencia del consumo experimental (alguna vez en la vida) superior al 50%.
2. Prevalencia del uso reciente (en el último año) superior al 33%.
3. Percepción de su fácil accesibilidad superior al 50%<sup>38</sup>.

<sup>37</sup> H. Parker (2005) "Normalization as a barometer: Recreational drug use and the consumption of leisure by younger Britons". *Addiction Research and Theory*, vol. 13, n° 13, págs. 205-215.

<sup>38</sup> Porcentaje de personas que considera fácil o muy fácil acceder a esa sustancia en un plazo de 24 horas.

4. Percepción de la baja gravedad de su consumo superior al 33%<sup>39</sup>.
5. Percepción del escaso riesgo que supone su consumo ocasional superior al 50%<sup>40</sup>.

Se trata sin duda de un concepto arbitrario, en cualquier caso, sujeto a examen, pero su utilización sistemática dentro de Euskadi y Drogas parece pertinente, sobre todo, en lo que respecta al cannabis y para analizar en qué medida su uso, relativamente extendido entre la población joven, obedece cada vez más a un patrón de consumo normalizado como pudiera ser el del alcohol o el tabaco.

Los datos obtenidos para cada sustancia, así como para cada uno de los grupos de edad seleccionados se exponen en la tabla siguiente. Como puede observarse, si sólo se consideran las medidas obtenidas para el conjunto de la población, únicamente en el caso del alcohol –lo que resulta obvio, por otra parte– se cumplen los cinco requisitos señalados. En el caso del cannabis, sólo se cumplen dos de las cinco condiciones establecidas. Efectivamente, un 66% de la población vasca considera que podría obtener cannabis de un modo relativamente fácil en un plazo de 24 horas y el 60% percibe ninguno o pocos riesgos en fumar cannabis una vez o menos al mes, pero las tasas de consumo experimental (33,8%) y reciente (12%) están todavía lejos de los umbrales señalados.

La situación cambia de manera patente cuando se analizan los cinco indicadores de normalización en función de la edad y, particularmente, cuando se observan las medidas alcanzadas entre la población joven. A tenor de los datos observados, en este caso las proporciones obtenidas se acercan mucho más a los requisitos planteados y, al menos entre la población de 20 a 24 años, sí que podría hablarse de un uso de cannabis relativamente *normalizado*. En esta franja de edad, el 55% ha consumido cannabis y el 37% lo ha hecho de forma reciente; además, más de 8 de cada diez lo consideran fácilmente accesible y poco arriesgado y algo más de la tercera parte estima su consumo en Euskadi poco o nada grave. En lo que al resto de grupos se refiere no puede hablarse de normalización en el sentido que se ha indicado: las jóvenes de 25 a 34 años sólo cumplen tres de los cinco requisitos y los de 15 a 19, dos. Para el resto de sustancias ilegales, las medidas observadas están todavía muy lejos de los umbrales prefijados, con lo que resultaría impropio hablar de un uso normalizado.

---

<sup>39</sup> Porcentaje de personas que consideran algo o nada grave el consumo de esa sustancia en Euskadi. Para el alcohol y cannabis la pregunta es específica. Para el resto de sustancias ilegales se incluye el porcentaje de la pregunta genérica.

<sup>40</sup> Porcentaje de personas que consideran que el consumo ocasional (una vez o menos al mes) de esa sustancia acarrea pocos o ningún problema.

Tabla 60. Indicadores de normalización de diversas sustancias por grupos de edad (%)

		Población 15-34 años					Población total
		15-19	20-24	25-29	30-34	Total	
Alcohol	Uso experimental	<b>85,3</b>	<b>92,9</b>	<b>97,6</b>	<b>91,2</b>	<b>92,4</b>	<b>91,7</b>
	Uso reciente	<b>77,2</b>	<b>85,0</b>	<b>85,0</b>	<b>80,0</b>	<b>82,0</b>	<b>78,6</b>
	Fácil accesibilidad	<b>95,1</b>	<b>98,2</b>	<b>98,6</b>	<b>99,6</b>	<b>98,3</b>	<b>98,7</b>
	Baja gravedad	<b>49,5</b>	<b>46,9</b>	<b>46,4</b>	<b>42,3</b>	<b>45,6</b>	<b>34,3</b>
	Escasa peligrosidad	<b>68,6</b>	<b>72,2</b>	<b>77,0</b>	<b>71,9</b>	<b>72,8</b>	<b>66,9</b>
Cannabis	Uso experimental	43,8	<b>54,6</b>	59,1	55,9	54,5	33,8
	Uso reciente	30,2	<b>37,2</b>	27,9	17,4	26,6	12,0
	Fácil accesibilidad	79,0	<b>87,3</b>	84,9	87,1	85,2	66,0
	Baja gravedad	27,6	<b>34,6</b>	28,9	27,3	29,4	22,4
	Escasa peligrosidad	74,2	<b>80,0</b>	77,8	73,0	76,0	60,1
Cocaína	Uso experimental	4,7	14,7	19,8	11,5	13,3	8,7
	Uso reciente	2,6	7,0	7,7	4,2	5,5	2,6
	Fácil accesibilidad	47,8	61,3	63,3	60,9	59,5	45,3
	Baja gravedad	23,5	28,9	19,5	18,3	21,8	15,5
	Escasa peligrosidad	15,7	20,7	20,9	18,3	19,1	13,8
Alucinógenos	Uso experimental	1,4	3,5	11,4	8,0	6,9	4,4
	Uso reciente	1,1	0,0	2,2	0,2	0,9	0,4
	Fácil accesibilidad	34,2	47,4	50,1	48,9	46,5	38,3
	Baja gravedad	23,5	28,9	19,5	18,3	21,8	15,5
	Escasa peligrosidad	14,8	12,4	16,5	10,0	13,0	9,1
Éxtasis	Uso experimental	2,0	6,0	11,5	5,6	6,7	3,3
	Uso reciente	1,1	2,6	2,1	1,6	1,8	0,8
	Fácil accesibilidad	36,7	58,4	59,2	59,0	55,3	42,9
	Baja gravedad	23,5	28,9	19,5	18,3	21,8	15,5
	Escasa peligrosidad	21,3	24,9	24,1	21,5	22,9	16,9
Speed	Uso experimental	4,1	14,3	18,7	14,9	14,0	8,6
	Uso reciente	2,5	6,7	6,1	4,7	5,2	2,3
	Fácil accesibilidad	46,1	61,8	64,0	60,5	59,4	45,0
	Baja gravedad	23,5	28,9	19,5	18,3	21,8	15,5
	Escasa peligrosidad	--	--	--	--	--	--
Heroína	Uso experimental	0,0	0,0	0,0	1,5	0,5	1,0
	Uso reciente	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
	Fácil accesibilidad	26,1	35,1	34,0	39,4	34,8	32,3
	Baja gravedad	23,5	28,9	19,5	18,3	21,8	15,5
	Escasa peligrosidad	12,6	10,8	10,8	9,3	10,6	8,0

¿Se ha producido en los últimos años una creciente *normalización* del uso de cannabis? Los resultados obtenidos desde el año 2002, para cada uno de los indicadores de normalización creados muestran que, al menos hasta 2006, parece claro un cierto avance de los requisitos prefijados entre los distintos grupos de edad. Esta tendencia se rompe, sin embargo, en 2008, donde

todos los grupos de edad, a excepción de las personas de 20 a 24 años, pierden como mínimo uno de los cinco requisitos requeridos para considerar normalizado el uso de cannabis.

**Tabla 61. Evolución de los indicadores utilizados para medir la normalización del cannabis, por grupos de edad (%)**

Edad	Año	Uso experimental	Uso reciente	Fácil accesibilidad	Baja gravedad	Escasa peligrosidad	Normalización*
15-19	2002	43,5	30,0	79,3	-	56,8	2
	2004	39,2	28,8	73,6	37,4	--	2
	2006	57,2	47,5	87,5	31,6	76,2	4
	2008	43,8	30,2	79,0	27,6	74,2	2
20-24	2002	57,1	42,2	87,9	-	66,7	4
	2004	55,0	33,4	85,2	45,9	--	4
	2006	65,3	38,2	87,6	28,6	78,8	4
	2008	54,6	37,2	87,3	34,6	80,0	5
25-29	2002	44,8	28,7	72,7	-	67,7	2
	2004	54,6	21,1	77,1	45,6	--	3
	2006	57,8	28,3	79,4	37,6	76,1	4
	2008	59,1	27,9	84,9	28,9	77,8	3
30-34	2002	46,2	19,3	70,3	-	61,6	2
	2004	56,6	18,0	72,2	40,0	--	3
	2006	56,1	25,2	76,6	40,5	72,0	4
	2008	55,9	17,4	87,1	27,3	73,0	3
15-34	2002	47,7	29,5	76,8	-	63,8	3
	2004	52,4	24,8	77,2	42,6	--	3
	2006	58,8	32,7	81,7	35,5	75,5	4
	2008	54,5	26,6	85,2	29,4	76,0	3
15-74	2002	26,3	11,7	47,1	-	44,4	0
	2004	31,7	12,0	56,2	30,7	--	1
	2006	36,2	14,0	58,9	26,3	58,5	2
	2008	33,8	12,0	66,0	22,4	60,1	2

\* Número de requisitos de normalización complicados en cada período y tramo de edad.

#### 2.4.2. Las personas que mantienen una relación 'normalizada' con las drogas

Así como hasta ahora se ha estimado que un consumo puede considerarse 'normalizado' en la medida en que su uso se encuentra socialmente extendido, es fácilmente accesible y lleva aparejado una percepción relativamente baja de su riesgo y gravedad, puede pensarse también que, desde un punto de vista individual, una persona mantiene una relación 'normalizada' con una sustancia concreta si cumple una serie de requisitos dados. Es a partir de esta premisa que se puede comenzar a determinar cuántas personas pueden llegar a considerar como 'normalizada' una sustancia dada. Para llevar a cabo esta exploración y seguir, así, con la línea de análisis

sis iniciada en el informe Euskadi y Drogas 2006, los criterios utilizados han sido los mismos que hace dos años:

1. Haber consumido una sustancia ilegal concreta alguna vez en la vida. (*consumo experimental*)
2. Considerar que en el plazo de 24 horas podría obtenerse esa sustancia de modo relativamente fácil o muy fácil. (*fácil accesibilidad*)
3. Conocer a bastantes personas que consumen drogas ilegales. (*conocimiento de otros consumidores*)
4. Atribuir pocos o ningún problema al consumo ocasional de la sustancia en cuestión (*percepción baja de su peligrosidad*)

Cabe pensar, en ese sentido, que una persona que ha probado alguna vez una sustancia en concreto, y conoce por tanto sus efectos, que tiene fácil acceso a ella, que no la considera muy peligrosa y que conoce a otras personas que también consumen drogas ilegales, ha incorporado en cierta medida esa sustancia a su forma de vida y no le resulta en modo alguno ajena, sin que ello implique que la consume con mucha frecuencia o intensidad.

**Tabla 62. Indicadores individuales de normalización de diversas sustancias ilegales (%)**

	Consumo experimental	Fácil accesibilidad	Conocimiento de otros consumidores	Percepción baja de su peligrosidad	Cumplimiento de todos los requisitos
Cannabis	33,8	66,0	21,4	60,1	12,9
Anfetaminas	8,6	45,0	21,4	13,8 <sup>41</sup>	2,3
Cocaína	8,7	45,3	21,4	13,8	2,0
Éxtasis	3,3	42,9	21,4	16,9	1,1
LSD y similares	4,4	38,3	21,4	9,1	0,8
Heroína	1,0	32,3	21,4	8,0	0,2

Los resultados obtenidos a partir de este indicador pueden observarse en la tabla siguiente y ponen de manifiesto, nuevamente, que el cannabis es de todas las sustancias ilegales la percibida e, incluso, ‘vivida’ con un mayor grado de ‘normalización’. Si fueran agrupadas sólo las personas que cumplen todos los criterios mencionados, el alcance de esa ‘normalización’ incluiría a casi un 13% de la población, lo que en términos absolutos implica la existencia de prácticamente 217.000 personas en Euskadi que en mayor o menor medida han incorporado el cannabis a su forma de vida. En lo que al resto de las sustancias se refiere, como antes se ha

<sup>41</sup> Dado que no se pregunta por la peligrosidad atribuida a esta sustancia en la encuesta se le ha asignado la misma atribuida al consumo ocasional de cocaína.

señalado, la normalización es una realidad lejana y afecta a un porcentaje muy reducido de la población.

Cuando la situación se analiza en función de la edad y del género, puede observarse que, en general, es entre los jóvenes —especialmente aquellos que tienen entre 25 y 29 años—, y, sobre todo, entre los hombres, donde más frecuente es la situación de ‘normalización’ vinculada a todas las drogas. En el caso del cannabis, la única sustancia con un grado de ‘normalización’ que puede considerarse como significativo, su alcance comprende a algo más de la cuarta parte de la población joven y a un 16,1% de la población masculina.

**Tabla 63. Prevalencia de la población que mantiene una relación ‘normalizada’ con diversas sustancias ilegales, por grupos de edad y sexo (%)**

		Cannabis	Anfetaminas	Cocaína	Éxtasis	LSD y similares	Heroína
Grupos de edad	15-19	21,3	0,8	1,1	1,2	0,7	0,0
	20-24	26,1	5,0	5,3	2,4	0,3	0,0
	25-29	28,2	7,2	6,6	4,6	3,7	0,0
	30-34	23,3	4,8	3,2	1,8	1,1	0,4
	35-44	13,6	1,8	1,7	0,4	1,0	0,2
	45-54	7,7	1,3	1,3	0,3	0,3	0,4
	55-64	1,5	0,4	0,0	0,4	0,0	0,0
Sexo	65-74	1,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Hombres	16,1	3,5	3,1	1,8	1,1	0,3
	Mujeres	9,7	1,0	0,8	0,4	0,4	0,0
Total		12,9	2,3	2,0	1,1	0,8	0,2

**Tabla 64. Evolución de la prevalencia de la población que mantiene una relación ‘normalizada’ con diversas sustancias ilegales, por grupos de edad (%)**

Edad	Año	Cannabis	Anfetaminas	Cocaína	Éxtasis	LSD y similares	Heroína
15-19	2002	21,1	--	1,0	2,2	--	0,0
	2004	16,2	1,9	1,4	0,0	0,0	--
	2006	30,7	2,7	2,7	0,0	0,8	0,8
	2008	21,3	0,8	1,1	1,2	0,7	0,0
20-24	2002	33,6	--	5,9	9,5	--	0,0
	2004	26,9	5,1	2,9	2,7	2,4	--
	2006	33,2	4,1	4,7	2,9	1,5	0,0
	2008	26,1	5,0	5,3	2,4	0,3	0,0
25-29	2002	22,8	--	9,0	8,4	--	0,0
	2004	22,1	1,7	1,7	1,3	1,1	--
	2006	29,0	3,0	4,3	2,0	1,2	0,0
	2008	28,2	7,2	6,6	4,6	3,7	0,0
30-34	2002	19,4	--	3,6	1,2	--	0,0
	2004	19,8	0,6	1,6	0,3	0,7	--
	2006	26,2	3,3	3,3	2,0	0,4	0,0
	2008	23,3	4,8	3,2	1,8	1,1	0,4
15-34	2002	24,1	--	5,4	5,6	--	0,0
	2004	21,6	2,3	1,9	1,2	1,1	--
	2006	29,3	3,3	3,8	1,9	0,9	0,1
	2008	24,9	4,8	4,2	2,6	1,6	0,2
15-74	2002	10,0	--	2,1	2,2	--	0,2
	2004	10,6	1,1	1,0	0,6	0,6	--
	2006	14,0	1,8	2,0	0,7	0,4	0,2
	2008	12,9	2,3	2,0	1,1	0,8	0,2

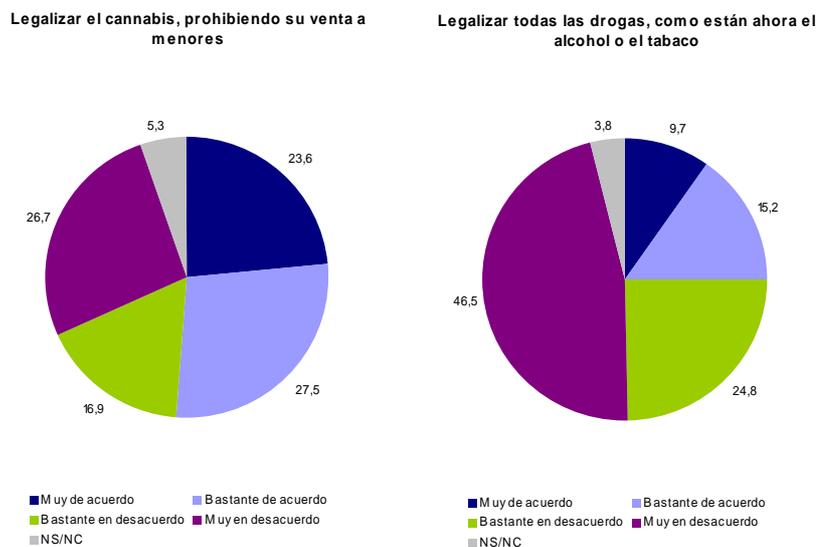
La evolución de la prevalencia entre la población de las relaciones normalizadas con diversas sustancias ilegales revela distintas tendencias en función del tipo de droga analizada. En el caso del cannabis, los datos sugieren una ligera tendencia al alza entre los años 2002 y 2006 y un visible retroceso a partir de este año. En el caso de los jóvenes 15 a 34 años, por ejemplo, la proporción de personas que mantienen una relación normalizada con el cannabis desciende de un 29,3%, en 2006, a casi el 25%, en 2008 y lo mismo ocurre entre el conjunto de la población (de un 14%, en 2006, a casi el 13% en 2008). Para el resto de sustancias, sin embargo, la tendencia es, más bien, la opuesta ya que, según puede observarse, desde 2004 aumenta levemente la proporción de personas que mantienen una relación normalizada con cada una de ellas. Este aumento es visible, sobre todo, en el caso de la cocaína, el éxtasis y las anfetaminas: entre 2004 y 2008 la prevalencia de jóvenes de 15 a 34 años que mantienen una relación normalizada con cada una de ellas se multiplica por dos.

### **3. LA VALORACION SOCIAL DE LAS MEDIDAS ADOPTADAS EN MATERIA DE DROGODEPENDENCIAS**

#### **3.1. Las opiniones respecto a la legalización de las drogas**

Los datos de evolución reciente Euskadi y Drogas ponen de manifiesto que la relativa contención que ha experimentado, en los últimos cuatro años, el consumo de la mayor parte de sustancias ilegales analizadas, se ha visto acompañada no sólo por una percepción cada vez más extensa acerca de la estabilidad de los consumos sino, también, por un relativo sostenimiento de los riesgos atribuidos a la mayor parte de los consumos analizados. Ante esta situación no resulta extraño que se hayan producido también pocos cambios en lo que respecta al apoyo a la legalización de las drogas ilegales.

Al margen de esta tendencia, analizada con detalle más adelante, los datos de Euskadi y Drogas correspondientes a 2008 señalan que algo más de cinco de cada diez ciudadanos vascos se muestran favorables a la idea de legalizar el cannabis y que, en cambio, sólo uno de cada cuatro, lo estaría de permitir que, sin excepción, todas las sustancias que ahora son ilegales tuvieran el mismo estatus legal que tienen ahora el alcohol y tabaco. Un año más, estos datos ponen de manifiesto la diferente percepción que suscitan las drogas ilegales o, por decirlo de forma más precisa, la especial consideración de la que goza el cannabis en relación al resto de sustancias ilegales.

**Gráfico 269. Grado de acuerdo respecto a la legalización de las drogas ilegales (%)**

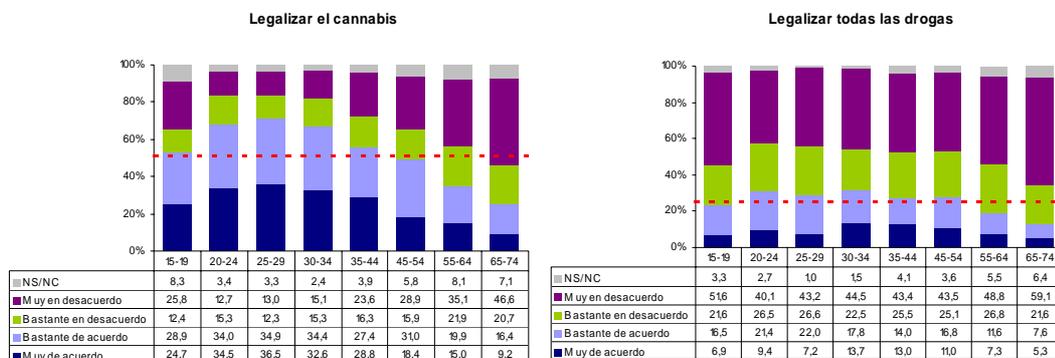
Por lo que respecta al cannabis —como se ha señalado, la más ‘normalizada’ de todas las sustancias ilegales— su eventual legalización seguiría contando en Euskadi con un respaldo social mayoritario, aunque no se trate de una mayoría amplia. A tenor de las respuestas obtenidas, el 51,1% de la población vasca estaría muy o bastante de acuerdo con la idea de legalizar su venta —prohibiendo, eso sí, su acceso a los menores de edad—, frente a un 44% que se mostraría en desacuerdo. A diferencia de lo manifestado en el caso del cannabis, el consenso es mayor a la hora de oponerse a la despenalización del resto de las drogas ilegales. En este caso, tan sólo un 24,5% de la ciudadanía estaría a favor de tal medida, mientras que prácticamente las tres cuartas partes mostraría su disconformidad.

### 3.1.1. El grado de acuerdo con la legalización del cannabis y demás sustancias es mayor entre sus consumidores

Al analizar las posturas en relación a la legalización del cannabis en función de la edad de las personas encuestadas, se observa que la conformidad con su legalización aumenta hasta los 29 años para descender de forma muy clara a partir de esta edad. Puede indicarse por tanto, que quienes se muestran más claramente favorables a la modificación del estatus jurídico del cannabis son, fundamentalmente, los jóvenes adultos y, no tanto, los adolescentes como cabría esperar: entre quienes tienen entre 25 y 29 años, la proporción de quienes se muestran favorables con la legalización es 18 puntos porcentuales superior a la de los que tienen entre 15 y 19

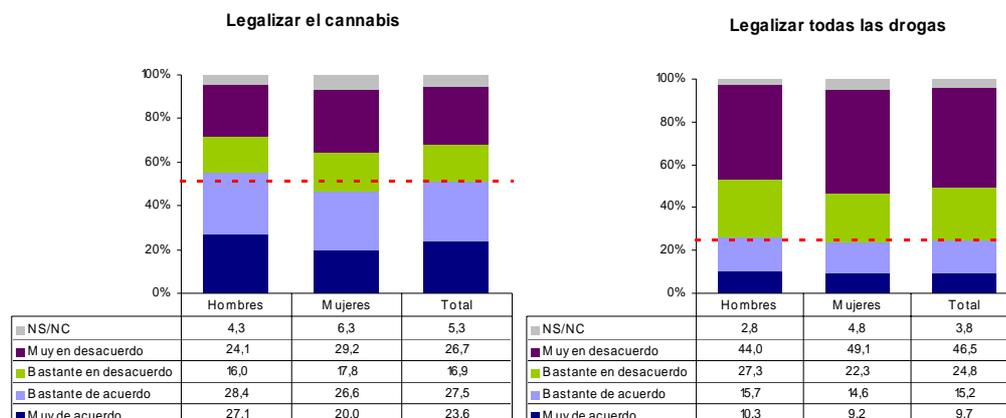
años. Con todo, debe precisarse, a excepción de lo observado entre las personas de más edad, las opiniones a favor son mayoritarias en el resto de los grupos de edad analizados.

**Gráfico 270. Grado de acuerdo respecto a la legalización de las drogas ilegales, por grupos de edad (%)**

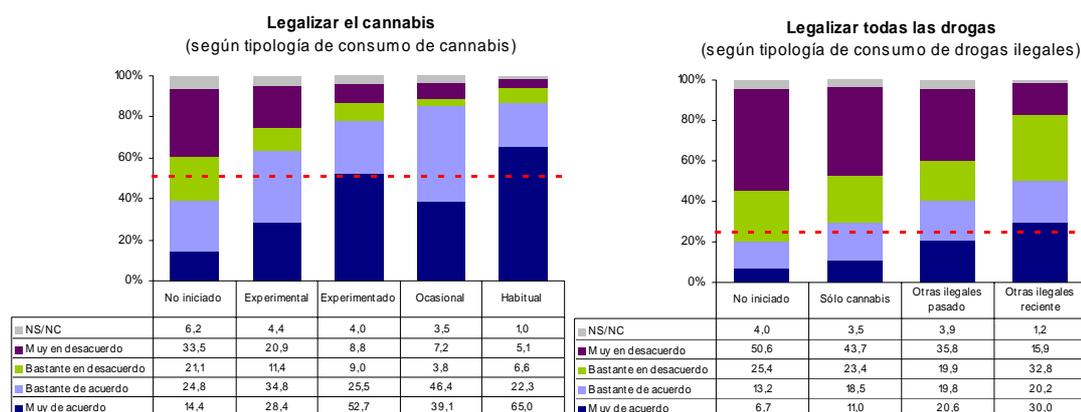


Por lo que se refiere a la legalización de todas las drogas ilegales sin excepción, la tendencia es similar a la que se registra en relación del cannabis si bien, en este caso, las opiniones desfavorables son claramente mayoritarias en todos y cada uno de los grupos de edad analizados, incluidos los jóvenes. Puede señalarse también que, a diferencia de lo observado para el cannabis, donde la diferencia entre el grupo más proclive a su legalización (30-34 años) y el más hostil hacia ella (65-74 años) es de 46 puntos porcentuales. Esta diferencia es, en el caso de la legalización de todas las drogas, comparativamente menor: entre el grupo de edad más favorable (35-44 años) y el menos proclive (65-74) la diferencia es de casi 19 puntos porcentuales.

En lo que respecta a las respuestas observadas en función del sexo de las personas entrevistadas, los datos ponen de manifiesto que, si bien las mujeres se muestran algo menos favorables que los hombres a la legalización del cannabis (el 47% está muy y bastante de acuerdo, frente a un 55% de los hombres), en lo tocante a la legalización de todas las drogas ilegales, no existen diferencias, siendo la proporción de mujeres que se muestran en desacuerdo (71%), igual a la de los hombres.

**Gráfico 271. Grado de acuerdo respecto a la legalización de las drogas ilegales, por sexo (%)**

¿Están relacionadas las opiniones sobre la legalización de las drogas con el consumo específico de las mismas? En la misma línea de lo observado con respecto a la percepción de la gravedad y los riesgos asociados al consumo de drogas, puede afirmarse que el hecho de ser consumidor, también, parece influir en la predisposición al cambio de estatus legal de las drogas. Así, en lo que atañe a la legalización del cannabis puede verse, por ejemplo, que mientras que entre las personas que nunca han probado esta sustancia sólo un 39% se muestra dispuesta a su legalización, entre los considerados fumadores ocasionales o habituales, este porcentaje supera el 85%.

**Gráfico 272. Grado de acuerdo respecto a la legalización de las drogas ilegales, según su consumo (%)**

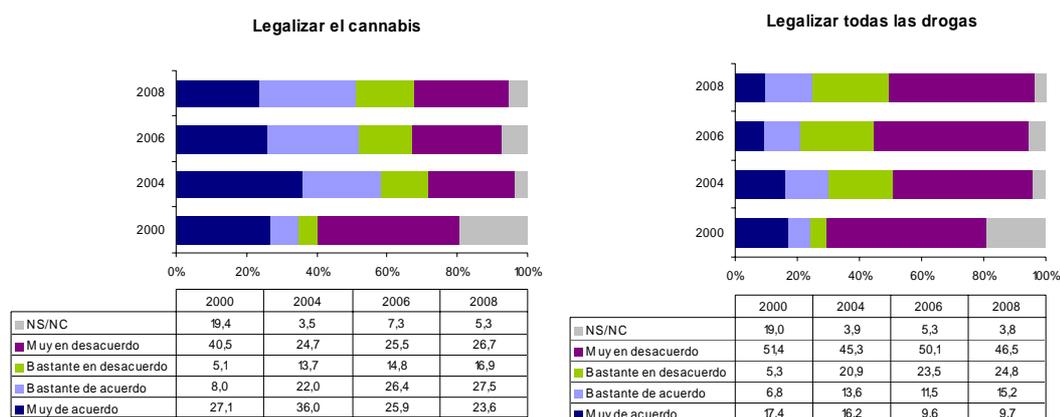
La influencia del consumo es aún más patente en lo que respecta a la legalización de todas las drogas sin excepción: si entre los que nunca han consumido drogas ilegales sólo 2 de cada diez

se muestran proclives a la idea de legalizar todas drogas, como lo están ahora el tabaco y el alcohol, entre los que han consumido en el último año alguna sustancia ilegal distinta del cannabis el acuerdo con esta medida alcanza al 50%. A partir de estos datos, puede afirmarse por tanto que, más que por la edad o el sexo, el grado de acuerdo con la alteración del estatus legal de las drogas se encuentra sobre todo influido por el consumo.

### 3.1.2. Las opiniones sobre la legalización de las drogas se mantienen estables

A pesar de que entre 2000 y 2004 se produjo en Euskadi un considerable aumento de las opiniones más favorables a la legalización de las drogas, desde entonces no puede decirse que las posturas más liberales o, en todo caso, las más proclives a ella, hayan ganado adeptos. Es más, entre los años 2004 y 2006 su peso relativo disminuyó visiblemente, de tal manera que la proporción de personas favorables a la legalización del cannabis se redujo en un 10%, mientras que la relativa a las personas partidarias de la legalización de cualquier droga ilegal lo hizo en casi un 28%. Frente a tan acusado retroceso, pocos cambios se han producido desde entonces: la proporción de los partidarios a la legalización del cannabis (51,1%) es prácticamente la misma que la registrada en 2006 (52,3%) y ha aumentado en cuatro puntos porcentuales la de aquellos inclinados a la legalización de todas las drogas.

**Gráfico 273. Evolución del grado de acuerdo respecto a la legalización de las drogas ilegales (%)**



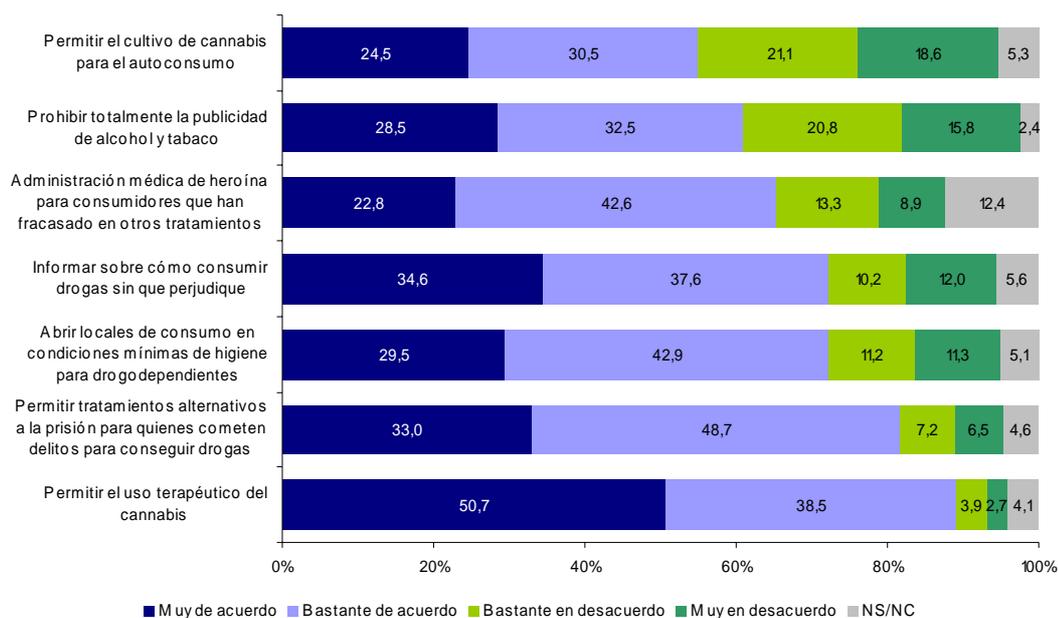
Además del ligero repliegue que en los últimos años han sufrido las posturas más liberales a la legalización de las drogas, se ha producido también de forma paralela una importante pérdida gradual del peso relativo que suponen las respuestas más categóricas o extremas: mientras en el año 2000, las personas que estaban o bien muy de acuerdo, o bien muy en desacuerdo con la

legalización del cannabis suponían el 68% de toda la población, en 2008, la suma de ambas posturas apenas alcanza el 50%. Y lo mismo puede decirse en relación al grado de acuerdo respecto a la legalización de las drogas ilegales.

### 3.2. Valoración de las actuaciones en materia de drogodependencias: amplio respaldo a muchas de las medidas más innovadoras en este ámbito

Se exponen a continuación las opiniones recogidas en torno a la valoración de la población de distintas medidas en materia de drogodependencias que, o bien se han puesto en marcha o se han propuesto adoptar en nuestro entorno. En base a las respuestas obtenidas, destaca de forma especial el apoyo que de forma mayoritaria obtienen todas y cada una de las medidas propuestas.

**Gráfico 274. Distribución de la población en función del acuerdo con diversas actuaciones en materia de drogodependencias (%)**



Como se observa en el este gráfico, las dos medidas que cuentan con un respaldo social más amplio hacen referencia, por un lado, a permitir el uso terapéutico del cannabis para el tratar enfermedades como el cáncer y, por otro, a habilitar medidas alternativas a la prisión para aquellas personas que cometen delitos a causa de su adicción. En ambos casos, el apoyo social es mayoritario y alcanza al 89% y 82%, respectivamente, de la población. Entre las medidas que un mayor acuerdo, se encuentran también aquellas englobadas dentro de lo que puede

considerarse una perspectiva o enfoque de reducción de daños y riesgos. En este sentido, resulta muy destacable el hecho de que actualmente prácticamente 7 de cada diez ciudadanos vascos se muestran favorables a la apertura de salas de consumo higiénico (72%), al desarrollo de programas informativos sobre el consumo sin riesgos (72%) e, incluso, a la aplicación de tratamientos de mantenimiento con heroína para pacientes que fracasan en otros tratamientos (65%). Por último, las dos medidas que cuentan con un grado menor de apoyo relativo son las relacionadas con la prohibición total de la publicidad de alcohol y tabaco (el 37% de la población en contra) y con la despenalización del cultivo de cannabis para el autoconsumo (40%).

### ***3.2.1. Las personas de 15 a 34 años, los hombres y los consumidores de cannabis y otras drogas ilegales son más favorables a la aplicación de la mayoría de actuaciones propuestas***

Cuando el respaldo a las diversas medidas analizadas se analiza en función de las variables que hasta el momento han resultado tener un valor explicativo mayor, las conclusiones que pueden obtenerse son las siguientes:

- En general, las personas de edad más avanzada y las mujeres están en mayor medida que el resto a favor de la supresión total de la publicidad de alcohol y tabaco. Esta medida es, sin embargo, apoyada en menor medida por la población más joven y rechazada mayoritariamente por los consumidores actuales de cannabis y otras sustancias ilegales.
- La aplicación de medidas alternativas a la prisión para drogodependientes que cometen delitos a causa de su adicción es, de todas las medidas analizadas, la que obtiene un apoyo más homogéneo entre la población vasca. Se muestra, sin embargo, algo más favorables a ella, la población adulta y, más concretamente, las personas situadas en la franja de edad de 35 a 54 años.
- Los jóvenes de más edad, los que han mantenido o mantienen un consumo de cannabis más o menos habitual y quienes consumen o han consumido otras sustancias ilegales alguna vez, defienden en mayor proporción que el resto el uso terapéutico del cannabis como medida para tratar el cáncer u otras enfermedades. Se muestran, por su parte, algo más reacias a este uso las personas de más edad. En esta cohorte (65-74 años), una cuarta parte de la población se manifiesta bastante o totalmente en desacuerdo.

- Permitir el cultivo de cannabis para el autoconsumo es, de todas las analizadas, la medida que suscita mayores discrepancias entre la población. En general, son los jóvenes y los hombres los que la defienden en mayor proporción que el resto, aunque, entre quienes su aceptación es prácticamente total, es entre los propios consumidores habituales de cannabis. En el otro extremo están las personas mayores y todas aquellas que no han probado ninguna sustancia ilegal, grupos que rechazan en mayor medida que el resto, si bien no de forma mayoritaria, esta medida.
- Las medidas que, de forma más clara, pueden englobarse dentro de las políticas de reducción de daños alcanzan un mayor apoyo entre los jóvenes y, sobre todo, entre los consumidores de drogas ilegales. Estas medidas son la administración médica de heroína, la apertura de salas de consumo higiénico y la provisión de información sobre prácticas seguras. Si las respuestas obtenidas se analizan en función de la edad de las personas entrevistadas puede observarse además que el respaldo a las políticas de reducción de daños resulta comparativamente menor no sólo entre las personas de más edad (65-74 años), sino también, entre las más jóvenes (15-24 años).
- Por lo que respecta al Territorio Histórico de residencia las diferencias observadas son relativamente escasas en cuanto a la valoración de las cuestiones planteadas. Con todo, puede destacarse un mayor apoyo, entre las personas que residen en Álava, a la prohibición total de la publicidad de alcohol y tabaco y a la aprobación del cultivo de cannabis para el autoconsumo, así como un menor respaldo de quienes residen en Gipuzkoa a las medidas de reducción de daños y riesgos planteadas.

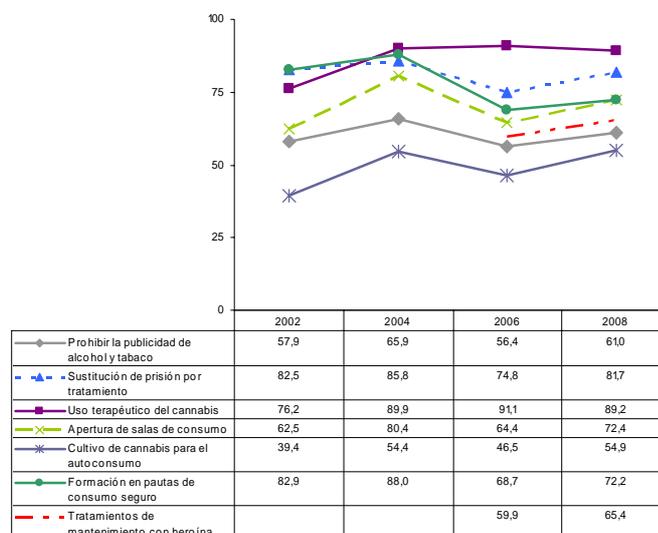
**Tabla 65. Proporción de personas bastante o totalmente de acuerdo con diferentes medidas en materia de drogodependencias, por grupos de edad, sexo y tipología de consumo (%)**

		1	2	3	4	5	6	7
Grupos de edad	15-19	46,8	80,2	90,3	69,6	54,6	61,9	77,2
	20-24	45,1	76,3	92,7	73,9	59,4	71,8	77,1
	25-29	54,7	81,7	95,2	74,3	67,0	81,0	82,3
	30-34	56,1	78,7	94,5	72,5	69,9	77,9	79,1
	35-44	57,6	84,0	90,0	58,1	65,4	74,7	75,5
	45-54	64,7	87,4	92,7	53,8	73,8	77,4	75,6
	55-64	67,9	81,7	85,6	39,7	67,1	73,7	63,6
	65-74	76,6	76,3	75,6	23,4	53,3	52,6	54,3
Sexo	Hombres	56,6	80,4	91,0	59,8	68,4	74,6	75,1
	Mujeres	65,4	83,0	87,5	50,1	62,4	70,1	69,3
Territorio Histórico	Álava	67,5	82,3	91,3	61,8	68,0	76,7	77,1
	Bizkaia	63,0	80,3	88,1	51,9	66,1	73,1	75,5
	Gipuzkoa	54,8	83,8	90,2	56,9	63,0	69,2	64,4
Tipología de consumo de cannabis	No iniciado	67,1	81,6	86,4	43,2	63,3	68,8	67,5
	Experimental	55,4	81,8	93,3	64,3	67,1	74,1	75,4
	Experimentado	42,3	82,7	95,3	86,7	75,8	87,2	84,7
	Ocasional	43,9	82,2	95,8	87,0	74,2	84,2	84,0
	Habitual	45,4	80,5	96,8	94,1	63,6	79,4	90,0
Tipología de consumo de drogas ilegales	No iniciado	67,4	81,9	86,4	43,1	63,3	68,8	67,6
	Sólo cannabis	51,6	80,6	94,1	73,8	66,8	76,2	78,9
	Otras ilegales pasado	46,0	81,8	94,7	80,8	73,5	85,2	82,7
	Otras ilegales reciente	38,2	84,3	97,5	94,2	75,2	83,7	89,2
Total		61,0	81,7	89,2	54,9	65,4	72,4	72,2

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

### 3.2.2. Ha aumentado ligeramente el apoyo la mayoría de medidas analizadas

Los datos de evolución sobre las opiniones que suscitan las medidas en materia de drogodependencias planteadas ponen de manifiesto un incremento relativamente importante, con respecto a 2006, del respaldo dado por la sociedad vasca a todas ellas. La única excepción la constituye la medida consistente en permitir el uso terapéutico del cannabis para tratar el cáncer u otras enfermedades, cuyo apoyo casi unánime, en torno al 90% de la población, se ha mantenido prácticamente estable desde 2004.

**Gráfico 275. Evolución de la distribución de la población en función del acuerdo con diversas actuaciones en materia de drogodependencias (%)**

Según puede deducirse del gráfico, las medidas que han experimentado un mayor aumento de la proporción de personas favorables a ellas han sido las relacionadas con la despenalización del cultivo de cannabis destinado al uso personal (en 2008 apoyan esta medida el 55% de la población, frente al 47% de 2006) y con la apertura de locales para reducir entre los drogodependientes el riesgo asociado a los consumos más problemáticos (el 72% en 2008, frente a un 64% en 2006). Por otra parte, Los datos de evolución también ponen de manifiesto que, pese al ligero repunte observado, el apoyo a las medidas analizadas sigue siendo comparativamente menor que el que se produjo en 2004.

Las encuestas de opinión realizadas sobre esta cuestión en el conjunto del Estado español –y, fundamentalmente, la que venimos utilizando como referencia, la encuesta domiciliaria del PND de 2005– no plantean las medidas de apoyo a las diferentes actuaciones en materia de drogodependencias en los mismos términos que lo hace la serie Euskadi y Drogas. La única medida planteada en términos similares –la administración médica de heroína– es considerada en 2005 como muy importante por el 59,9% de la población española. En la CAPV, quienes están de acuerdo o muy de acuerdo con la medida son, como antes se ha dicho, el 65,4%, lo que puede poner de manifiesto que el apoyo a las políticas de reducción de daños y riesgos es en la CAPV algo mayor que en el conjunto del Estado.

#### 4. CONCLUSIONES

*La percepción sobre la gravedad de los consumos de alcohol, tabaco y drogas ilegales es mayoritaria y ha aumentado en los últimos años.*

- En Euskadi se encuentra muy extendida la percepción de la gravedad que supone no sólo el consumo de drogas ilegales sino, también, el de alcohol y tabaco. Prácticamente ocho de cada diez personas consideran muy o bastante grave el consumo de drogas ilegales, le siguen el cannabis (72%), el tabaco (67%) y el alcohol (65%).
- Entre los años 2006-2008 ha aumentado la percepción de la gravedad de todos los consumos, especialmente el del cannabis. En tan solo dos años la proporción de personas que consideran que su consumo es muy o bastante grave ha pasado del 63% al 72%.

*Existe una percepción generalizada de que el consumo de drogas ha aumentado, sin embargo, cada vez es mayor la proporción de quienes consideran que su consumo se ha estabilizado.*

- En Euskadi son mayoría las personas que consideran que en los últimos años ha aumentado el consumo de cannabis (61%), cocaína (60%), alcohol (55%) y éxtasis (51%). En lo que respecta al tabaco y la heroína, las opiniones se encuentran profundamente divididas.
- A lo largo de la última década se ha mantenido relativamente estable la proporción (mayoritaria) de personas que consideran que los consumos de prácticamente todas las sustancias han aumentado. Sin embargo, se observa un creciente peso relativo de quienes consideran que estos consumos siguen igual.

*La percepción de la población vasca acerca de los problemas que acarrea el consumo de diversas sustancias está mediatizada principalmente por el tipo de droga consumida pero, también y de forma importante, por su patrón de consumo.*

- La población vasca considera mayoritariamente poco o nada problemáticos los consumos de alcohol, cannabis y psicofármacos en la medida en que su uso es esporádico u ocasional. La percepción del riesgo aumenta considerablemente para los consumos de tabaco y alcohol a diario y, sobre todo, para los usos frecuentes y ocasionales de todas las drogas ilegales a excepción del cannabis.

- En relación al conjunto del Estado español, Euskadi presenta una percepción de riesgo relativamente menor respecto a todos los consumos analizados, a excepción del de tabaco. Las diferencias más pronunciadas se observan en relación al consumo habitual de cannabis: mientras en Euskadi es percibido como problemático por un 59% de la población, en el conjunto del Estado esta proporción alcanza a más de un 80%.
- El análisis de las variaciones producidas entre 2006 y 2008 muestra que en este lapso de tiempo los cambios producidos en la percepción de riesgo frente al consumo de drogas han sido muy escasos, no sólo en el conjunto de la población sino, también, entre los jóvenes.

***Algo más de las tres cuartas partes de la población vasca afirma que nunca se ha encontrado en su entorno cercano con situaciones vinculadas al consumo de drogas ilegales.***

- Exceptuando la circunstancia de encontrarse o ver a personas esnifando drogas —la consideran frecuente o muy frecuente uno de cada diez vascos—, el grado de visibilidad que registran situaciones como encontrarse a vendedores de drogas, a personas inyectándose droga o inhalándolas en papel de aluminio es muy bajo.
- Mayoritariamente la población vasca considera que en los últimos diez años este tipo de situaciones se han mantenido estables.
- En Euskadi es significativamente menor que en el resto del Estado la visibilidad de todos los fenómenos y circunstancias analizadas.

***La percepción de la gravedad y riesgo de algunos consumos es menor entre la población joven.***

- La percepción sobre la gravedad de los consumos es menor entre la población más joven. La proporción de quienes consideran grave o muy grave el consumo de cada una de las cuatro sustancias analizadas (alcohol, tabaco, cannabis y drogas ilegales) tiende a aumentar claramente a medida que las respuestas obedecen a grupos más adultos. Los jóvenes de 20 a 24 años son quienes en menor medida consideran la gravedad de la mayor parte de los consumos analizados.
- Los jóvenes también consideran en mayor medida que el resto que el consumo de las sustancias más extendidas —esto es, alcohol, tabaco y cannabis— ha aumentado en los últimos años. En el caso de las demás drogas ilegales (cocaína, heroína y éxtasis) las diferencias entre grupos de edad son menos pronunciadas, siendo en todo caso las

personas adultas quienes en mayor medida mantienen una percepción de aumento, en el caso de los consumos de cocaína y éxtasis, y de disminución, el de heroína.

- En lo que a la percepción de los riesgos se refiere, las diferencias más importantes en función de la edad se observan en relación al consumo ocasional de cannabis: entre los 15 y 34 años sólo un 20% de la población considera su consumo bastante o muy problemático, frente a casi un 55% de la población de más de 54 años.
- Para los jóvenes de 15 a 19 años resulta relativamente más frecuente que para el resto encontrarse con situaciones vinculadas al consumo de drogas ilegales. El 18% de ellos se encuentran frecuente o muy frecuentemente con personas esnifando drogas; el 10,8% con vendedores que ofrecen drogas; y, un 8,5%, con personas drogadas caídas en el suelo.

***Las mujeres tienen una percepción ligeramente más problemática de las drogas y las drogodependencias que los hombres.***

- Las mujeres no sólo atribuyen en mayor medida que los hombres una mayor gravedad y riesgos al consumo de drogas sino que, además, consideran, igualmente en mayor proporción, que en los últimos años su consumo ha aumentado.
- Las mayores diferencias entre hombres y mujeres se producen, sobre todo, en lo que respecta a las drogas legales.

***Una menor percepción del riesgo y gravedad se relaciona con un mayor consumo.***

- Los datos de Euskadi y Drogas confirman que, para todas y cada una de las sustancias analizadas (alcohol, tabaco, psicofármacos, cannabis y otras drogas ilegales), los consumidores de las mismas no sólo tienden a considerar como menos grave la extensión de su consumo en Euskadi, sino que además atribuyen en mucha menor medida que los no consumidores riesgos significativos a su uso.
- Se observa también, con claridad, que las diferencias no sólo se producen entre consumidores y no consumidores. Igualmente entre los propios consumidores se producen contrastes importantes, de tal forma que no sólo quienes consumen, también los que lo hacen de un modo más intensivo o frecuente perciben menos riesgos.
- Los jóvenes que han consumido cannabis y, sobre todo, aquellos que han consumido otras drogas ilegales, tienden a atribuir menos riesgos que el resto de jóvenes no sólo al consumo de drogas ilegales sino, también, al resto de los consumos.

***Las dos terceras partes de la población vasca consideran fácil o muy fácil obtener cannabis.***

- En general, la población vasca considera que es bastante fácil acceder a las drogas de comercio ilegal. Entre el 32% y el 45% opinan que es relativamente fácil o muy fácil conseguir en un plazo de 24 horas cualquier de las principales drogas de comercio ilegal (cannabis no incluido).
- Los jóvenes de 25 a 34 años, los hombres y, lógicamente, los propios consumidores conforman los grupos de edad donde más extendida se encuentra la accesibilidad a todas las sustancias.
- Los datos de evolución ponen de manifiesto que entre 2006 y 2008 se ha producido entre la población adulta, no así entre los jóvenes, un aumento general de la proporción de personas que consideran que podrían obtener fácilmente drogas ilegales.

***Casi la mitad de la población vasca afirma conocer a más de una o a bastantes personas que consumen drogas ilegales.***

- El 47% de la población vasca señala no conocer a nadie que consuma drogas ilegales; el 7% conoce a una sola persona; el 24% a más de una y un 21% a bastantes.
- Entre los jóvenes de 15 a 34 años prácticamente siete de cada diez conocen a más de una persona o a bastantes que consumen drogas ilegales.
- Más de la mitad de las personas encuestadas afirman que conocen a al menos una persona con problemas de alcoholismo (55%). Esta proporción se reduce sensiblemente cuando se trata de personas drogodependientes a causa de la cocaína (29%) o la heroína (15%).

***El 45% de la población vasca puede considerarse personalmente ajena al mundo del consumo de drogas ilegales.***

- Si se tiene en cuenta la distribución de la población de acuerdo a los niveles de consumo y al grado de conocimiento de personas consumidoras de drogas ilegales, los datos de *Euskadi y Drogas 2008* ponen de relieve que cerca de la mitad de la población vasca (45%) puede considerarse alejada o *ajena* al consumo de drogas, en la medida en que nunca han probado las drogas ilegales y conocen, como mucho a una persona que sí las consume.
- Frente a ellas, casi el 20%, pueden considerarse implicadas de alguna forma. Se trata de personas que aunque no tengan experiencia directa de consumo, mantienen, en to-

do caso, algún tipo de vínculo, más o menos estrecho, con las personas que sí consumen, con lo que podría hablarse de una relación próxima o cercana.

- Además de las personas ajenas y cercanas, habría una tercera categoría en la que quedarían incluidas las personas implicadas en el consumo de drogas. Éstas supondrían el 26% de la población vasca y quedarían incluidas en ella todas aquellas personas que al menos una vez han consumido y conocen a algunas o bastantes personas consumidoras de drogas ilegales.

***El cannabis puede considerarse una sustancia normalizada entre los jóvenes de 20 a 24 años.***

- A partir de los resultados obtenidos en un indicador elaborado en este informe para tratar de medir la normalización de diversas sustancias ilegales, se observa que, si bien entre el conjunto de la población ninguna sustancia ilegal puede considerarse normalizada en Euskadi, cuando la misma situación se analiza por grupos de edad, puede afirmarse que la normalización, únicamente en el caso del cannabis y sólo entre los jóvenes de 20 a 24 años, podría considerarse ya un hecho. En esta franja de edad, el 55% de los jóvenes ha probado el cannabis y un 37% lo ha hecho de forma reciente; también, ocho de cada diez lo consideran fácilmente accesible y poco o nada problemático y algo más de la tercera parte estima su consumo en Euskadi poco o nada grave.
- Desde un punto de vista individual, y utilizando similares criterios, se observa que en Euskadi cerca de un 13% de la población (frente al 15% de 2006) mantiene una relación que puede considerarse normalizada con el cannabis, mientras que, para las demás sustancias ilegales, los porcentajes no superan el 2,5%.

***La mayoría de la población vasca está de acuerdo con la legalización del cannabis pero rechaza la del resto de drogas ilegales.***

- El 51% de la población vasca estaría bastante o muy de acuerdo con la legalización de la venta del cannabis, en cambio, el 71% rechazaría esta medida si se aplicara al resto de sustancias ilegales.
- Los datos de evolución sugieren una estabilización de las opiniones sobre la legalización de las drogas. Con respecto al año 2006 apenas ha variado la proporción de partidarios a la legalización del cannabis y ha aumentado en cuatro puntos porcentuales la de aquellos inclinados a la legalización de todas las drogas.

***La sociedad vasca dota de un amplio respaldo a algunas de las medidas más innovadoras en materia de drogodependencias.***

- Entre el 65% y el 90% de la población vasca está muy o bastante de acuerdo con las siguientes medidas: permitir el uso terapéutico de cannabis (89%); permitir tratamientos alternativos a la prisión para quienes cometen delitos a causa de su adicción (82%); abrir salas de consumo higiénico (72%); promover programas de información y reducción de daños (72%); permitir programas de administración médica de heroína (65%).
- Los jóvenes, los hombres y los consumidores de cannabis y demás drogas ilegales son más favorables que el resto a la aplicación de la mayoría de actuaciones propuestas.
- En los últimos dos años se ha producido un ligero incremento del respaldo dado por la sociedad vasca a todas las medidas analizadas.

