

## EUSKADI Y DROGAS 2010



Centro de Documentación y Estudios



Dokumentazio eta Ikerketa Zentroa

## ÍNDICE

<b>CAPÍTULO I: PRESENTACIÓN Y METODOLOGÍA .....</b>	19
1. Presentación: 20 años de consumo de drogas en la CAPV .....	20
2. Estructura y características del informe .....	23
3. Metodología .....	27
3.1. El cuestionario .....	27
3.2. La muestra y el trabajo de campo .....	28
3.3. Las variables independientes utilizadas .....	30
4. Principales resultados: retos e ideas fundamentales .....	32
<b>CAPÍTULO II: EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA CAPV .....</b>	37
1. Datos básicos sobre el consumo de alcohol en la CAPV .....	38
1.1. Prevalencias del consumo de alcohol .....	38
1.2. El contacto de la población vasca con el alcohol en perspectiva .....	40
1.3. La edad de inicio en el consumo .....	43
1.4. La frecuencia de consumo .....	47
1.5. La cantidad de alcohol consumida .....	50
1.6. El tipo de bebidas consumidas .....	65
1.7. El consumo intensivo de alcohol .....	69
2. Autopercepción del consumo, continuidad y razones para el abandono .....	76
2.1. Valoración del propio consumo y razones para el consumo .....	76
2.2. Continuidad en el consumo y razones para el cambio .....	80
3. El consumo juvenil de alcohol .....	87
3.1. El consumo juvenil de alcohol en perspectiva .....	87
3.2. Lugares de compra y consumo de alcohol por parte de la juventud vasca .....	89
3.3. Alcohol y policonsumo de drogas .....	95
3.4. Problemas asociados al consumo juvenil de alcohol .....	97
<b>CAPÍTULO III: EL CONSUMO DE TABACO EN LA CAPV .....</b>	103
1. Datos básicos sobre el consumo de tabaco en la CAPV .....	104
1.1. Patrones de consumo de tabaco en 2010 .....	104
1.2. Evolución de los patrones de consumo de tabaco en la CAPV .....	120
1.3. El consumo de tabaco en la CAPV, en perspectiva .....	127
2. Valoración del consumo y posibilidades de abandono .....	131
2.1. Percepción del nivel de consumo: situación actual y evolución .....	131
2.2. Percepción de los perjuicios y beneficios del consumo .....	134
2.3. Intentos de abandonar el consumo .....	138
2.4. Disposición para abandonar el consumo: la mitad de las personas fumadoras se muestran dispuestas a dejarlo .....	141
2.5. Crecen los intentos de abandonar el consumo y la disposición a dejar de fumar .....	145
3. La situación de las personas exfumadoras .....	147
3.1. Edad de abandono del consumo .....	149
3.2. Tiempo transcurrido desde el abandono del consumo .....	150
3.3. Razones para abandonar el consumo: situación actual y evolución .....	152

<b>CAPÍTULO IV: EL CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS EN LA CAPV</b> .....	156
1. Datos básicos sobre consumo de psicofármacos en la CAPV .....	158
1.1. Consumo de psicofármacos a lo largo de la vida .....	158
1.2. Consumo de psicofármacos en el último año .....	162
1.3. Prevalencia del consumo de psicofármacos en el último mes .....	164
2. Consumo de psicofármacos y características personales.....	168
2.1. Edad de inicio en el consumo.....	168
2.2. Diferencias generacionales en relación al consumo de psicofármacos .....	169
2.3. Las diferencias de género.....	173
2.4. El efecto combinado de la edad y el género .....	175
2.5. Otras características sociodemográficas .....	177
2.6. Consumo de psicofármacos y consumo de otras sustancias.....	181
3. Evolución del consumo de psicofármacos en la CAP .....	183
3.1. Evolución de las prevalencias del consumo de psicofármacos con y sin receta médica .....	185
3.2. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de psicofármacos .....	187
3.3. Evolución del consumo de psicofármacos en función del sexo y la edad.....	189
<b>CAPÍTULO V: EL CONSUMO DE CANNABIS EN LA CAPV</b> .....	191
1. Datos básicos sobre consumo de cannabis en la CAPV .....	192
1.1. Patrones de consumo: situación en 2010 y datos de evolución .....	192
1.2. La intensidad y la frecuencia de los consumos.....	200
1.3. Valoración del consumo y edad de inicio .....	206
2. Consumo de cannabis y características personales.....	209
2.1. Edad: se diluye la brecha generacional .....	209
2.2. Género: el consumo femenino se incrementa paulatinamente, pero no alcanza el masculino .....	213
2.3. El inicio precoz en el consumo de cannabis: ¿un factor de riesgo? .....	216
2.4. Grupo socioeconómico: se acrecientan las diferencias de clase.....	218
2.5. Territorio de residencia: convergencia de las tasas de consumo .....	222
2.6. Nivel educativo: pautas de consumo más intensas o problemáticas entre quienes tienen menos nivel de formación.....	224
3. Análisis comparativo del consumo de cannabis en la CAPV y en otros países Europeos.....	228
3.1. Algunos antecedentes.....	228
3.2. Una tendencia común a la baja en Euskadi y en el conjunto del estado español .....	228
3.3. La CAPV continúa registrando niveles elevados de consumo de cannabis en el contexto de Europa .....	231
<b>CAPÍTULO VI: EL CONSUMO DE DROGAS ILEGALES EN LA CAPV</b> .....	235
1. Datos básicos respecto al consumo de drogas ilegales en la CAPV.....	236
1.1. Prevalencias de consumo en 2010: el 10% de la población vasca ha probado alguna droga ilegal.....	236
1.2. Evolución de las prevalencias de consumo: se consolida y refuerza la tendencia al descenso .....	238
1.3. Índices de continuidad en el consumo: menos de un tercio de los consumidores experimentales consumen drogas ilegales en la actualidad.....	242
1.4. Estabilidad en la edad de inicio en el consumo de drogas ilegales.....	244
1.5. Convergen las tasas de consumo de jóvenes y adultos y crece la edad media de las personas consumidoras de drogas ilegales .....	247
1.6. Percepción del consumo, beneficios atribuidos al mismo y disponibilidad para el abandono del consumo de drogas ilegales .....	250

1.7. El consumo de drogas ilegales en la CAPV en perspectiva: Euskadi deja de estar a la cabeza de las tasas de consumo .....	252
2. Prevalencias de consumo por tipo de sustancia.....	255
2.1. Cocaína y base .....	255
2.2. Anfetaminas o <i>Speedy</i> .....	265
2.3. Éxtasis y otras drogas de síntesis.....	275
2.4. Sustancias alucinógenas: LSD, ketamina, setas e inhalables.....	285
2.5. Heroína y otros opiáceos.....	295
2.6. El consumo problemático de drogas ilegales .....	298
<b>CAPÍTULO VII: OPINIÓN PÚBLICA .....</b>	<b>302</b>
1. Percepción social sobre el consumo de drogas y sus riesgos.....	303
1.1. La percepción de la gravedad atribuida a las diversas drogas .....	303
1.2. La percepción de los problemas asociados al consumo de diversas sustancias .....	307
1.3. Percepción de la evolución del consumo de diversas drogas .....	312
1.4. Visibilidad en el entorno cercano de situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales.....	314
1.5. Evolución de la percepción social sobre el consumo y los riesgos derivados de diversas drogas .....	317
2. Accesibilidad de las sustancias, consumo y conocimiento de los consumidores .....	323
2.1. Percepción de la accesibilidad a las diversas drogas .....	323
2.2. Conocimiento de personas que consumen drogas y/o que tienen problemas relacionados con las drogas .....	325
2.3. La cercanía de la población con respecto a las drogas ilegales .....	327
2.4. La accesibilidad, el conocimiento y la cercanía respecto a las drogas en perspectiva.....	328
3. Percepción social acerca de la legalización de las drogas y valoración de las medidas de normalización.....	333
3.1. Grado de acuerdo con la legalización de diversas drogas .....	333
3.2. Grado de acuerdo con las medidas llevadas a cabo en materia de Drogodependencias .....	335
3.3. La percepción social acerca de la legalización del consumo de drogas, en perspectiva: datos evolutivos y de comparación .....	338

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.	Prevalencias de consumo de alcohol (%) .....	38
Gráfico 2.	Prevalencias de consumo de alcohol, por grupos de edad, sexo y Territorio Histórico (%) .....	39
Gráfico 3.	Distribución de la población en función de las ocasiones de consumo de alcohol (%) .....	40
Gráfico 4.	Evolución de las prevalencias de consumo de alcohol. 1998-2010 (%) .....	41
Gráfico 5.	Evolución de las prevalencias de consumo de alcohol. España y Euskadi (%) .....	42
Gráfico 6.	Evolución de las ocasiones consumo de alcohol entre la población total. 2000-2010 (%) .....	43
Gráfico 7.	Distribución de la población por edad de inicio en el consumo de alcohol (%) .....	44
Gráfico 8.	Distribución de la población por edad de inicio en el consumo de alcohol, por grupos de edad y sexo (%) .....	45
Gráfico 9.	Edad media de inicio en el consumo de alcohol, por grupos de edad y sexo (%) .....	45
Gráfico 10.	Evolución de la edad media de inicio en el consumo de alcohol, por grupos de edad y sexo (%) .....	46
Gráfico 11.	Distribución de la población en función de la frecuencia de consumo de alcohol en los últimos 12 meses (%) .....	47
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 (%) .....	48
Gráfico 13.	Distribución de la población en función de la frecuencia de consumo de alcohol en los últimos 30 días (%) .....	49
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 (%) .....	49
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 (%) .....	50
Gráfico 16.	Distribución de la población en función de la cantidad de alcohol Consumida en días laborables (%) .....	52
Gráfico 17.	Distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumida en días laborables, por grupos de edad y sexo (%) .....	53
Gráfico 18.	Distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumida en días laborables y el número de días de consumo (%) .....	53
Gráfico 19.	Distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumida en fines de semana (%) .....	54
Gráfico 20.	Distribución de la población en función del consumo en días laborables y fines de semana (%) .....	55
Gráfico 21.	Distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumida en fines de semana, por grupos de edad y sexo (%) .....	56
Gráfico 22.	Evolución de la distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumida en días laborables (%) .....	56
Gráfico 23.	Evolución de la distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumida en días laborables, por grandes grupos de edad (%) .....	57
Gráfico 24.	Evolución de la distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumida en días laborables, por sexo (%) .....	57
Gráfico 25.	Evolución de la distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumida en fines de semana (%) .....	58

Gráfico 26.	Evolución de la distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumida en fines de semana, por grandes grupos de edad (%) .....	59
Gráfico 27.	Evolución de la distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumida en fines de semana, por sexo (%) .....	59
Gráfico 28.	Evolución de la distribución de la población en función del consumo de alcohol en días laborables y fines de semana (%) .....	60
Gráfico 29.	Comparativa de la clasificación de la población en función del consumo de alcohol en días laborables (%) .....	63
Gráfico 30.	Comparativa de la clasificación de la población en función del consumo de alcohol en fin de semana (%) .....	64
Gráfico 31.	Prevalencias de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, en días laborables y fines de semana (%) .....	65
Gráfico 32.	Prevalencias de consumo de las principales bebidas alcohólicas en los últimos 30 días en días laborables por grupos de edad y sexo (%) .....	67
Gráfico 33.	Prevalencias de consumo de las principales bebidas alcohólicas en los últimos 30 días en fines de semana por grupos de edad y sexo (%) .....	67
Gráfico 34.	Distribución de la población por la frecuencia de borracheras a lo largo de los últimos 12 meses (%) .....	70
Gráfico 35.	Distribución de la población total en función de la frecuencia de borracheras en los últimos 12 meses, por grupos de edad y sexo (%) .....	71
Gráfico 36.	Distribución de la población total en función de la frecuencia de borracheras en los últimos 12 meses, según tipología de consumo de alcohol (%) .....	71
Gráfico 37.	Distribución de la población total en función de la frecuencia de Borracheras en los últimos 12 meses, según grupos de edad (%) .....	72
Gráfico 38.	Evolución de la proporción de personas de 15 a 64 años que se han emborrachado alguna vez en los últimos 12 meses Euskadi y España .....	73
Gráfico 39.	Distribución de la población por la frecuencia episodios de consumo Intensivo a lo largo de los últimos 30 días (%) .....	74
Gráfico 40.	Distribución de la población total en función de la frecuencia de episodios de consumo intensivo de alcohol en los últimos 30 días, por grupos de edad y sexo (%) .....	75
Gráfico 41.	Evolución de la distribución de la población total y la población joven de 15 a 34 años en función de la frecuencia de episodios de consumo intensivo de alcohol en los últimos 30 días (%) .....	75
Gráfico 42.	Percepción sobre el consumo propio de alcohol (%) .....	76
Gráfico 43.	Percepción sobre el consumo propio de alcohol según distintas pautas de consumo (%) .....	77
Gráfico 44.	Percepción sobre los beneficios y perjuicios que conlleva el consumo propio de alcohol (%) .....	78
Gráfico 45.	Percepción sobre los beneficios y perjuicios que conlleva el consumo propio de alcohol, por grupos de edad y sexo (%) .....	78
Gráfico 46.	Percepción sobre los beneficios y perjuicios que conlleva el consumo propio de alcohol, por pautas de consumo de alcohol (%) .....	79
Gráfico 47.	Índices de continuación de consumo reciente y actual de las principales sustancias (%) .....	80
Gráfico 48.	Índices de continuación de consumo reciente y actual de alcohol, por grupos de edad y sexo (%) .....	81
Gráfico 49.	Distribución de la población que ha consumido alcohol alguna vez en función de los cambios experimentados (%) .....	82
Gráfico 50.	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 (%) .....	83

Gráfico 51.	Evolución de la población que ha consumido alcohol alguna vez en función de los cambios experimentados (%) .....	83
Gráfico 52.	Principales motivaciones para la reducción del consumo de alcohol por grupos de edad y sexo (% de personas que atribuyen mucha o bastante influencia en su cambio de consumo a cada motivación) .....	85
Gráfico 53.	Evolución de las motivaciones para la reducción del consumo de alcohol tipos de motivación (% de personas que atribuyen mucha o bastante influencia en su cambio de consumo a cada motivación) .....	86
Gráfico 54.	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 2000-2010 (%) .....	88
Gráfico 55.	Evolución de la proporción de jóvenes de 15 a 34 años bebedores/as excesivos/as y de riesgo 1992-2010 (%) .....	89
Gráfico 56.	Lugares de adquisición de bebidas alcohólicas por parte de los jóvenes de 15 a 34 años (%) .....	90
Gráfico 57.	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 (%) .....	90
Gráfico 58.	Lugares de consumo de bebidas alcohólicas por parte de los jóvenes de 15 a 34 años (%) .....	91
Gráfico 59.	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 (%) .....	92
Gráfico 60.	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 (%) .....	93
Gráfico 61.	Prevalencias de consumo durante el último año de alcohol en la calle una vez al mes o más por características personales (%) .....	94
Gráfico 62.	Distribución de los jóvenes de 15 a 34 años que han probado el alcohol por el número de problemas derivados de su consumo (%) .....	97
Gráfico 63.	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 (%) .....	98
Gráfico 64.	Principales problemas experimentados por los jóvenes tras el consumo de alcohol y otras drogas. 2006-2010 (%) .....	100
Gráfico 65.	Distribución de la población según el tipo de consumo de tabaco (%) .....	105
Gráfico 66.	Prevalencias del consumo de tabaco entre la población de la CAPV (%) .....	105
Gráfico 67.	Prevalencias del consumo de tabaco, según sexo (%) .....	106
Gráfico 68.	Prevalencias del consumo de tabaco según sexo y edad (%) .....	107
Gráfico 69.	Distribución de la población por tipo de consumo de tabaco y por actividad de la persona encuestada (%) .....	108
Gráfico 70.	Distribución de las personas que han fumado alguna vez por tipo de tabaco que consumen (%) .....	109
Gráfico 71.	Intensidad de consumo de cigarrillos y puros por tipología de consumidor .....	110
Gráfico 72.	Fumadores habituales y exfumadores.. Intensidad de consumo por sexo (%) .....	111
Gráfico 73.	Fumadores habituales y exfumadores.. Intensidad de consumo por edad (%) .....	112
Gráfico 74.	Fumadores habituales. Intensidad de consumo por edad y sexo (%) .....	112
Gráfico 75.	Fumadores habituales y exfumadores. Intensidad de consumo por Actividad de la persona encuestada (% horizontales) .....	113
Gráfico 76.	Intensidad del consumo en función de la duración del mismo (% horizontales) .....	114
Gráfico 77.	Edad media de inicio en el consumo de tabaco por tipos de consumidor .....	115
Gráfico 78.	Edad media de inicio en el consumo de tabaco por sexo y grupos de edad .....	115
Gráfico 79.	Edad media de inicio de los fumadores según la intensidad del consumo .....	116
Gráfico 80.	Edad media de inicio en el consumo por actividad .....	117

Gráfico 81. Duración media del consumo en función de la tipología de consumidor (años) .....	117
Gráfico 82. Distribución de los fumadores en función de la duración del consumo y el sexo (% verticales) .....	118
Gráfico 83. Tasa de abandono del consumo por grupos de edad (%) .....	119
Gráfico 84. Tasa de abandono del consumo por ocupación (%) .....	119
Gráfico 85. Tasa de abandono del consumo por edad de inicio (%) .....	120
Gráfico 86. Tasa de abandono por intensidad del consumo (%) .....	120
Gráfico 87. Evolución de la prevalencia de consumo por tipología de consumidor 1992-2010 (%) .....	121
Gráfico 88. Evolución de la tasa de abandono de consumo de tabaco 1992-2010 (%) .....	122
Gráfico 89. Evolución de la prevalencia de consumo por tipología de consumidor y sexo. 1992-2010 (%) .....	122
Gráfico 90. Evolución de la ratio de los tipos de consumo masculino en relación a los femeninos. 1992-2010 (%) .....	123
Gráfico 91. Evolución de la prevalencia del consumo de tabaco en el último mes por grupos de edad. 1992-2010 (%) .....	123
Gráfico 92. Variación del consumo actual de tabaco a corto, medio y largo plazo por grupos de edad .....	124
Gráfico 93. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de tabaco. 1996-2010 .....	125
Gráfico 94. Distribución de los fumadores en función de la edad de inicio en el consumo 1996-2010 (%) .....	126
Gráfico 95. Evolución de la distribución de los fumadores actuales en función de la intensidad de consumo. 1992-2010 (%) .....	127
Gráfico 96. Evolución de la tasa de consumo diario –fumadores habituales– de tabaco en el Estado español y la CAPV 1992-2010 (%) .....	128
Gráfico 97. Comparación de la prevalencia del consumo de tabaco entre Europa y la CAPV (%) .....	130
Gráfico 98. Tasa de consumo diario de tabaco en Europa y en la CAPV, 2007 y 2010 (%) .....	130
Gráfico 99. Apreciación subjetiva del nivel de consumo de tabaco (%) .....	131
Gráfico 100. Apreciación subjetiva del nivel de consumo de tabaco según sexo y edad .....	132
Gráfico 101. Relación entre la percepción subjetiva del consumo y la cantidad diaria de cigarrillos consumidos (%) .....	133
Gráfico 102. Evolución de la percepción subjetiva del consumo de fumadores habituales y esporádicos (%) .....	134
Gráfico 103. Percepción de los perjuicios y los beneficios del consumo, según la tipología de fumador (%) .....	135
Gráfico 104. Percepción de los perjuicios y los beneficios del consumo, según sexo (%) .....	136
Gráfico 105. Percepción de los perjuicios y los beneficios del consumo, según grupos de edad (%) .....	137
Gráfico 106. Percepción de los perjuicios y los beneficios del consumo, en función de la intensidad (%) .....	137
Gráfico 107. Intentos de abandono del consumo según el tipo de consumidor (%) .....	138
Gráfico 108. Intentos de abandono del consumo según la edad (%) .....	139
Gráfico 109. Intentos de abandono del consumo según la actividad de la persona encuestada (%) .....	139
Gráfico 110. Intentos de abandono del consumo en función de la intensidad objetiva y subjetiva del mismo (%) .....	140
Gráfico 111. Intentos de abandono del consumo en función de la duración del mismo (%) .....	141

Gráfico 112. Disposición de los fumadores para intentar dejar de fumar según el tipo de consumidor (%) .....	142
Gráfico 113. Fumadores habituales que están dispuestos a intentar dejar de fumar por sexo y edad (%) .....	143
Gráfico 114. Fumadores habituales que están dispuestos a dejar de fumar por actividad (%) .....	143
Gráfico 115. Disposición de los fumadores para intentar dejar de fumar en función de los intentos realizados anteriormente (% verticales) .....	144
Gráfico 116. Disposición de los fumadores para intentar dejar de fumar en función de la apreciación subjetiva del consumo y la intensidad del mismo (% verticales) .....	144
Gráfico 117. Disposición de los fumadores para intentar dejar de fumar en función de la duración del consumo (% verticales) .....	145
Gráfico 118. Evolución de la distribución de los fumadores en función de los intentos realizados para dejar de fumar. 1998-2010 (%) .....	146
Gráfico 119. Evolución de la disposición a dejar de fumar por tipo de consumo entre 2006 y 2010 .....	146
Gráfico 120. Distribución de los exfumadores según sexo y edad (%) .....	147
Gráfico 121. Tasa de abandono del consumo de tabaco por tramo de edad (%) .....	148
Gráfico 122. Intensidad del consumo de los exfumadores por sexo (%) .....	149
Gráfico 123. Edad de abandono del consumo por sexo (%) .....	149
Gráfico 124. Edad media de abandono del consumo en función de la intensidad del mismo .....	150
Gráfico 125. Distribución de los exfumadores en función de la duración del abandono (%) .....	150
Gráfico 126. Distribución en función de la duración del abandono y el sexo (%) .....	151
Gráfico 127. Distribución en función de la duración del abandono y la intensidad del consumo (%) .....	151
Gráfico 128. Razones de bastante o mucho peso en la decisión de abandonar el consumo de tabaco (%) .....	152
Gráfico 129. Razones de bastante o mucho peso en la decisión de abandonar el consumo de tabaco, por sexo (%) .....	153
Gráfico 130. Razones de bastante o mucho peso en la decisión de abandonar el consumo de tabaco, por tipología de fumador (%) .....	153
Gráfico 131. Evolución de las razones de bastante o mucho peso en la decisión de abandonar el consumo de tabaco (%) .....	155
Gráfico 132. Consumo alguna vez en la vida de psicofármacos con receta médica, por tipo de psicofármaco (%) .....	159
Gráfico 133. Consumo alguna vez en la vida de psicofármacos con receta médica, según el número de tipos diferentes de psicofármacos consumidos (%) .....	160
Gráfico 134. Consumo alguna vez en la vida de psicofármacos sin receta médica, por tipo de psicofármaco (%) .....	161
Gráfico 135. Consumo en el último año de psicofármacos con receta médica (%) .....	163
Gráfico 136. Consumo en el último año de psicofármacos con receta médica, según el número de tipos de psicofármacos diferentes consumidos (%) .....	163
Gráfico 137. Consumo en el último mes de psicofármacos con receta médica (%) .....	165
Gráfico 138. Consumo en el último mes de psicofármacos con receta médica, según el número de tipos de psicofármacos diferentes consumidos (%) .....	166
Gráfico 139. Edad media de inicio en el consumo de psicofármacos con y sin receta médica (%) .....	168
Gráfico 140. Edad media de las personas consumidoras de psicofármacos con receta médica por tipo de consumo .....	170
Gráfico 141. Consumo de psicofármacos con receta médica por grupos de edad (%) .....	171
Gráfico 142. Distribución por edad de consumidores experimentales con receta médica (%) .....	172

Gráfico 143. Tasa de continuidad en el consumo de psicofármacos con receta médica por género y tipo de fármaco (%) .....	174
Gráfico 144. Distribución del consumo experimental de psicofármacos con o sin receta médica por sexo (%) .....	175
Gráfico 145. Distribución por edad y género de consumidores recientes de psicofármacos con receta médica (%) .....	176
Gráfico 146. Distribución por edad y género de consumidores actuales de Psicofármacos con receta médica (%) .....	177
Gráfico 147. Prevalencias de consumo de psicofármacos con receta médica por actividad (%) .....	178
Gráfico 148. Prevalencias de consumo de psicofármacos con receta médica por grupo socioeconómico (%) .....	179
Gráfico 149. Prevalencias de consumo de psicofármacos con receta médica por nivel de estudios (%) .....	180
Gráfico 150. Prevalencias de consumo de psicofármacos con receta médica por estado civil (%) .....	181
Gráfico 151. Evolución del consumo de psicofármacos con receta médica. 2006-2010 (%) .....	186
Gráfico 152. Evolución del consumo de psicofármacos sin receta médica. 2006-2010 (%) .....	187
Gráfico 153. Evolución de la edad media de inicio (en años) en el consumo, por tipo de psicofármaco. 2006-2010 .....	187
Gráfico 154. Evolución de la edad media de inicio (en años) en el consumo de psicofármacos con y sin receta. 2006-2010 .....	188
Gráfico 155. Evolución del consumo en el último año de psicofármacos con receta médica, por sexo. 2006-2010 (%) .....	189
Gráfico 156. Evolución del consumo en el último año de psicofármacos con receta médica por grupos de edad. 2006-2010 (%) .....	190
Gráfico 157. Evolución de las tasas de consumo experimental de cannabis en la CAPV. 1992-2010 (% de la población) .....	193
Gráfico 158. Consumo experimental de cannabis, por sexo y grupos de edad. 2010 (% de la población) .....	194
Gráfico 159. Evolución de las tasas de consumo reciente de cannabis en la CAPV. 1992-2010 (% de la población) .....	195
Gráfico 160. Consumo reciente de cannabis, por sexo y grupos de edad. 2010 (% de la población) .....	195
Gráfico 161. Evolución de las tasas de consumo actual de cannabis en la CAPV. 1992-2010 (% de la población) .....	196
Gráfico 162. Consumo actual de cannabis por sexo y grupos de edad. 2010 (% de la población) .....	197
Gráfico 163. Índice de continuidad actual (ICA) en el consumo de cannabis por sexo y tramos de edad. 2010 (%) .....	198
Gráfico 164. Tasa de intensidad en el consumo de cannabis por sexo y grupos de edad. 2010 (% de personas que han realizado un consumo al menos semanal en el último año) .....	199
Gráfico 165. Evolución de la tasa de intensidad del consumo de cannabis por sexo y grupos de edad. 1992-2010 (%) .....	200
Gráfico 166. Tasa de consumo experimental de cannabis en el total de la población vasca, en función de las ocasiones de consumo a lo largo de la vida y por sexo. 2010 (%) .....	201
Gráfico 167. Distribución de la población consumidora por ocasiones de consumo a lo largo de la vida. 2010 (porcentajes verticales) .....	202

Gráfico 168. Evolución de las tasas de consumo diario de cannabis en el último mes, por sexo y grupos de edad (1992-2010) .....	204
Gráfico 169. Distribución de la población consumidora de cannabis a diario y del conjunto de la población, por grupos de edad y sexo. 2010 (%) .....	205
Gráfico 170. Evolución de distribución de la población consumidora de cannabis a diario (todos los días de la semana) por grupos de edad y sexo. 1992-2010 .....	206
Gráfico 171. Edad media de inicio en el consumo de cannabis, por sexo y grupos de edad (2010) .....	207
Gráfico 172. Incremento del consumo experimental de cannabis a corto, medio y largo plazo por tramos de edad. 2010 (%) .....	210
Gráfico 173. Evolución de la ratios de consumo experimental. Personas jóvenes en relación a mayores de 45 años y conjunto de población en relación a mayores de 45 años.....	211
Gráfico 174. Evolución de las tasas de prevalencia y de la distribución del consumo actual de cannabis por grupos de edad. 1992-2010 (%).....	212
Gráfico 175. Evolución de las tasas de prevalencia y de la distribución del consumo diario o casi diario de cannabis por grupos de edad. 1992-2010 (%). ....	212
Gráfico 176. Diversos tipos de consumo de cannabis a corto, medio y largo plazo por sexo. 2010 (%) .....	213
Gráfico 177. Evolución de las diferencias hombre/mujer para los diversos tipos de consumo de cannabis. 1992-2010 (%) .....	214
Gráfico 178. Evolución de la distribución de los consumidores experimentales, recientes y actuales de cannabis por sexo. 1992-2010 (%) .....	215
Gráfico 179. Evolución de las tasas de continuidad del consumo de cannabis por sexo. 1992-2010 (%) .....	215
Gráfico 180. Evolución de la distribución de consumidores diarios de cannabis por sexo. 1992-2010 (%) .....	216
Gráfico 181. 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. 2010 (%) .....	217
Gráfico 182. Consumo de cannabis experimental, reciente, actual y diario por grupo socioeconómico. 2010 (%) .....	220
Gráfico 183. Patrones de consumo de cannabis por grupo socioeconómico. 2010 (%) .....	221
Gráfico 184. Evolución del consumo experimental de cannabis por Territorio Histórico de residencia. 1992-2010 (%). ....	222
Gráfico 185. Incremento del consumo experimental de cannabis a corto, medio y largo plazo por Territorio Histórico de residencia. 2010 (%) .....	223
Gráfico 186. Evolución del consumo actual de cannabis por Territorio Histórico de residencia. 1992-2010 (%) .....	223
Gráfico 187. Evolución del consumo diario de cannabis por Territorio Histórico de residencia. 1992-2010 (%) .....	224
Gráfico 188. Consumo de cannabis experimental, reciente, actual y diario por nivel educativo. 2010 (%) .....	225
Gráfico 189. Patrones de consumo de cannabis por nivel educativo. 2010 (%) .....	226
Gráfico 190. Consumo de cannabis experimental, reciente y actual por nivel educativo. Personas menores de 35 años. 2010 (%) .....	227
Gráfico 191. Evolución del consumo experimental de cannabis en Euskadi y en el Estado español. 1992-2010 (%) .....	229
Gráfico 192. Evolución del consumo reciente y actual de cannabis en Euskadi y en el Estado español. 1992-2010 (%) .....	230
Gráfico 193. Evolución del consumo diario de cannabis en Euskadi y en el Estado español. 1992-2010 (%) .....	230

Gráfico 194. Consumo experimental de cannabis en Euskadi y en la UE (%). Población de 15 a 64 años .....	231
Gráfico 195. Consumo experimental, reciente y actual de cannabis en Euskadi y en la UE (%). Población de 15 a 34 años .....	233
Gráfico 196. Distribución de las personas consumidoras de cannabis por intensidad del consumo en la UE y en la CAPV.....	234
Gráfico 197. Prevalencia del consumo experimental de drogas ilegales en la CAPV en 2010 (%) .....	237
Gráfico 198. Prevalencia del consumo reciente de drogas ilegales en la CAPV en 2010 (%) .....	237
Gráfico 199. Prevalencia del consumo actual de drogas ilegales en la CAPV en 2010 (%) ....	238
Gráfico 200. Evolución de la prevalencia de consumo de alguna droga ilegal en la CAPV, por tipo de consumo (%) .....	239
Gráfico 201. Evolución de la prevalencia del consumo experimental de las sustancias ilegales en la CAPV. 1992-2010 (%).....	240
Gráfico 202. Evolución de la prevalencia del consumo reciente de las sustancias ilegales en la CAPV 1992-2010 (%) .....	241
Gráfico 203. Evolución de la prevalencia del consumo actual de sustancias ilegales en la CAPV. 1992-2010 (%) .....	242
Gráfico 204. Índices de consumo reciente y actual de diversas drogas ilegales en 2010 .....	243
Gráfico 205. Evolución de la edad media de inicio en el uso de alguna droga ilegal (1994-2010) .....	245
Gráfico 206. Evolución de la distribución de la población consumidora en función de la edad media de inicio en el uso de cualquier droga ilegal (1994-2010) .....	245
Gráfico 207. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de las diversas sustancias 1992-2010 .....	246
Gráfico 208. Edad media de inicio en el consumo de sustancias ilegales en la CAPV en 2010 .....	247
Gráfico 209. Evolución de las tasas de consumo de alguna droga ilegal por tipo de consumo y tramos de edad. 1992-2010 .....	248
Gráfico 210. Edad media de inicio en el consumo de sustancias ilegales en la CAPV en 2010 .....	249
Gráfico 211. Tasas de consumo experimental de diversas sustancias en varios países de Europa y la CAPV .....	253
Gráfico 212. Tasas de consumo reciente de diversas sustancias en varios países Occidentales y la CAPV .....	254
Gráfico 213. Tasas de consumo experimental, reciente y actual de cocaína y base, por género y grandes grupos de edad en la CAPV (%) .....	255
Gráfico 214. Tasas de consumo experimental, reciente y actual de cocaína y base por tramos de edad en la CAPV 2010 (%) .....	256
Gráfico 215. Distribución de la población por ocasiones de consumo de cocaína a lo largo de la vida (%) .....	258
Gráfico 216. Evolución del uso experimental, reciente y actual de cocaína en la CAPV 1992-2010 (%) .....	259
Gráfico 217. Evolución del uso experimental y reciente de cocaína, según sexo y tramos de edad. 1992-2010 (%) .....	260
Gráfico 218. Evolución de la distribución de los consumidores experimentales de cocaína, según sexo y tramos de edad. 1992-2010 (%) .....	261
Gráfico 219. Evolución de la distribución del uso reciente de cocaína, según sexo y tramos de edad. 1992-2010 (%) .....	262
Gráfico 220. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de cocaína por tramos de edad más jóvenes (1994-2010) (solamente cocaína en polvo).....	262

Gráfico 221. Evolución del % de población y de las personas consumidoras que han consumido cocaína al menos una vez a la semana durante el último año 2004-2010 .....	263
Gráfico 222. Evolución del consumo experimental de cocaína en polvo en el Estado español y en la CAPV (%) .....	264
Gráfico 223. Evolución del consumo reciente de cocaína en polvo en el Estado español y en la CAPV (%) .....	264
Gráfico 224. Evolución del consumo actual de cocaína en polvo en el Estado español y en la CAPV (%) .....	265
Gráfico 225. Consumo experimental, reciente y actual de anfetaminas en la CAPV en 2010 (%) .....	266
Gráfico 226. Tasas de consumo experimental, reciente y actual de anfetaminas en la CAPV, por tramos de edad (2010) .....	266
Gráfico 227. Evolución del uso experimental, reciente y actual de anfetaminas. 1992-2010 .....	267
Gráfico 228. Evolución del uso experimental y reciente de anfetaminas por sexo y tramos de edad 1992-2010 (%) .....	268
Gráfico 229. Evolución de la distribución del consumo experimental de anfetamina o speed según tramos de edad y sexo 1992-2010 (%) .....	269
Gráfico 230. Evolución de la distribución del consumo reciente de anfetamina o speed, según tramos de edad y sexo. 1992-2010 (%) .....	270
Gráfico 231. Evolución de la distribución de consumidores de anfetaminas por tramos de edad de inicio. 1994-2010 (%) .....	271
Gráfico 232. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de anfetamina entre los menores de 29 años (1994-2010) .....	271
Gráfico 233. Distribución de la población por ocasiones de consumo de anfetamina a lo largo de la vida en la CAPV 2010 (%) .....	272
Gráfico 234. Evolución del % de población y de las personas consumidoras que han consumido anfetaminas al menos una vez a la semana durante el último año. 2004-2010 .....	273
Gráfico 235. Evolución de la prevalencia del uso reciente de anfetaminas en el Estado español y en la CAPV (%) .....	275
Gráfico 236. Consumo experimental, reciente y actual de éxtasis por grupos de edad y sexo en la CAPV 2010 (%) .....	276
Gráfico 237. Consumo experimental, reciente y actual de éxtasis por tramos de edad en la CAPV 2010 (%) .....	277
Gráfico 238. Evolución del uso experimental, reciente y actual de éxtasis en la CAPV 1992-2006 (%) .....	277
Gráfico 239. Evolución del uso experimental y reciente de éxtasis por sexo y tramos de edad en la CAPV 1992-2010 (%) .....	278
Gráfico 240. Evolución de la distribución de los consumidores experimentales de éxtasis, según sexo y tramos de edad. 1992-2010 (%) .....	279
Gráfico 241. Evolución de la distribución de los consumidores recientes de éxtasis, según sexo y tramos de edad. 1992-2010 (%) .....	279
Gráfico 242. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de éxtasis por tramos de edad % .....	280
Gráfico 243. Evolución de la distribución de consumidores de éxtasis por tramos de edad de inicio (1994-2010) % .....	281
Gráfico 244. Distribución de la población por ocasiones de consumo de éxtasis a lo largo de la vida (%) .....	281
Gráfico 245. Porcentaje de consumidores con frecuencia de uso al menos mensual y al menos semanal en el último año para diversas sustancias .....	282

Gráfico 246. Evolución del % de población y de las personas consumidoras que han consumido éxtasis al menos una vez a la semana durante el último año. 2004-2010 .....	283
Gráfico 247. Evolución de la prevalencia del uso reciente de éxtasis en el Estado español y en la CAPV .....	284
Gráfico 248. Consumo experimental, reciente y actual de LSD (%) .....	286
Gráfico 249. Consumo experimental, reciente y actual de LSD por tramos de edad (%).....	286
Gráfico 250. Consumo experimental y reciente de setas alucinógenas por sexo y tramos de edad (%) .....	287
Gráfico 251. Consumo experimental y reciente de setas alucinógenas por tramos de edad (%) .....	287
Gráfico 252. Diferencias hombre/mujer en el consumo experimental de LSD y de setas alucinógenas por tramos de edad (%) .....	288
Gráfico 253. Evolución del uso experimental, reciente y actual de LSD (%).....	288
Gráfico 254. Evolución del uso experimental y reciente de LSD por sexo y tramos de edad (%) .....	289
Gráfico 255. Evolución del uso experimental de LSD por sexo y tramos de edad (%) .....	290
Gráfico 256. Evolución de la prevalencia del uso reciente de sustancias alucinógenas en el Estado español y en la CAPV.....	290
Gráfico 257. Evolución de la distribución de consumidores de LSD por tramos de edad de inicio (1994-2010) .....	292
Gráfico 258. Prevalencia de consumo experimental y reciente de LSD en diversos países de Europa para el conjunto de la población (%) .....	294
Gráfico 259. Prevalencia de consumo experimental de LSD en diversos países de Europa para la población de 15 a 34 años de edad (%) .....	295
Gráfico 260. Consumo experimental y reciente de heroína (%) .....	296
Gráfico 261. Consumo experimental y reciente de heroína por tramos de edad (%) .....	296
Gráfico 262. Evolución del uso experimental de heroína 1992-2010 (%) .....	297
Gráfico 263. Evolución de la prevalencia del uso experimental de heroína en el Estado español y en la CAPV .....	298
Gráfico 264. Evolución del consumo problemático de drogas ilegales (salvo el cannabis y los psicofármacos) sobre el total de la población (%) .....	299
Gráfico 265. Prevalencia del uso problemático de drogas en la CAPV y diversos Países de la UE (%) .....	300
Gráfico 266. Gravedad atribuida al consumo de diversas drogas en la CAPV (%).....	304
Gráfico 267. Gravedad atribuida al consumo de diversas drogas, por sexo (%) .....	305
Gráfico 268. Gravedad atribuida al consumo de diversas drogas, por edad (%) .....	306
Gráfico 269. Percepción de la gravedad de diversas drogas, en función de la tipología de consumidor (%) .....	307
Gráfico 270. Percepción acerca de los problemas atribuidos a diversos tipos de consumo (%) .....	309
Gráfico 271. Proporción de personas que consideran que el consumo de diversas drogas acarrea bastantes o muchos problemas, por sexo (%) .....	310
Gráfico 272. Proporción de personas usuarias de drogas que consideran que determinados consumos acarrean bastantes o muchos problemas, por tipo de consumo (%) .....	311
Gráfico 273. Percepción de la evolución del consumo de diversas drogas en la CAPV (%) .....	313
Gráfico 274. Porcentaje de personas que consideran que el consumo de diversas drogas se ha incrementado, por grupos de edad (%) .....	313
Gráfico 275. Visibilidad en el entorno cercano de algunas situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales (%) .....	314

Gráfico 276. Proporción de personas que se encuentran frecuente o muy frecuentemente con situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales, por grupos de edad (%) .....	315
Gráfico 277. Proporción de personas que se encuentran frecuente o muy frecuentemente con situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales, por sexo (%) .....	315
Gráfico 278. Proporción de personas que se encuentran frecuente o muy frecuentemente con situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales, por tipología de consumidor (%) .....	316
Gráfico 279. Visibilidad en el entorno cercano de algunas situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales, hace diez años con respecto al momento actual (%) ....	317
Gráfico 280. Evolución de la distribución de la población en función de la gravedad atribuida al consumo de diversas drogas (%) .....	319
Gráfico 281. Evolución de la percepción de la población sobre el aumento del consumo de diversas drogas en los últimos años (%) .....	320
Gráfico 282. Percepción de la accesibilidad de diversos tipos de droga (%) .....	323
Gráfico 283. Porcentaje de personas que consideran relativamente fácil o muy fácil obtener diversos tipos de droga, por sexo (%) .....	324
Gráfico 284. Porcentaje de personas que consideran relativamente fácil o muy fácil obtener diversos tipos de droga, por grupos de edad (%) .....	325
Gráfico 285. Conocimiento de personas que consumen o tienen problemas con diversos tipos de drogas (%) .....	326
Gráfico 286. Conocimiento de personas que consumen o tienen problemas con diversos tipos de drogas, por grupos de edad (%) .....	326
Gráfico 287. Distribución de la población según su nivel de implicación con las drogas, por sexo y grupos de edad (%) .....	328
Gráfico 288. Evolución del porcentaje de personas que consideran muy fácil acceder a diversas drogas (2002-2010) .....	329
Gráfico 289. Evolución del porcentaje de personas que consideran prácticamente imposible acceder a diversas drogas (2002-2010) .....	330
Gráfico 290. Evolución de la distribución de la población joven y total en función del conocimiento de consumidores de drogas ilegales (%) .....	331
Gráfico 291. Evolución de la población joven y total que conoce a personas que tienen problemas con diferentes drogas (%) .....	331
Gráfico 292. Distribución de la población en función del grado de acuerdo con la legalización de diversas drogas (%) .....	333
Gráfico 293. Distribución de la población en función del grado de acuerdo con la legalización de diversas drogas, por grupos de edad (%) .....	334
Gráfico 294. Distribución de la población en función del grado de acuerdo con la legalización de diversas drogas, por sexo (%) .....	334
Gráfico 295. Distribución de la población en función del grado de acuerdo con la legalización de diversas drogas, por tipología de consumidor (%) .....	335
Gráfico 296. Distribución de la población en función del grado de acuerdo con diversas actuaciones en materia de drogodependencias (%) .....	336
Gráfico 297. Población que está bastante o totalmente de acuerdo con diversas actuaciones en materia de drogodependencias, por grupos de edad (%) .....	338
Gráfico 298. Evolución de la distribución de la población en función del grado de acuerdo con la legalización de diversas drogas (2000-2010) .....	339
Gráfico 299. Población que está bastante o muy de acuerdo con la legalización del cannabis y otras drogas, en la CAPV y el Estado español (%) .....	339
Gráfico 300. Evolución de la distribución de la población que está bastante o muy de acuerdo con diversas actuaciones en materia de drogodependencias (2002-2010) .....	340

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Población de la CAPV de 15 a 74 años, distribución desproporcional de la muestra 2010 y error resultante.....	29
Tabla 2. Niveles de riesgo según cantidades de alcohol consumidas .....	61
Tabla 3. Distribución de la población según niveles de riesgo de consumo de alcohol, por grupos de edad y sexo .....	62
Tabla 4. Prevalencias de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, en días laborables y fines de semana por grupos de edad y sexo (%).....	66
Tabla 5. Evolución de las prevalencias de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, en días laborables y fines de semana. 1992-2008 (%) .....	69
Tabla 6. Principales motivaciones para reducir el consumo de alcohol (%) .....	84
Tabla 7. Evolución de la proporción de personas que ha reducido el consumo de alcohol y atribuyen mucha o bastante influencia a distintos factores (%).....	86
Tabla 8. Consumo de alcohol en la calle en el último año por parte de los jóvenes de 15 a 34 años (%) .....	93
Tabla 9. 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 (%).....	95
Tabla 10. Prevalencia de consumo reciente de otras sustancias entre los jóvenes de 15 a 34 años según diversas pautas de consumo de alcohol (%) .....	96
Tabla 11. Prevalencia de los problemas experimentados por los jóvenes de 15 a 34 años tras el consumo de alcohol y otras drogas, por características personales (%).....	101
Tabla 12. Evolución de las tasas de consumo habitual por situación ocupacional entre 2006 y 2008.....	109
Tabla 13. Evolución del consumo diario (España) y habitual (CAPV) de la población de 15 a 34 años por sexo .....	128
Tabla 14. Evolución del consumo diario (España) y habitual (CAPV) de la población de 35 a 64 años por sexo .....	129
Tabla 15. Prevalencias de consumo de psicofármacos a lo largo de la vida con y sin receta médica (%) .....	158
Tabla 16. Consumo alguna vez en la vida de psicofármacos con receta médica, según el consumo de otros psicofármacos (% horizontales).....	160
Tabla 17. Prevalencias de consumo de psicofármacos en el último año con y sin receta médica (%) .....	162
Tabla 18. Consumo en el último año de psicofármacos con receta médica, según el consumo de otros psicofármacos (% horizontales).....	164
Tabla 19. Consumo en el último año de psicofármacos con y sin receta médica (%) .....	164
Tabla 20. Prevalencias de consumo de psicofármacos en el último mes con y sin receta médica (%) .....	165
Tabla 21. Consumo en el último mes de psicofármacos con receta médica, según el consumo de otros psicofármacos (%).....	166
Tabla 22. Consumo en el último mes de psicofármacos sin receta médica y de forma combinada (%) .....	167
Tabla 23. Edad de inicio en el consumo de psicofármacos con receta médica por grupos de edad de inicio (% sobre las personas que los han consumido alguna vez) .....	169
Tabla 24. Edad de inicio en el consumo de psicofármacos sin receta médica por grupos de edad de inicio (% sobre las personas que los han consumido alguna vez) .....	169

Tabla 25. Prevalencias de consumo de psicofármacos sin receta médica alguna vez en la vida por grupos de edad (%) .....	172
Tabla 26. Distribución por edad del consumo de psicofármacos sin receta médica alguna vez en la vida (%) .....	173
Tabla 27. Prevalencias de consumo de psicofármacos con receta médica por sexo (%) .....	173
Tabla 28. Prevalencia de consumo problemático de otras sustancias psicoactivas entre las personas que han consumido y consumen psicofármacos (%) .....	182
Tabla 29. Evolución de las prevalencias del consumo de psicofármacos. 1992-2010 .....	184
Tabla 30. Evolución del consumo de psicofármacos con receta, por grupos de edad de inicio. 2006-2010 (%) .....	189
Tabla 31. Evolución de índice de continuidad actual (ICA) del consumo de cannabis por sexo y grupos de edad. 1992-2010 .....	199
Tabla 32. Pautas de consumo de cannabis masculinas y femeninas en la CAPV .....	202
Tabla 33. Distribución del total de la población vasca, por grupos de edad y sexo, en función de la frecuencia de consumo de cannabis en los últimos 12 meses. 2010 (%) .....	203
Tabla 34. Distribución de la población consumidora de cannabis, por sexo y grupos de edad, en función de la frecuencia de consumo en los últimos 12 meses. 2010 (%) .....	205
Tabla 35. Autopercepción del consumo de cannabis por tipo de consumo. 2010 (%) .....	207
Tabla 36. Evolución de la edad media de inicio por grupos de edad. 1994-2010 (%) .....	208
Tabla 37. Porcentaje de población y de personas consumidoras iniciadas en el consumo en función de la edad de inicio (por tramos) .....	208
Tabla 38. Tasas de continuidad, intensidad y consumo diario de cannabis por edad de inicio en el consumo. 2010 (%) .....	217
Tabla 39. Indicadores de consumo de otras sustancias en función del tramo de edad de inicio en el consumo de cannabis. 2010 (%) .....	218
Tabla 40. Indicadores de consumo de alcohol en función del tramo de edad de inicio en el consumo de cannabis. 2010 (%) .....	218
Tabla 41. Tasas de continuidad, intensidad y consumo diario por grupos Socioeconómicos 2010 (%) .....	221
Tabla 42. Consumo reciente y actual de cannabis en Euskadi y en la UE (%). Población de 15 a 64 años .....	232
Tabla 43. Evolución del número de personas con consumos experimentales, recientes y actuales de otras drogas ilegales diferentes del cannabis 1996-2010 .....	242
Tabla 44. Evolución de las tasas de ICR y ICA para las diversas sustancias entre 2006 y 2010 .....	244
Tabla 45. Variación de las tasas de consumo de alguna droga ilegal por tipo de consumo, a largo, medio y corto plazo por tramos de edad .....	250
Tabla 46. Autopercepción del nivel de consumo entre los consumidores recientes de alguna droga ilegal (2010) .....	251
Tabla 47. Valoración de los beneficios y perjuicios del consumo entre los Consumidores recientes de alguna droga ilegal (2010) .....	251
Tabla 48. Distribución de los consumidores de cocaína por género y grupos de edad en la CAPV (2010) .....	256
Tabla 49. Edad media de inicio en el consumo de cocaína y base por sexo y tramos de Edad .....	257
Tabla 50. Frecuencia de consumo de cocaína en el último año en el conjunto de la población y en la población joven (%) .....	258
Tabla 51. Edad media de inicio en el consumo de anfetamina por sexo y tramos de edad .....	270
Tabla 52. Frecuencia del consumo de anfetaminas en el último año en el conjunto de la población y entre la población consumidora (%) .....	273

Tabla 53. Consumo experimental y reciente de anfetaminas en la CAPV y en algunos países de la UE, por grupos de edad (varios años) .....	274
Tabla 54. Edad media de inicio en el consumo de éxtasis por sexo y tramos de edad.....	280
Tabla 55. Frecuencia de consumo de éxtasis en el último año en el conjunto de la población (%).....	282
Tabla 56. Consumo experimental y reciente de éxtasis en la CAPV y en algunos países de la UE, por grupos de edad (varios años) .....	284
Tabla 57. Consumo experimental, reciente y actual de sustancias alucinógenas en la CAPV 2010 (%).....	285
Tabla 58. Evolución del uso experimental, reciente y actual de inhalables, setas alucinógenas y ketamina (%).....	291
Tabla 59. Edad media de inicio en el consumo de LSD por sexo y tramos de edad (%) .....	291
Tabla 60. Edad media de inicio en el consumo de setas alucinógenas por sexo y tramos de edad (%) .....	291
Tabla 61. Ocasiones de consumo de LSD y setas alucinógenas a lo largo de la vida (%).....	293
Tabla 62. Ocasiones de consumo de LSD y setas alucinógenas en el último año (%) .....	293
Tabla 63. Prevalencia del consumo problemático de drogas por sexo y tramos de edad (%) .....	299
Tabla 64. Prevalencia del consumo problemático de drogas por sexo y tramos de edad (%) .....	301
Tabla 65. Proporción de personas que consideran que el consumo de diversas drogas acarrea bastantes o muchos problemas, en la CAPV y el estado español (%) .....	312
Tabla 66. Evolución de la población que considera que diversos patrones de consumo acarrean bastantes o muchos problemas (%) .....	321
Tabla 67. Evolución de la visibilidad en el entorno cercano de algunas situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales (%).....	322
Tabla 68. Distribución de la población según su nivel de implicación con las drogas (%).....	327
Tabla 69. Evolución de la cercanía de la población con respecto a las drogas ilegales (%)....	332
Tabla 70. Población que está bastante o totalmente de acuerdo con diversas actuaciones en materia de drogodependencias, por sexo (%) .....	337

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

## **1. PRESENTACIÓN: 20 AÑOS DE CONSUMO DE DROGAS EN LA CAPV**

En 1992, fumaba de forma habitual el 37,7% de la población vasca, había consumido cannabis al menos en una ocasión el 21,9% y había probado la cocaína el 3,2%. Ese año se produjo en la CAPV el mayor número de admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas de la historia –más de 2.500 admisiones a tratamiento– y las drogas, en general, constituyan uno de los principales problemas para la ciudadanía<sup>1</sup>. La situación general del País Vasco no era buena: ETA asesinó ese año a 26 personas, el paro rondaba el 20% de la población activa y la renta por habitante era, en euros constantes, apenas dos tercios de la actual. Según la Encuesta de Presupuestos Familiares del INE, la tasa de pobreza alcanzaba en la CAPV, en los primeros años 90, su máximo histórico.

Desde 1992, muchísimas cosas han cambiado en la sociedad vasca; entre ellas, el fenómeno de las drogodependencias ha sido uno de los que más ha evolucionado. Pese a las caídas en los niveles de consumo producidas en los últimos años, el consumo de drogas ha crecido desde aquellos primeros 90 pero, al mismo tiempo, puede pensarse que se han reducido las consecuencias más negativas de algunos de aquellos consumos, así como los patrones de uso que generaban mayor alarma. Las drogas ilegales –al menos algunas de ellas– han adquirido un cierto grado de normalización en nuestra sociedad, vinculándose en menor medida a la exclusión social, y las políticas públicas en la materia han evolucionado de forma muy marcada, especialmente a partir de la aplicación, ya desde aquellos años, de las primeras políticas de reducción de daños.

---

<sup>1</sup> Según la serie de Barómetros del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), en 1993 las drogas eran uno de los tres principales problemas del país para el 35% de la ciudadanía española. Hoy lo son únicamente para el 1,1% de la población.

Aquel año, la Secretaría General de Drogodependencias del Gobierno Vasco publicaba *Euskadi ante las drogas 92. Informe sociológico sobre la evolución y actitudes ante el consumo de tabaco, alcohol y demás drogas en los últimos diez años*. A partir de ese momento –y en cumplimiento de la normativa autonómica en materia de drogodependencias, que le asigna la responsabilidad de promover encuestas periódicas y estudios epidemiológicos, económicos y sociales para conocer la incidencia, prevalencia y problemática de las drogodependencias–, el Gobierno Vasco ha realizado un total de diez encuestas domiciliarias, una cada dos años, con el objetivo tanto de conocer la extensión del consumo de las diversas sustancias en la CAPV, identificar las principales pautas de consumo y valorar su evolución, como de evaluar la percepción de la ciudadanía vasca respecto al fenómeno de las drogas y respecto a las políticas públicas aplicadas en materia de drogodependencias.

Iniciada a partir de aquel informe de 1992, *Euskadi y Drogas* constituye una de las series de análisis epidemiológico más completas y regulares que existen en los países de nuestro entorno en relación al consumo de drogas y a las políticas públicas en materia de drogodependencias. Junto a otras iniciativas similares desarrolladas en aquellos años a instancias de la administración autonómica vasca<sup>2</sup>, la serie *Euskadi y Drogas* es producto de una época en la que las instituciones públicas asumieron con decisión sus responsabilidades en materia de investigación y análisis de los fenómenos que afectaban a la calidad de vida de la ciudadanía y sobre los cuales tenían competencias, al menos en lo que se refiere a la regulación y la planificación. En el marco del Observatorio Vasco de Drogodependencias –creado en 1997– la serie de *Euskadi y Drogas* se complementa con el informe bianual del Observatorio que, desde ese año, recoge los principales indicadores relacionados con las drogas y las drogodependencias en la CAPV, tanto desde el punto de vista del consumo como del tratamiento, las urgencias hospitalarias o la mortalidad causada por las drogas.

Este informe recoge los resultados de la encuesta correspondiente a 2010, así como los principales datos de evolución desde el inicio de la serie, en 1992. El informe recoge por tanto casi dos décadas de evolución del fenómeno de las drogodependencias en Euskadi y, más concretamente, 18 años de contacto de la población vasca con las principales sustancias psicoactivas disponibles en nuestro entorno: las legales (alcohol, tabaco y psicofármacos) y también las ilegales (cannabis, cocaína, heroína, alucinógenos, drogas de síntesis, anfetaminas...). De la importancia de estos consumos para nuestra sociedad da buena prueba este dato: apenas un 8% de la población vasca no ha tenido a lo largo de su vida ningún contacto con al menos una

---

<sup>2</sup> Cabe hacer referencia, por ejemplo, a la Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales (EPDS) iniciada en 1986, o la Encuesta de Servicios Sociales y Acción Social (ESSEC), puesta en marcha en 1994. Se trata de iniciativas no sólo pioneras, sino prácticamente únicas en el entorno español, e incluso europeo, al menos desde el punto de vista de su alcance temporal.

de las sustancias analizadas en este informe (dejando al margen los psicofármacos). El 82% de la población, además, ha consumido al menos una de estas sustancias en los últimos doce meses.

La relación de la ciudadanía vasca con las drogas es por tanto intensa, como en los demás países de nuestro entorno, y resulta del máximo interés analizar en qué medida evolucionan los niveles de consumo y cómo cambian los patrones de uso de las diversas drogas. En resumidas cuentas, como se señalaba en el informe de 2008, 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. ESTRUCTURA Y CARACTERISTICAS DEL INFORME**

Al presentar este informe debe señalarse que su objetivo principal es el de describir de forma sistemática y ordenada los principales datos de la encuesta realizada, y el de contextualizar o interpretar sus resultados. Con todo, es importante tener en cuenta que el uso de esta encuesta no se agota en la redacción del informe y que, en el marco del Observatorio Vasco de Drogodependencias, los datos de la serie están a disposición de todas las personas interesadas en analizar e investigar la relación de la ciudadanía vasca con las drogas a lo largo de estos 20 años.

Los diferentes capítulos de este informe de resultados se ciñen, de forma más o menos estrecha, a las cuestiones planteadas en el cuestionario, aunque no todos los capítulos comparten idéntica estructura, y no todas las preguntas del cuestionario han recibido el mismo grado de análisis. En algunos casos, en función de las características de la sustancia o de la cuestión analizada, se ha prestado especial atención a las variables y/o factores personales –edad, sexo, ocupación, etc.– que se muestran más influyentes a la hora de explicar la extensión de los consumos de drogas y las prácticas de consumo. En otros, la estructura del capítulo se relaciona más directamente con la del cuestionario y las variables individuales que pueden incidir en las respuestas han recibido menor atención. Las cuestiones objeto de análisis, ordenadas de una u otra forma, son en cualquier caso similares para las diversas sustancias analizadas. Fundamentalmente, en los diversos capítulos se hace referencia a:

- prevalencia de los consumos (es decir, número o proporción de personas que declaran consumir o haber consumido una sustancia concreta), ya sean experimentales (alguna vez en la vida), recientes (en los últimos doce meses) o actuales (en el último mes);
- edad de inicio en el consumo;
- cantidades consumidas;
- frecuencias de consumo;
- tasas de continuidad, o proporción de consumidores de una sustancia que, una vez probada, continúan consumiéndola, y tasas de abandono;
- valoración de los consumos;
- cambios en las pautas de consumo.

Las cuestiones que se acaban de señalar se han analizado en función de las características sociodemográficas de la persona encuestada que el cuestionario permite detallar: la edad y el sexo, por la importancia que ambos factores han demostrado tener en lo que se refiere a la

totalidad de los consumos, son los factores a los que se ha prestado una mayor atención; pero también se ha recurrido cuando se ha considerado necesario al análisis de los resultados en función de otras variables sociodemográficas como el nivel de instrucción, la actividad principal, el lugar de residencia, la ocupación o la clase social.

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:

- Este primer capítulo, de carácter introductorio, presenta el informe y detalla la metodología utilizada para su elaboración.
- 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 abordan de forma específica una serie de cuestiones referidas a determinadas formas de uso de alcohol entre la población joven.
- 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, así como a la situación de las personas exfumadoras.
- En el cuarto capítulo se estudia el consumo de cannabis, diferenciado del resto de sustancias ilegales debido a su distinta consideración social y a su diferente nivel de penetración en la sociedad. Se abordan en este capítulo los indicadores básicos relativos a la prevalencia de consumo, intensidad, frecuencia, edad de inicio y continuidad y abandono. Se analiza además en este capítulo la relación entre determinadas características sociodemográficas y los diversos patrones de consumo, 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 de las 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, edades de inicio, frecuencias, e intensidades 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.

Desde el punto de vista metodológico, y como en anteriores informes, es preciso destacar el esfuerzo realizado 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 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. Por ello, en la práctica totalidad de los casos la presentación de los datos correspondientes a 2010 se complementa con el análisis de las principales tendencias en términos evolutivos, que son las que permiten, a la postre, contextualizar adecuadamente la situación existente en la actualidad.

También como en ediciones anteriores, es objeto de especial atención en este informe 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 dos:

- por una parte, los datos del avance de la Encuesta sobre Alcohol y Drogas (EDADES) 2009/2010 hechos públicos por el Plan Nacional sobre Drogas del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, en noviembre de 2010. Al igual que *Euskadi y Drogas* se trata de una encuesta epidemiológica relativa tanto a las drogas ilegales como a las legales, de carácter domiciliario, y dirigida al conjunto de la población.

- por otra, el boletín estadístico de 2010 publicado por el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT), que recoge los principales indicadores sobre consumo de sustancias ilegales en los países de la Unión Europea.

Debe precisarse sin embargo, como se hacía en informes anteriores, 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. Su inclusión, en cualquier caso, está plenamente justificada en la medida en que permite, con las limitaciones señaladas, contextualizar los niveles y pautas de consumo de la CAPV en nuestro entorno geográfico, político y sociocultural más próximo.

La redacción de este informe de resultados se ha llevado a cabo entre septiembre y diciembre de 2010, a instancias de la Dirección de Drogodependencias del Gobierno Vasco, por el SIIS Centro de Documentación y Estudios de la Fundación Eguía Careaga en base a los resultados de la encuesta realizada por la empresa Ikertalde.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. El cuestionario**

El cuestionario utilizado en esta décima oleada de la encuesta 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.

El cuestionario se estructura en tres partes diferenciadas y contiene, en total, 70 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 51 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, 9 en total, es de identificación y recoge las principales características sociodemográficas de las personas entrevistadas.

Con todo, es preciso señalar que el cuestionario utilizado en la edición de 2010 introduce ciertas modificaciones respecto al utilizado en el año 2008, sobre todo en lo que se refiere al consumo de psicofármacos. Las principales modificaciones han consistido en la inclusión de un número significativo de preguntas, las cuales sin perder la comparabilidad con ediciones anteriores del estudio, ha supuesto una clarificación de las opciones de respuesta en lo referido a los consumos con recetas, ahondando por otra parte en el consumo de psicofármacos sin receta.

Si bien la principal variación del cuestionario ha sido la ya señalada, otras preguntas nuevas introducidas en la actual edición son:

- Balance entre beneficios y perjuicios de los consumos: Preguntas 19, 35 y 57.  
Se han añadido en el cuestionario tres preguntas acerca del balance que hacen los propios consumidores entre los beneficios y los perjuicios que les reporta el consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias.
- Apartado de psicofármacos: preguntas 42 y siguientes.

Se introducen en el cuestionario nuevas preguntas con las que se ha pretendido ahondar en el consumo de psicofármacos con y sin receta. La principal modificación a estas preguntas afecta a dos aspectos diferenciados:

- a. la referencia temporal del consumo: en esta edición se mantiene la referencia al consumo realizado en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días, añadiéndose un periodo de referencia temporal más largo preguntando a la persona a entrevistar si alguna vez había consumido estas sustancias en su vida.
  - b. la introducción del consumo de los psicofármacos sin receta médica a diferencia de ediciones anteriores en las que únicamente se contemplaba el consumo de los psicofármacos con receta, planteando el consumo de medicamentos sin receta en el apartado correspondiente a las drogas ilegales.
- 
- Percepción sobre el consumo propio de drogas ilegales, abandono del consumo y reducción del mismo: Preguntas 56a y 56b, 58 y 59.  
Hasta la actual edición, el consumo de drogas ilegales se realizaba a todas aquellas personas que habían consumido alguna vez alguna droga ilegal. Sin embargo, dado que se veía la posibilidad de que muchas personas no consumieran nada en el momento actual, en esta edición se opta por realizar esta pregunta únicamente a las personas que han consumido alguna droga ilegal en el último año. Algo similar ocurría con el abandono y la reducción del consumo de las drogas ilegales, en las que las preguntas se limitan a la sustancia que con más frecuencia se ha tomado en los últimos 12 meses.
  - Nivel de estudios: Pregunta 66  
En esta edición se ha actualizado el listado de estudios con respecto a ediciones anteriores, haciéndose más sencillo.

### **3.2. La muestra y el trabajo de campo**

La muestra final en la que se basa Euskadi y Drogas 2010 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. Se trata de una muestra representativa de cada uno de los Territorios Históricos de la CAPV, estratificada por edad y sexo, con asignación de bases muestrales proporcionales. La recogida de información de esta décima edición

se realizó entre los días 9 de marzo y 26 de marzo de 2010<sup>3</sup>. El trabajo de campo fue efectuado por la empresa Ikertalde Grupo Consultor, a través de un cuestionario estructurado, tras una aproximación domiciliaria 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.

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  $\pm 4,6\%$  para Álava, de  $\pm 3,2\%$  para Bizkaia y de  $\pm 3,9\%$  para Gipuzkoa. A título orientativo, cabe señalar que la Encuesta sobre Alcohol y Drogas (EDADES) 2009/2010, tiene un error muestral de  $\pm 0,77\%$  y que se basa en una encuesta a una muestra de 20.109 personas.

**Tabla 1. Población de la CAPV de 15 a 74 años, distribución desproporcional de la muestra 2010 y error resultante**

Territorio Histórico	Universo	Muestra	$\pm$ Error (%)
Álava	246.949	450	$\pm 4,6$
Gipuzkoa	538.227	648	$\pm 3,9$
Bizkaia	887.916	918	$\pm 3,2$
CAPV	1.673.092	2.016	$\pm 2,2$

Fuente: Avance del Padrón a 1 de Enero de 2010 (INE)

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>4</sup> y a la declarada capacidad del

<sup>3</sup> En esta ocasión, la encuesta se ha realizado en la primavera del año correspondiente a la publicación del informe y no, como era habitual, en el otoño del año anterior. Se ha mantenido en cualquier caso la opción por realizar la encuesta durante un mes *neutral*, es decir, en el que no se produzcan festividades o acontecimientos especiales que puedan modificar las pautas de consumo.

<sup>4</sup> El porcentaje de supervisión realizado ha sido del 55% de las encuestas cumplimentadas.

cuestionario utilizado para medir la extensión de las principales magnitudes relacionadas con el consumo de drogas.

### **3.3. 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, 45-54, 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/invalidez.
- 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 su-

- periores 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.

#### **4. PRINCIPALES RESULTADOS: RETOS E IDEAS FUNDAMENTALES**

Las ideas principales que cabe destacar de este informe de resultados son las siguientes:

- a) El marcado descenso en los indicadores del consumo de drogas ilegales, retrocediendo en muchos casos los niveles de consumo a los valores registrados a principios de esta década.
- b) El mantenimiento, en general, de la mayor parte de los indicadores de consumo de las sustancias legales analizadas, con una ligera tendencia en todo caso a la baja, sobre todo en los indicadores relacionados con el alcohol.
- c) El descenso en la intensidad de la mayor parte de los usos de drogas, con pautas de consumo –tanto para las sustancias legales como para las ilegales– que son cada vez más esporádicas y menos intensas.
- d) El estancamiento, en general, en el proceso de reducción de las diferencias entre los consumos masculinos y femeninos, y la consolidación de la mayor parte de los consumos analizados como hábitos eminentemente masculinos.
- e) La progresiva ruptura de la brecha generacional existente en el pasado en relación al consumo de drogas ilegales. Las tasas de consumo de los jóvenes y de los adultos han ido acercándose, y el peso de los jóvenes/adultos y de las personas maduras en el conjunto de las personas consumidoras es cada vez es mayor. El consumo de drogas ilegales cada vez está menos asociado a la etapa juvenil.

Un análisis algo más detallado de los principales resultados de la encuesta pone de manifiesto los siguientes elementos básicos:

- Se ha producido entre 2008 y 2010 una ligera tendencia a la reducción del consumo de alcohol, especialmente por parte de las personas más jóvenes y en lo que se refiere a los consumos de mayor riesgo. Entre 2006 y 2010, el consumo actual (en el último mes) de alcohol del grupo de 15 a 34 años ha pasado del 79% al 64% de esa población. También ha descendido, para el conjunto de la población, el porcentaje de quienes beben la mayoría de los días y/o la mayoría de los fines de semana y festivos.

- Desde 2004, el consumo excesivo y de riesgo de alcohol en fin de semana ha descendido prácticamente a la mitad, afectando actualmente al 9,6% de la población. Entre las personas jóvenes, este tipo de consumo ha pasado del 34% al 19%, y entre los hombres del 24% al 12%.
- También ha crecido el porcentaje de personas bebedoras que han reducido sus consumos de alcohol (del 31% al 50%), y se ha reducido el porcentaje de personas que se emborrachan, especialmente entre los hombres jóvenes: entre 2004 y 2010, el porcentaje de jóvenes de 15 a 34 años que aseguran haberse emborrachado al menos alguna vez en el último año ha pasado del 53% al 33%, con un caída de 10 puntos sólo en los dos últimos años. Entre los hombres maduros el porcentaje ha pasado del 25% al 13%.
- Se mantiene en parecidos niveles el consumo juvenil de alcohol en la calle, que sigue estando estrechamente vinculado a otros consumos de drogas, a numerosas conductas de riesgo y a un mayor número de problemas derivados del consumo. Con todo, y en la medida en que se han reducido los consumos juveniles de alcohol, también lo ha hecho el porcentaje de personas jóvenes que experimenta problemas derivados del consumo de alcohol.
- El consumo de tabaco se mantiene estable en Euskadi, aunque ha crecido la tasa de abandono del tabaco. Se ha reducido además la intensidad de los consumos y la mitad de las personas fumadoras aseguran estar dispuestas a intentar dejar de fumar.
- En cualquier caso, pese a los descensos operados en los últimos años, el consumo de tabaco entre las personas de 20 a 30 años, tanto hombres como mujeres, sigue siendo muy elevado. Su percepción respecto a los perjuicios del tabaco es además menor. Se trata de cohortes que se han educado, a diferencia de las personas más mayores, en un contexto sociocultural en el que los perjuicios del consumo de tabaco eran completamente conocidos, lo cual pone de manifiesto la relativa ineeficacia, en lo que se refiere al consumo de tabaco, de los mensajes preventivos y de educación para la salud dirigidos hasta la fecha a esa población.
- En 2010 se consolida con claridad el descenso en el consumo de cannabis en Euskadi, tanto en lo que se refiere al consumo reciente (último mes) como actual (último año). En 2010 se registra la tasa de consumo actual de cannabis más baja desde 2000, con una reducción de 63.000 consumidores en los últimos cuatro años. Además, el consumo dia-

rio de cannabis cae de forma notable, especialmente entre los jóvenes: en el grupo de 15 a 24 años, la prevalencia del consumo diario cae del 10% al 4%. A pesar de ello, Euskadi sigue estando a la cabeza de la UE en lo que se refiere al consumo de cannabis.

- El consumo de cannabis, por otra parte, sigue siendo un hábito eminentemente ocasional: el 60% de los consumidores recientes de esta sustancia la han consumido en el último año, como mucho, tres veces al mes.
- También se ha producido un descenso muy importante en lo que se refiere al consumo de las demás drogas ilegales, así como una reducción en la intensidad de los consumos. Las tasas de consumo han caído a los niveles registrados a principios de la década, y se ha revertido el incremento experimentado desde mediados de los años 90. Desde 2004, el consumo reciente de cocaína ha caído en un 50% y el de anfetaminas en un 60%.
- En 2010 se reduce el apoyo ciudadano a las diversas medidas de reducción de daños, así como el porcentaje de la población que se muestra favorable a la legalización de las drogas ilegales, incluyendo el cannabis.
- También se reduce, aunque de forma más ligera, el porcentaje de personas que puede ser considerada como implicada en el consumo de drogas ilegales, es decir, las personas que consumen estas sustancias y/o que conocen a muchas personas que lo hacen. Por el contrario, crece el porcentaje de la población que se puede considerar ajena a estos consumos, en la medida en que ni conocen a personas que los realicen, ni tienen una experiencia directa de consumo.
- Se mantiene por otra parte, a lo largo de todo el periodo histórico analizado, de la edad de inicio en el consumo de las diversas drogas analizadas, ya sean legales o ilegales.
- Se mantienen igualmente las diferencias socioeconómicas y de clase en lo que se refiere a diversos consumos, con una prevalencia de los usos experimentales más elevada en las clases más favorecidas, y usos en cambio más intensos y frecuentes entre las clases socioeconómicamente menos favorecidas.
- En lo que se refiere a la percepción del riesgo atribuido a las diversas sustancias, el alcohol sigue siendo la sustancia mejor considerada, con casi un 40% de la población que

señala que su consumo en la CAPV es poco o algo grave. Entre la población más joven el porcentaje llega al 50%.

- En general, aunque ha tendido a aumentar, la percepción de la gravedad que tienen los diversos consumos de drogas es en Euskadi más baja que en el conjunto del territorio estatal.
- Pese a los cambios operados en los consumos de drogas ilegales, y pese a la escasa visibilidad de la mayor parte de las situaciones ligadas al consumo (personas esnifando droga o inyectándose, jeringuillas tiradas en el suelo, etc.), la mayor parte de la población considera que esa visibilidad no ha disminuido en los últimos años.

A partir de esas conclusiones –y aun teniendo en cuenta que el planteamiento de las políticas sobre drogodependencias ha de tener en cuenta, además de los indicadores de consumo, otros indicadores sobre el impacto de esos consumos en la calidad de vida y en el bienestar de la ciudadanía–, pueden plantearse algunos retos fundamentales para las políticas sobre drogodependencias en la CAPV:

- a) Consolidar la tendencia descendente en la prevalencia de consumo de las distintas sustancias, especialmente en lo que se refiere al consumo reciente y el actual, y con particular atención a las drogas legales, que son las que han registrado en los últimos años menores descensos.
- b) Consolidar igualmente la tendencia a la reducción en la intensidad de los consumos, con particular atención a los consumos excesivos y de riesgo de alcohol en fin de semana y al consumo diario de cannabis.
- c) Retrasar la edad de inicio en el consumo de las diversas drogas, teniendo en cuenta la importancia de esa variable en lo que se refiere a la intensidad y la frecuencia de los consumos posteriores.
- d) Impulsar medidas específicas de prevención y de educación para la salud que tengan en cuenta el hecho de que una parte creciente de las personas consumidoras de drogas ilegales son jóvenes/adultos o, incluso, personas maduras, adaptando los mensajes preventivos a los cambios en el perfil de la población consumidora.

- e) Centrar los esfuerzos preventivos en los grupos socioeconómicos más desfavorecidos, que muestran en general pautas de consumo más intensas que el resto de la población y parecen por tanto menos receptivos a los mensajes de educación para la salud.
- f) En el caso específico del tabaco, además de revertir la actual estabilidad de las tasas de consumo, parece necesario reducir el porcentaje de jóvenes que acceden a su uso, así como incrementar entre las personas jóvenes la percepción de riesgo atribuida al tabaco.
- g) Continuar trabajando en la reducción de los consumos intensivos de alcohol, y aumentar el porcentaje de población que reduce o elimina sus consumos, así como redoblar los esfuerzos de sensibilización respecto a los riesgos derivados del consumo excesivo de alcohol, especialmente entre las personas jóvenes, que son quienes menor gravedad atribuyen a su consumo.
- h) Incrementar las medidas de prevención, tratamiento y acompañamiento social dirigidas a los jóvenes que consumen alcohol en la calle, en la medida en que se ha puesto de manifiesto la incidencia entre estas personas de numerosas prácticas de riesgo.

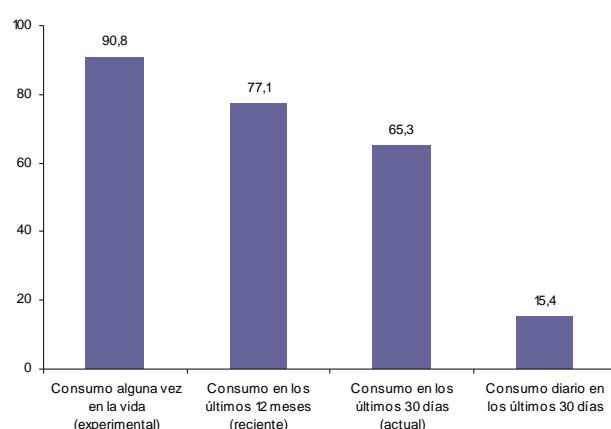
**CAPÍTULO II**  
**EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA CAPV**

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

### 1.1. Prevalencias del consumo de alcohol

De entre todas las sustancias que se analizan en este informe el alcohol es, sin duda alguna, la droga que cuenta con un mayor arraigo social: su consumo, al menos experimental, se extiende a prácticamente toda la población vasca de 15 y más años; entre la población joven su inicio se produce aún en la adolescencia y antes que cualquier otro; es, también, de todas las sustancias analizadas aquella cuyo uso moderado es percibido con un menor nivel de riesgo; y, a diferencia de otras, de ella puede decirse que su consumo actual, sea de forma ocasional o habitual, engloba a una proporción mayoritaria de la ciudadanía vasca.

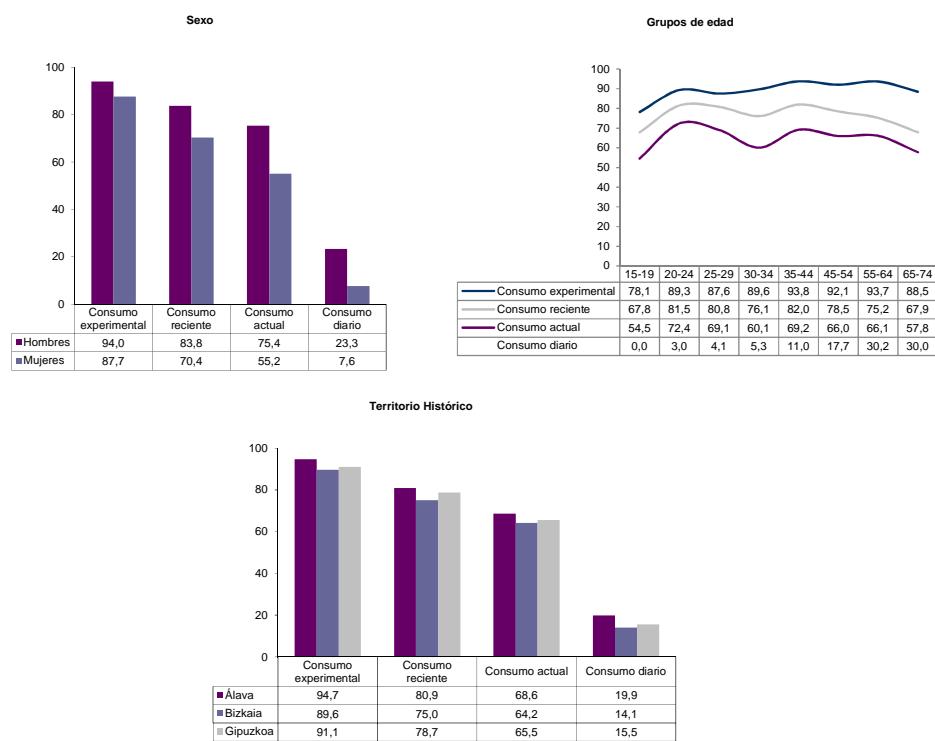
**Gráfico 1. Prevalencias de consumo de alcohol (%)**



De acuerdo a los datos epidemiológicos que se desprenden de la encuesta *Euskadi y Drogas* 2010, puede precisarse que el 90,8% de la población vasca de entre 15 y 74 años ha consumido alcohol alguna vez en la vida y que el 77,1% y el 65,3%, respectivamente, lo han hecho en los últimos 12 meses y últimos 30 días previos a la encuesta. No obstante, pese a ser una sustancia presente en la mayoría de los hogares y en una parte importante de las actividades de ocio relacional fuera de ellos, únicamente un 15,4% de la población vasca refiere un consumo diario de alcohol.

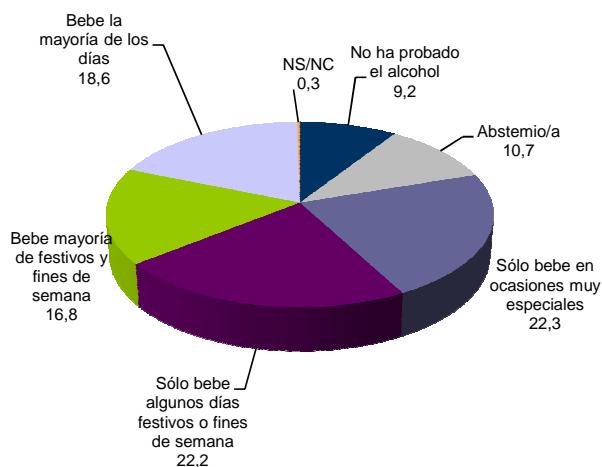
Al igual que ocurre con el resto de sustancias psicoactivas –a excepción de los psicofármacos–, su uso se encuentra más extendido entre los hombres que entre las mujeres, resultando las diferencias tanto más amplias cuanto más reciente es la pauta de su consumo y, especialmente acusadas, en el caso del consumo diario, donde la prevalencia de los hombres es tres veces mayor que la de las mujeres. Además, y sin entrar de momento en aspectos cruciales, como son la cantidad consumida de alcohol o las ocasiones de consumo, puede decirse también que su uso experimental, reciente y actual es relativamente homogéneo entre la población de diferentes edades, mientras que su consumo diario se concentra en los grupos más maduros de edad. En relación al Territorio Histórico de residencia, los datos disponibles muestran niveles de consumo similares en el caso de Bizkaia y Gipuzkoa, y algo superiores a estos en el caso de Álava.

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



Si bien queda patente que la experimentación con el alcohol es mayoritaria entre la población vasca, y que incluso lo es el consumo actual, las ocasiones de consumo, y más concretamente, el tipo de días en que se consumen bebidas alcohólicas, introduce un importante factor diferencial en lo que respecta a las pautas de uso de alcohol entre la población. De este modo puede afirmarse que capas significativas de la población concentran su consumo en ocasiones muy especiales (22,3%) y que una parte importante lo reduce, de forma esporádica o habitual, a días festivos y fines de semana (39%). Sólo un 18,6% de la población total refiere un consumo de bebidas alcohólicas la mayoría de los días, mientras que se declaran abstemias el 10,7% de las personas de 15 a 74 años.

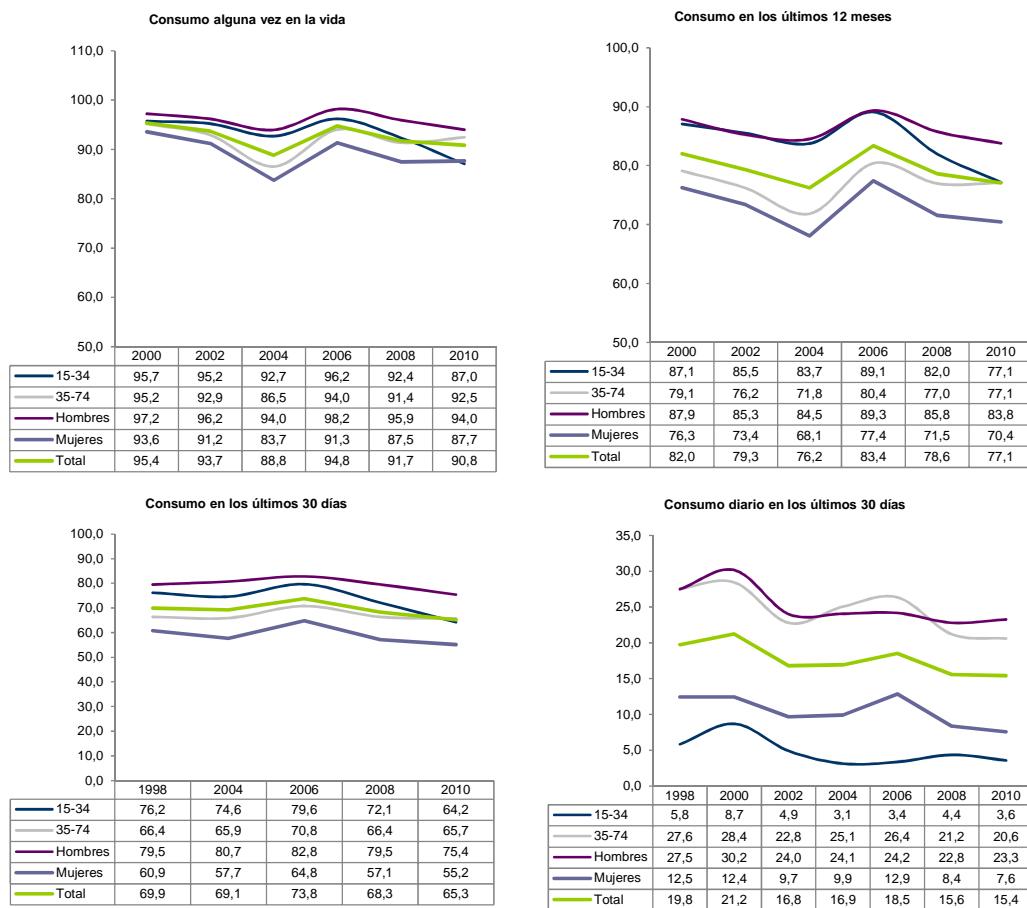
**Gráfico 3. Distribución de la población en función de las ocasiones de consumo de alcohol (%)**



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

Aunque en la última década se observa una relativa estabilidad en cuanto a las prevalencias registradas de consumo experimental, reciente, actual, y hasta diario, de alcohol, debe señalarse que en los últimos cuatro años tal estabilidad se ha inclinado más hacia la reducción ligera de todos los niveles de consumo analizados. Los datos actuales confirman en este sentido lo que ya se percibía en 2008. De este modo, si se comparan las prevalencias actuales de consumo con las de hace diez años, puede observarse, por ejemplo, que los consumos experimental y reciente se han reducido ambos en casi cinco puntos porcentuales, mientras que el diario se ha aminorado, en la última década, en prácticamente seis puntos.

Gráfico 4. Evolución de las prevalencias de consumo de alcohol. 1998-2010 (%)

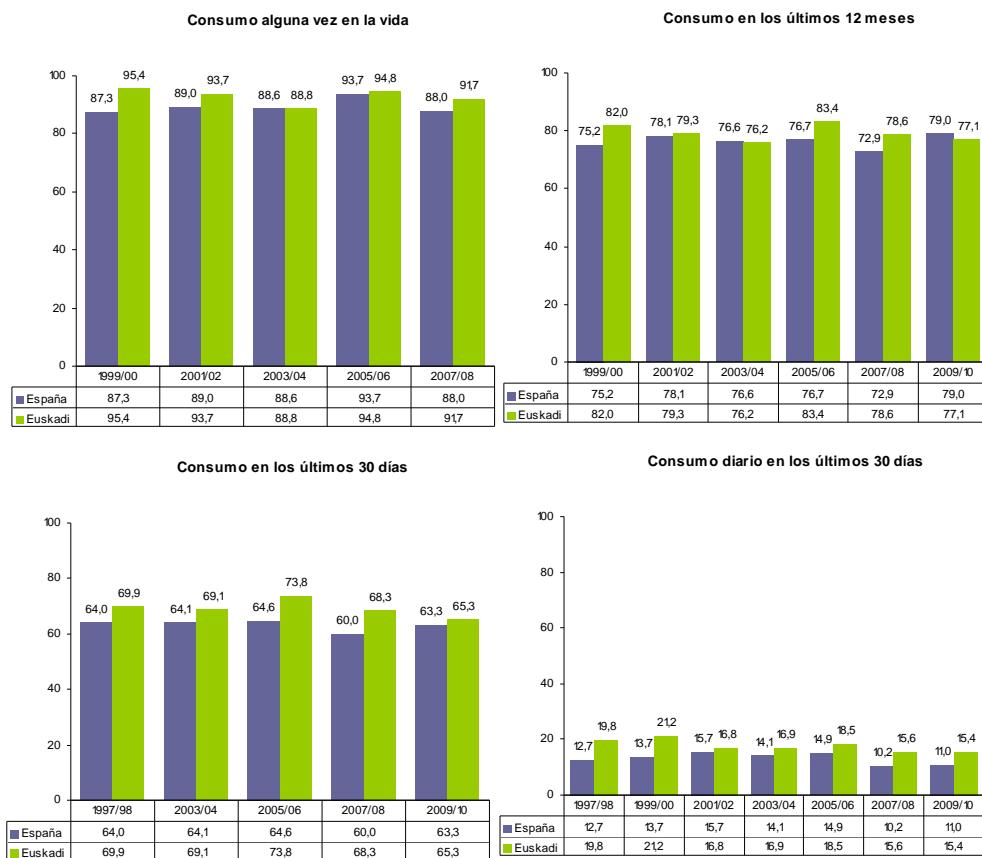


Resulta complicado establecer las causas de esta reducción o prever, por otro lado, si esta tendencia continuará en los próximos años, sin embargo; lo que sí parece claro es que no ha afectado de la misma forma a todos los grupos sociales. En este sentido puede afirmarse que esta tímida tendencia a la reducción se ha producido, en buena medida, debido a una clara reducción a partir de 2008 de todos los niveles de consumo pero, también, como consecuencia de la reducción más acusada que se ha registrado entre las mujeres y, sobre todo, entre la población joven de 15 a 34 años. El consumo reciente de este grupo, por ejemplo, ha caído casi quince puntos desde 2006, casi el doble de lo que lo ha hecho el consumo reciente del conjunto de la población.

Por lo que respecta a la comparación de los niveles de consumo general de alcohol registrados en Euskadi con los de España, los datos muestran tasas muy similares a lo largo de toda la serie temporal en lo que respecta tanto al consumo reciente como al actual. Sólo cabe destacar en este sentido diferencias algo más significativas en lo que respecta al consumo diario de al-

cohó. En efecto, desde que se registran estos datos, hace algo más de una década, Euskadi ha presentado siempre una prevalencia mayor de consumo diario, que actualmente se sitúa en un 15,4% del conjunto de la población frente al 11% de España.

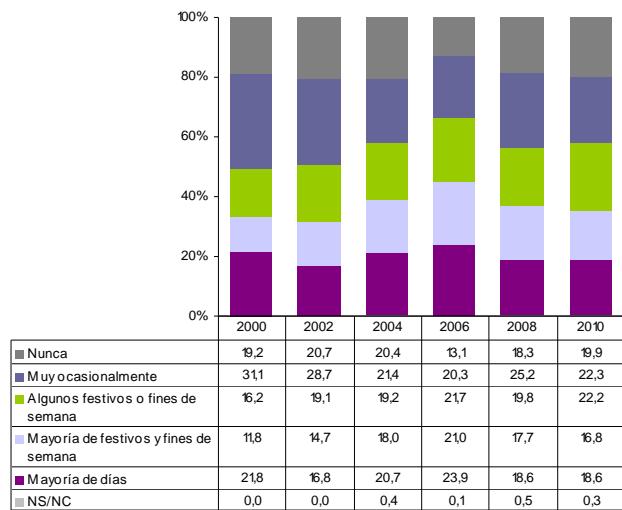
**Gráfico 5. Evolución de las prevalencias de consumo de alcohol. España y Euskadi (%)**



Fuente: EDADES 2009/10 y EyD2010.

Por lo que respecta a la evolución en Euskadi del consumo en función de tipos y cantidad de días, puede observarse, en primer lugar, que en los últimos dos años apenas se han producido cambios reseñables y que, en todo caso, y sin que puedan apreciarse grandes tendencias, sí puede hablarse en los últimos cuatro de un ligero aumento de la población abstemia, así como de un decremento de la población que consume alcohol la mayoría de días y/o de los fines de semana. Los cambios son pequeños pero apuntan en todo caso, desde 2006, a la reducción de las pautas de consumo más frecuente.

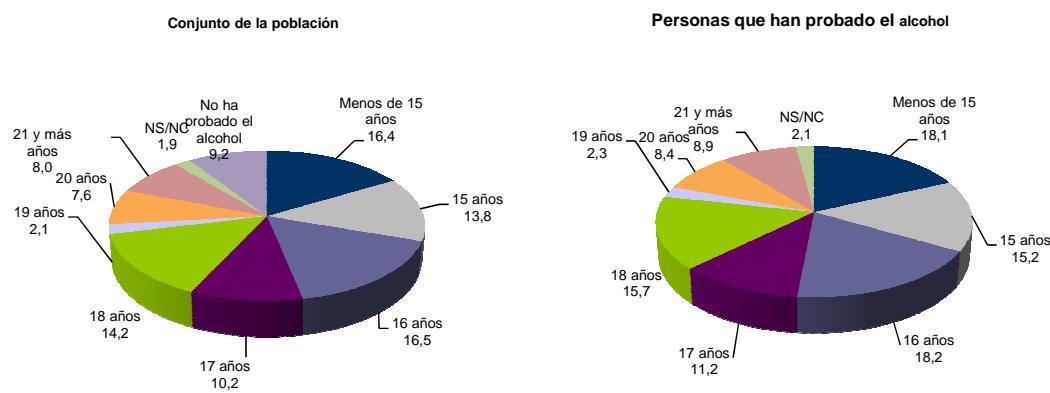
**Gráfico 6. Evolución de las ocasiones consumo de alcohol entre la población total. 2000-2010 (%)**



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

El inicio en el consumo de alcohol es temprano y se produce, en términos generales, en el período de entrada a la adolescencia: a los 16 años el 46,8% de la población vasca de entre 15 y 74 años ya había probado alguna bebida alcohólica, y lo había hecho antes de cumplir los 18, límite de edad legal para el que la legislación impone la prohibición de la venta de bebidas alcohólicas, el 57%, es decir, más de la mitad del conjunto de la ciudadanía. Por otra parte, realizar el primer consumo una vez alcanzados los 20 años es relativamente infrecuente –apenas un 15,6% de la población vasca se inicia en el consumo de bebidas alcohólicas durante la veintena–, como también lo es consumir alcohol por primera vez antes de los 15 años (16,4% de la población y 18,1% de todas las personas que se han iniciado en el consumo).

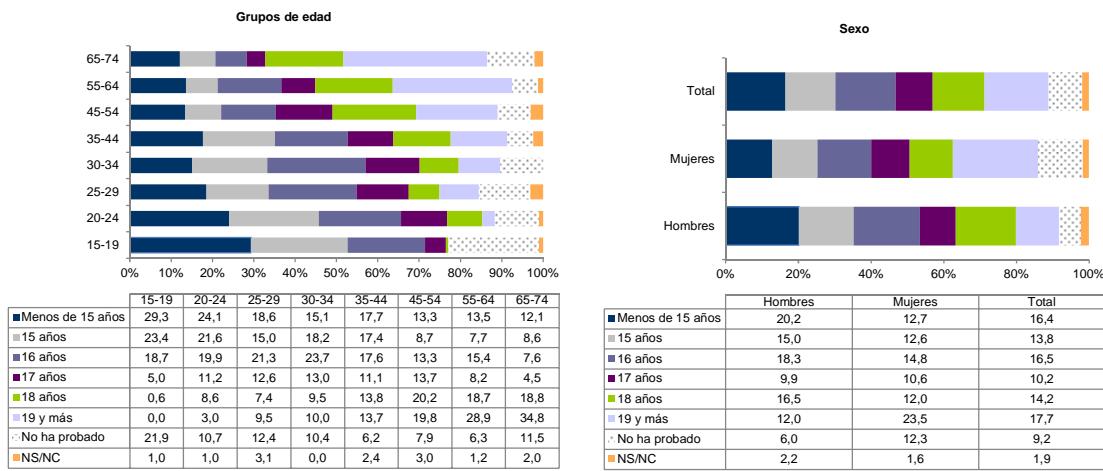
Gráfico 7. Distribución de la población por edad de inicio en el consumo de alcohol (%)



En términos generales, los hombres se inician en el consumo de alcohol antes que las mujeres: a la edad de 15 años, más de la tercera parte de los hombres ya ha probado el alcohol, frente a únicamente la cuarta parte de las mujeres.

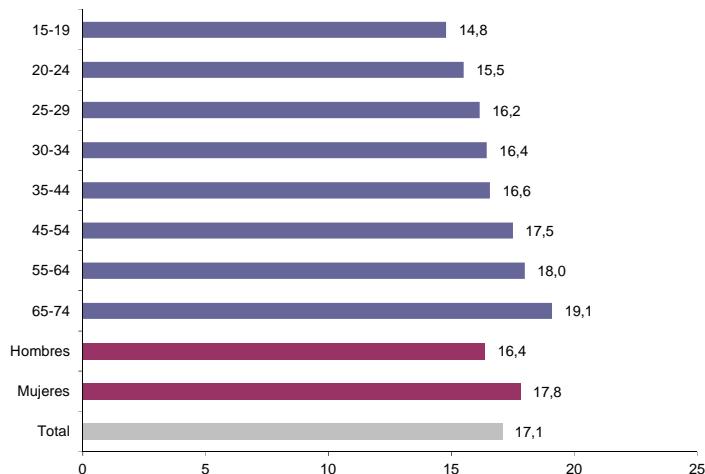
En el caso de la edad, tal y como se observa en el siguiente gráfico, las diferencias son menos acusadas pero, en todo caso, significativas. Si se toma en consideración la población que supera los 25 años y que, por tanto, ya se ha iniciado mayoritariamente en el consumo de alcohol, puede hablarse, entre quienes tienen de 25 a 44 años, de una proporción relativamente estable de personas que han consumido alcohol por primera vez con 16 o menos años. En efecto, en este tramo de edad algo más de cinco de cada diez personas ya habían consumido bebidas alcohólicas a los 16 años, mientras que, entre quienes superan los 45 años, este porcentaje es más reducido y abarca a aproximadamente a la tercera parte de todas ellas. Estos datos parecerían apuntar hacia cierto cambio generacional en lo que respecta al momento de toma de contacto con el alcohol, según el cual en las últimas décadas se habría producido una anticipación en la edad de inicio en el consumo de alcohol. Los datos evolutivos, como enseguida veremos, tienden sin embargo a desmentir esta impresión.

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



La edad de inicio en el consumo de alcohol, que a menudo suele expresarse como un valor promedio, se sitúa actualmente según los datos de *Euskadi y Drogas 2010* en 17,1 años. Debe aclararse en todo caso que esto no significa que la mayoría de la población haya iniciado el consumo de alcohol a los 17 años, ya que como se ha visto únicamente algo más de una de cada diez personas que efectivamente ha probado el alcohol lo ha hecho con esta edad.

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

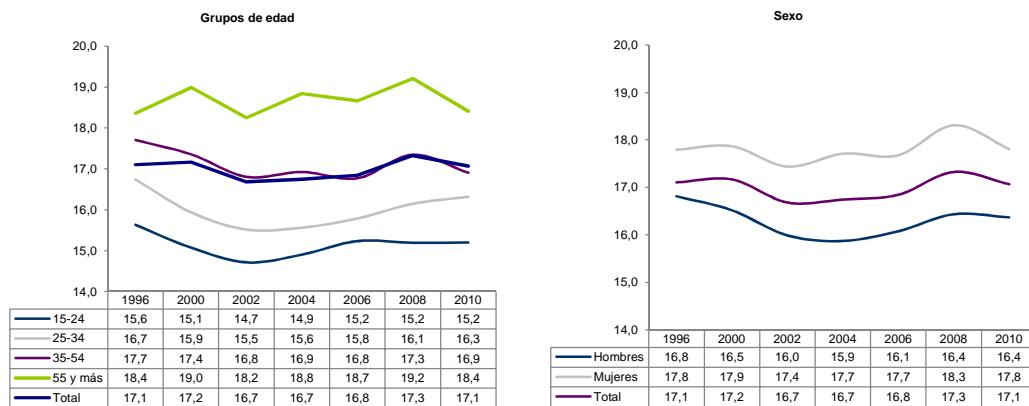


Las diferencias por sexo y grupos de edad en cuanto a la edad media de inicio apuntalan lo ya mencionado anteriormente. Tal y como puede observarse, la edad media del primer consumo de alcohol es entre los hombres (16,4 años) casi un año y medio menor que entre las mujeres

(17,8 años); mientras que, por lo que respecta a las cohortes de edad, la edad media resulta comparativamente más precoz entre los 25 y 44 años, situándose en torno a los 16 años, y algo más tardía entre quienes superan esta edad. De hecho, como sucede en todas las sustancias analizadas y en todas las oleadas de la encuesta, cuanto mayor es la edad de la persona, más tardío resulta su inicio en el consumo.

En cualquier caso, y en términos evolutivos, debe insistirse en que la edad media de inicio en el consumo de alcohol apenas ha variado en los últimos dos años: según los datos de *Euskadi y Drogas 2008* la edad media de inicio se situó este año tan sólo dos décimas por encima (17,3 años) de la edad media actual. Es más, incluso puede decirse que, desde 1996, año en el que se recoge por primera vez este dato, no se han producido cambios significativos en este indicador, mostrándose a lo largo de toda la serie temporal muy consistente y situado en torno a los 17 años. Sólo en el período comprendido entre 2002 y 2006 la edad media se sitúa por debajo de los 17 años, si bien incluso en este lapso se mantiene por encima de los 16,7 años. La estabilidad es, además, similar para todos los grupos, con lo que no puede decirse (al menos basándose en esta serie de encuestas) que las actuales cohortes juveniles estén empezando a consumir alcohol de forma más precoz que los jóvenes de otras épocas.

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



Estos datos muestran hasta qué punto la edad de inicio en el consumo de alcohol, al menos desde la última década, es una variable menos coyuntural de lo que con frecuencia se percibe socialmente y sugieren que en ningún caso puede hablarse en términos generales de un constante antípodo de la población joven en el inicio del consumo de alcohol. Lejos de estas ideas ancladas en el imaginario social, la serie temporal de *Euskadi y Drogas* pone de relieve, por un lado, que en los últimos doce años la población joven se ha iniciado en el uso del alcohol con

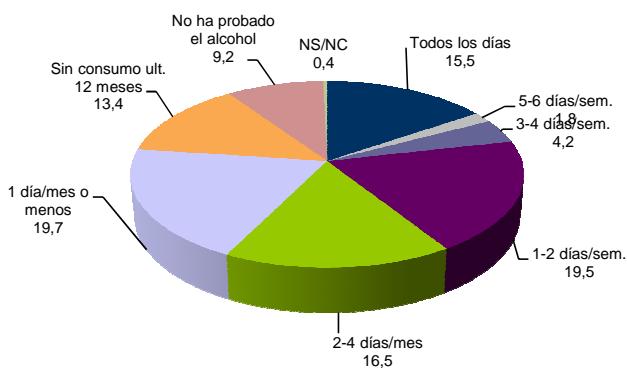
la misma o similar edad y, por otro, que se mantienen las diferencias entre hombres y mujeres también en lo que respecta a la edad media de inicio en el uso del alcohol.

#### 1.4. La frecuencia de consumo

##### 1.4.1. Frecuencia de consumo de alcohol en el último año: el 21% de la población bebe de forma frecuente

Si bien el consumo de alcohol en los últimos 12 meses resulta una práctica mayoritaria entre la ciudadanía vasca –la prevalencia de consumo reciente alcanza en Euskadi al 77,1% de la población–, las diferencias en lo tocante a la frecuencia de consumo dibujan una amplia diversidad social: desde aquellas personas que sólo han tomado bebidas alcohólicas una vez al mes o menos (19,7%), pasando por aquellas que mantienen consumos mensuales ocasionales (16,5%), hasta aquellas otras con consumos semanales (25,5%) o, incluso, diarios (15,5%). De menor a mayor frecuencia podrían definirse tres grandes grupos: el de las abstemias o casi abstemias, en el que estarían las personas que no han consumido alcohol o lo han hecho un día al mes o menos (42,2%); el de las personas que beben de forma ocasional, en el que se incluirían aquellas con consumos relativamente esporádicos, esto es, 1 o 2 días a la semana o 2 o 4 días al mes (36%); y, por último, el de los bebedores casi diarios y diarios, con una frecuencia superior a 3 o más días semanales (21,5%).

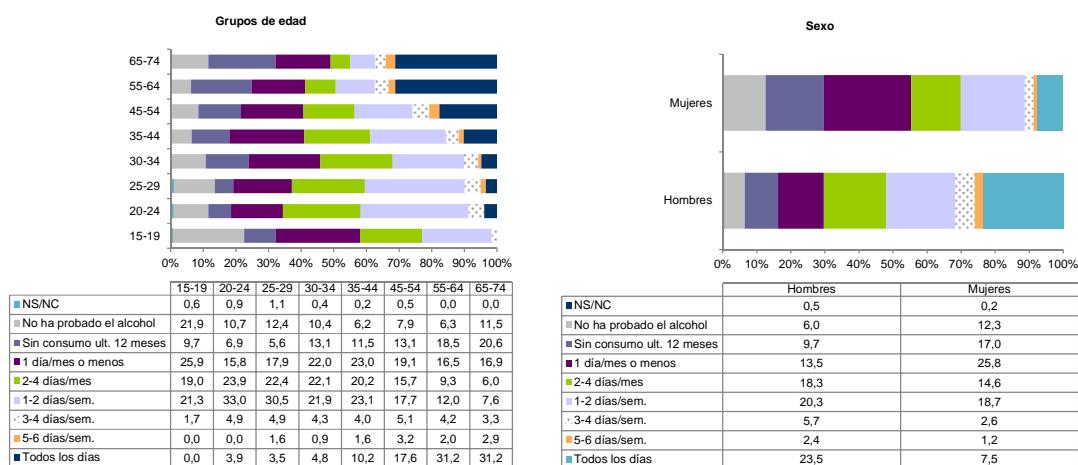
**Gráfico 11. Distribución de la población en función de la frecuencia de consumo de alcohol en los últimos 12 meses (%)**



¿Está relacionada la frecuencia de consumo de alcohol con la edad o el sexo de las personas entrevistadas? Los datos que se derivan de la presente oleada de Euskadi y Drogas así lo ponen de manifiesto. Si se atiende a la prevalencia de consumo diario o casi diario, puede observarse

cómo ésta es más elevada cuanto mayor es la edad de las personas entrevistadas y que se trata en cualquier caso de una pauta de consumo muy poco extendida entre los menores de 30 años y prácticamente inexistente entre los menores de 19 años. Sólo entre aquellas personas con una edad situada a partir de los 45 años la tasa de consumo diario o casi diario de alcohol comienza a ser considerable, en la medida que engloba a más de la cuarta parte de la población adulta de hasta 54 años y a más de la tercera parte de quienes superan los 55 años. Por sexos las diferencias también son acusadas y revelan, en general, pautas de consumo aún muy diferenciadas entre hombres y mujeres. En términos cuantitativos puede señalarse que la proporción de personas que bien no beben o lo hacen de forma muy esporádica es 1,8 veces mayor entre las mujeres que entre los hombres, mientras que la de aquellas otras que lo hacen con una frecuencia diaria o casi diaria, resulta, en el caso de los varones, casi tres veces mayor.

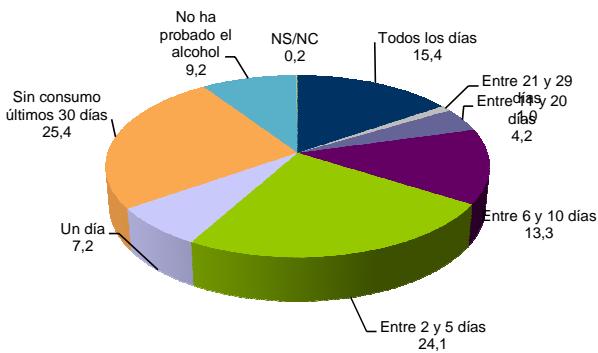
**Gráfico 12. Distribución de la población en función de la frecuencia de consumo de alcohol en los últimos 12 meses, por grupos de edad y sexo (%)**



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

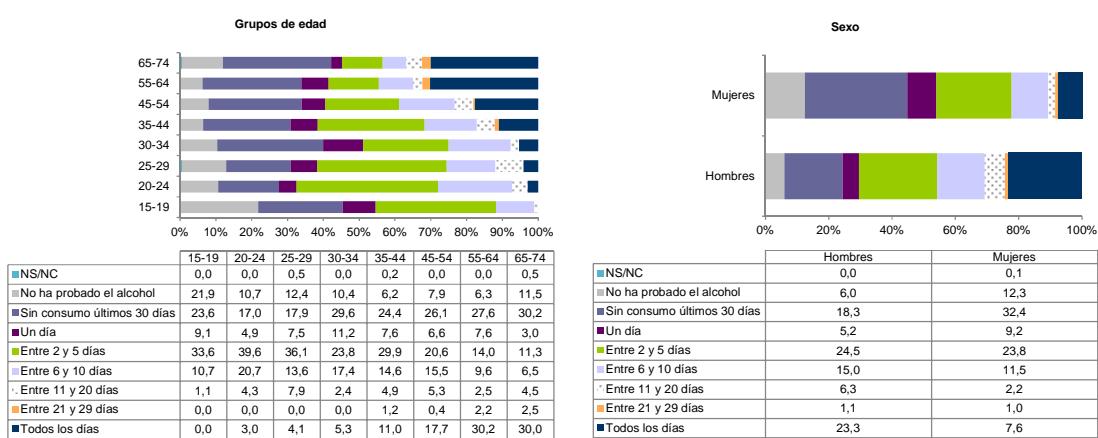
Tal y como se ha indicado al principio de este capítulo, la tasa de consumo actual de alcohol, es decir la proporción de personas que en los últimos 30 días previos a la encuesta ha consumido algún tipo de bebida alcohólica, se sitúa en Euskadi en el 65,3% de la población. De estos dos tercios de la población, prácticamente la mitad tan sólo registra consumos de hasta 5 días al mes (31,3%), mientras que el resto se divide entre quienes consumen alcohol habitualmente, entre 6 y 20 días al mes (17,5%) y quienes lo hacen a lo largo de 21 o más días, es decir, quienes consumen alcohol a diario o prácticamente a diario (16,4%).

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



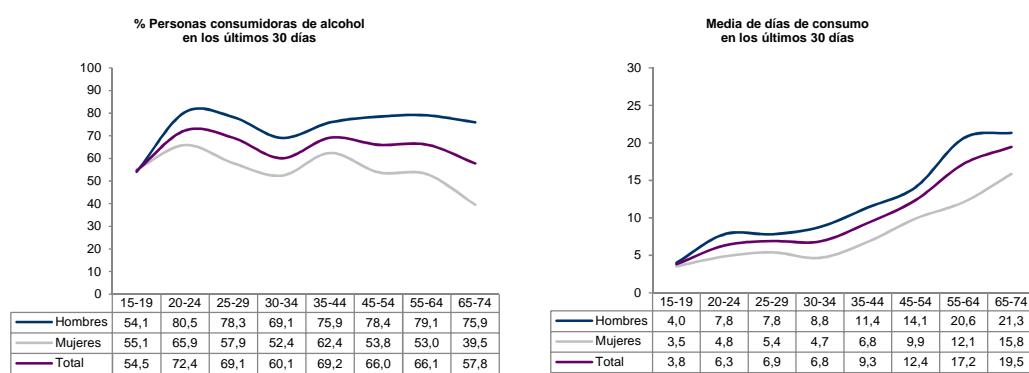
Cuando se analiza la frecuencia de consumo actual de alcohol, al igual que ocurría con la prevalencia de consumo reciente y con prácticamente todas las variables relacionadas con el uso de alcohol, puede observarse que ésta se encuentra estrechamente relacionada con la edad y el sexo de las personas entrevistadas. Es más, en el caso de la edad puede decirse que entre quienes han consumido alcohol en el último mes existe una relación estadísticamente significativa entre la edad de las mismas y el número de días de consumo de bebidas alcohólicas. De ello puede deducirse que el consumo diario o casi diario de alcohol es una pauta de consumo significativa sobre todo entre quienes superan los 55 años, franja de edad a partir de la cual algo más de tres de cada diez personas mantienen esta pauta. Asimismo, lo contrario ocurre en el caso de quienes consumen alcohol con menor frecuencia, entre uno y cinco días al mes, donde predominan sobre todo los más jóvenes: efectivamente, entre los 15 y los 29 años en torno a un 43% de toda la población hacen uso del 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 (%)**



También en el caso del sexo de las personas entrevistadas las diferencias son patentes. Las mujeres no sólo registran una prevalencia de consumo actual (55,2%) mucho más baja que los hombres (75,4%), si sólo se tiene en cuenta a aquellas personas que han bebido alguna bebida alcohólica a lo largo del último mes, éstas presentan también un promedio de días de consumo notablemente menor (8,3 días frente a 13,6 días, en el caso de los hombres).

**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

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

- Abstemio/a: la persona que no ha consumido nada de alcohol en los últimos 30 días.
- Casi abstemio/a: quien bebe en un día medio o tipo una cantidad de alcohol equivalente a menos de 300cc. de vino de 10° (menos de 24 gr. de alcohol).
- Poco bebedor/a: la persona que consume en un día medio o tipo la cantidad equivalente a entre 301 y 800 cc. de vino de 10° (entre 24 y 64 gr. de alcohol).

- Bebedor/a excesivo/a: quien bebe en un día medio o tipo entre 801 y 1.500 cc. de vino de 10° o su equivalente en cualquier otra bebida alcohólica (entre 65 y 120 gr. de alcohol).
- Bebedor/a de riesgo: la persona que en un día medio o tipo bebe la cantidad equivalente a más de 1.500 cc. de vino de 10° (más de 120 gr. de alcohol).

Si bien el método utilizado hasta el momento para medir el consumo de alcohol y clasificar en base al mismo a la población ha permitido que Euskadi cuente con la serie temporal más dilatada de todo el Estado, no pueden obviarse ciertas limitaciones de esta escala, la mayor parte de ellas conocidas y mencionadas en informes precedentes. Entre ellas pueden señalarse las tres siguientes:

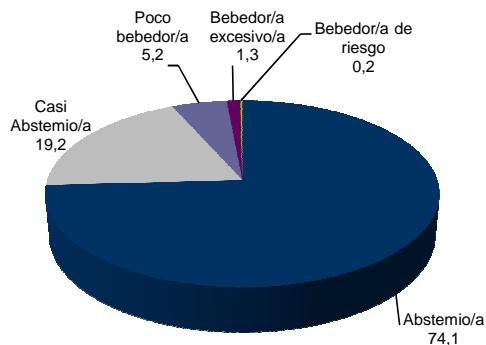
- La utilización de días tipo o promedio como método para consignar la cantidad de alcohol consumida parece en exceso simple y, si bien puede resultar adecuada en aquellos casos en que el consumo sea similar a lo largo de todos los días –ya sean laborables o de fin de semana–, resulta un método sesgado en aquellos otros casos en los que el consumo es desigual o intermitente.
- La terminología empleada subestima, sobre todo en el caso de las categorías intermedias (casi abstemios y poco bebedores), la cantidad de alcohol consumida. En este sentido, parece poco adecuado considerar casi abstemias a aquellas personas que en un día promedio consumen entre 1 y 3 cañas y, desde luego, nada apropiado denominar poco bebedoras a aquellas que pueden llegar a ingerir una botella entera de vino.
- El hecho de no establecer diferentes umbrales para cada sexo, habida cuenta de las diferencias existentes desde el punto de vista del sexo en cuanto a la tolerancia del organismo a la ingesta de alcohol.

Por ello, como ya se hiciera en este capítulo, la clasificación convencional utilizada en la serie de Euskadi y Drogas se ha complementado con una clasificación alternativa, que permite analizar la situación actual, y su evolución, desde otra óptica.

### 1.5.1. El consumo de alcohol en días laborables

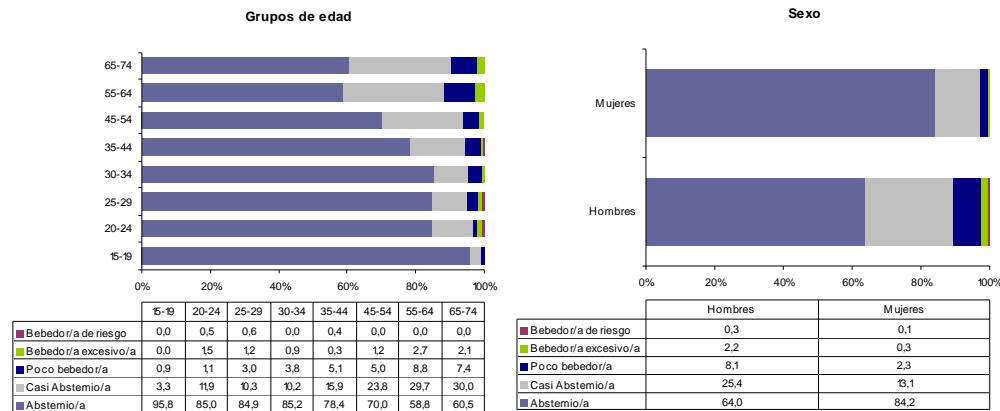
Los datos de *Euskadi y Drogas 2010* ponen de manifiesto hasta qué punto el consumo de alcohol en días laborables puede entenderse como una pauta de consumo relativamente poco extendida entre la población vasca, sobre todo si se compara con el consumo que tiene lugar durante los fines de semana. De acuerdo a los datos de la encuesta, casi las tres cuartas partes de la población vasca (74,1%) no realiza ningún consumo de alcohol de lunes a jueves, lo que implica además un aumento de 6,9 puntos porcentuales con respecto a hace dos años y sitúa a Euskadi en 2010 con la tasa más baja de consumo en días laborables desde finales de la década de los noventa. En relación al consumo durante los días de labor puede decirse además que éste se mantiene en niveles muy moderados: entre quienes beben entre semana, el 19,2% de la población encuestada puede considerarse casi abstemia en base a la cantidad de alcohol consumida; el 5,2% poco bebedora; y tan sólo puede hablarse de un consumo excesivo o de riesgo entre semana en un 1,5% de la población, lo que afectaría a unas 24.300 personas.

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



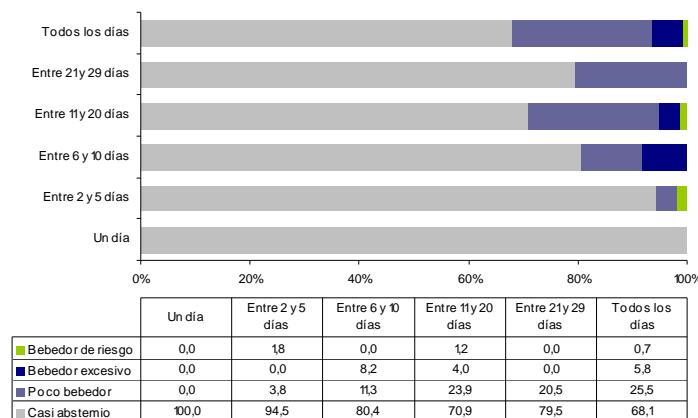
En cuanto a las diferencias por grupos de edad, se observa que la mayor proporción de personas abstemias en días de labor se da entre la población más joven, y que ésta disminuye claramente a medida que aumenta la edad de las personas entrevistadas. También debe señalarse, en lo que se refiere al consumo excesivo o de riesgo, que la tasa es significativamente mayor entre los hombres (2,5% frente al 0,4%, entre las mujeres) y, sobre todo, entre la población de 55 a 64 años, donde esta tasa se sitúa en un 2,7% y prácticamente duplica a la existente para el conjunto de la población.

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



¿Existe algún tipo de relación entre la frecuencia de consumo en días durante el último mes y la cantidad de alcohol consumida? O, en otras palabras, ¿puede decirse que quienes mantienen pautas de consumo diarias de alcohol consumen por término medio una cantidad mayor de alcohol? Los datos de *Euskadi y Drogas 2010* muestran en este sentido que, si bien la prevalencia de consumo excesivo o de riesgo en días laborables es superior entre la población que consume alcohol a diario (6,5% frente a un 1,5% de la población total), no puede deducirse que el consumo que estas personas realizan sea en términos generales problemático. Es más, la mayor parte de quienes mantienen una pauta de consumo diario generalmente asociado a la ingesta durante las comidas, mantiene un patrón de uso moderado del alcohol: si nos atenemos a la clasificación que se viene utilizando desde el inicio de serie de informes de *Euskadi y Drogas*, el 68,1% de los bebedores diarios son personas casi abstemias y el 25,5% poco bebedoras.

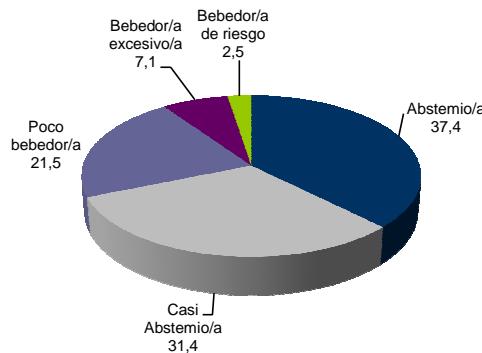
**Gráfico 18. Distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumida en días laborables y el número de días de consumo (%)**



### 1.5.2. El consumo en fin de semana

La distribución de la población en base al consumo de bebidas alcohólicas durante los fines de semana cambia sustancialmente en relación a la de los días laborables. La población abstemia se reduce exactamente a la mitad, pasando de un 74,1% a un 37,4% de la población total, mientras que el resto de la población afirma consumir alcohol en mayor o menor medida. Entre estas últimas, la proporción de quienes en base a la cantidad de alcohol consumida denominamos personas casi abstemias y poco bebedoras representan al 31,4 y 21,5%, respectivamente, de la población, mientras que aquellas otras que mantienen un consumo excesivo o de riesgo –que en días laborables eran tan sólo un 1,5% de la población– alcanzan entre semana el 9,6% de la población.

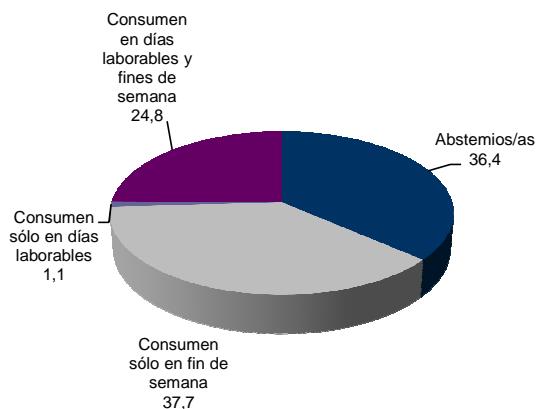
**Gráfico 19. Distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumida en fines de semana (%)**



¿En qué medida se relacionan entre sí el consumo en días laborables con el consumo en fin de semana? Aunque sólo el 25,9% de la población vasca consume alcohol durante los días laborables, la proporción de quienes beben alcohol en menor o mayor cantidad en fin de semana alcanza al 62,6% de la ciudadanía. Estos datos sugieren que una parte importante de la población que no registra consumo alguno de alcohol durante la semana laboral –exactamente el 50,8%– sí consume bebidas alcohólicas durante los fines de semana, lo que pone de manifiesto hasta qué punto el consumo ‘festivo’ (es decir, el de quienes sólo beben en fin de semana) de alcohol se encuentra extendido en nuestra sociedad. Desde esta perspectiva puede afirmarse que, dejando al margen a la población abstemia, es decir, a quienes no consumen alcohol ni en días laborables, ni en fin de semana –el 36,4% de la población–, la proporción de quienes sólo consumen alcohol en fin de semana alcanza a algo más de la tercera parte de la población (37,7%), proporción que supera ampliamente a la de quienes consumen alcohol a lo largo de

toda la semana (24,8%) y, sobre todo, a la de quienes sólo consumen alcohol en días laborables (1,1%).

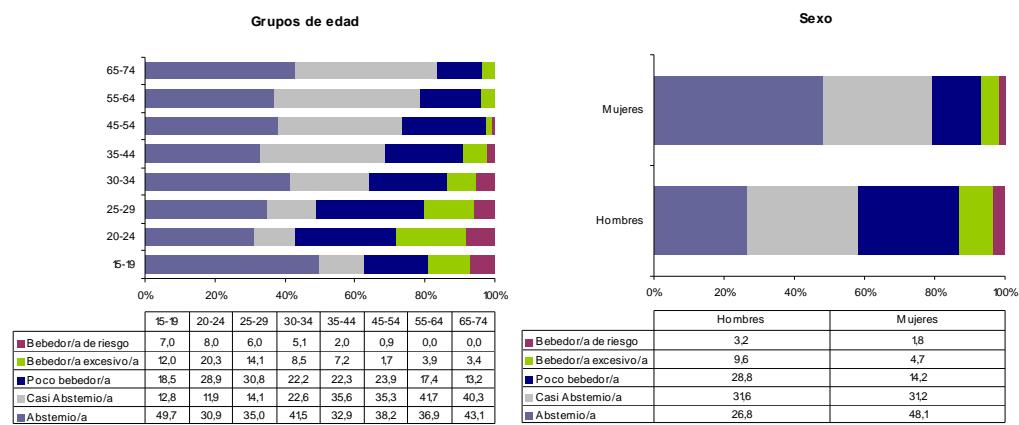
**Gráfico 20. Distribución de la población en función del consumo en días laborables y fines de semana (%)**



Las diferencias entre consumo de alcohol en días laborables y fines de semana no se limitan exclusivamente a la extensión del consumo, mucho mayor como se ha visto a lo largo de los días festivos; afectan también a la cantidad de alcohol consumida e igualmente al perfil socio-lógico de quienes consumen esta sustancia. En este sentido, en el caso del fin de semana ocurre prácticamente lo contrario a lo observado en los días laborables ya que, en general, es entre la población más joven, fundamentalmente a partir de los 20 años, donde menor es el porcentaje de abstemios y casi abstemios y mayor el de quienes consumen alcohol de forma problemática. De todo ello puede deducirse que a diferencia de lo que ocurría con el consumo diario, estrechamente ligado a los grupos de edad más avanzada, el consumo más ocasional –centrado en los fines de semana– e intensivo es una práctica no mayoritaria pero sí extendida, sobre todo, entre la población joven. En este sentido, es preciso subrayar que entre la población de 15 a 29 años resulta especialmente elevada la prevalencia de un consumo que en base a la cantidad podría definirse como problemático, ya que, en esta franja, el número de personas bebedoras excesivas o de riesgo alcanza al 22,4% de la población.

En cuanto al sexo se observan también diferencias significativas en lo que respecta al consumo y a la cantidad consumida de alcohol en fines de semana. Entre las mujeres la proporción de personas abstemias (48,1%) prácticamente duplica a la existente entre los hombres (26,8%), mientras que, en el caso del consumo de riesgo y excesivo de alcohol, la tasa de los hombres (12,8%) duplica a la de las mujeres (6,5%)

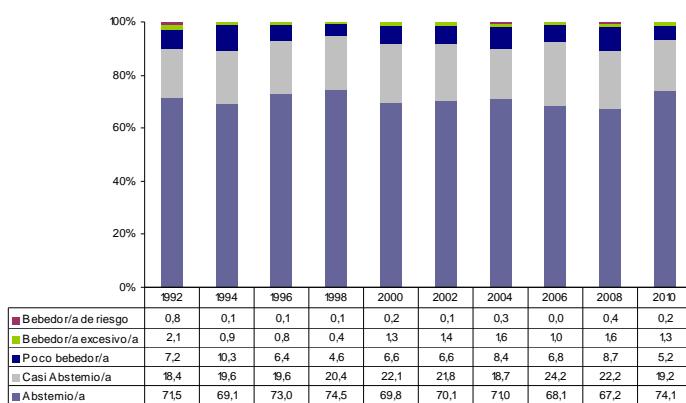
**Gráfico 21. Distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumida en fines de semana, por grupos de edad y sexo (%)**



### 1.5.3. Evolución de las cantidades consumidas y de los días de consumo

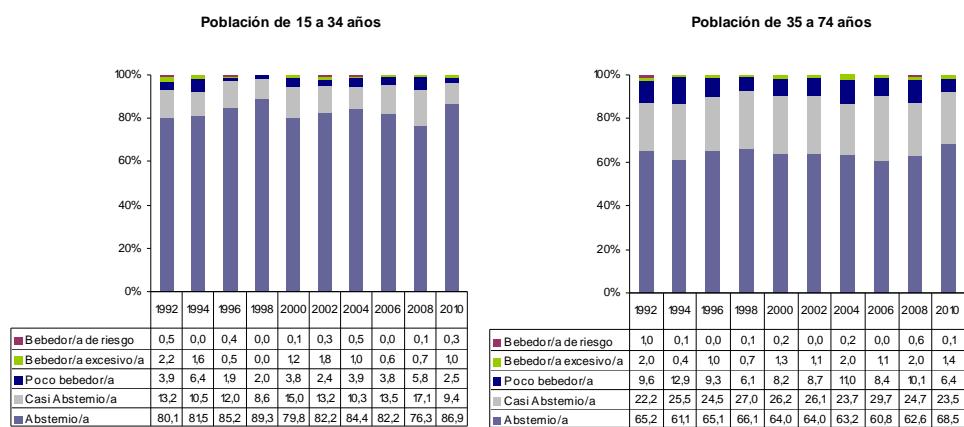
Desde una perspectiva evolutiva, los datos actuales correspondientes al consumo en días laborables revelan un significativo aumento con respecto a los de hace dos años de la población abstemia, cuya proporción pasa de 67,2% al 74,1%. Aunque todavía es pronto para apuntar ninguna tendencia, en una serie que, por lo demás, puede caracterizarse por su relativa estabilidad, esta cifra, siete puntos porcentuales por encima de la de 2008, supone la tasa más alta de los últimos diez años y también la segunda más alta de los últimos dieciocho años. Por lo demás, desciende el porcentaje de personas casi abstemias (del 22,2% al 19,2%), poco bebedoras (del 8,7% a un 5,2%) y bebedoras excesivas y de riesgo (del 2% a un 1,5%).

**Gráfico 22. Evolución de la distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumida en días laborables (%)**

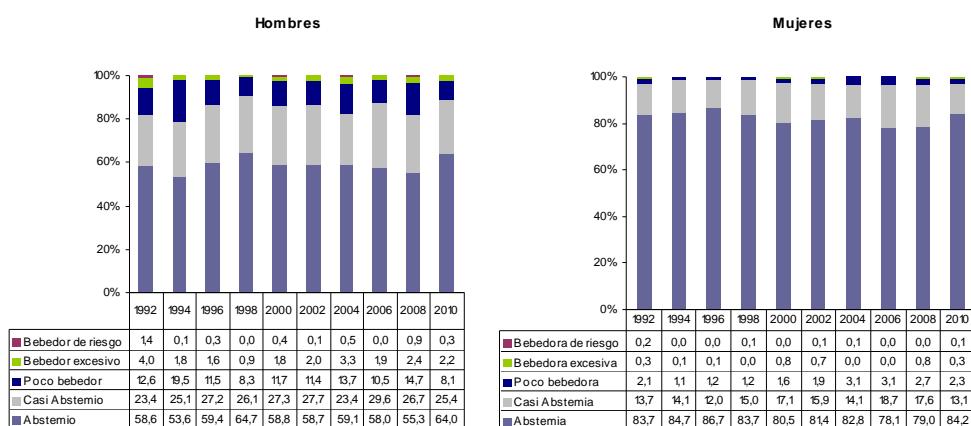


En lo que respecta a las diferencias entre hombres y mujeres cabe señalar un mayor aumento entre los hombres de la proporción de abstemios –el porcentaje de hombres que no beben absolutamente nada durante la semana laboral pasa de un 55,3% al 64%–, si bien la correspondiente a las mujeres (84,2%) también sube y sigue siendo significativamente más elevada que la de los varones. También por grupos de edad puede observarse un aumento algo más elevado de la proporción de personas abstemias entre la población joven –entre las personas de 15 a 34 años ésta aumenta más de diez punto porcentuales–; sin embargo, la tasa registrada en el caso de las personas de 35 a 74 años es la más alta de toda la serie. Por lo que respecta a aquellos consumos que podrían calificarse de problemáticos, los datos de 2010 ponen de relieve junto a un ligero descenso de la proporción de personas bebedoras excesivas y de riesgo en la población adulta, un aumento, leve también, entre la población joven.

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



**Gráfico 24. Evolución de la distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumida en días laborables, por sexo (%)**



Si bien el consumo de alcohol que se produce a lo largo de los días laborables se ha mantenido relativamente inamovible, mostrando una gran consistencia en estos últimos dieciocho años, el uso de alcohol durante los fines de semana ha experimentado una mayor transformación, en la medida en que ha ido reduciéndose paulatinamente la proporción de personas abstemias: desde 1992 hasta 2010 la proporción de personas abstemias durante los fines de semana se ha reducido en prácticamente veinte puntos porcentuales, pasando del 57% al 37%. Si bien ésta parece ser la tendencia más clara de toda la serie, más a corto plazo, no puede pasarse por alto el incremento en cinco puntos porcentuales que experimenta la proporción de personas abstemias con respecto a hace dos años, pasando del 32,6% a un 37,4%, y que supone además el primer aumento desde hace una década del porcentaje de personas abstemias en fin de semana. Frente a este aumento disminuyen la proporción de personas casi abstemias, poco bebedoras y, sobre todo, de aquellas que registran un mayor consumo. El porcentaje de personas bebedoras excesivas y de riesgo cae de un 13,7% a un 9,7% y lo hace por tercer año consecutivo, con lo que de ello puede extraerse ya una clara tendencia hacia la disminución durante los fines de semana de la proporción de personas que beben en mayor cantidad. Desde 2004, cuando la proporción de bebedores excesivos y de riesgo alcanzó el máximo histórico de 17,4%, hasta la actualidad este porcentaje se ha reducido en casi ocho puntos porcentuales.

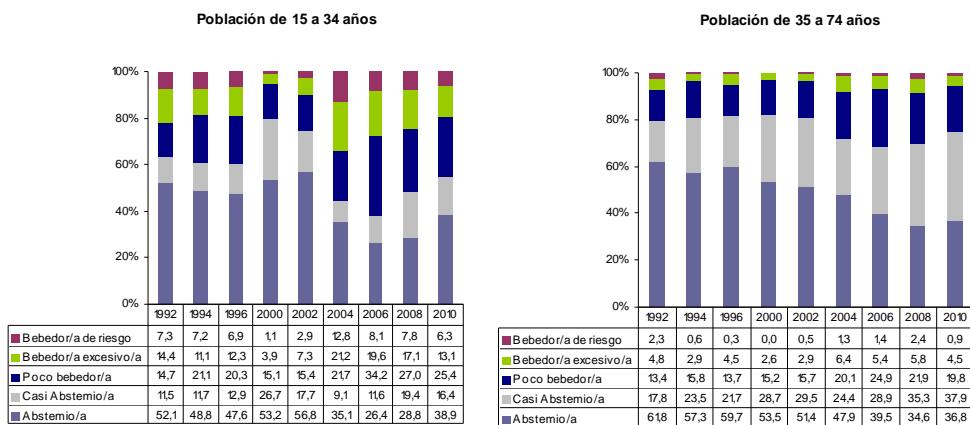
**Gráfico 25. Evolución de la distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumida en fines de semana (%)**



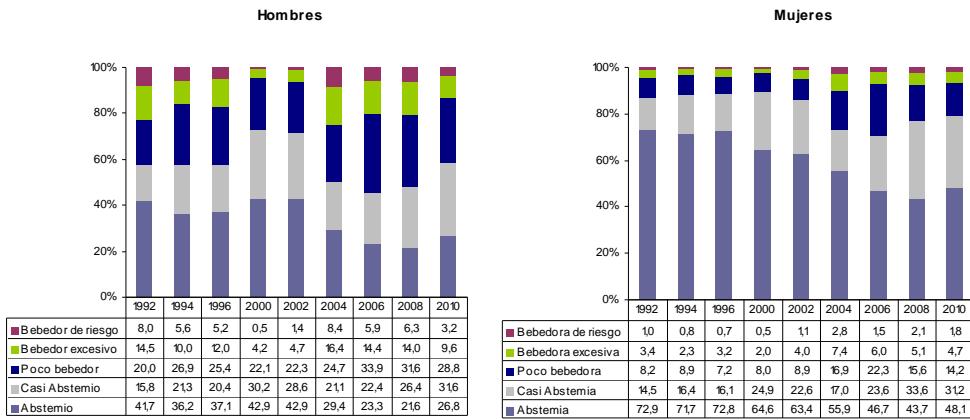
Las diferencias por edad y sexo desde una perspectiva evolutiva ofrecen también algunos datos de interés en lo tocante al consumo de alcohol en fin de semana. A la luz de los datos disponibles, puede afirmarse que el aumento que con respecto a 2008 se da en la proporción de personas abstemias se produce fundamentalmente debido a una mayor abstinencia en el caso de las personas jóvenes y no tanto de las adultas. Efectivamente, si bien en el caso de las primeras este porcentaje aumenta de un 28,8% a un 38,9%, en el caso de las personas de 35 a 74 años, tan sólo lo hace de un 34,6% a un 36,8%. Siguiendo con las diferencias en función de la edad,

desciende también con respecto a hace dos años el consumo de riesgo y excesivo algo más en este caso entre la población adulta que entre los jóvenes.

**Gráfico 26. Evolución de la distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumida en fines de semana, por grandes grupos de edad (%)**

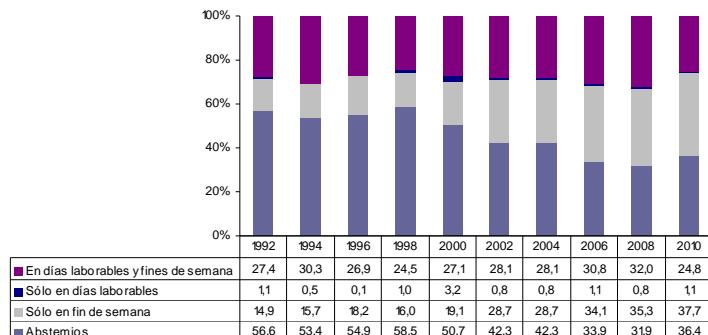


**Gráfico 27. Evolución de la distribución de la población en función de la cantidad de alcohol consumida en fines de semana, por sexo (%)**



Por lo que respecta a las diferencias en función del sexo se observa también, con respecto a los dos últimos años, un mayor aumento relativo de la proporción de personas abstemias entre los hombres, si bien el de las mujeres sigue siendo mucho menor que el de los varones; unido a una disminución muy notable de la proporción de personas que mantienen usos problemáticos, también mayor entre los hombres. En este sentido puede afirmarse que desde 2004 hasta la actualidad la proporción de hombres que registran en fin de semana consumos excesivos o de riesgo se ha dividido entre dos y ha pasado de suponer un 24,8% a un 12,5% en 2010.

**Gráfico 28. Evolución de la distribución de la población en función del consumo de alcohol en días laborables y fines de semana (%)**



Más allá de la cantidad consumida puede señalarse también, a la vista de los resultados relativos a los días de consumo, una tendencia muy importante en lo que respecta a las pautas de consumo de alcohol. Efectivamente, tal y como se observa en el gráfico, desde 1992 la proporción de aquellas personas que beben alcohol a lo largo de toda la semana y la de quienes lo hacen únicamente durante los días laborables se ha mantenido prácticamente constante. Sin embargo, se ha producido en estos dieciocho años, en paralelo a una espectacular disminución en la proporción de personas abstemias –han pasado de representar casi el 57% de la población a suponer algo más de un tercio–, un más que notable aumento en el porcentaje de personas que concentra todos sus consumos de alcohol en los fines de semana.

#### 1.5.4. Una clasificación alternativa

Aunque el sistema tradicional de medición y clasificación empleado en *Euskadi y Drogas* nos permite disponer de una de las series de consumo más completas de nuestro entorno, es obvio como ya se ha dicho que presenta algunas limitaciones. Entre ellas, las más importantes, hacen referencia por un lado a la consignación de las cantidades consumidas a través de un criterio muy poco específico, como es la apreciación de un día medio o tipo y, por otro, al diseño de una clasificación ciertamente laxa en la designación de las categorías intermedias de consumo. También cabe hacer referencia al hecho de que se utilizan las mismas medidas tanto para los consumos masculinos como para los femeninos.

En este apartado se pretenden básicamente dos cosas. Por un lado, valorar en comparación con otras metodologías hasta qué punto el método habitualmente empleado en *Euskadi y Drogas* puede seguir siendo válido y, por otro, proponer una clasificación alternativa con el obje-

vo de describir la situación de los consumos en Euskadi desde otros parámetros, quizás mejor adaptados al momento actual.

Para ello se ha utilizado la clasificación que proponía la Comisión Clínica de la Delegación del Gobierno español para el Plan Nacional Sobre Drogas en un informe monográfico sobre el alcohol, basada en el establecimiento de una serie de niveles de riesgo a partir del consumo semanal de Unidades de Bebida Estándar (UBE), o lo que se considera el equivalente a un vaso de vino o una caña<sup>5</sup>. Esta clasificación, que también fue utilizada en el informe de 2008, divide a la población en cuatro grupos en base al riesgo atribuido a sus consumos: personas abstemias, bebedoras de riesgo bajo, bebedoras de riesgo medio y bebedoras de riesgo alto. Asimismo, se establecen umbrales diferentes de riesgo para hombres y mujeres y se fija como cómputo de consumo no la ingesta en un día promedio, sino el consumo a lo largo de una semana completa<sup>6</sup>. La clasificación extraída de este informe puede observarse en la tabla siguiente, en la que aunque inicialmente no había diferencias entre el consumo en días laborables y fines de semana, se han añadido en esta ocasión en aras a permitir la comparabilidad de sus resultados con los de la clasificación tradicional de Euskadi y Drogas.

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

		Hombres	Mujeres
Total	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
Días laborables (lunes-jueves)	Riesgo bajo	<9,7 UBEs/semana	<6,3 UBEs/semana
	Riesgo medio	≥9,7 - <16 UBE/s semana	≥6,3 - <9,7 UBE/s semana
	Riesgo alto	≥16 UBE/s semana	≥9,7 UBE/s semana
Fines semana (viernes-domingo)	Riesgo bajo	<7,3 UBEs/semana	<4,7 UBEs/semana
	Riesgo medio	≥7,3 - <12 UBE/s semana	≥4,7 - <7,3 UBE/s semana
	Riesgo alto	≥12 UBE/s semana	≥7,3 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.

El resultado de aplicar esta clasificación a los resultados obtenidos en la encuesta, manteniendo por, otra parte, sin cambios la escala de equivalencias de los diferentes tipos de bebidas alcohólicas que se viene utilizando en Euskadi y Drogas, se resumen a continuación:

<sup>5</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.

<sup>6</sup> Este cálculo no hubiera sido posible con la pregunta habitual de *Euskadi y Drogas* sobre la cantidad consumida en un día promedio. Sin embargo, hace dos años decidió añadirse una nueva pregunta al cuestionario relacionada con el consumo de bebidas alcohólicas y su frecuencia de uso en el último mes previo a la encuesta. Dado que con el método tradicional sólo podía consignarse la cantidad consumida de alcohol a través del consumo en un día medio o tipo, lo que se pretendía con esta nueva pregunta era extraer una medida mucho más ajustada del consumo real de los últimos 30 días, en la medida en que para cada bebida alcohólica se preguntaba por la frecuencia exacta de su consumo semanal.

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

		Grupos de edad		Sexo		Total
		15-34	35-74	Hombres	Mujeres	
Días laborables	Abstemia	86,9	68,5	64,0	84,2	74,1
	Riesgo bajo	9,4	20,7	23,9	10,6	17,2
	Riesgo medio	1,9	5,3	5,8	2,8	4,3
	Riesgo alto	1,8	5,5	6,4	2,3	4,4
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Fines de semana	Abstemia	38,9	36,8	26,8	48,1	37,4
	Riesgo bajo	33,8	41,8	44,2	34,5	39,3
	Riesgo medio	10,4	10,6	14,9	6,3	10,6
	Riesgo alto	16,9	10,8	14,2	11,1	12,7
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Total semanal	Abstemia	38,5	35,4	26,1	46,6	36,4
	Riesgo bajo	47,4	50,4	55,5	43,5	49,5
	Riesgo medio	7,3	7,5	10,4	4,6	7,5
	Riesgo alto	6,8	6,7	8,1	5,3	6,7
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

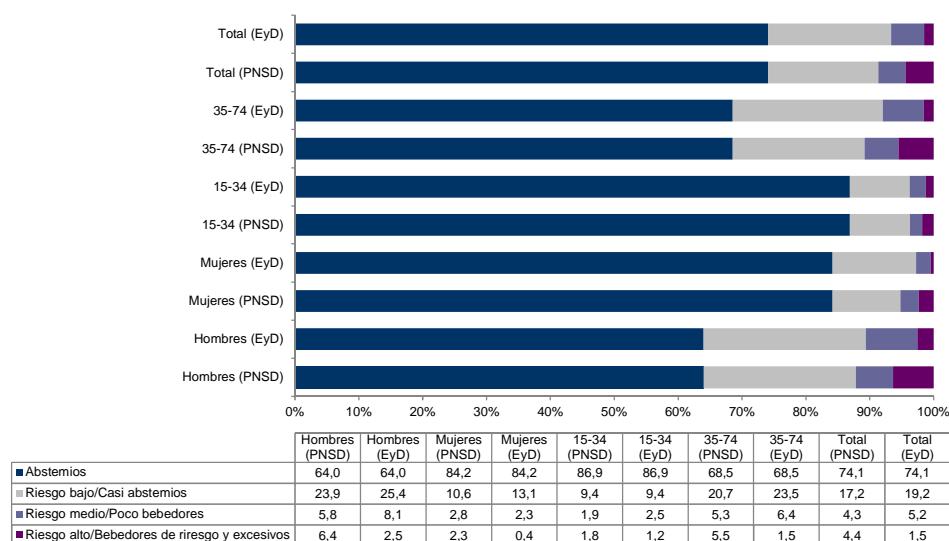
Según esta clasificación, si se atiende al consumo total semanal, ya sea en días laborables o fines de semana, en Euskadi habría un 36,4% de personas abstemias y un 49,5% que, en base a la cantidad consumida, mantendrían un consumo que podría denominarse de riesgo bajo. Además, un 7,5% de la población quedaría incluida dentro de la categoría de riesgo medio y un 6,7%, en base a la cantidad de alcohol consumida, se encontraría en estos momentos en una situación de riesgo alto. Esto supone que un 8,1% de los hombres y el 5,3% de las mujeres estarían consumiendo semanalmente 28 o más y 17 o más Unidades de Bebida Estándar (UBEs), respectivamente. Teniendo en cuenta el cómputo total semanal no existirían apenas diferencias a este respecto entre jóvenes (6,8%) y personas adultas (6,7%), pero debe advertirse que esta distribución no tiene en cuenta la concentración temporal del consumo. Es decir, sabemos que las personas jóvenes tienden a condensar su consumo en los fines de semana, mientras que entre las personas adultas es más habitual encontrar pautas de consumo diarias y, por tanto, mejor repartidas a lo largo de la semana.

Si se atiende al consumo diferenciado en días laborables y fines de semana, el panorama antes mencionado cambia sustancialmente. En base a la cantidad de alcohol consumida durante los días laborables pueden considerarse bebedores de riesgo alto un 5,5% de las personas de entre 35 y 74 años, frente a tan sólo el 1,8% de aquellas con edades comprendidas entre los 15 y 34 años. Por el contrario, durante los fines de semana la tasa de consumo de riesgo alto es notablemente mayor en el caso de las personas jóvenes (el 16,9%, frente al 10,8%). Por sexos, y

siguiendo con el grupo de los bebedores de riesgo alto, se observa también que las diferencias son algo mayores en los días laborables (el 6,4% de los hombres, frente a un 2,3% de las mujeres) que en los fines de semana (el 14,2%, frente a un 11,1%).

El siguiente gráfico indica las diferencias que cabe encontrar, en lo que respecta al consumo en días de labor, entre esta clasificación y la que se viene utilizando desde el principio de la serie Euskadi y Drogas. Para ello, y con el objeto de facilitar la comparación se ha considerado la equivalencia de las siguientes categorías: la de casi abstemios con la de riesgo bajo, la de poco bebedores con la de riesgo medio y la de bebedores excesivos y de riesgo con la que, en la clasificación propuesta por la Comisión Clínica de la Delegación del Gobierno para el PNSD, se considera riesgo alto.

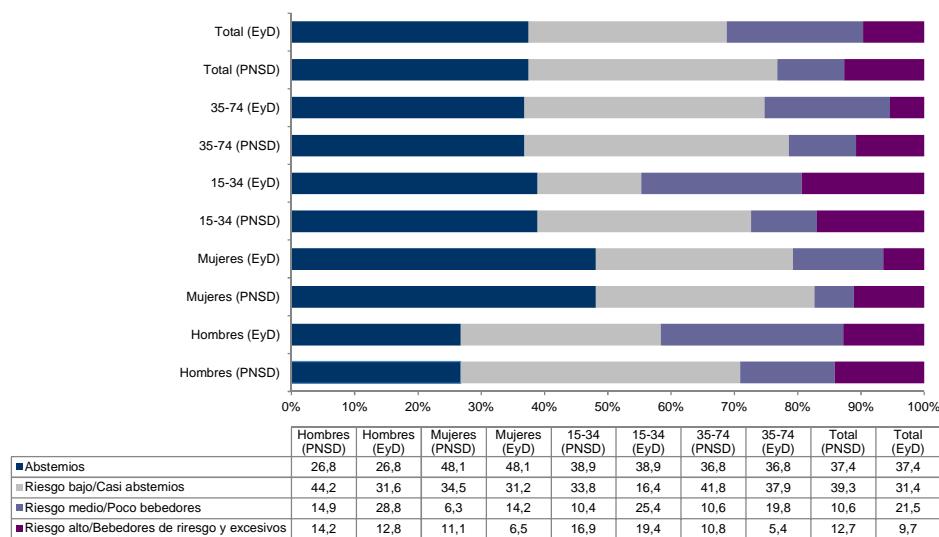
**Gráfico 29. Comparativa de la clasificación de la población en función del consumo de alcohol en días laborables (%)**



Si se analizan los datos que proporciona la comparación realizada puede decirse que en términos generales presentan una situación bastante similar. Las diferencias se observan sobre todo en el caso de las dos categorías extremas, donde la clasificación propuesta en el marco del PNSD arroja en todos los casos mayores tasas de riesgo. Por ejemplo, frente a un 1,5% de personas con consumos de riesgo y excesivos según *Euskadi y Drogas*, la clasificación del PNSD consignaría un 4,4% de personas con un consumo de alcohol de riesgo alto. Esto es debido a lo ya apuntado anteriormente cuando se hablaba de cierta laxitud en la clasificación de *Euskadi y Drogas* a la hora de evaluar los consumos.

También puede observarse cómo, mientras en la clasificación de Euskadi y Drogas las personas bebedoras excesivas y de riesgo representan prácticamente la misma proporción entre jóvenes (1,2%) y adultos (1,5%), las diferencias entre ambos grupos son notables en la clasificación alternativa. Según la misma, durante los días laborables habría un 1,8% de jóvenes con consumos de riesgo alto y un 5,5% de adultos. En este sentido, cabe pensar que dado que la población adulta suele mantener consumos menos ocasionales que la población joven, la metodología utilizada en la clasificación *Euskadi y Drogas*, al basarse en el consumo realizado en un día promedio podría estar considerando de la misma manera a quienes consumen de vez en cuando y quienes lo hacen a diario.

**Gráfico 30. Comparativa de la clasificación de la población en función del consumo de alcohol en fin de semana (%)**



Las diferencias entre ambas clasificaciones parecen algo mayores cuando se analiza a la población en función del consumo en fines de semana. Dejando al margen a la población abstemia, en este caso las diferencias entre ambas clasificaciones son patentes en las tres categorías de riesgo señaladas. Por lo que respecta al consumo de riesgo alto, la prevalencia que arroja la clasificación del PNSD (12,7%) es también mayor que la de Euskadi y Drogas (9,7%), sin embargo, las diferencias entre jóvenes y adultos son menos acusadas que en ésta última. Si en la clasificación de Euskadi y Drogas hablábamos de un 19,4% y 5,4%, respectivamente, de jóvenes y adultos con consumos excesivos y de riesgo, la clasificación del PNSD arroja un 16,9% y 10,8%, en uno y otro caso. Es decir, en este caso estaríamos hablando de una sobreestimación en lo que a la clasificación de Euskadi y Drogas se refiere de la población joven que realiza consumos elevados en fin de semana. Por otra parte, y dado que la metodología del PNSD computa de forma distinta las cantidades en función del sexo de los consumidores, las diferen-

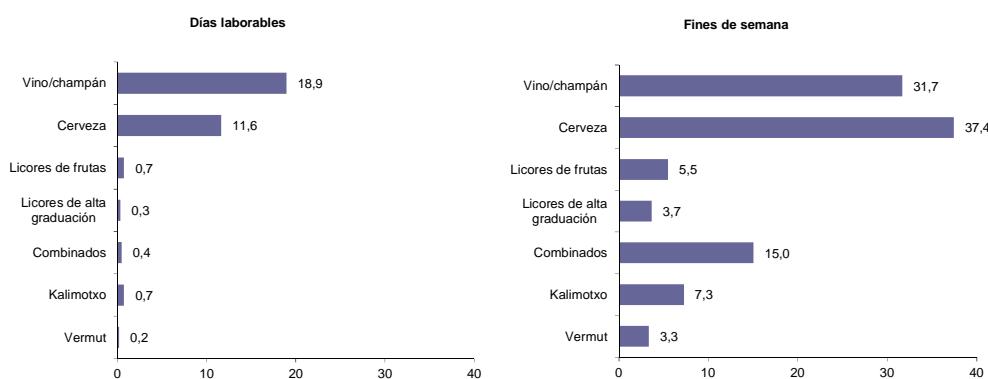
cias entre hombres y mujeres serían también menores en la clasificación del PNSD. En este sentido, esta clasificación sugiere que actualmente habría un 14,2% de hombres y un 11,1% de mujeres que mantienen durante el fin de semana un consumo de riesgo alto, mientras que la de *Euskadi y Drogas* dimensiona esta tasa en un 12,8% y 6,5% de los hombres y las mujeres respectivamente.

Para finalizar con el análisis de este sistema alternativo de medida, y en términos evolutivos, cabe señalar que si se tiene en cuenta el conjunto del consumo semanal, entre 2008 y 2010 el porcentaje de abstemios se ha mantenido estable y el de bebedores de riesgo bajo ha descendido ligeramente. Los bebedores de riesgo moderado han pasado del 8,5% al 7,5% y los de riesgo alto del 5,7% al 6,7%.

### 1.6. El tipo de bebidas consumidas

El análisis de la cantidad de alcohol que la población vasca consume en días laborales y fines de semana revela no sólo, como se ha dicho, un consumo más extendido en fines de semana sino, también, un consumo más intenso durante los días festivos. Es por tanto evidente que se ha producido una brecha importante entre las pautas de consumo predominantes durante los días laborables y aquellas que se producen en fin de semana. El tipo de bebidas que se consumen en uno u otro momento de la semana así lo ponen también de manifiesto. Tal y como puede observarse en el siguiente gráfico, durante los fines de semana no sólo se consume más alcohol, se consumen también más variedad de bebidas alcohólicas e incluso cambia el tipo de bebida más consumida, que es el vino en días laborables pero la cerveza en fin de semana.

**Gráfico 31. Prevalencias de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, en días laborables y fines de semana (%)**



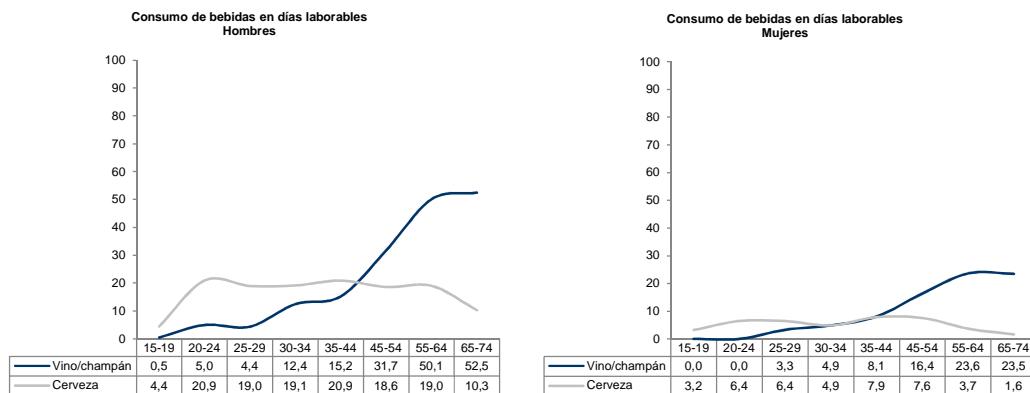
Las diferencias por grupos de edad se observan tanto en días laborables como en fines de semana. De lunes a jueves la bebida hegemónica es el vino, lo consumen el 18,9% de la población, seguido de la cerveza, con un 11,6% de tasa de consumo. Sin embargo, mientras el consumo de vino sólo es significativo entre la población adulta y muy minoritario entre la población joven, el consumo de cerveza es prácticamente el mismo en ambos grupos. En el caso de los fines de semana, tal y como se ha mencionado, la cerveza desbanca al vino como bebida más consumida, sin embargo, su alcance es desigual. La consumen más del 40% de las personas jóvenes y algo más de la tercera parte de las personas que superan los 35 años. Las diferencias en el caso del vino son aún más acusadas: en fines de semana consumen esta bebida sólo un 11,8% de la población joven, frente a cuatro de cada diez personas de entre 35 y 74 años. Igualmente en el caso de los licores y, sobre todo, de los combinados y el kalimotxo, destaca como mayor consumidora la población joven, mientras que el vermut es consumido en mayor proporción por la población de más edad.

**Tabla 4. Prevalencias de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, en días laborables y fines de semana por grupos de edad y sexo (%)**

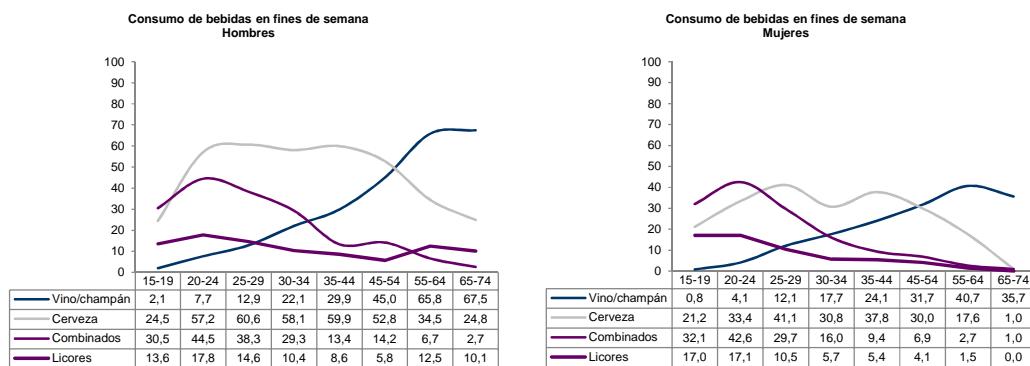
	Total	Edad		Sexo	
		15-34	35-74	Hombres	Mujeres
<b>Días laborables</b>					
Vino/champán	18,9	4,5	25,3	25,6	12,3
Cerveza	11,6	11,0	11,9	17,6	5,6
Vermut	0,2	0,2	0,1	0,2	0,1
Licores de frutas	0,7	0,3	0,9	1,2	0,3
Licores de alta graduación	0,3	0,3	0,3	0,6	0
Combinados	0,4	0,8	0,3	0,5	0,4
Kalimotxo	0,7	1,3	0,5	0,8	0,6
<b>Fines de semana</b>					
Vino/champán	31,7	11,8	40,4	37,9	25,5
Cerveza	37,4	42,4	35,2	47,8	27
Vermut	3,3	1,9	4,0	2,3	4,4
Licores de frutas	5,5	9,4	3,8	6,6	4,4
Licores de alta graduación	3,7	5,3	3,0	5	2,4
Combinados	15	31,5	7,8	17,6	12,5
Kalimotxo	7,3	16,7	3,1	7,2	7,3

También merecen ser destacadas las diferencias que se producen entre hombres y mujeres con relación al tipo de bebidas consumidas. En este sentido puede decirse que, en términos generales, ya sea en días laborables o fines de semana, la proporción de consumidores es, para todas las bebidas –salvo en el caso del vermut en fines de semana–, mayor en el caso de los hombres.

**Gráfico 32. Prevalencias de consumo de las principales bebidas alcohólicas en los últimos 30 días en días laborables por grupos de edad y sexo (%)**



**Gráfico 33. Prevalencias de consumo de las principales bebidas alcohólicas en los últimos 30 días en fines de semana por grupos de edad y sexo (%)**



Un análisis más pormenorizado por grupos de edad y sexo de los diferentes tipos de bebidas revela hasta qué punto la clase de bebidas alcohólicas consumidas dibuja un panorama de pausas generacionales y de género diferenciadas. En el caso de los días laborables hay menos jóvenes que consumen bebidas alcohólicas, pero los que lo hacen consumen sobre todo cerveza y, en menor medida, vino. Esto ocurre así en la población de entre 15 a 44 años. A partir de los 45 años y, especialmente, en el caso de los hombres, el consumo de vino se hace mucho extensivo entre la población, mientras remite ligeramente el de cerveza.

Por lo que respecta al uso de estas dos bebidas durante el fin de semana, se observa una tendencia bastante similar, de aumento paulatino en el caso del vino, y de concentración entre la población más joven en el de la cerveza. En este caso, sin embargo, a diferencia de lo observado en días laborables, cobra importancia, sobre todo entre la población más joven, el con-

sumo de otras bebidas, fundamentalmente los combinados o cubatas y los licores en general. Puede resultar en este sentido ilustrativo el siguiente análisis: si en el caso del vino la edad media de quienes lo consumen en fines de semana asciende a 52,1 años y, en el de la cerveza, a 40,2 años, el promedio de edad de quienes beben licores o combinados en fin de semana cae hasta los 38,5 y los 32,4 años, respectivamente.

#### *1.6.1. La evolución del tipo de bebidas consumidas*

Los datos de la serie completa de *Euskadi y Drogas* relativos a la evolución que ha experimentado el consumo de los diferentes tipos de bebidas alcohólicas confirman lo que muchos estudios han señalado ya acerca del cambio en los patrones de bebida. Según esos estudios, el vino como tipo de bebida hegemónica en nuestra sociedad, asociada a un tipo de consumo tradicional, habría ido cediendo espacios al consumo de otras bebidas, fundamentalmente la cerveza, pero también otro tipo de bebidas como los combinados, asociadas principalmente a entornos de ocio nocturno (aunque no sólo). Efectivamente, si se analiza la evolución de la proporción de personas que consumen vino, puede observarse cómo, en el caso de los días laborables, este porcentaje ha disminuido en los últimos dieciocho años en prácticamente cinco puntos porcentuales, los mismos que ha ganado en este mismo período el consumo de cerveza.

Respecto a los fines de semana, si bien no puede hablarse de una disminución como tal, puede confirmarse en cambio una pérdida de peso relativo respecto al consumo de otras bebidas y, entre ellas, especialmente la cerveza, que experimenta en las dos últimas décadas un aumento muy notable, hasta el punto que logra a partir de 2008 desbancar al vino como bebida alcohólica más consumida.

**Tabla 5. 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	2010
<b>Días laborables</b>										
Vino/champán	23,6	27,1	23,6	21,8	23,6	23,5	22,5	24,4	19,8	18,9
Cerveza	6,7	6,3	8,3	5,3	7,8	7,9	12,1	12,1	13,3	11,6
Vermut	0,8	0,5	0,3	0,4	0,2	0,1	1,0	0,3	0,5	0,2
Licores	3,7	4,9	2,8	1,7	1,2	0,9	2,9	1,4	3,2	1,0
Combinados	0,6	0,6	0,1	0,3	0,5	0,6	0,6	0,2	0,8	0,4
Kalimotxo	0,3	0,2	0,3	0,1	0,5	0,4	0,3	0,3	0,6	0,7
<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	31,7
Cerveza	18,8	19,1	22,4	16,7	13,7	17,1	32,3	41,6	37,4	37,4
Vermut	3,7	4,0	3,5	2,2	1,8	1,6	5,3	5,9	4,1	3,3
Licores	11,1	13,8	12,7	5,8	4,7	5,2	17,7	17,3	15,1	8,1
Combinados	6,8	6,3	6,5	4,5	2,6	5,2	16,9	17,3	16,2	15,0
Kalimotxo	3,7	4,5	5,5	3,9	1,8	2,5	9,2	7,4	8,0	7,3

Señaladas las grandes tendencias observadas a lo largo de la serie, cabe apuntar también en el más corto plazo una disminución general de los consumos de todas las bebidas alcohólicas con respecto a 2008 y, sobre todo, del vino y los licores durante el fin de semana, con descensos de cuatro y siete puntos porcentuales, respectivamente.

## 1.7. El consumo intensivo de alcohol

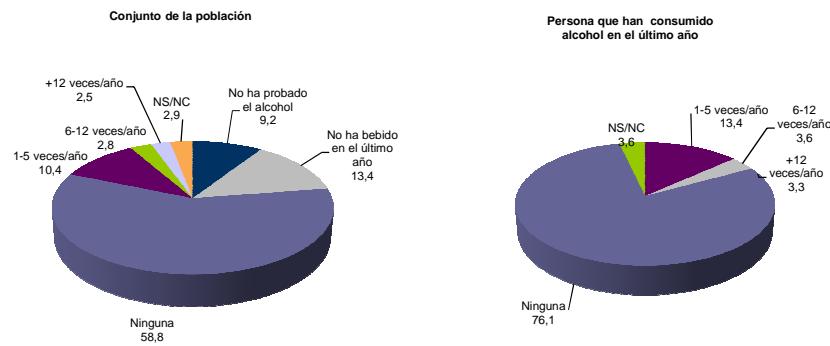
Para terminar con los datos básicos sobre consumo de alcohol en Euskadi, se analiza en este apartado la incidencia en la población vasca de dos patrones diferentes de consumo de alcohol enmarcados dentro de lo que puede considerarse como un consumo intensivo de alcohol. Se trata, por un lado, de las 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

El fenómeno de las intoxicaciones etílicas es relativamente minoritario entre el conjunto de la población vasca. A tenor de los resultados de la encuesta de 2010, tan sólo un 15,7% de la

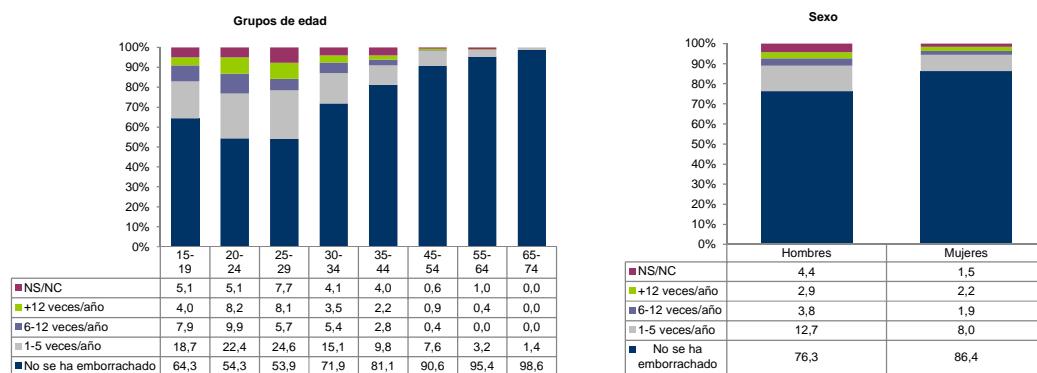
población reconoce haberse emborrachado en el último año. Entre las personas que han consumido algún tipo de bebida alcohólica en los últimos doce meses, esta proporción se eleva al 20,3% pero incluso entre ellas el porcentaje de aquellas que declaran haberse emborrachado con cierta frecuencia, seis o más veces al año, tan sólo aglutina al 6,9% de todas las personas que han consumido alcohol en el último año.

**Gráfico 34. Distribución de la población por la frecuencia de borracheras a lo largo de los últimos 12 meses (%)**



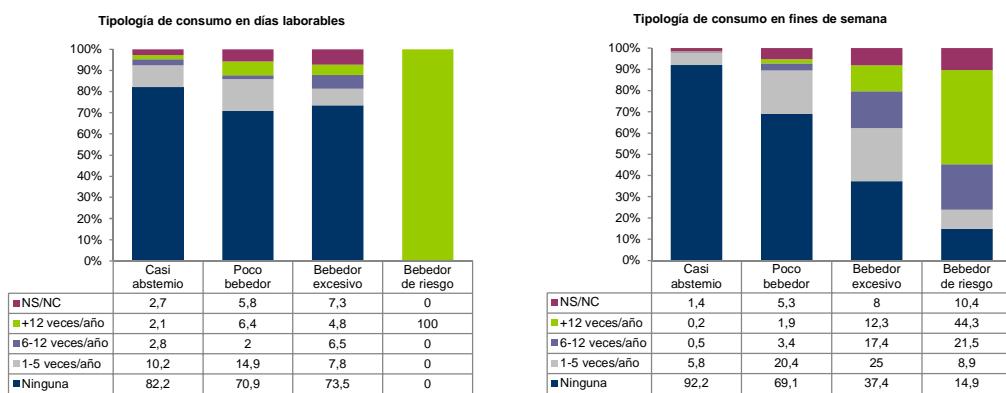
¿Hasta qué punto puede considerarse que las borracheras constituyen, sobre todo, una pauta de consumo vinculada a la juventud? Los datos de *Euskadi y Drogas* ponen de manifiesto una vez más que las intoxicaciones etílicas son un fenómeno relativamente infrecuente entre la población adulta y que es precisamente entre los 15 y los 29 años donde se registran las tasas más altas. No quiere decir esto, sin embargo, que emborracharse sea algo habitual entre la población joven, ya que incluso entre la población más joven, con menos habilidades por tanto en lo que se refiere al control del uso del alcohol, es mayoritaria la proporción de quienes no se han emborrachado. Además, entre quienes sí lo han hecho, son mayoría también quienes sólo registran de una a cinco borracheras en el último año. Además de entre la juventud, la prevalencia de borracheras es también mayor entre los hombres (el 19,4% de todos ellos se ha emborrachado alguna vez) que entre las mujeres (12,1%).

**Gráfico 35. Distribución de la población total en función de la frecuencia de borracheras en los últimos 12 meses, por grupos de edad y sexo (%)**



Como no podría ser de otra forma, la cantidad de alcohol consumida se encuentra estrechamente ligada a la frecuencia de las borracheras, no tanto en el caso de los días laborables como, sobre todo, durante los fines de semana. Si para el conjunto de la población el porcentaje de quienes afirman que se han emborrachado doce o más veces es del 2,5%, quienes indican consumos excesivos o de riesgo registran prevalencias del 12,3% y 44,3%, respectivamente.

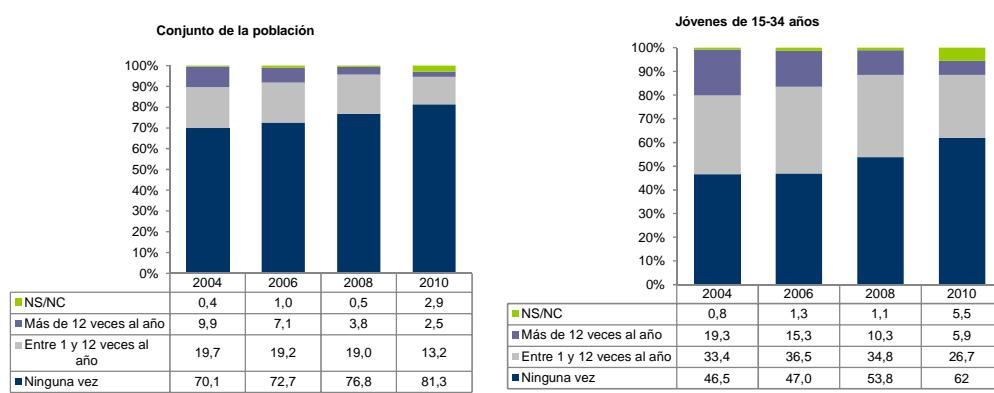
**Gráfico 36. Distribución de la población total en función de la frecuencia de borracheras en los últimos 12 meses, según tipología de consumo de alcohol (%)**



Desde que la pregunta acerca de la frecuencia de borracheras en el último año está presente en la serie *Euskadi y Drogas*, la tendencia observada ha sido hacia una disminución gradual tanto de la proporción de personas que se han emborrachado en los últimos doce meses –el porcentaje de las mismas baja del 29,5% en 2004 hasta el 15,7% en 2010–, como la de aquellas otras que lo han hecho con relativa frecuencia: en los últimos seis años la proporción de quienes afirman haberse emborrachado más de doce veces al año ha pasado del 9,9% a tan sólo un 2,5%. Dado que el fenómeno de las intoxicaciones éticas es, como se ha visto, sobre todo juvenil, puede

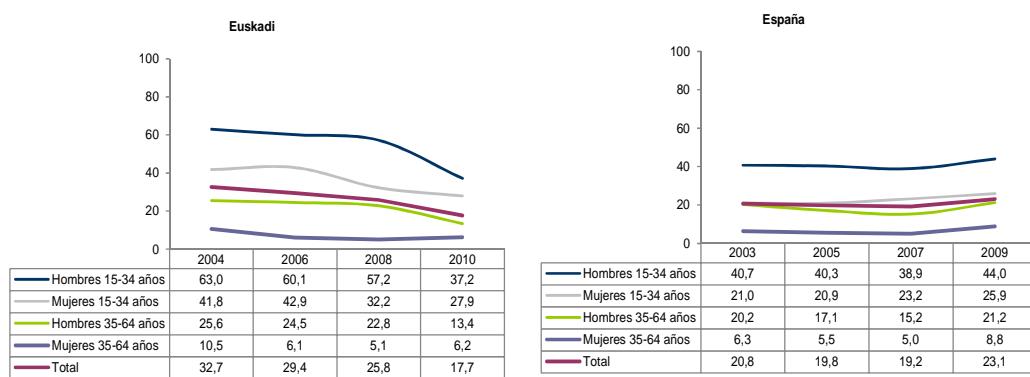
afirmarse que este descenso general se ha producido en buena medida debido a una caída efectiva de la frecuencia de borracheras entre este colectivo. En efecto, si se tiene en cuenta sólo la población joven, puede observarse que aumenta notablemente la proporción de personas que no se han emborrachado ninguna vez y, sobre todo, que se divide entre tres la de quienes lo han hecho más de doce veces en el último año.

**Gráfico 37. Distribución de la población total en función de la frecuencia de borracheras en los últimos 12 meses, según grupos de edad (%)**



La comparación de los datos de Euskadi con los que arroja para el año 2009 la última Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España revela, si nos centramos en los datos actuales, una mayor proporción de personas que se emborracharon en los últimos 12 meses: un 23,1% de la población española de entre 15 y 64 años, frente al 17,7% de la vasca. En el caso de Euskadi, sin embargo, esta tasa es algo mayor en el caso de las mujeres jóvenes (el 27,9% frente a un 25,9% de España) y también son menores las diferencias que se registran actualmente entre ambos sexos. A diferencia de España, donde la tasa de este consumo intensivo se ha mantenido relativamente estable, con una cierta tendencia incluso al alza, los datos de Euskadi presentan, tal y como se ha comentado, un descenso gradual en estos últimos años.

**Gráfico 38. Evolución de la proporción de personas de 15 a 64 años que se han emborrachado alguna vez en los últimos 12 meses. Euskadi y España**

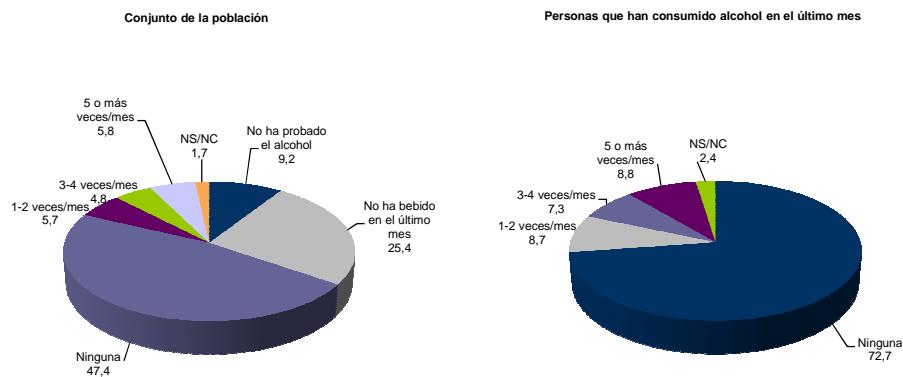


### 1.7.2. El “binge drinking” o ingestión intensiva de alcohol

El fenómeno de los atracones de alcohol –pauta que en inglés se conoce como *binge drinking*– hace relación a la ingestión de gran cantidad de esta sustancia en una única sesión y se ha introducido recientemente en los estudios epidemiológicos de nuestro entorno con el fin de calibrar hasta qué punto han prosperado en nuestra sociedad pautas de consumo de alcohol, relacionadas con la ingestión intensiva de alcohol, propias tradicionalmente de países del norte de Europa y Norteamérica. Introducida por primera vez en el cuestionario de 2008, la fórmula para verificar esta hipótesis consiste en preguntar a quienes han consumido alcohol en el último mes por el número de días en que han tomado 5 o más bebidas alcohólicas en el plazo de dos horas, incluyendo también en este cómputo la cantidad de alcohol ingerido durante las comidas.

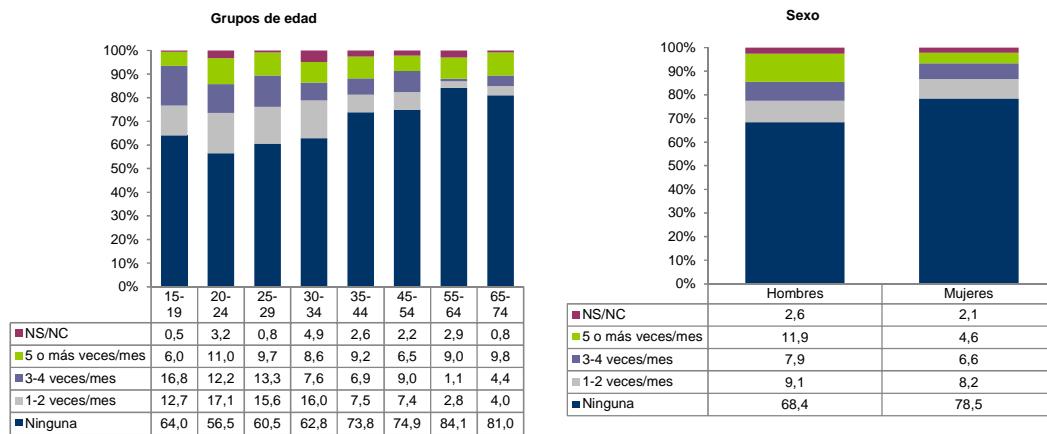
¿Son los atracones de alcohol una pauta de consumo extendida en la sociedad vasca? Los datos actuales señalan, como también lo hacían los de hace dos años, que si bien ésta puede ser una pauta novedosa en nuestro entorno, su incidencia no es pequeña. En 2010 la prevalencia de atracones de alcohol engloba en Euskadi al 15,7% de la población total y a un 20,3% de quienes han consumido alcohol en el último mes. Entre estas últimas, existe prácticamente la misma proporción entre quienes han seguido esta pauta una o dos veces (8,7%), tres o cuatro veces (7,3%) y cinco o más veces en el último mes (8,8%). Teniendo en cuenta al conjunto de la población, incluidas las personas abstemias, puede afirmarse que una de cada diez personas han repetido tres o más veces una ingestión intensiva de alcohol durante el último mes.

**Gráfico 39. Distribución de la población por la frecuencia episodios de consumo intensivo a lo largo de los últimos 30 días (%)**



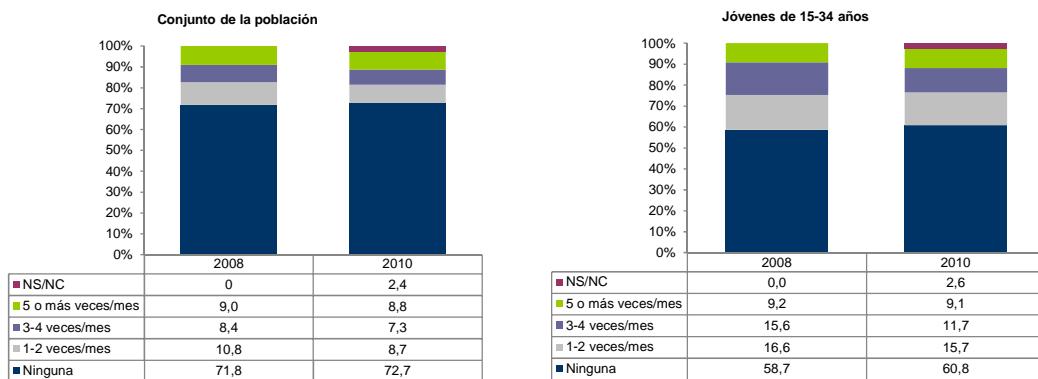
El promedio de edad de aquellas personas que durante el último año se han emborrachado seis o más veces es de 29 años, mientras que el de aquellas otras que han ingerido alcohol de forma intensiva tres o más veces en el último mes es de 40,2 años. A primera vista estos datos sugieren que si en el caso de las borracheras se hablaba de un consumo, sobre todo, juvenil en el caso de la ingestión intensiva de alcohol éste lo es en menor medida. 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 en el último mes puede observarse que esta pauta de consumo si bien alcanza su máxima extensión entre la población joven de 20 a 29 años –en este tramo engloba a cuatro de cada diez personas–, se mantiene hasta los 54 años en niveles que superan un 20% de la población. En otras palabras, si bien los atracones de alcohol se dan en mayor medida entre la población más joven, su práctica entre la población adulta, lejos de ser minoritaria, como ocurría con las borracheras, engloba a una proporción relativamente notable de los consumidores de alcohol. En relación al sexo de las personas entrevistadas también en este caso la prevalencia de la ingestión intensiva de alcohol es mayor entre los hombres (28,9%) que entre las mujeres (19,4%).

**Gráfico 40. Distribución de la población total en función de la frecuencia de episodios de consumo intensivo de alcohol en los últimos 30 días, por grupos de edad y sexo (%)**



A pesar de que la serie de datos de *Euskadi y Drogas* carece, en relación a los atracones de alcohol, de la información suficiente para apuntar una tendencia temporal clara, de la comparación con los datos de 2008 puede extraerse al menos que el *binge drinking* no es una práctica que se esté extendido rápidamente, ya que las diferencias respecto a hace dos años son en todo caso mínimas.

**Gráfico 41. Evolución de la distribución de la población total y la población joven de 15 a 34 años en función de la frecuencia de episodios de consumo intensivo de alcohol en los últimos 30 días (%)**



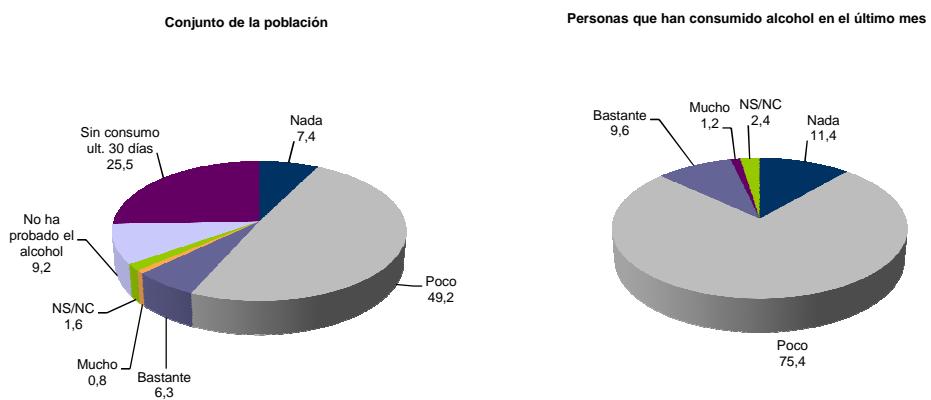
## 2. AUTOPERCEPCIÓN DEL CONSUMO, CONTINUIDAD Y RAZONES PARA EL ABANDONO

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

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

Es habitual en estudios de este tipo, más teniendo en cuenta que se abordan en muchos casos consumos escasamente normalizados o directamente sancionados socialmente, observar cómo las personas consumidoras tienden a infravalorar el propio consumo, es decir, tienden a pensar que consumen menos de lo que realmente hacen. En el caso del alcohol, y sin tener en cuenta de momento la cantidad consumida, prácticamente el 87% de quienes han tomado en el último mes alguna bebida alcohólica considera que bebe poco o nada. Por su parte, sólo un 9,6% afirma que bebe bastante, mientras que un 1,2% considera que bebe mucho. En otras palabras, y teniendo en cuenta a la población vasca en su conjunto, únicamente un 7,1% de los vascos consideran en base a la cantidad de alcohol consumida que consumen mucho o bastante.

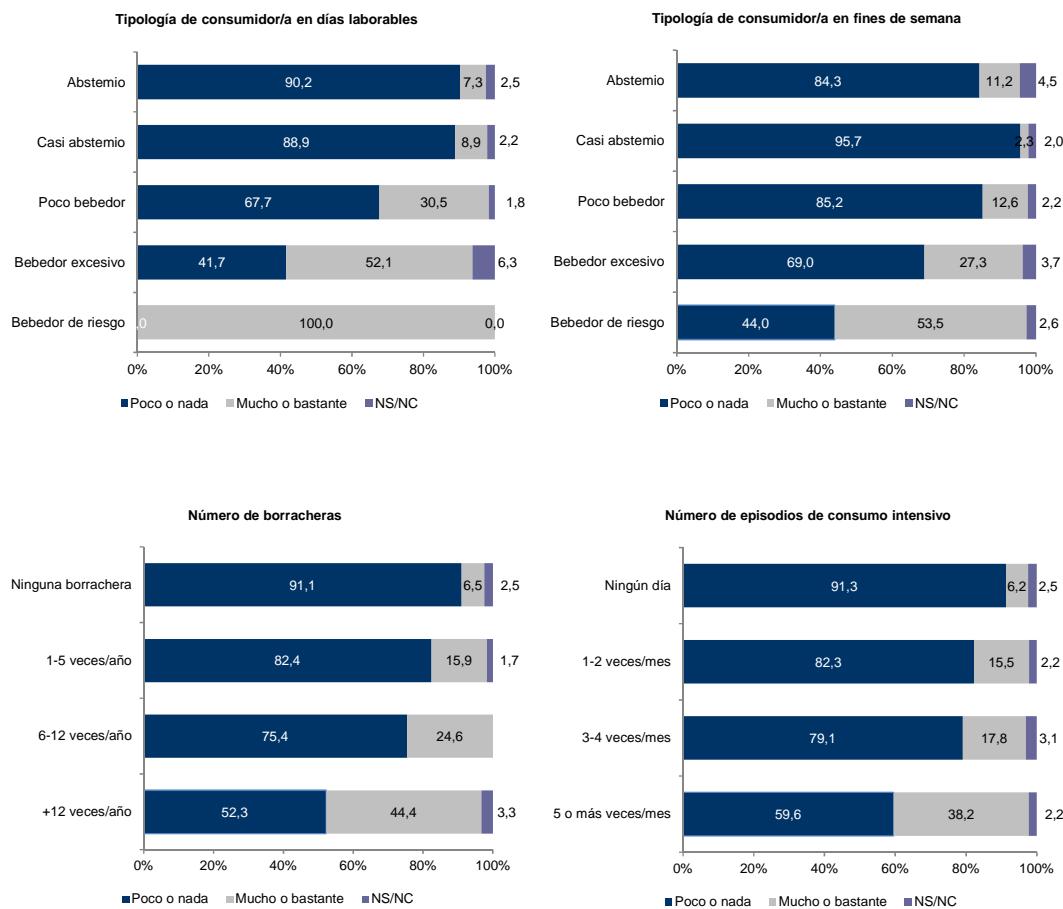
**Gráfico 42. Percepción sobre el consumo propio de alcohol (%)**



¿En qué medida se corresponde la percepción del propio consumo con el uso real del alcohol? Cuando se procede a cruzar ambas variables, los datos ponen de relieve, en primer lugar, que efectivamente existe una relación directa entre ellas: quienes consumen mayor cantidad de alcohol responden en mayor medida que su consumo es elevado y, al contrario, entre quienes apenas consumen alcohol es mayoritaria la percepción de que el consumo es bajo. Pero también se pone de manifiesto hasta qué punto en algunos casos personas con consumos relativamente importantes mantienen una percepción sesgada de su consumo. La prueba está en que 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. La importancia o incluso la gravedad de tal fenómeno, que podría pasar como anecdótico, radica en este caso en la dificultad que la *infra-percepción* del propio consumo supone a la hora de reconocer un uso del alcohol que, aunque no siempre, en algunos casos podría ser problemático y precisar de un mayor autocontrol o incluso de tratamiento terapéutico.

**Gráfico 43. Percepción sobre el consumo propio de alcohol según distintas pautas de consumo (%)**

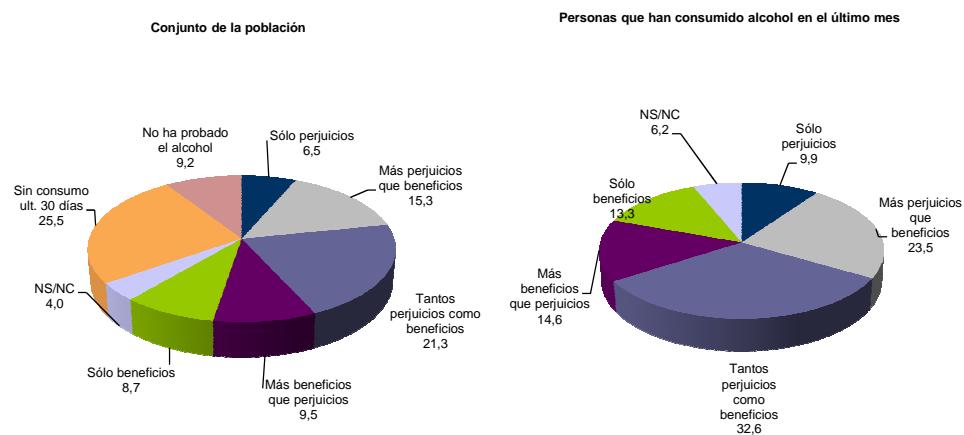


### 2.1.2. El consumo de alcohol: ¿tantos perjuicios como beneficios?

La tercera parte de la población que durante el último mes ha consumido algún tipo de bebida alcohólica evalúa que su consumo actual le acarrea tantos perjuicios como beneficios; otra tercera parte afirma que éste le produce más perjuicios que beneficios o sólo perjuicios; mientras que un 27,9% percibe más beneficios o exclusivamente beneficios. En definitiva, no existe

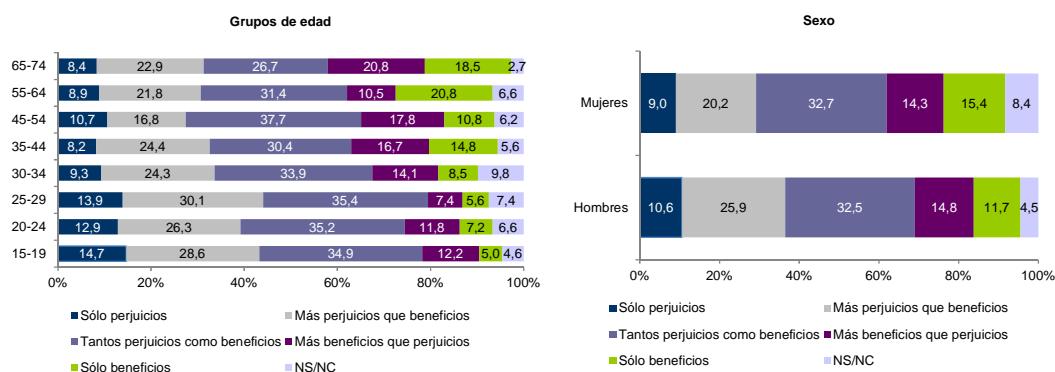
una percepción mayoritaria acerca de las ventajas o desventajas que a cada cual le comporta su consumo particular.

**Gráfico 44. Percepción sobre los beneficios y perjuicios que conlleva el consumo propio de alcohol (%)**



¿Quiénes son en mayor medida las personas que perciben de un modo más perjudicial el consumo de alcohol? En base a las características sociodemográficas de la población que consume alcohol, puede decirse que, si bien las diferencias entre grupos no son muy acusadas, la población joven percibe en mayor medida que la población adulta y que la población mayor los perjuicios que conlleva su consumo de alcohol, mientras que sobre todo son las personas de más edad aquellas que en mayor proporción entienden como beneficioso el consumo que realizan.

**Gráfico 45. Percepción sobre los beneficios y perjuicios que conlleva el consumo propio de alcohol, por grupos de edad y sexo (%)**



Cuando se relaciona la percepción que cada uno tiene de su consumo con el consumo que efectivamente realiza, los resultados no son todo lo claros que cabría esperar. Efectivamente existe entre las distintas variables analizadas una relación entre mayor consumo y una mayor proporción de respuestas en las que se evalúan como perjudiciales las consecuencias que acaurren tales consumos; sin embargo, incluso en los consumos más extremos no deja de resultar sugerente la significativa proporción de personas que siguen percibiendo sólo beneficios o que, en todo caso, aprecian tantos beneficios como perjuicios.

**Gráfico 46. Percepción sobre los beneficios y perjuicios que conlleva el consumo propio de alcohol, por pautas de consumo de alcohol (%)**



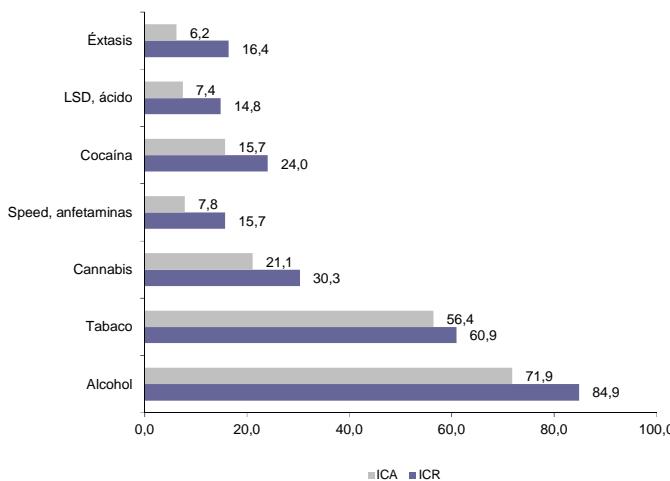
Sin duda ha de considerarse que en la apreciación que cada persona hace de su consumo tienen importancia aspectos relacionados con la salud y el bienestar físico, pero también otros asociados a la diversión y el ocio y que muy probablemente estos últimos jueguen, en lo que es estrictamente una evaluación a corto plazo, un papel más importante.

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

### 2.2.1. Índices de continuación del consumo

El alcohol es, de todas las sustancias que se analizan en este informe, la que presenta un mayor índice de continuidad en el consumo. Esto significa que la tasa de consumo experimental de alcohol (90,8%) no sólo es la más alta de todas las analizadas, sino que también siguen siendo extraordinariamente elevadas, en comparación al resto de sustancias, la proporción de personas que habiendo probado esta sustancia la han consumido en los últimos 12 meses (84,9%) y en los últimos 30 días (71,9%). Para referirnos a uno y otro caso suelen emplearse el índice de consumo reciente (ICR) y el índice de consumo actual (ICA), respectivamente. Mientras el primero pone en relación la prevalencia de consumo durante los últimos 12 meses con el consumo experimental –lo que indica la proporción de personas que, una vez prueban la sustancia, continúan consumiéndola hasta fechas recientes–, el índice de consumo actual relaciona, también sobre la base del consumo experimental, la prevalencia del consumo actual y revela la proporción de personas que una vez iniciadas en el consumo lo repiten en la actualidad.

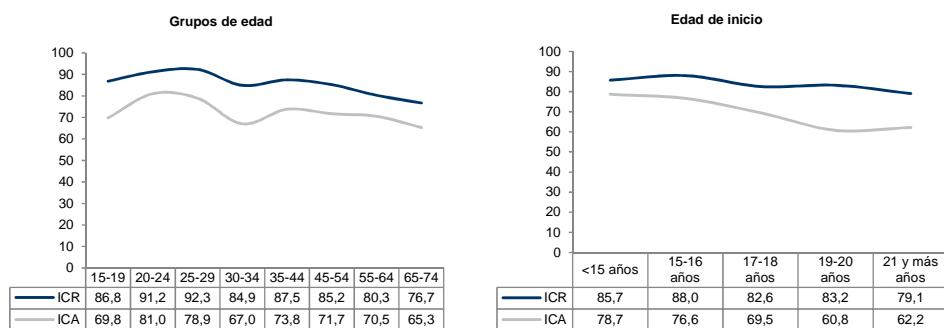
**Gráfico 47. Índices de continuación de consumo reciente y actual de las principales sustancias (%)**



Cuando se comparan ambos índices referidos al alcohol (ICR=84,9% e ICA=71,9%) con los del resto de las sustancias analizadas en este informe, puede observarse por tanto la gran diferencia existente en cuanto a los índices de continuidad del tabaco (ICR=60,9% e ICA=56,4%), el cannabis (ICR=30,3% e ICA=21,1%) o la cocaína (ICR=24% e ICA=15,7%), lo que no hace sino poner de manifiesto hasta qué punto se encuentra extendida entre la población la continuidad del consumo de alcohol o, lo que es lo mismo, en qué medida los patrones de

consumo de cada una de estas sustancias son social y culturalmente diferentes en cuanto a su persistencia.

**Gráfico 48 . Índices de continuación de consumo reciente y actual de alcohol, por grupos de edad y sexo (%)**



También pueden observarse diferencias interesantes en lo que se refiere a las tasas de continuidad cuando ambos índices se analizan teniendo en cuenta la edad y el sexo de las personas entrevistadas. En este sentido, puede observarse cómo la continuidad en el consumo, ya sea reciente o actual, es mayor entre los hombres –a excepción del ICR en el caso de las personas de 15 a 19 años–, y que estas diferencias son más acusadas en lo que respecta al consumo actual y, sobre todo, entre la población de más edad. Por otra parte, mientras los valores del índice de consumo reciente se mantienen relativamente homogéneos entre la población de diferente edad, los del índice de consumo actual muestran una mayor sensibilidad. Tal y como puede observarse, entre los 25 y los 34 años, período que coincide con el momento de inicio de vida en pareja y/o con la tenencia de los hijos/as, hombres y mujeres presentan una continuidad menor. Además, a partir de los 44 años puede observarse también cómo mientras las mujeres reducen la continuidad en el consumo actual, los hombres tienden, sobre todo, a mantenerla.

### 2.2.2. Cambios en las pautas de consumo

Al ser el alcohol, como se ha visto, una sustancia presente a lo largo de buena parte de la vida de la mayoría de las personas, muy vinculada a costumbres y usos sociales, algunos de ellos generacionales, resultaría ilógico pensar que quienes consumen alcohol actualmente han mantenido a lo largo de toda su trayectoria vital una pauta de consumo invariable (o que las pautas actuales de cada persona van a mantenerse invariables en el tiempo). En el gráfico que se pre-

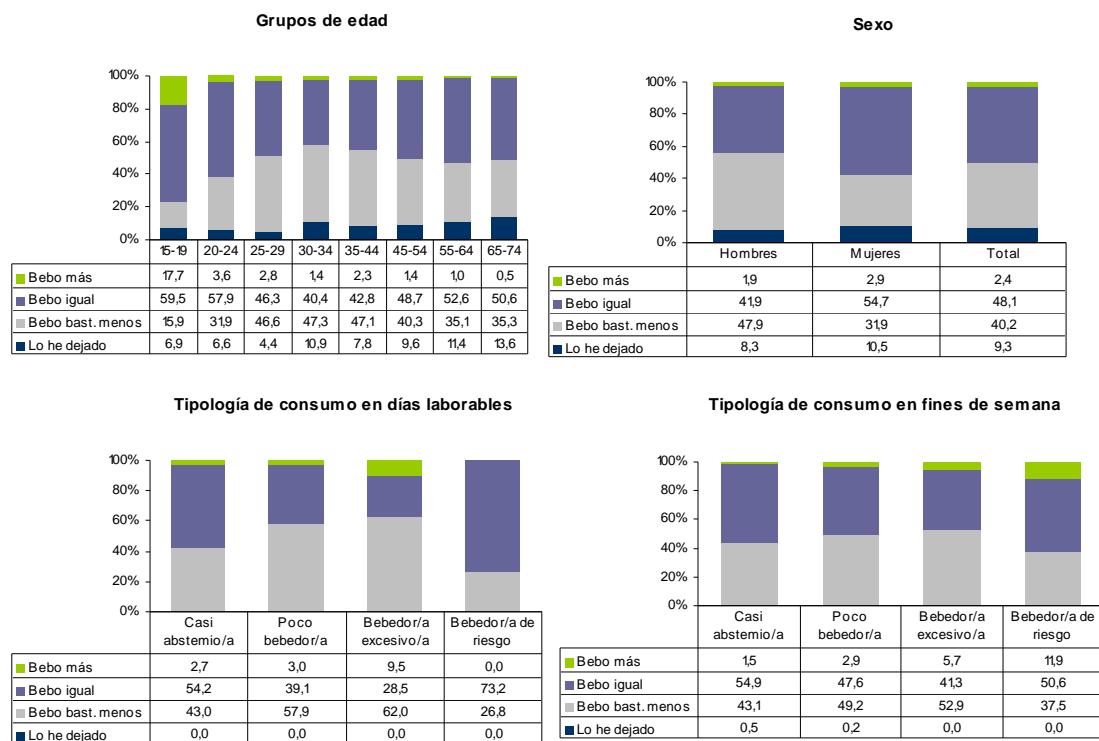
senta a continuación puede apreciarse que al preguntar a las personas que han probado el alcohol si ha habido alguna etapa de su vida en la que bebieran de modo distinto al actual, prácticamente la mitad de la población encuestada afirma beber más o menos igual que antes (48,1%). Son pocas las personas que constatan un consumo mayor (2,4%), mientras que una proporción importante, el 40,2%, afirma que bebe bastante menos y algo más de un 9%, que ha cesado completamente su consumo.

**Gráfico 49. Distribución de la población que ha consumido alcohol alguna vez en función de los cambios experimentados (%)**



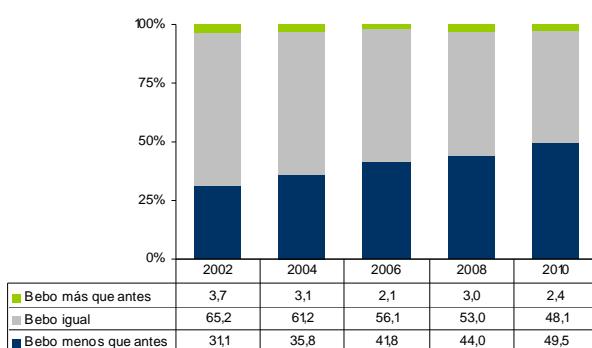
Las mujeres son, a tenor de las respuestas obtenidas, algo más constantes en el mantenimiento de sus pautas de consumo que los hombres. El 54,7% de ellas afirma beber más o menos igual que antes, frente a un 41,9% de los varones. Entre ellos, en cambio, predominan aquellos que han reducido su consumo (el 47,9% de los hombres, frente a un 31,9% de las mujeres). Si se tiene en cuenta la edad, puede observarse también que quienes en mayor medida han moderado su consumo respecto a otras etapas de su vida son las personas de entre 30 y 44 años –en esta franja de edad más del 55% de la población afirma beber menos o haber dejado totalmente de beber–, y que quienes consideran que beben más son precisamente los más jóvenes, es decir, quienes recién se han iniciado en el consumo.

**Gráfico 50. 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 (%)**



Los datos de evolución sobre la percepción de los consumidores de alcohol acerca de los cambios experimentados en su pauta de consumo muestran un paulatino aumento de la proporción de personas que dicen que han moderado su consumo (se incluye en este porcentaje también a aquellas que han dejado de beber): desde el año 2002 hasta la actualidad este porcentaje ha pasado del 31,1% de la población a casi el 50%. En paralelo a esta tendencia se ha producido una disminución de la proporción de quienes afirman que beben más o menos igual, mientras que el porcentaje de quienes dicen que beben más se ha mantenido, dentro de su carácter casi testimonial, prácticamente constante.

**Gráfico 51. Evolución de la población que ha consumido alcohol alguna vez en función de los cambios experimentados (%)**



### 2.2.3. Motivaciones para reducir el consumo de alcohol

De los datos anteriores se extraía que casi la mitad de quienes habían probado el alcohol alguna vez (49,5%), habían reducido o cesado prácticamente su consumo. En términos absolutos estamos hablando de algo más de 752.000 personas que en estos momentos estarían consumiendo menos alcohol que en etapas anteriores de su vida. La siguiente tabla muestra un listado con los motivos para reducir el consumo de alcohol que se presentaban a las personas encuestadas. Entre ellos había cambios relacionados con las relaciones sociales, con problemas de salud y con la reproducción y la crianza de los hijos.

**Tabla 6. Principales motivaciones para reducir el consumo de alcohol (%)**

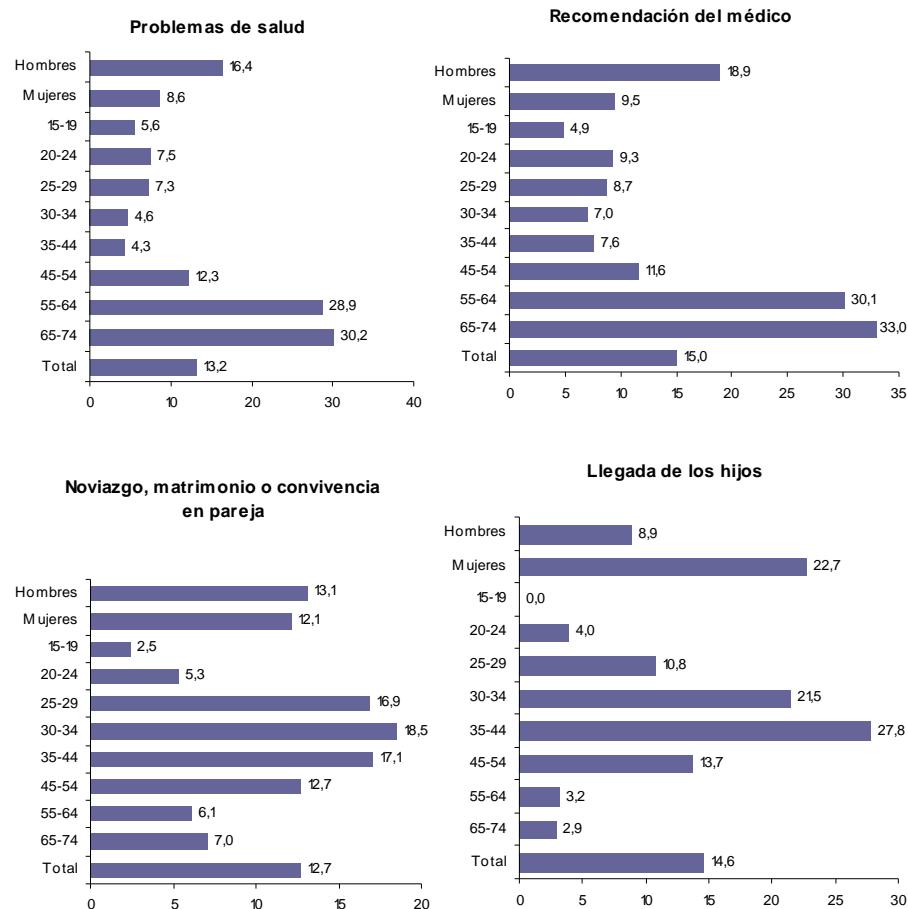
	Nada	Poco	Bastante	Mucho	NS/NC	Total
Recomendación del médico	78,2	5,4	8,9	6,2	1,4	100
Llegada de los hijos	80,0	3,5	6,7	8,0	1,9	100
Problemas de salud	79,5	5,8	7,2	6,0	1,5	100
Noviazgo, matrimonio o convivencia en pareja	77,5	8,3	8,6	4,1	1,5	100
Embarazo	86,3	2,4	3,7	5,1	2,5	100
Comenzar a trabajar o cambio de trabajo	87,7	4,3	4,7	1,7	1,7	100
Presiones o problemas en la familia	86,9	5,6	4,0	2,0	1,4	100
Cambio de cuadrilla	93,1	3,0	1,4	0,8	1,7	100
Presiones o problemas con los amigos	93,4	3,5	1,1	0,5	1,4	100
Cambio de residencia	95,3	1,7	0,6	0,5	2,0	100
Problemas en el trabajo	97,0	1,1	0,2	0,3	1,4	100

Lo primero que cabe apuntar, a la vista de los datos contenidos en la tabla, es que sólo una pequeña parte de las personas encuestadas se siente identificada con las motivaciones determinadas en el cuestionario. En este sentido, la mayoría considera que en su caso las razones o circunstancias especificadas en el cuestionario no tuvieron nada que ver a la hora de moderar su consumo. En cualquier caso, puede afirmarse que entre aquellos motivos que han sido mencionados con cierta relevancia destacan la recomendación facultativa (el 15% señala que esta circunstancia ha tenido mucha o bastante influencia), la llegada de los hijos/as (14,6%), los problemas de salud (13,2%) o el noviazgo, matrimonio o convivencia en pareja.

Si centramos el análisis únicamente en estas cuatro razones, y analizamos cada una de ellas en función del sexo y la edad de las personas entrevistadas, puede observarse que las cuestiones relacionadas con la salud son citadas en mayor proporción por los hombres y las personas de más edad, mientras que aquellas otras asociadas a cambios en el ciclo vital y las responsabilidades familiares se mencionan sobre todo entre las personas que se encuentran en la treintena de edad. El motivo relacionado con el noviazgo o la convivencia en pareja es aducido por prácti-

camenamente la misma proporción de hombres que de mujeres, mientras que la llegada de los hijos es una motivación que influye en mayor medida a las mujeres que en los hombres.

**Gráfico 52. Principales motivaciones para la reducción del consumo de alcohol por grupos de edad y sexo (% de personas que atribuyen mucha o bastante influencia en su cambio de consumo a cada motivación)**



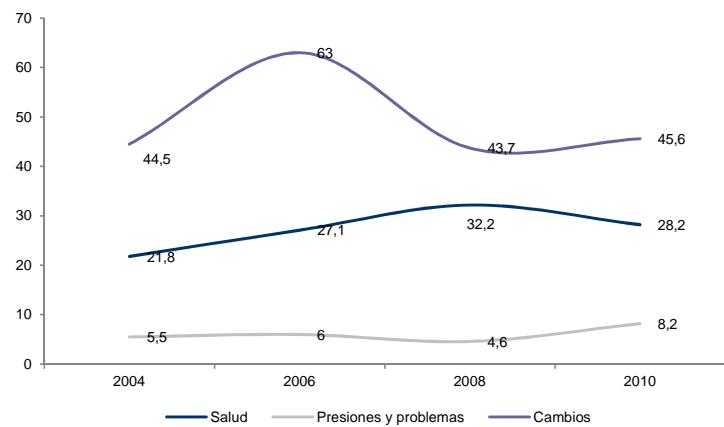
Los datos de evolución pertenecientes a las últimas cuatro oleadas de *Euskadi y Drogas* no revelan ninguna tendencia clara entre las diferentes motivaciones para reducir el consumo de alcohol. Únicamente puede hablarse de cierta estabilidad en lo que se refiere a la preeminencia de unas circunstancias sobre otras.

**Tabla 7. 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	2010
Recomendación del médico	10,3	12,7	14,4	15,0
Llegada de los hijos	12,1	21,8	15,8	14,6
Problemas de salud	11,5	14,4	17,8	13,2
Noviazgo, matrimonio o convivencia en pareja	12,6	22,4	10,9	12,7
Embarazo	8,7	10,3	7,7	8,7
Comenzar a trabajar o cambio de trabajo	5,4	5,7	5,1	6,4
Presiones o problemas en la familia	2,9	4,8	3,2	6,0
Cambio de cuadrilla	4,5	2,3	3,3	2,2
Presiones o problemas con los amigos	1,5	0,6	0,9	1,6
Cambio de residencia	1,2	0,5	0,9	1,0
Problemas en el trabajo	1,1	0,6	0,5	0,6

Finalmente, si las motivaciones para variar los consumos se agrupan en tres grandes categorías –las relacionadas con la salud, las relacionadas con los cambios en las circunstancias vitales y las relacionadas con problemas o presiones en el trabajo, la familia o los amigos– se observa que en el largo plazo han crecido las motivaciones relacionadas con la salud y con la existencia de presiones o problemas, manteniéndose estables, como principal motivación, los cambios en las circunstancias personales (embarazo, llegada de hijos, cambio de cuadrilla o residencia, etc.).

**Gráfico 53. Evolución de las motivaciones para la reducción del consumo de alcohol tipos de motivación (% de personas que atribuyen mucha o bastante influencia en su cambio de consumo a cada motivación)**



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

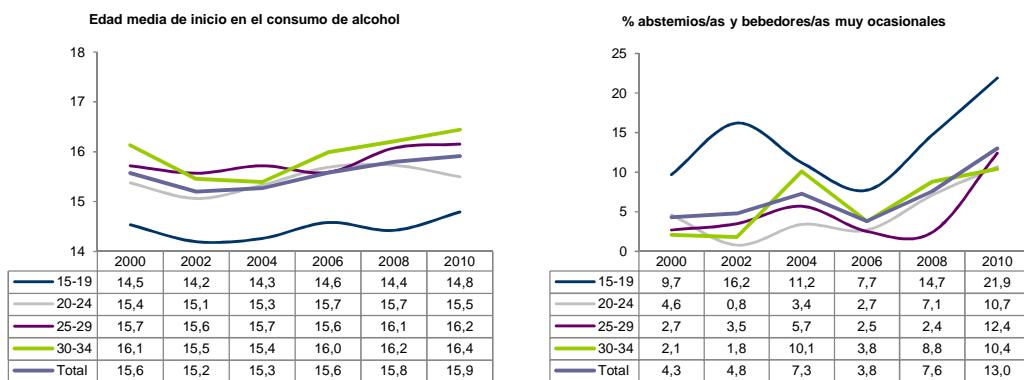
Este apartado final sobre el consumo de alcohol en la CAPV se centra en la población joven, la que tiene entre 15 y 34 años de edad. El análisis se basa en las respuestas a una batería de preguntas –introducida por primera vez en 2006– sobre cuestiones referidas a los lugares de adquisición y consumo de bebidas alcohólicas, a la frecuencia del consumo de alcohol en la calle y a los problemas derivados de la ingesta de alcohol o del consumo de otras drogas. No se analizan por tanto en este último epígrafe las tasas y patrones generales de consumo de la población joven, que ya se han analizado en los epígrafes anteriores, sino los datos referidos al módulo específicamente centrado en las pautas diferenciales de consumo juvenil de alcohol.

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

Con todo, antes de proceder al análisis de las preguntas específicas que constituyen el objeto de este apartado, conviene recordar las principales tendencias detectadas en la evolución del consumo juvenil de alcohol en los últimos años.

En lo que se refiere a la edad de inicio en el consumo, los datos recabados permiten al menos dos interpretaciones: por una parte, analizando los datos desde una perspectiva sincrónica, se aprecia que la edad de inicio en el consumo es sistemáticamente menor en el grupo de personas más jóvenes, lo que se ha tendido a interpretar como confirmación de la tendencia –tantas veces comentada– hacia una iniciación más prematura en el consumo. Sin embargo, la lectura de estos mismos datos desde una perspectiva diacrónica permite rechazar esta interpretación, dado que se constata un relativo mantenimiento de la edad de inicio en el consumo a lo largo del periodo analizado, tanto en el conjunto de la población de 15 a 34 años, como también dentro de cada grupo de edad considerado. Se puede decir, por lo tanto, que las diferencias que se aprecian en la edad media de inicio en el consumo entre los distintos grupos de jóvenes, son sólo aparentes, debidas al hecho de que la edad media de inicio se calcula, necesariamente, para aquellas personas ya iniciadas en cada tramo de edad. Esto hace que la edad de inicio en el tramo de personas muy jóvenes (15-19 años) sea sistemáticamente menor que en los otros grupos de edad (donde se incluye a personas que han podido iniciar el consumo más tarde). Cabe, pues, afirmar que la edad de inicio en el consumo de alcohol se ha mantenido relativamente estable desde el año 2000, produciéndose, en todo caso, un ligero incremento entre ese año y 2010.

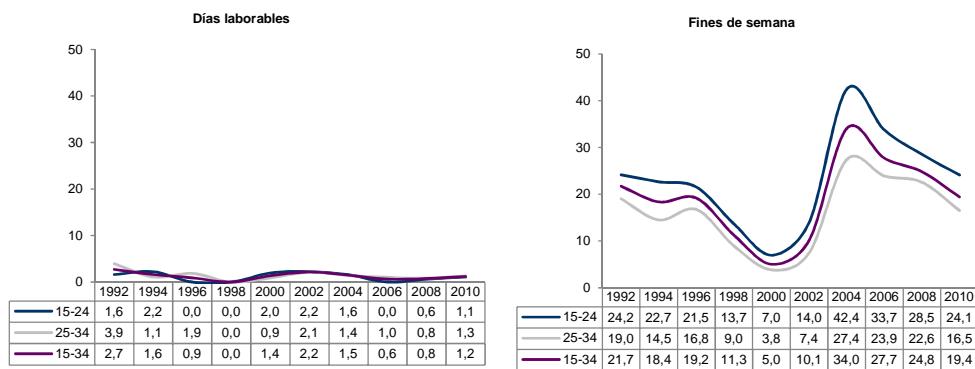
**Gráfico 54. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de alcohol y de la proporción de jóvenes de 15 a 34 años abstemios o bebedores muy ocasionales. 2000-2010 (%)**



Esta relativa estabilidad de la edad de inicio en el consumo de alcohol se ha visto acompañada, como se observa en el gráfico anterior, por un importante aumento de la proporción de jóvenes abstemios o abstemias, o que consumen de forma muy ocasional, especialmente desde 2006, momento en el que se llegó a un mínimo histórico del 3,8% de abstemios/as o bebedores muy ocasionales en la población menor de 35 años. En 2010, por el contrario, algo más de una décima parte de las personas menores de esa edad, y una quinta parte de las menores de 20 años, afirman ser abstemias o beber de forma muy esporádica. Se trata de un cambio de tendencia muy importante que coincide por otra parte con la reducción en las tasas juveniles de consumo de otras sustancias y, en cierto modo, con la tendencia a la ‘adultización’ del consumo de drogas que se ha puesto de manifiesto en otros capítulos de este informe.

Por lo que respecta a la evolución del consumo excesivo o de riesgo por parte de la población juvenil, cabe recordar que se consolida la tendencia a la disminución que ya se detectaba en el informe *Euskadi y Drogas 2008*. La proporción de jóvenes de 15 a 34 años que, atendiendo a la cantidad de alcohol que ingieren, pueden considerarse bebedores excesivos o de riesgo ha disminuido cinco puntos porcentuales respecto a la oleada anterior de la encuesta y se ha reducido prácticamente a la mitad desde 2004, año en el que se registraba un máximo histórico en referencia al consumo excesivo o de riesgo durante los fines de semana. Con todo, las cifras se mantienen todavía muy por encima del 5% que se obtenía en el año 2000.

**Gráfico 55. Evolución de la proporción de jóvenes de 15 a 34 años bebedores/as excesivos/as y de riesgo. 1992-2010 (%)**

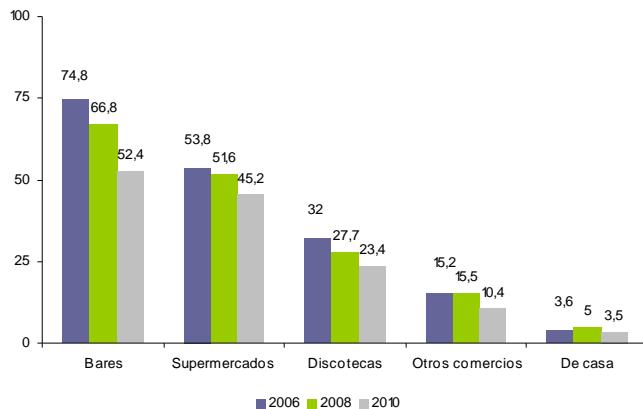


### 3.2. Lugares de compra y consumo de alcohol por parte de la juventud vasca

#### 3.2.1. La adquisición de alcohol

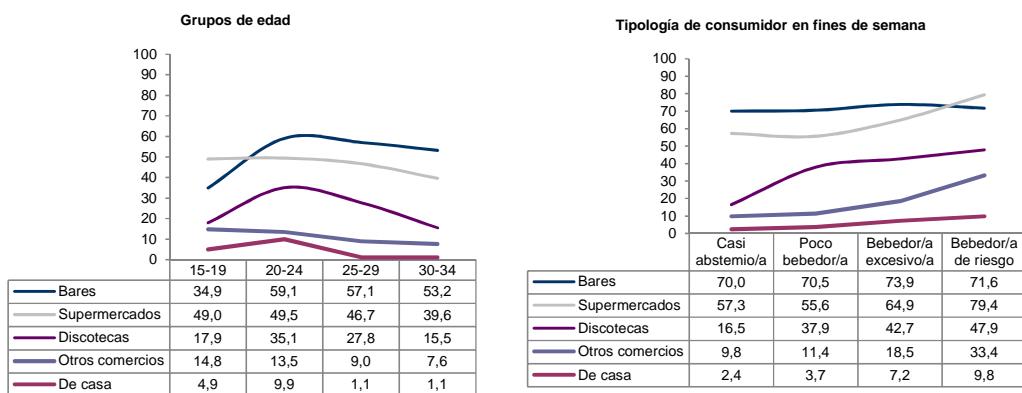
Los bares son, junto con los supermercados, los lugares más habituales para la adquisición de alcohol por parte de la juventud vasca. Cabe señalar, no obstante, la paulatina pérdida de importancia de los bares como lugares preferentes para el abastecimiento juvenil de alcohol a lo largo de los cuatro años para los que se dispone de información a este respecto: mientras que, en 2006, prácticamente tres de cada cuatro jóvenes iniciados en el consumo afirmaban adquirir el alcohol en bares, en 2010, esa proporción se reduce a algo más de la mitad; equiparándose prácticamente a la proporción de quienes afirman comprar las bebidas en supermercados. Es posible que esta tendencia esté relacionada con la pérdida de poder adquisitivo de la juventud vasca en los últimos años, y con la consiguiente búsqueda de puntos de venta en los que el alcohol puede adquirirse a precios más asequibles.

**Gráfico 56. Lugares de adquisición de bebidas alcohólicas por parte de los jóvenes de 15 a 34 años (%)**



El hecho, por otra parte, de que la adquisición de alcohol en supermercados sea la opción mayoritaria entre los más jóvenes puede estar reflejando –además de la especial sensibilidad de este grupo a las variaciones en el precio– el relativo anonimato con el que pueden acceder a la compra de alcohol en este tipo de establecimientos.

**Gráfico 57. 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 (%)**

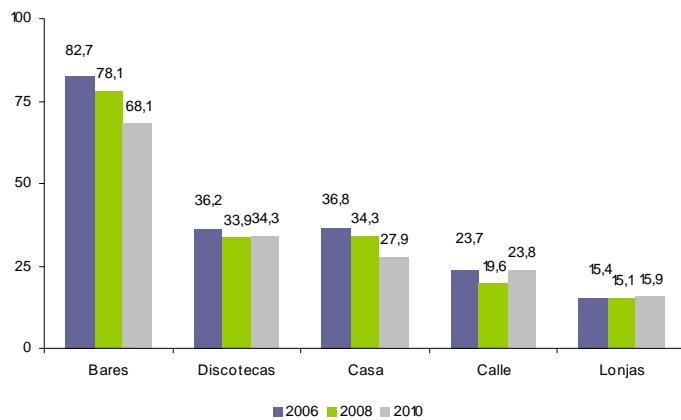


En relación con la compra de bebidas alcohólicas, cabe destacar, finalmente, que un mayor consumo implica (lógicamente) un abanico más amplio de lugares de compra. Así, los bebedores excesivos o de riesgo señalan acudir a los establecimientos distintos a los bares en mucha mayor medida que el resto de los jóvenes.

### 3.2.2. El consumo de alcohol

En los últimos años no sólo se aprecia una disminución del protagonismo de los bares como lugares donde los jóvenes adquieren bebidas alcohólicas, sino también como entorno en el que consumirlas: si, en 2006, más de ocho de cada diez jóvenes vascos que se habían iniciado en el consumo de alcohol señalaban los bares como lugares habituales de consumo, cuatro años después esa proporción se reduce a menos de siete de cada diez. Evidentemente, se trata todavía de una práctica mayoritaria, aunque es –junto con el consumo hogareño– la única modalidad de consumo en la que se aprecia un descenso respecto a años anteriores. El consumo en discotecas, en lonjas y en la calle, a pesar de ser más minoritario –lo practican entre un 15,9% y un 34,3% de los y las jóvenes– se mantiene estable en el periodo analizado.

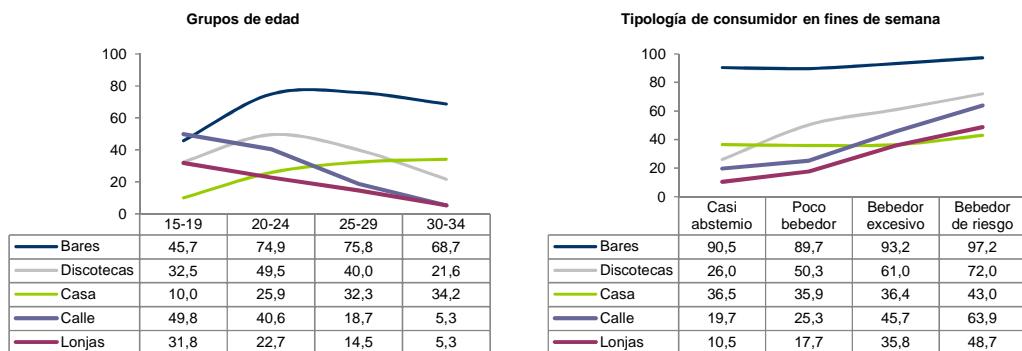
**Gráfico 58. Lugares de consumo de bebidas alcohólicas por parte de los jóvenes de 15 a 34 años (%)**



Del análisis por grupos de edad de los lugares más frecuentes para el consumo de alcohol se deduce que el consumo en la calle y en lonjas es especialmente popular entre los grupos de menor edad, descendiendo de forma muy marcada la proporción de quienes consumen en estos entornos una vez superados los 25 años. La tendencia es, por otra parte, la inversa en lo que respecta a los consumos dentro del domicilio o en los bares: la preferencia por estos ambientes aumenta claramente con la edad, lo que se suele asociar con el desarrollo de pautas más tradicionales de consumo de alcohol.

En lo referente a los lugares de consumo más frecuentados por los diferentes tipos de consumidores de fin de semana, se observa, entre los consumidores excesivos o de riesgo, una menor concentración de las respuestas en los lugares habituales de ocio y, particularmente, una mayor tendencia a señalar el domicilio o la calle como lugar habitual de consumo de alcohol.

**Gráfico 59. 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 (%)**

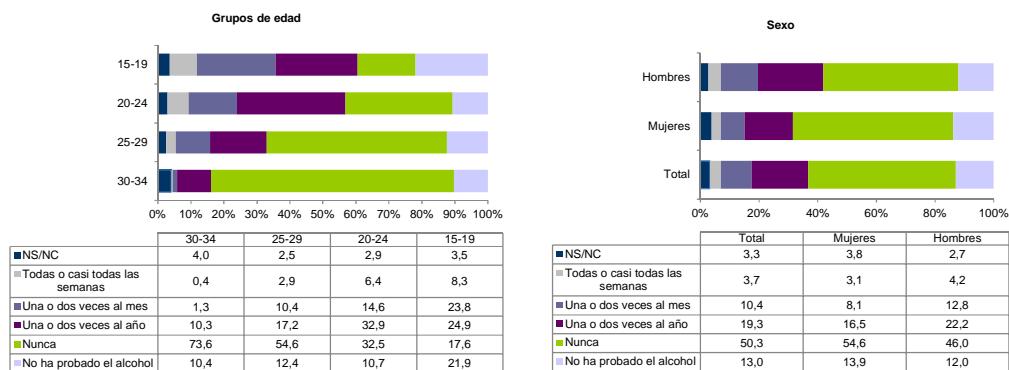


### 3.2.3. La práctica del botellón

Aunque socialmente muy visibles por la polémica que generan, los jóvenes que practican el *botellón* con cierta regularidad son una minoría: sólo el 4,2% de los jóvenes de entre 15 y 34 años que ha probado el alcohol lo bebe en la calle todas o casi todas las semanas y un 12% lo hace una o dos veces al mes. Por el contrario, el 57,8% de los jóvenes que no son abstemios nunca han practicado el *botellón* y un 22,2% lo practica muy ocasionalmente, como mucho una o dos veces al año. Si bien es cierto que las cifras sobre la práctica del *botellón* son menos alarmantes de lo que cabría imaginar, hay que destacar que se trata de un fenómeno relativamente extendido entre los más jóvenes: el 73% de los jóvenes menores de 19 años que se han iniciado en el consumo de alcohol –o el 57% de la población de esa edad– lo han practicado alguna vez, y el 41,1% (de los iniciados) lo practica con una periodicidad al menos mensual.

Por sexos, se aprecia una mayor tendencia a la práctica del *botellón* entre los chicos, tanto en lo referente a la proporción de chicos que lo practican, como a la frecuencia con que lo hacen, aunque en el caso de la frecuencia las diferencias no son tan importantes. Así, por ejemplo, entre los jóvenes iniciados en el consumo de alcohol, el 44,6% ha hecho *botellón* alguna vez, mientras que entre las jóvenes la proporción se reduce al 32%. Ahora bien, si se considera únicamente a los que sí han practicado el *botellón* alguna vez, se observa que el 40,5% de los chicos y el 35,5% de las chicas –proporciones no tan distantes, por lo tanto– lo practicarían con una frecuencia al menos mensual.

**Gráfico 60. 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 (%)**



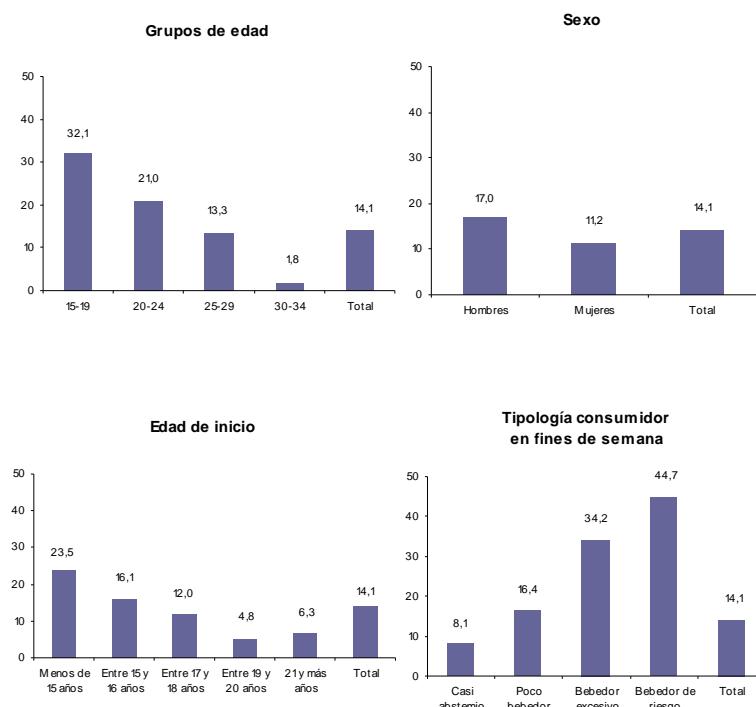
Con respecto a la evolución de este fenómeno en los últimos años, si consideramos a la población joven en su conjunto, la práctica del consumo callejero de alcohol parece haberse reducido ligeramente: en 2010, el 33,4% de los jóvenes de 15 a 34 años afirma haber practicado esta modalidad de consumo en alguna ocasión, frente a un 34,2% en 2008 y un 37,4% en 2006. No obstante, observamos que esta reducción se debe fundamentalmente al incremento, en 2010, del número de jóvenes abstemios o muy poco bebedores, y no tanto a una menor prevalencia del fenómeno entre quienes consumen alcohol. En efecto, en la Tabla 8 se puede apreciar que la proporción de jóvenes iniciados en el consumo de alcohol que han practicado botellón en alguna ocasión se ha mantenido relativamente estable, incluso se ha incrementado ligeramente desde 2008.

**Tabla 8. 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 14-34 años			% sobre el total de jóvenes de 15-34 años que han probado el alcohol		
	2006	2008	2010	2006	2008	2010
<b>Nunca</b>	<b>57,6</b>	<b>52,7</b>	<b>50,3</b>	<b>59,9</b>	<b>57,1</b>	<b>57,8</b>
<b>Alguna vez</b>	<b>37,4</b>	<b>34,2</b>	<b>33,4</b>	<b>38,9</b>	<b>37,0</b>	<b>38,4</b>
- Una o dos veces al año	21,0	21,0	19,3	21,8	22,7	22,2
- Una o dos veces al mes	11,4	8,1	10,4	11,9	8,8	12,0
- Todas o casi todas las semanas	5,0	5,1	3,7	5,2	5,5	4,3
<b>NS/NC</b>	<b>1,2</b>	<b>5,5</b>	<b>3,3</b>	<b>1,2</b>	<b>5,9</b>	<b>3,8</b>
<b>No ha probado el alcohol</b>	<b>3,8</b>	<b>7,6</b>	<b>13,0</b>	—	—	—
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Como se puede observar 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 sólo al 14,1% de quienes tienen esa edad, entre los jóvenes de 15 a 19 años esta proporción se extiende casi al 32,1%, y al 21% 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 (17%) que entre las mujeres (11,2%), y que se relaciona claramente con una edad de inicio precoz en el consumo de alcohol: el 23,5% de quienes comenzaron a consumir alcohol antes de los 15 años consumen alcohol en la calle con una frecuencia al menos mensual, frente a un 4,8% de quienes comenzaron a consumir entre los 19 y los 20 años, y el 6,3% de quienes lo hicieron después de los 21.

**Gráfico 61. Prevalencias de consumo durante el último año de alcohol en la calle una vez al mes o más por características personales (%)**



Por otra parte, y éste es un dato de máximo interés, que ya se observaba en las dos oleadas previas de la encuesta, el consumo callejero de alcohol se relaciona estrechamente con determinadas conductas de riesgo, como el consumo habitual de cannabis y otras drogas ilegales, o con la ingesta de grandes cantidades de alcohol en los fines de semana. Se observa, por ejemplo, que más de la mitad de los jóvenes que practican *botellón* con una periodicidad al menos mensual son bebedores excesivos o de riesgo, frente a un porcentaje del 19,4% en el conjunto

de la población de 15 a 34 años. Asimismo, entre los jóvenes que practican el *botellón* es más habitual emborracharse con cierta asiduidad (18,1%, frente a un 5,9% en el conjunto de la población joven), tener episodios de consumo intensivo (27,3% frente a 10,8%), consumir cannabis de forma habitual (24,7% frente a 9,7%), o consumir otras drogas ilegales (11,5% frente a 5,6%).

**Tabla 9. 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 (%)**

	Jóvenes habituados al botellón	Total jóvenes
Fumador diario de tabaco	40,7	34,8
Consumo de alcohol excesivo y de riesgo en fines de semana	51,7	19,4
Consumo de alcohol hasta emborracharse más de 12 días en el último año	18,1	5,9
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	27,3	10,8
Consumo de cannabis al menos semanal durante el último año	24,7	9,7
Consumo de alguna droga ilegal (excepto cannabis) en el último año	11,5	5,6

De todos estos datos cabe concluir que, si bien el consumo regular de alcohol en la calle es un fenómeno menos extendido de lo que se suele hacer ver y está, además, relativamente circunscrito a la primera juventud, se trata de un tipo de consumo estrechamente ligado a otras prácticas de riesgo y/o consumos de drogas. Cabe, por lo tanto, reiterar –tal y como se hacía en los informes anteriores de *Euskadi y Drogas*–, la necesidad, no tanto de evitar ese tipo de consumos –que no son los causantes de las conductas de riesgo concurrentes –, sino, sobre todo, de centrar en esos jóvenes y en esos espacios de uso los mensajes de prevención y de reducción de daños al objeto de reducir entre esta población las conductas de riesgo que realizan.

### 3.3. Alcohol y policonsumo de drogas

En 2010 se confirma la relación –también comentada en informes anteriores– entre los patrones de consumo excesivo o de riesgo de alcohol y el uso reciente de otras drogas ilegales por parte de las personas jóvenes.

**Tabla 10. Prevalencia de consumo reciente de otras sustancias entre los jóvenes de 15 a 34 años según diversas pautas de consumo de alcohol (%)**

		Consumo diario tabaco	Consumo semanal de cannabis último año	Consumo en el último año			
				Cocaína	Speed	LSD	Éxtasis
Tipología de consumo en fin de semana	Abstemia/o/a	25,2	4,6	0,0	0,3	0,0	0,0
	Casi abstemia/o/a	37,1	3,5	1,7	1,7	0,3	0,9
	Poco bebedor/a	41,8	11,1	4,4	2,0	2,1	1,4
	Bebedor/a excesivo/a	42,8	20,6	11,3	9,7	5,5	4,7
	Bebedor/a de riesgo	43,6	29,0	6,8	2,5	5,7	2,0
Práctica del botellón	Nunca	32,9	5,3	1,7	0,9	0,3	0,4
	Una o dos veces al año	40,0	14,1	6,0	4,1	3,7	2,5
	Una o dos veces al mes	39,8	27,0	6,4	6,4	4,9	4,2
	Todas o casi todas las semanas	43,3	18,0	10,6	7,2	7,2	2,6
Frecuencia de borracheras	Ninguna	29,3	5,1	2,0	0,8	0,7	0,7
	De 1 a 5 veces al año	39,6	12,2	2,3	1,0	1,7	0,6
	De 6 a 12 veces al año	46,4	19,6	9,0	9,4	5,1	4,6
	Más de 12 veces al año	48,2	33,5	12,1	11,8	9,6	4,7
Frecuencia de episodios de consumo intensivo	Ninguno	30,8	7,0	1,7	0,6	0,6	0,6
	Entre 1 y 2 veces al mes	45,3	12,9	7,1	5,3	4,4	3,9
	Entre 3 y 4 veces al mes	38,5	16,2	4,3	3,1	1,5	0,0
	5 o más veces al mes	62,1	32,2	16,7	18,5	10,6	7,6
Total población de 15 a 34 años		34,8	9,7	3,3	2,3	1,7	1,3

En efecto, tal y como se aprecia en la tabla precedente, el consumo habitual de cannabis, y el consumo reciente de cocaína, anfetaminas, LSD y éxtasis llega a ser hasta 8 veces mayor entre quienes tienen conductas de riesgo relacionadas con el alcohol, que en el conjunto de la población joven. Es el caso, por ejemplo, de las personas que tienen 5 o más episodios de consumo intensivo de alcohol al mes: la prevalencia del consumo de anfetaminas en este grupo de jóvenes (18,5%) es 8 veces mayor que en el conjunto de jóvenes de la misma edad; el consumo de cocaína es 5 veces mayor, y el consumo de ácido y éxtasis en torno a 6 veces mayor. Otro tanto se puede decir de quienes se emborrachan más de 12 veces al año –en este caso, el riesgo de haber consumido drogas ilegales es entre 3,5 y 5,6 veces mayor–; de quienes practican el botellón cada semana –un riesgo entre 2 y 4 veces mayor– o son bebedores excesivos de fin de semana, con un riesgo entre 3 y 4 veces mayor de consumir las drogas ilegales consideradas.

A la inversa, el consumo moderado de alcohol aparece como un factor de protección ante el consumo de otras drogas legales e ilegales. Las personas que son abstemias fuman tabaco en una menor proporción que los jóvenes iniciados en el consumo: el 25,2% de los abstemios/as fuma tabaco a diario, frente a un 34,8% del conjunto de jóvenes o frente a un 43,6% de los que son bebedores de riesgo durante los fines de semana. De la misma manera, el consumo habitual de cannabis entre las personas abstemias es dos veces menos frecuente que en el con-

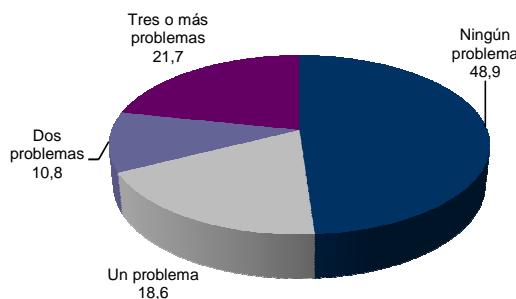
junto de la población joven y el consumo de sustancias ilegales distintas al cannabis es prácticamente inexistente en este grupo.

Se constata, por lo tanto, que los consumos abusivos de alcohol se asocian con patrones de poliuso de drogas, mientras que el consumo moderado de esta sustancia estaría asociada con una menor prevalencia del policonsumo y de las conductas de riesgo.

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

En 2010, el 44,5% de los jóvenes de 15 a 34 años –y el 48,9% de los iniciados en el consumo de alcohol– afirman haber sufrido algún problema debido a su consumo. En términos absolutos, y extrapolando los resultados al conjunto de la población juvenil, tendríamos que unos 226.000 jóvenes menores de 35 años habrían padecido consecuencias negativas por el uso del alcohol: algo más de 82.000 han sufrido un solo problema, en torno a 48.000 han padecido dos problemas y unos 96.000 han padecido tres o más problemas.

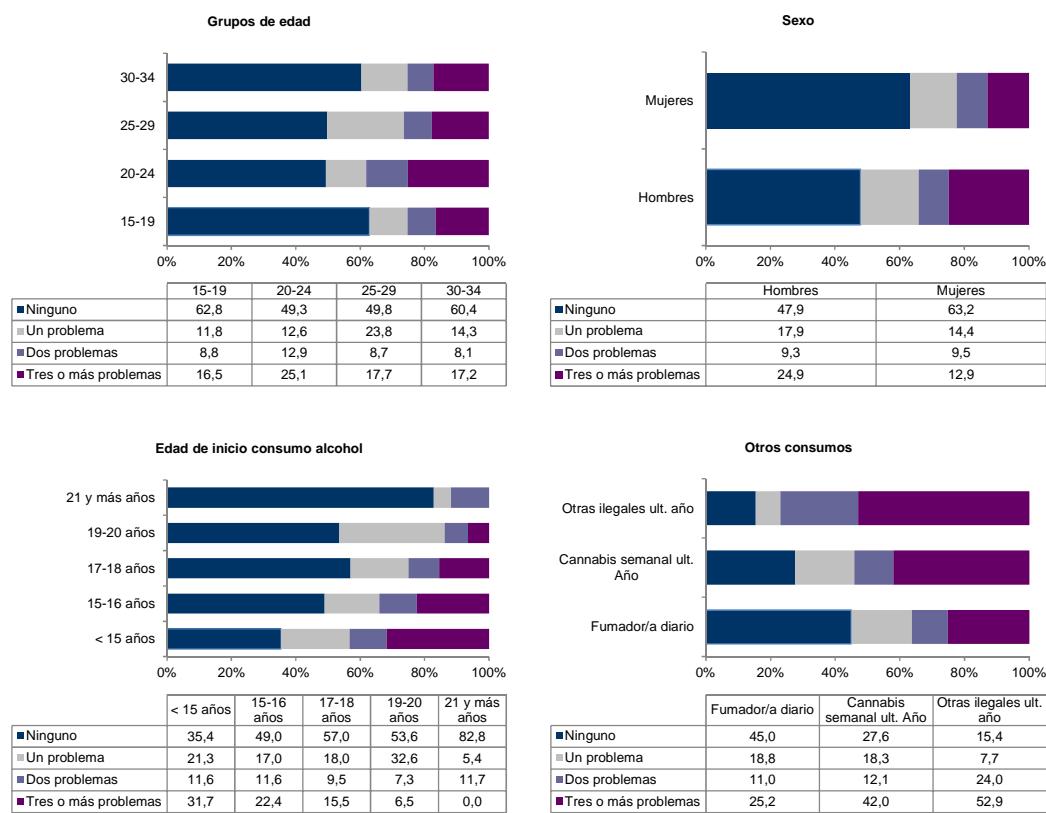
**Gráfico 62. Distribución de los jóvenes de 15 a 34 años que han probado el alcohol por el número de problemas derivados de su consumo (%)**

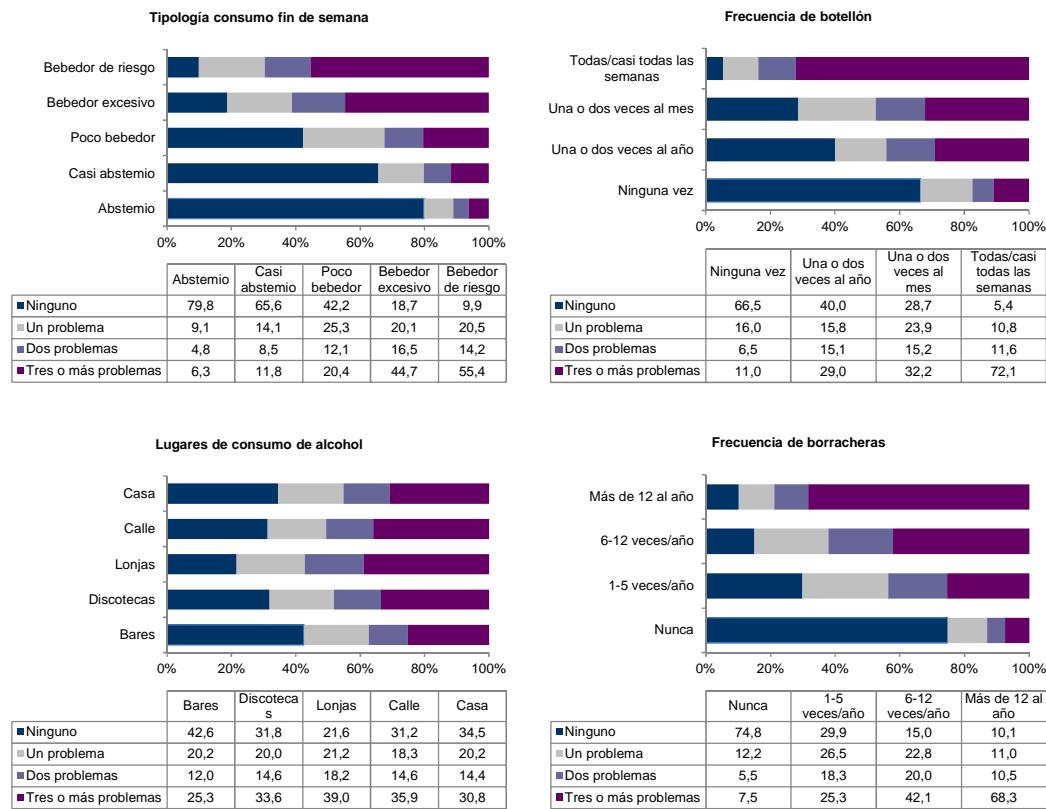


En relación con los factores que pueden asociarse a la aparición de problemas derivados del consumo de alcohol, se aprecia, lógicamente, una mayor problemática asociada entre quienes realizan un consumo más abusivo de la sustancia. Así, por ejemplo, se observa que ocho de cada diez jóvenes que realizan un consumo excesivo de alcohol los fines de semana, y nueve de cada diez jóvenes con consumos de riesgo han experimentado algún problema derivado de dicho consumo. De igual manera, los jóvenes que se han emborrachado con cierta frecuencia en el último año y los que consumen alcohol en la calle de forma habitual –quienes, como se ha mencionado, mantienen patrones abusivos de consumo en mayor medida– también mencionan haber sufrido consecuencias negativas a raíz de su consumo en una muy elevada proporción (89,9% y 94,6%, respectivamente).

Finalmente, otras características que, como se ha mencionado, están indirectamente relacionadas con el consumo de alcohol –como son el uso reciente de drogas ilegales o la preferencia por determinados lugares de consumo–, también influyen en la aparición de problemas: un 72,6% de los jóvenes que han consumido cannabis semanalmente en el último año y un 84,6% de los que han consumido alguna droga ilegal en los 12 meses anteriores a la entrevista afirman haber sufrido problemas derivados del consumo de alcohol (frente a, como hemos dicho, el 44% del conjunto de la población juvenil); de la misma manera, prácticamente siete de cada diez jóvenes que consumen alcohol en discotecas o en la calle y casi ocho de cada diez jóvenes que beben en lonjas habrían experimentado problemas relacionados con el consumo de alcohol.

**Gráfico 63. 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 (%)\***



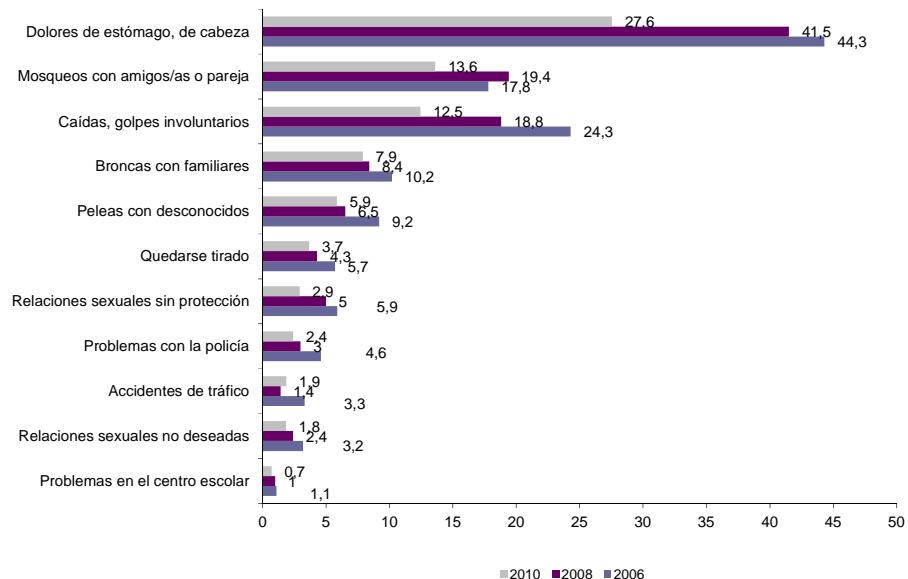


\* Nota: se incluye entre los que no han sufrido ningún problema por el consumo de alcohol a aquellos jóvenes que nunca han probado el alcohol.

Por otra parte, cabe señalar que el consumo abusivo de alcohol y los factores indirectamente relacionados con este tipo de consumos no sólo incrementan la probabilidad de sufrir consecuencias negativas asociadas, sino que también afectan al número de problemas experimentados: la proporción de jóvenes de 15 a 34 años que afirman haber sufrido 3 o más problemas como consecuencia del consumo de alcohol resulta especialmente elevada entre quienes practican el botellón con cierta asiduidad (72,1%, frente a un 18,9% en el conjunto de la población joven); entre quienes se han emborrachado más de 12 veces en el último año (68,3%); entre quienes obtienen las bebidas de casa (64,6%) y entre quienes han consumido drogas ilegales recientemente (52,9%).

Por lo que se refiere al tipo de problemas experimentados, los tres más frecuentes son: las molestias estomacales o dolores de cabeza asociados a la *resaca* (el 27,6% de los jóvenes de 15 a 34 años los ha experimentado en alguna ocasión), los enfados con los amigos o con la pareja (13,6%) y las caídas o los golpes involuntarios (12,5%). Las consecuencias negativas de carácter más grave, como las prácticas sexuales sin protección o indeseadas, los accidentes de tráfico, los problemas con la policía o los problemas en el centro escolar afectarían a menos del 3% de los jóvenes de la CAPV.

**Gráfico 64. Principales problemas experimentados por los jóvenes tras el consumo de alcohol y otras drogas. 2006-2010 (%)**



Cuando los problemas más habituales se agrupan por tipos, se observa que el 36,1% de los jóvenes han tenido problemas de salud, que casi una cuarta parte ha tenido conflictos o problemas relacionales y que alrededor de un 22% han sufrido algún tipo de incidente personal o accidente de tráfico. Además, un 10,6% se han visto involucrados en problemas de seguridad y orden público y el 5,3% en conductas sexuales de riesgo.

**Tabla 11. 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.	2.	3.	4.	5.
		Problemas de salud	Accidentes	Conflictos relacionales	Conductas sexuales de riesgo	Problemas de inseguridad y orden público
Grupos de edad	15-19	28,2	21,6	20,7	4,5	8,3
	20-24	41,3	30,6	31,2	5,5	16,1
	25-29	40,5	21,9	23,7	4,7	9,5
	30-34	33,2	17,0	21,7	6,0	9,3
Sexo	Hombres	31,7	16,3	21,8	4,9	9,6
	Mujeres	20,6	8,4	10,6	1,9	3,1
	Total	26,1	12,4	16,2	3,4	6,3
Consumo de alcohol en fin de semana	Abstemia	14,3	5,4	7,9	1,4	2,8
	Casi abstemia	18,5	6,8	10,2	1,2	2,5
	Poco bebedor	37,8	16,8	24,8	6,0	9,3
	Bebedor excesivo	65,4	43,3	46,8	10,1	20,3
	Bebedor de riesgo	84,1	60,2	53,3	20,8	41,3
Práctica del botellón en el último año	Nunca	28,0	12,5	14,5	2,7	6,1
	Una o dos veces al año	44,6	29,7	39,6	9,2	16,2
	Una o dos veces al mes	56,6	47,3	39,1	8,4	19,2
	Todas o casi todas las semanas	87,0	79,1	75,1	24,5	32,5
Borracheras en el último año	Ninguna	17,8	5,7	9,7	1,6	3,2
	De 1 a 5 veces al año	58,2	33,6	39,1	7,8	17,1
	De 6 a 12 veces al año	71,0	44,0	56,1	13,8	18,4
	Más de 12 veces al año	83,2	74,0	63,7	18,0	41,2
Episodios de consumo intensivo en el último mes	Ninguna vez	21,6	8,7	12,0	2,1	4,5
	Entre 1 y 2 veces al mes	48,5	29,4	38,4	9,0	14,7
	Entre 3 y 4 veces al mes	48,8	31,1	36,4	7,2	16,1
	5 o más veces al mes	49,5	31,9	35,6	12,4	17,2
Población joven de 15 a 34 años		36,1	21,9	24,1	5,3	10,6

1. Problemas de salud: dolores de estómago, cabeza. 2. Accidentes: caídas, golpes involuntarios y accidentes de tráfico. 3. Conflictos relacionales: Mosquitos 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 se analizan las características de los jóvenes que señalan haber experimentado alguno de los cinco tipos de problemas señalados, se pueden extraer las siguientes conclusiones:

- Los chicos se ven involucrados en todos los tipos de problemas señalados en mayor medida que las chicas, principalmente, en lo que se refiere a los problemas de violencia y desorden público.

- Las personas que superan los 30 años, experimentan en menor medida que los más jóvenes problemas de carácter relacional, accidentes y conflictos con las fuerzas de seguridad. No obstante, tienen una mayor probabilidad de padecer problemas de salud derivados del consumo y de mantener conductas sexuales de riesgo o no deseadas.
- Los patrones de consumo abusivos, y los factores indirectamente relacionados con este tipo de consumos, son los que en mayor medida contribuyen a explicar la aparición de problemas: en general, los bebedores excesivos de fin de semana tienen más del doble de probabilidades de sufrir consecuencias sobre la salud, prácticamente el triple de probabilidades de padecer accidentes, y casi cuatro veces más de probabilidades de verse involucrados en la práctica de sexo inseguro o en incidentes callejeros y peleas. La práctica habitual del botellón también incrementa notablemente el riesgo de padecer todo tipo de consecuencias, especialmente de practicar sexo sin protección o de forma no consentida. Por último, el consumo intensivo frecuente afectaría especialmente la capacidad de los jóvenes de mantenerse alejados de peleas callejeras y problemas con la policía.

Respecto a los problemas que padecen los jóvenes vascos y vascas como consecuencia del consumo de alcohol, y de acuerdo con los datos reflejados en el gráfico anterior, cabe señalar finalmente que la prevalencia de las problemáticas analizadas se ha reducido notablemente respecto a 2006 (de acuerdo, por otra parte, a la reducción en los consumos más abusivos que se ha puesto de manifiesto en este capítulo). Las reducciones más notables se han producido en la proporción de jóvenes que señalan mantener relaciones sexuales sin protección como consecuencia de la ingesta de alcohol (-50,5%), en la de quienes han sufrido caídas y golpes involuntarios (-48,8%), y en la de quienes señalan haber participado en incidentes callejeros o haber tenido problemas con la policía (-47,8%).

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

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

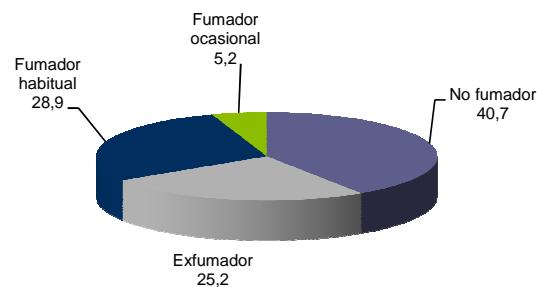
### **1.1. Patrones de consumo de tabaco en 2010**

#### *1.1.1. Tipología de consumo: un 28% de personas fumadoras y un 25% de exfumadoras*

En el año 2010, la población de la CAPV se distribuye de la siguiente manera en lo que respecta a su relación con el tabaco: el 34,1% se declara fumadora –en total, 570.789 personas–; de ellas, el 28,9% fuma habitualmente –483.698 personas– y el 5,2% fuma de forma esporádica, en celebraciones o acontecimientos especiales. Las personas ex fumadoras representan el 25,2% de la población –421.558 personas–, y el 40,7% restante ni fuma en la actualidad ni lo ha hecho en el pasado.

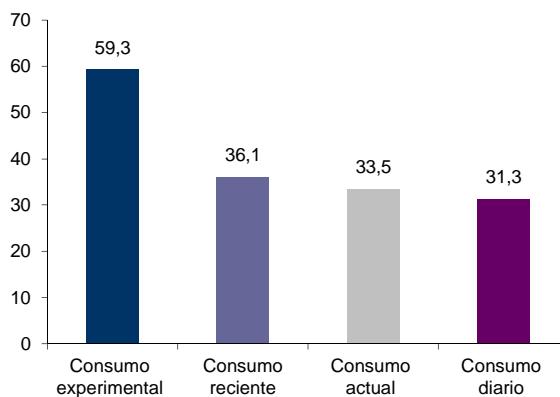
Aunque los datos de evolución se analizan con más detalle en las siguientes páginas de este capítulo, cabe señalar de momento que se observa un ligero descenso en el porcentaje de personas fumadoras con respecto a los datos recogidos en el informe de 2008, tanto entre quienes consumen tabaco de forma ocasional como, sobre todo, entre los fumadores habituales, que pasan de representar el 30,5% en 2008 al 28,9% en 2010. En contrapartida, se incrementan los porcentajes de exfumadores y de personas que no han fumado nunca, ambos en un punto porcentual con respecto a los datos recogidos en el informe *Euskadi y Drogas* de 2008. No puede hablarse, en cualquier caso, de un retroceso importante y cabe más bien, como se señala más adelante, hablar de estabilidad en los principales indicadores de consumo de tabaco.

**Gráfico 65. Distribución de la población según el tipo de consumo de tabaco (%)**



Si en lugar de analizar el consumo de tabaco desde el punto de vista del tipo de consumo se hace, como en el resto de las sustancias analizadas en este informe, desde el punto de vista del contacto que cada persona tiene o ha tenido con esta sustancia a lo largo de su vida, se observa que cerca del 60% de la población encuestada –992.346 personas– ha consumido tabaco al menos alguna vez en su vida (consumo experimental), mientras que el consumo reciente (al menos una vez en el último año) y el actual (al menos una vez en el último mes) registran tasas cercanas al 35%. Además, un 31,3% de la población –algo más de medio millón de personas– consume tabaco a diario en la actualidad. No se dan grandes diferencias en la prevalencia de consumo diario, actual o reciente, lo que pone de manifiesto el carácter poco esporádico del consumo de tabaco, diferenciándose así de la mayor parte de las sustancias analizadas en este informe, cuyo consumo suele tener en general carácter esporádico u ocasional.

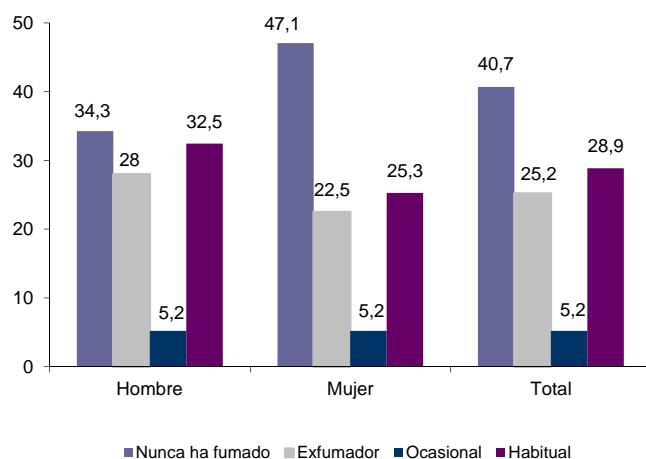
**Gráfico 66. Prevalencias del consumo de tabaco entre la población de la CAPV (%)**



Desde el punto de vista del tipo de consumo, la proporción de hombres que fuman habitualmente sigue siendo mayor que la de las mujeres –32,5% frente a 25,3%–; lo contrario ocurre

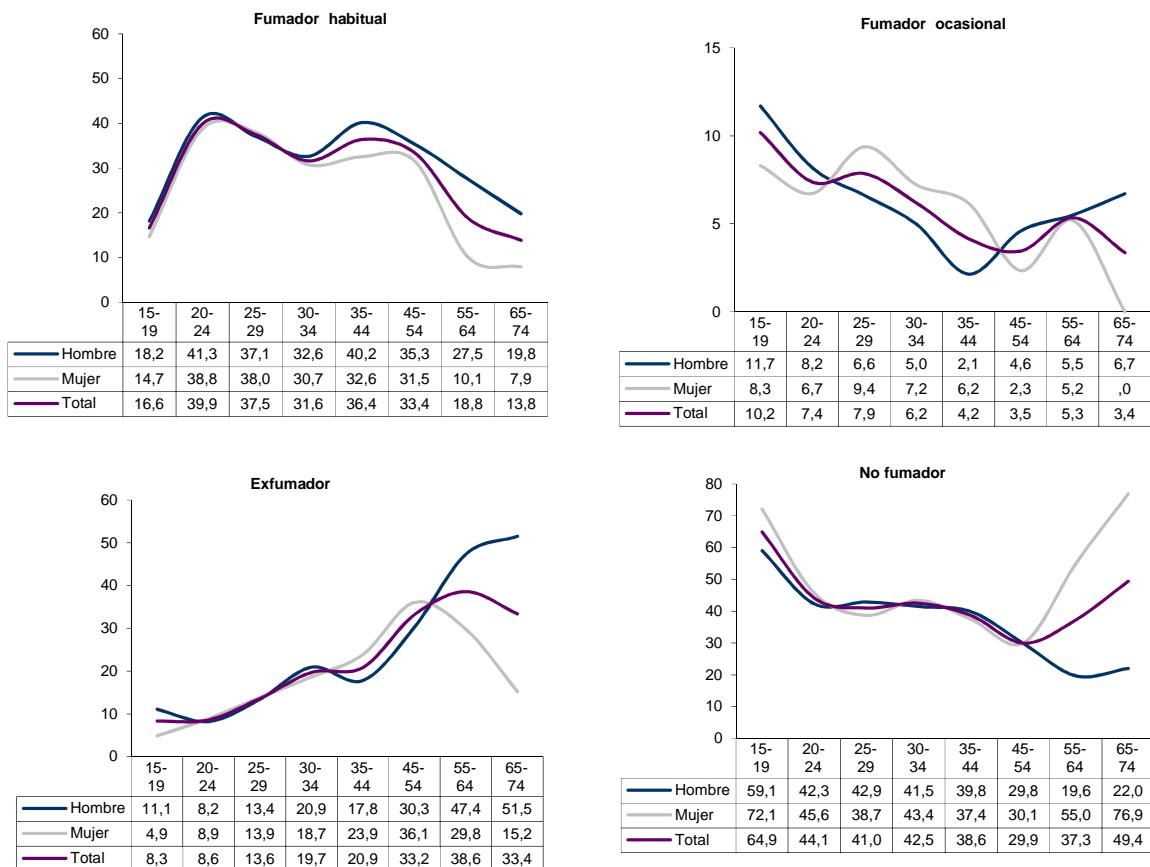
en el caso de las personas que nunca han consumido tabaco: 47,1% de mujeres frente al 34,3% de hombres. Sin embargo, la proporción de personas con un consumo ocasional es la misma en ambos sexos. Así pues, en líneas generales, el consumo de tabaco sigue siendo un hábito eminentemente masculino.

Gráfico 67. Prevalencias del consumo de tabaco, según sexo (%)



Como se ha señalado en diversas ocasiones, en los últimos años se ha dado una tendencia hacia la igualdad desde el punto de vista género en el consumo de tabaco, que puede observarse mejor dividiendo a mujeres y hombres en diferentes franjas de edad. En lo que respecta a 2010, al menos, puede decirse que las tasas de consumo habitual de hombres y mujeres son muy similares entre los 15 y los 34 años de edad, momento en el cual el porcentaje de mujeres fumadoras habituales empieza a ser menor que el de los hombres. De hecho, en algunas de las franjas juveniles el consumo femenino supera al masculino: entre los 25 y los 29 años hay una proporción mayor de mujeres que fuman tanto de forma habitual –38% frente a 37,1%– como ocasional –9,4% frente a 6,6%–, mientras que hay más hombres no fumadores: 42,9% frente al 38,7% de mujeres. La situación es inversa en las franjas de más edad, donde puede apreciarse que más de siete de cada diez mujeres mayores de 65 años son no fumadoras (76,9%), dos de cada diez hombres fuman de forma habitual y cinco de cada diez han dejado el consumo, frente al 15,2% de mujeres mayores que son exfumadoras. La equiparación entre géneros en cuanto a las pautas de consumo de tabaco se da por tanto, básicamente, entre los 15 y los 34 años.

Gráfico 68. Prevalencias del consumo de tabaco según sexo y edad (%)

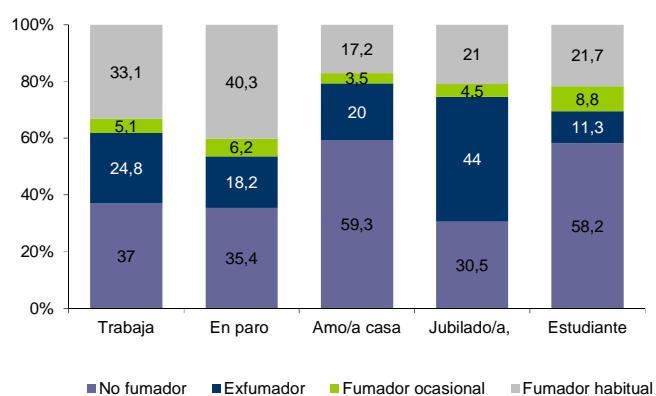


Tanto entre los hombres como entre las mujeres, las tasas de consumo habitual más elevadas se dan, en cualquier caso, en los grupos juveniles: entre los 20 y los 29 en el caso de las mujeres, y entre los 20 y los 24 entre los hombres, si bien entre estos se observa también una tasa muy elevada entre los 35 y los 44 años de edad. Se trata de cohortes que se han educado, a diferencia de las personas más mayores, en un contexto sociocultural en el que los perjuicios del consumo de tabaco eran completamente conocidos, lo cual pone de manifiesto la relativa ineeficacia de los mensajes preventivos y de educación para la salud dirigidos, hasta la fecha, a esa población.

Desde el punto de vista de la actividad u ocupación principal de la persona (o de su unidad familiar de referencia), las tasas de consumo más elevadas corresponden a las personas desempleadas: cuatro de cada diez personas en situación de desempleo son fumadoras habituales, seguidas de los trabajadores, que son fumadores habituales en un 33,1% de los casos. Los jubilados y pensionistas son los que cuentan con el porcentaje más elevado de exfumadores (44%), debido probablemente al peso que tiene en ese colectivo los hombres que han superado los 65

años de edad y pueden tener mayores problemas de salud derivados del consumo de tabaco. Las personas que se dedican a las labores domésticas, por su parte, presentan proporciones muy elevadas de no fumadores –casi seis de cada diez personas–, lo que resulta esperable dado que la mayoría son mujeres de una cierta edad. Lo mismo ocurre en el caso de los estudiantes, más de la mitad de los cuales son no fumadores (58,2%). Se observa por tanto que tras estas diferencias subyacen, en realidad, pautas diferenciales de consumo ligadas a la edad y al sexo, más que propiamente a la situación ocupacional (salvo en el caso del desempleo, cuyo perfil, en lo que se refiere a la edad y el sexo, es similar al de las personas ocupadas).

**Gráfico 69. Distribución de la población por tipo de consumo de tabaco y por actividad de la persona encuestada (%)**



Hay, sin embargo, un aspecto relacionado con la ocupación laboral de las personas encuestadas que no se relaciona tanto con los factores de sexo y edad, sino –al menos en cierta medida– con la introducción en 2006 en todo el Estado de la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco. Efectivamente, si entre el conjunto de la población las tasas de consumo habitual han caído entre 2006 y 2010 en un 6,4%, entre las personas trabajadoras lo han hecho en un 8,3%, lo que podría deberse a la introducción de una normativa estricta relacionada con el consumo de tabaco en los centros de trabajo. Los datos en cualquier caso no son categóricos ya que entre las personas desempleadas la caída ha sido del 12% y entre los estudiantes –también sometidos a esa norma– alcanza el 33%. Con todo, cabe destacar que las menores reducciones se han dado entre dos colectivos completamente ajenos a las regulaciones del consumo de tabaco en el espacio laboral, es decir, los pensionistas y las amas de casa.

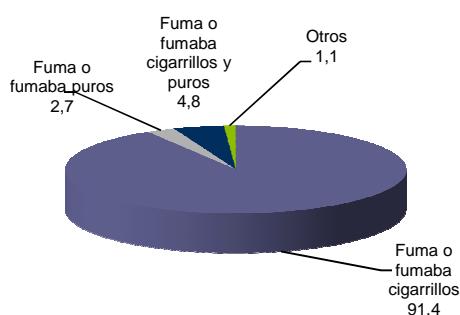
**Tabla 12. Evolución de las tasas de consumo habitual por situación ocupacional entre 2006 y 2008**

	2006	2010	Caída
Trabaja	36,2	33,1	8,3
En paro	46,2	40,3	12,8
Ama./o de casa	18,7	17,2	8
Jubilado/a	20	21	-5
Estudiante	32,4	21,7	33
Total	30,9	28,9	6,5

### 1.1.2. Modalidades e intensidades de consumo

La encuesta sobre el consumo de drogas en la que se basa este informe incluye una pregunta en la que se solicita a la persona encuestada que indique el número de cigarrillos, puros o pipas que fuma al día. Los datos recogidos muestran que la gran mayoría de las personas fumadoras consumen el tabaco en forma de cigarrillos (91,4%), y un 4,8% los combina con el consumo de puros. En 2010, sólo un 2,7% de la población fumadora de la CAPV consume únicamente puros, una cifra muy inferior a la registrada en 2008 (6,3%). Este descenso puede responder a que los consumidores mayoritarios de puros son los hombres mayores, que son a su vez el grupo de edad con una mayor proporción de exfumadores, como ha podido verse en el punto anterior. En la categoría de otros se incluyen aquellas personas que fuman en pipa, así como las que, por no presentar un consumo diario, se han abstenido de indicar los tipos de tabaco y las cantidades que consumen; este grupo representa tan solo al 1,1% del total de los fumadores.

**Gráfico 70. Distribución de las personas que han fumado alguna vez por tipo de tabaco que consumen (%)**



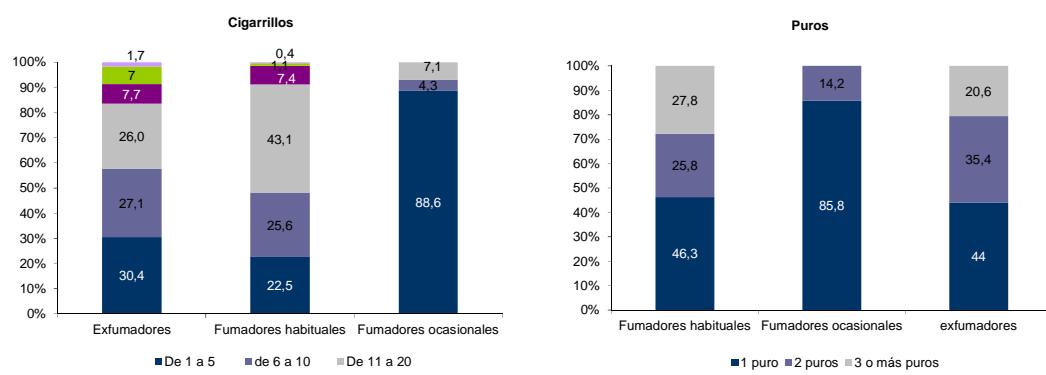
A tenor de lo señalado por las personas encuestadas, no puede decirse que el consumo de tabaco sea particularmente intenso. El consumo medio diario de cigarrillos es de 12,8; el de

puros de 2,5, y el de pipas de 3,2. Los fumadores de cigarrillos señalan fumar de forma típica (o modal) un paquete al día –lo que equivale a 20 cigarrillos–, mientras que los fumadores de puros y los de pipas fuman típicamente un puro o una pipa al día. Puede decirse, por tanto, que la intensidad del consumo varía mucho en función del tipo de tabaco que se consuma y de si el carácter del consumo es habitual u ocasional.

Prácticamente un 90% de los fumadores habituales señalan fumar menos de un paquete de cigarrillos al día. Entre los exfumadores, cuando fumaban, el porcentaje era menor –del 83%–, lo que puede deberse tanto a un consumo efectivamente más intenso por parte de estos exfumadores, lo que les habría llevado a abandonar el consumo, como a patrones de uso distintos derivados de la edad, puesto que los exfumadores tienden a ser con mayor frecuencia personas mayores. En cualquier caso, entre los exfumadores destaca el 7% de personas que fumaban, antes de dejar el tabaco, entre 31 y 40 cigarrillos diarios, y un 1,7% que consumía más dos paquetes al día. En el caso de los fumadores habituales estos porcentajes son muchos menores, del 1,1% y el 0,4% respectivamente.

El perfil de fumadores de puros es el más cercano al ocasional. Tanto entre fumadores habituales, como ocasionales y ex fumadores, la mayoría no consume más de un puro al día. Aun así, un número importante entre los exfumadores consumían dos puros diarios antes de dejarlo, y el 27,8% de los fumadores habituales fuman tres o más puros al día.

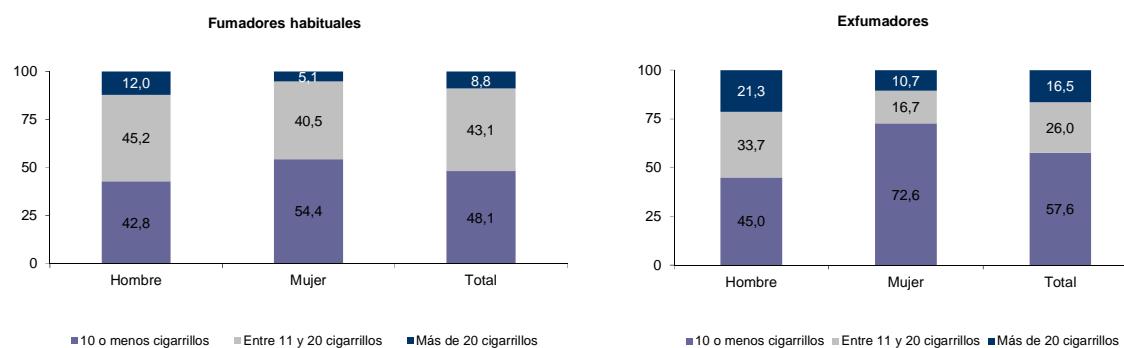
**Gráfico 71. Intensidad de consumo de cigarrillos y puros por tipología de consumidor**



Desde el punto de vista del sexo, como se ha dicho, los hombres son mayoría entre los fumadores habituales –un 56,2% frente a un 43,8%–; dentro de este grupo, los hombres son también los que fuman con una mayor intensidad. El 54,4% de las mujeres que fuman de forma habitual afirman consumir como máximo diez cigarrillos al día, frente al 42,8% de los hombres que fuman de forma habitual. Del mismo modo, el porcentaje de fumadoras que consumen más de un paquete (5,1%) es bastante menor que el 12% que se registra entre los hombres.

Estas diferencias se repiten, ampliadas, en el caso de las personas exfumadoras. Así pues, pese a que en determinadas edades las tasas de consumo femenino puedan haber igualado las masculinas, el consumo de los hombres sigue teniendo un carácter más intenso.

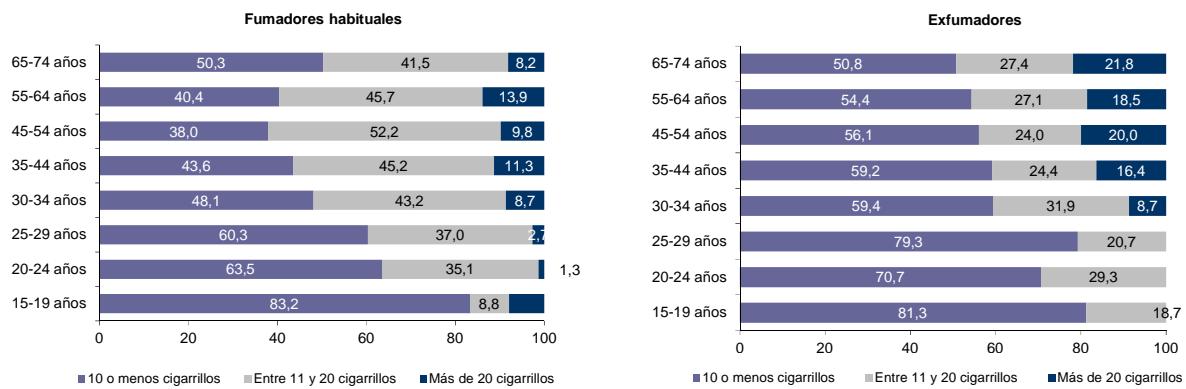
**Gráfico 72. Fumadores habituales y exfumadores. Intensidad de consumo por sexo (%)**



Si la intensidad del consumo diario se analiza desde el punto de vista de la edad de los fumadores habituales, puede observarse que aumenta progresivamente hasta acercarse a la edad de jubilación, a partir de la cual la intensidad del consumo desciende ligeramente. Las edades de mayor intensidad en el consumo van, como puede apreciarse en el siguiente gráfico, desde los 30 a los 64 años, aproximadamente, y el porcentaje de fumadores de más de un paquete diario llega a su tope entre los 55 y los 64 años, para volver a descender en los últimos años de vida.

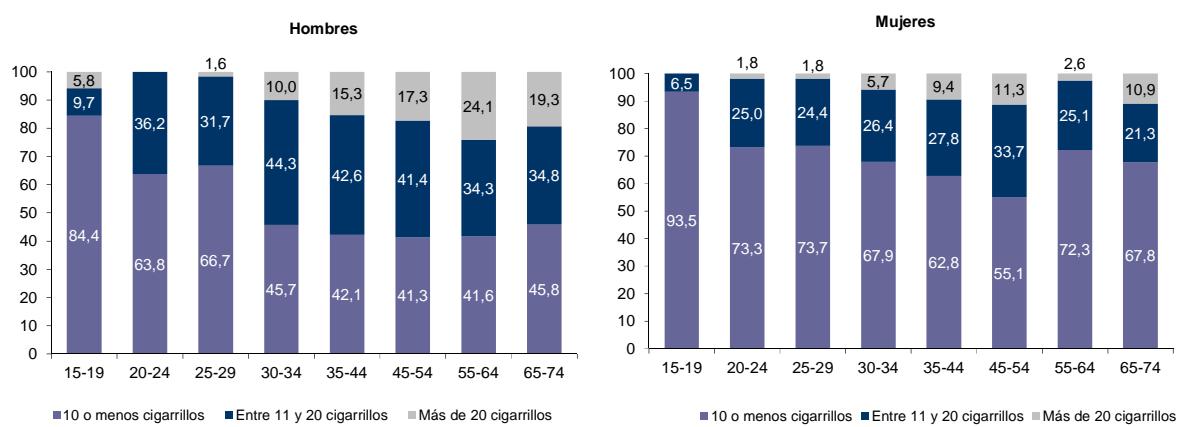
Si analizamos los mismos datos en el caso de las personas que han dejado de fumar, la tendencia es distinta. Por un lado encontramos a la población más joven, de los 15 a los 29 años, con intensidades de consumo generalmente bajas, siendo en todos estos años mayoría las personas que fumaban como mucho una cajetilla diaria. Sin embargo, a partir de la treintena se observa un notable descenso en el número de personas que fuman como mucho diez cigarrillos, y un progresivo incremento de personas con un consumo superior a los 20 cigarrillos diarios, que alcanza su valor máximo en la población de entre 65 y 74 años (21,8%). En este caso, puede afirmarse sin temor a equivocarse que la mayoría de estas personas mayores son exfumadoras por prescripción médica o por problemas de salud derivadas del consumo.

Gráfico 73. Fumadores habituales y exfumadores. Intensidad de consumo por edad (%)



Si se analiza la intensidad del consumo en base a la edad y al sexo de las personas fumadoras, puede decirse que es mayor en el caso de los hombres en todas las franjas de edad. En la adolescencia, nueve de cada diez mujeres fumadoras consumen un máximo de diez cigarrillos diarios, y la intensidad se va incrementando a medida que aumenta su edad. En el caso de los hombres la tendencia es similar, aunque con una intensidad mayor en todas las franjas, que llega al 24% de hombres que fuman más de 20 cigarrillos diarios en la franja de edad de los 55 a los 64 años. El mayor nivel de intensidad en el consumo de las mujeres se da en la franja de los 45 a los 54 años, en la que el 11,3% de las fumadoras consume más de dos cajetillas diarias. Resulta significativo, en cualquier caso, que el patrón de consumo intenso entre las personas más mayores se da de forma muy similar entre hombres y mujeres.

Gráfico 74. Fumadores habituales. Intensidad de consumo por edad y sexo (%)

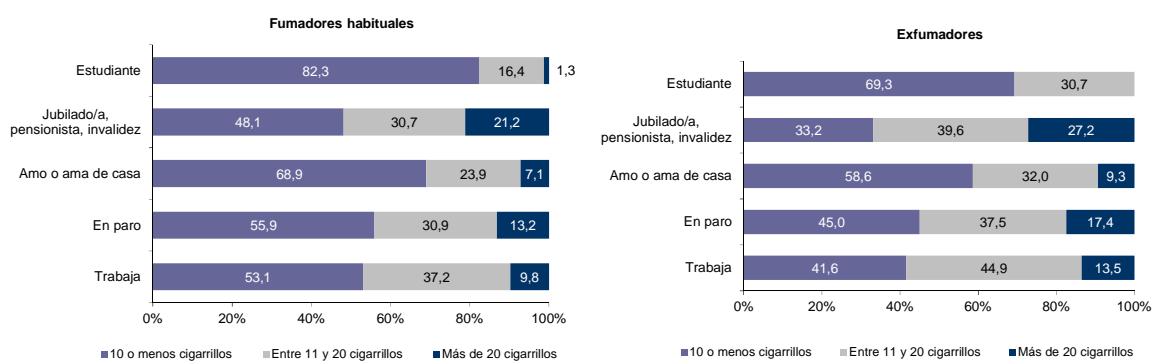


Como ya se señalaba en anteriores informes, la actividad u ocupación de la persona encuestada muestra una correlación significativa con la intensidad del consumo, influida por el factor de la edad y el sexo. Cabe añadir además que, desde la implantación de las nuevas medidas de lími-

tación del consumo en espacios públicos y prohibición en los lugares de trabajo, esta correlación puede estar influida también por el tiempo de ocio del que disponen las personas dependiendo de la actividad que desempeñen, en la medida en que durante el tiempo laboral las posibilidades de fumar se han reducido de forma drástica como consecuencia de la normativa reguladora del consumo de tabaco introducida a nivel estatal.

Así, puede observarse que el grupo con un consumo más intenso es el de jubilados, pensionistas y quienes reciben prestaciones por invalidez, que aúna al mayor número de hombres mayores, mientras que son los estudiantes los más moderados a la hora de consumir. Las personas trabajadoras tienen altos niveles de intensidad en el consumo, pero se observa una reducción considerable con respecto a los datos de 2006, año en el que se implantó la Ley Antitabaco en todo el Estado español: el 53,1% fuma como mucho diez cigarrillos al día, frente al 40,2% de 2006 y el 41% de 2008; el 37,2% fuma entre 11 y 20 cigarrillos diarios, frente al 49% de 2006; y un 9,8% de los fumadores habituales que trabajan fuera de casa fuma más de un paquete diario, frente al 10,7% de 2006. Puede, por tanto, decirse que no se ha producido un descenso en el porcentaje de personas trabajadoras con consumos más intensos –se mantienen en el 10%– sino que una parte de quienes tenían un consumo moderado –entre 10 y 20 cigarrillos diarios– han reducido aún más sus consumos.

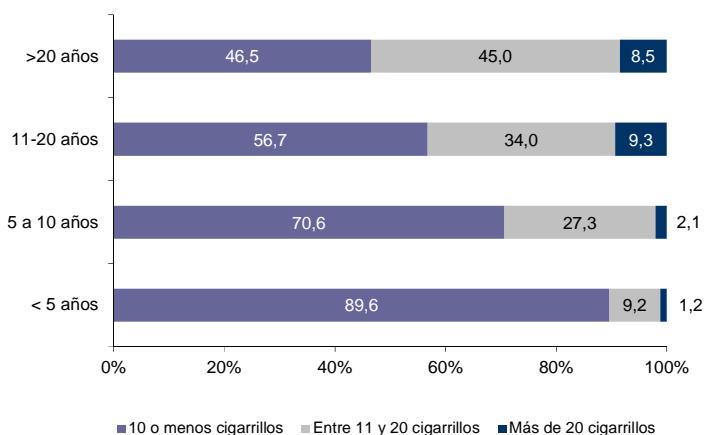
**Gráfico 75. Fumadores habituales y exfumadores. Intensidad de consumo por actividad de la persona encuestada (% horizontales)**



Al igual que en informes anteriores, se constata por otra parte que existe una clara relación entre la duración del consumo y la cantidad de cigarros que se fuman diariamente. Los fumadores con una trayectoria de consumo más dilatada son también quienes consumen con más intensidad, aunque los porcentajes son muy similares tanto para quienes llevan fumando más de 20 años como para las personas que adquirieron el hábito entre 11 y 20 años atrás. Aun así, al contrario que en años anteriores, la intensidad ha descendido de manera significativa entre

las personas que llevan más de 20 años fumando: el 46,5% fuma como mucho medio paquete al día, frente al 31,2% que fumaba la misma cantidad en 2008; asimismo, sólo un 8,5% de las personas que llevan más de 20 años fumando consumen más de un paquete diario, frente a las más de dos de cada diez (24,7%) que fumaban esta cantidad en 2008. Con respecto a las personas que llevan menos de cinco años fumando, casi nueve de cada diez consumen un máximo de diez cigarrillos diarios, y un escaso 1% fuma más de un paquete al día.

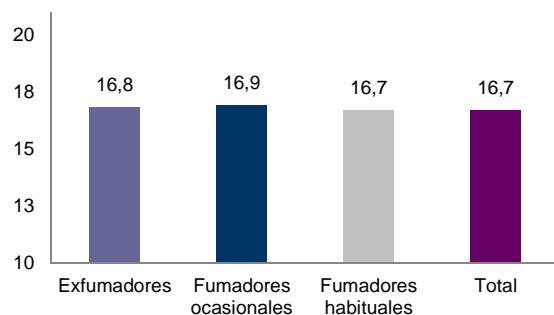
**Gráfico 76. Intensidad del consumo en función de la duración del mismo (% horizontales)**



#### 1.1.3. El consumo se inicia a los 16 años

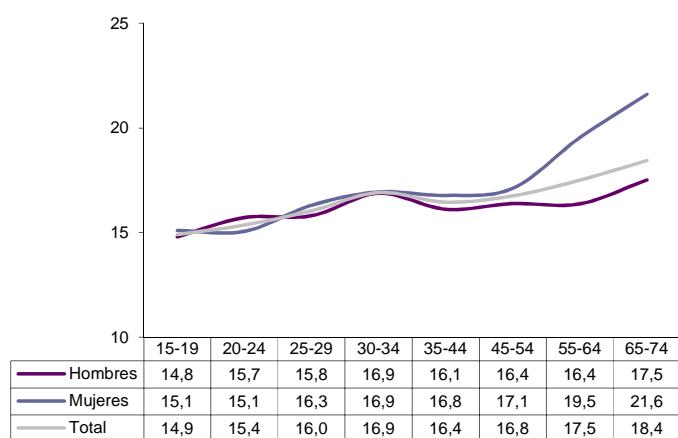
Las personas de la CAPV que han fumado alguna vez, tanto de forma esporádica como habitual, se iniciaron en el consumo en los últimos años de la adolescencia, concretamente a los 16,7 años, por término medio. Como puede observarse en el siguiente gráfico, no hay grandes diferencias significativas en lo que se refiere a la edad de inicio según la tipología de consumidor, ni entre los fumadores actuales y los exfumadores, ni tampoco entre las personas que fuman habitualmente y las que lo hacen de forma esporádica.

**Gráfico 77. Edad media de inicio en el consumo de tabaco  
por tipos de consumidor**



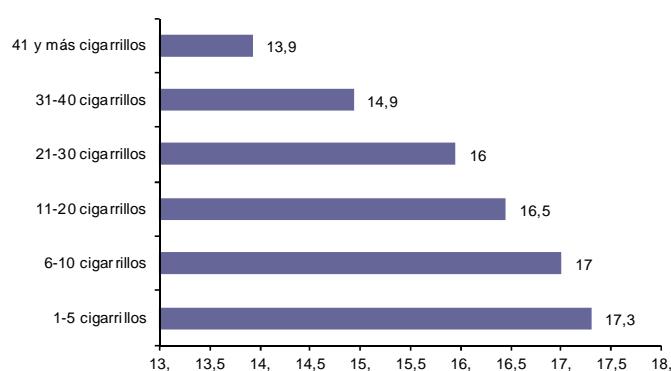
Sí se dan diferencias, por el contrario, si se observa la edad media de inicio en el consumo en función del sexo y el grupo de edad, especialmente significativas en las mujeres. Mientras que el grupo de mujeres de entre 65 y 74 años se iniciaron en el consumo con 21,6 años de media, las adolescentes y mujeres de 15 a 24 años empiezan a consumir con una media de 15 años, seis menos que sus antecesoras, lo que obviamente pone de manifiesto en qué medida han cambiado entre las mujeres, a lo largo de los años, las pautas de acceso al consumo de tabaco. Aunque en el caso de los hombres las diferencias no sean tan notables, se da la misma situación de desequilibrio entre los grupos de edad más jóvenes y los mayores. Los grupos de la franja intermedia, entre los 25 y los 54 años, son los que tienen una media de inicio más cercana a la media general, que va ascendiendo a medida que se trata de población mayor, y desciende en las franjas de menor edad. Por otra parte, hay que destacar que, como ya se adelantaba en anteriores informes, las diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a la edad de inicio del consumo están tendiendo a desaparecer en los grupos más jóvenes, debido a la progresiva normalización del uso de tabaco entre la población femenina en las últimas décadas.

**Gráfico 78. Edad media de inicio en el consumo de tabaco  
por sexo y grupos de edad**

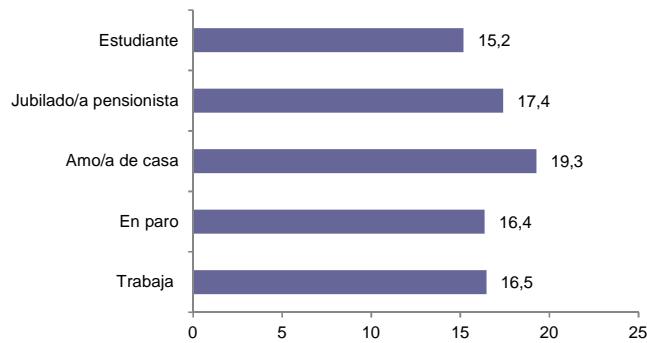


En lo que respecta a la variación de la intensidad del consumo en relación con la edad de inicio, los datos muestran que existe una correlación significativa entre ambas dimensiones. Como puede observarse en el siguiente gráfico, el inicio en edades tempranas se relaciona con una mayor intensidad del consumo, hasta el punto de que la diferencia en la media de inicio entre las personas que consumen entre uno y cinco cigarrillos y las que consumen más de dos paquetes diarios es de tres años menos para estos últimos. Cabe, por tanto, pensar que –como ocurre en relación a otras sustancias– el retraso en la edad de inicio en el consumo de tabaco protege al menos parcialmente frente a la adquisición de patrones de uso intenso.

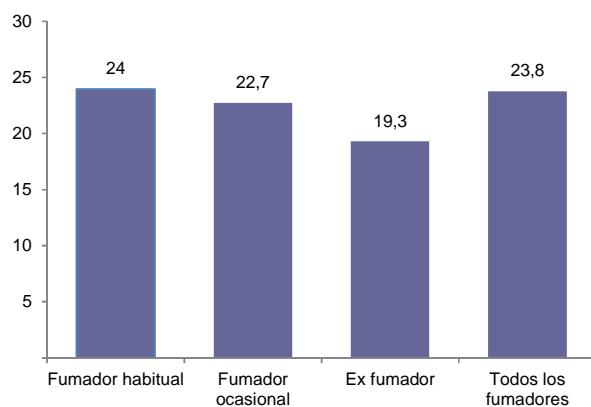
**Gráfico 79. Edad media de inicio de los fumadores según la intensidad del consumo**



Las diferencias que se dan en función de la actividad también son notables, pero difíciles de interpretar, puesto que parecen estar condicionadas por los factores de la edad y el sexo. Así, las amas de casa son las que más tarde se han iniciado en el consumo y los estudiantes son los que antes han probado el tabaco, con medias de edad que coinciden con las cifras recogidas en función del sexo y las franjas de edad de las personas encuestadas. Por lo tanto, puede decirse que la elevada edad media con la que las amas de casa y los jubilados o pensionistas se han iniciado en el consumo de tabaco se debe a que su edad es superior a la de otros grupos de actividad –en el caso de las amas de casa a esto se le añade que las mujeres se inician más tarde en el consumo–, y que sucede lo contrario en el caso de los y las estudiantes.

**Gráfico 80. Edad media de inicio en el consumo por actividad****1.1.4. Duración del consumo: 23 años de consumo, por término medio**

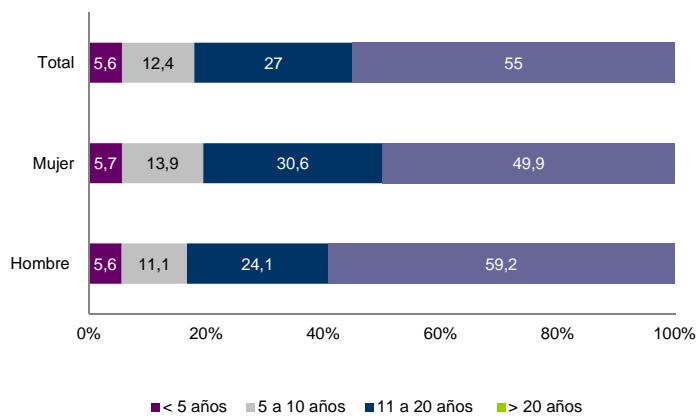
Por término medio, las personas que fumaban en el momento de la encuesta, tanto de manera habitual como ocasional, llevaban 23,8 años haciéndolo; los exfumadores no habían llegado a los 20 años de consumo (19,3 años) cuando lo interrumpieron. No se aprecian notables diferencias entre los fumadores habituales y ocasionales, lo que parece indicar que la persistencia en el consumo es la norma también para las personas que fuman en ocasiones especiales, aunque tiendan a hacerlo con menor intensidad y frecuencia.

**Gráfico 81. Duración media del consumo en función de la tipología de consumidor (años)**

La distribución en función de la duración del consumo y el sexo de las personas encuestadas también es muy similar, aunque la proporción de hombres que fuman desde hace más de 20 años es mayor que la de las mujeres: casi seis de cada diez hombres llevan fumando más de dos décadas, cinco de cada diez en el caso de las mujeres. Éstas, sin embargo, superan a aquellos en el grupo de fumadores que adquirieron el hábito hace más de una década –36,6% de las mujeres frente al 24,1% de los hombres–. Los resultados confirman la progresiva introducción de las mujeres en el consumo normalizado de tabaco a partir de la segunda mitad del siglo

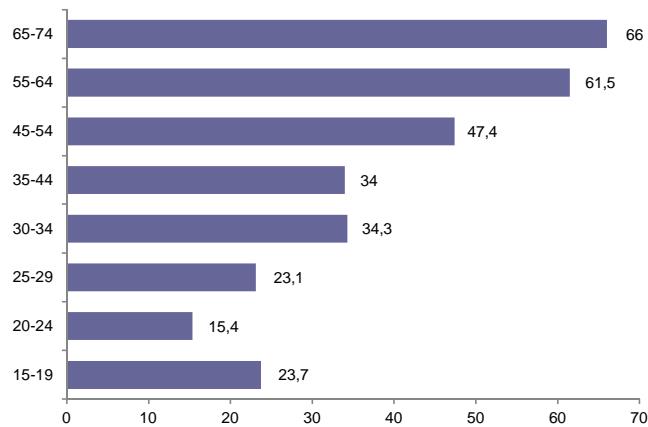
XX, en mayor medida quizá que en el caso de otras drogas. Esta tendencia a la equiparación se constata en las personas que han adquirido el hábito hace menos de cinco años –y que se presuponen más jóvenes–, con una ligera superioridad en la proporción de mujeres (5,7%) con respecto a los hombres (5,6%).

**Gráfico 82. Distribución de los fumadores en función de la duración del consumo y el sexo (% verticales)**

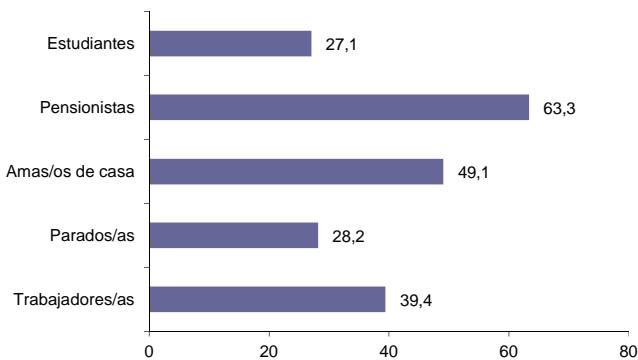


#### *1.1.5. Tasa de abandono: cuatro de cada diez iniciados han abandonado el consumo*

La tasa de abandono recoge la proporción de exfumadores sobre el total de personas que han consumido tabaco alguna vez en su vida. En 2010 esta tasa es del 42,5%, con diferencias casi imperceptibles en función del género (la tasa de abandono de las mujeres es del 42,4% y la de los hombres asciende al 42,5%). Sí se encuentran diferencias por el contrario, como cabía esperar, si este indicador se analiza por grupos de edad. La tasa de abandono es la más elevada entre los grupos de personas de más edad, con gran diferencia sobre los demás. Las personas entre los 65 y los 74 tienen la tasa más elevada –concretamente del 66%–, mientras que son los jóvenes entre los 20 y los 24 años quienes cuentan con la menor tasa –15,4%–. Es importante señalar, igualmente, que la tasa de abandono de la población más joven, la de las personas entre los 15 y los 19 años, es del 23,7%, un porcentaje muy superior al registrado en 2006, año en el que la tasa de abandono de este grupo de edad era del 12,2%. Más adelante se analiza, en cualquier caso, la evolución de este indicador.

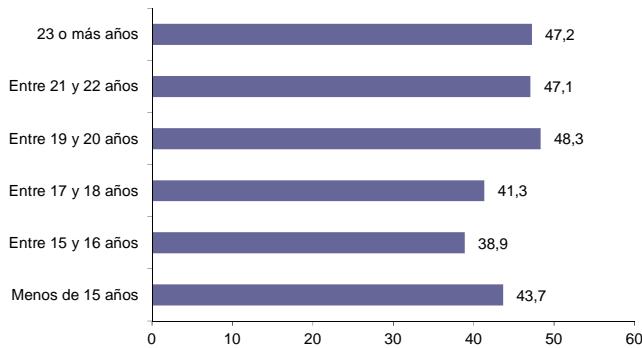
**Gráfico 83. Tasa de abandono del consumo por grupos de edad (%)**

La ocupación de las personas parece también tener relación con el abandono del hábito, en parte en cualquier caso debido a la relación entre edad, sexo y actividad. Así, la tasa de abandono más alta se da entre los pensionistas y jubilados (63,3%), que son en su mayoría personas pertenecientes a los grupos de más edad. Tras ellos, aunque con más de diez punto de diferencia, están las amas de casa, y las personas laboralmente ocupadas. Las personas desempleadas y los estudiantes son los colectivos con las tasas de abandono más bajas, no llegando en ninguno de los dos casos al 30% en el año 2010.

**Gráfico 84. Tasa de abandono del consumo por ocupación (%)**

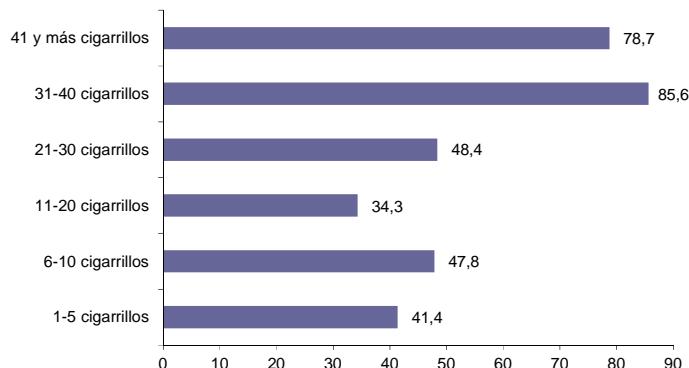
Con respecto a la relación de la edad media de inicio en el consumo con la tasa de abandono, a pesar de que las diferencias no son muy notables, los resultados parecen indicar que, en líneas generales, cuanto más tarde se adquiere el hábito, mayor es la tasa de abandono.

Gráfico 85. Tasa de abandono del consumo por edad de inicio (%)



La intensidad del consumo sí tiene una notable influencia en la tasa de abandono: las personas que más cigarrillos consumían cuando fumaban son también las que abandonan el tabaco en mayor medida. En concreto, la tasa de abandono del consumo entre personas que fuman o fumaban entre 31 y 40 cigarrillos diarios es del 85,6%, y algo menor (78,7%) entre quienes consumen o consumían más de dos cajetillas diarias. La tasa de abandono en personas que consumen o consumían entre uno y 30 cigarrillos diarios no alcanza, en ningún caso, el 50%.

Gráfico 86. Tasa de abandono por intensidad del consumo (%)



## 1.2. Evolución de los patrones de consumo de tabaco en la CAPV

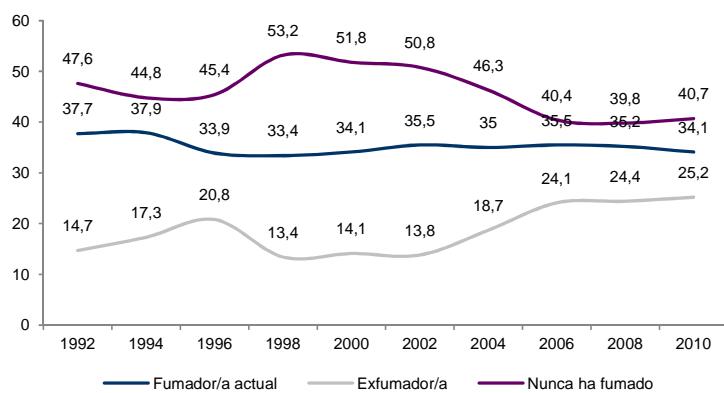
### 1.2.1. Estabilidad en el porcentaje de fumadores habituales y de exfumadores, con una ligera tendencia al descenso

Desde el punto de vista evolutivo, y en lo que se refiere a la distribución de la población en función de su relación con el consumo de tabaco, cabe seguir hablando, como en el informe de 2008, de estabilidad casi total, con una cierta tendencia, en todo caso, al descenso en las tasas de consumo. Efectivamente, en relación al periodo anterior, desciende ligeramente la

proporción de personas fumadoras (que incluyen tanto a quienes fuman de forma ocasional como a quienes lo hacen de forma habitual), y se incrementa, también ligeramente, la de exfumadores y la de quienes nunca han fumado. Aunque los cambios son muy leves –aproximadamente un punto porcentual de diferencia con respecto a 2006 y 2008 en todas las tipologías de consumidor–, parece que el porcentaje de fumadores tiende a decrecer suavemente en la CAPV, probablemente debido a una progresiva respuesta de la población ante las advertencias sanitarias, la educación para la salud y las medidas reguladoras llevadas a cabo para limitar el consumo de tabaco en lugares públicos.

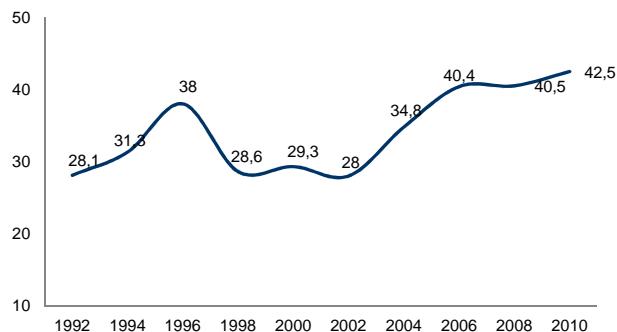
Una interpretación más negativa de estos datos, en cualquier caso, podría llevar a señalar que la caída en el porcentaje de fumadores que se produjo a mediados de los 90 se ha estancado, que el porcentaje de exfumadores no crece y que, si bien ha dejado de caer, apenas se incrementa en Euskadi el porcentaje de personas que nunca han consumido tabaco. También cabría señalar, desde ese punto de vista, que las caídas en el consumo de tabaco son menores que las producidas en el caso de las drogas ilegales, que registran en general caídas más claras en el consumo.

**Gráfico 87. Evolución de la prevalencia de consumo por tipología de consumidor. 1992-2010 (%)**



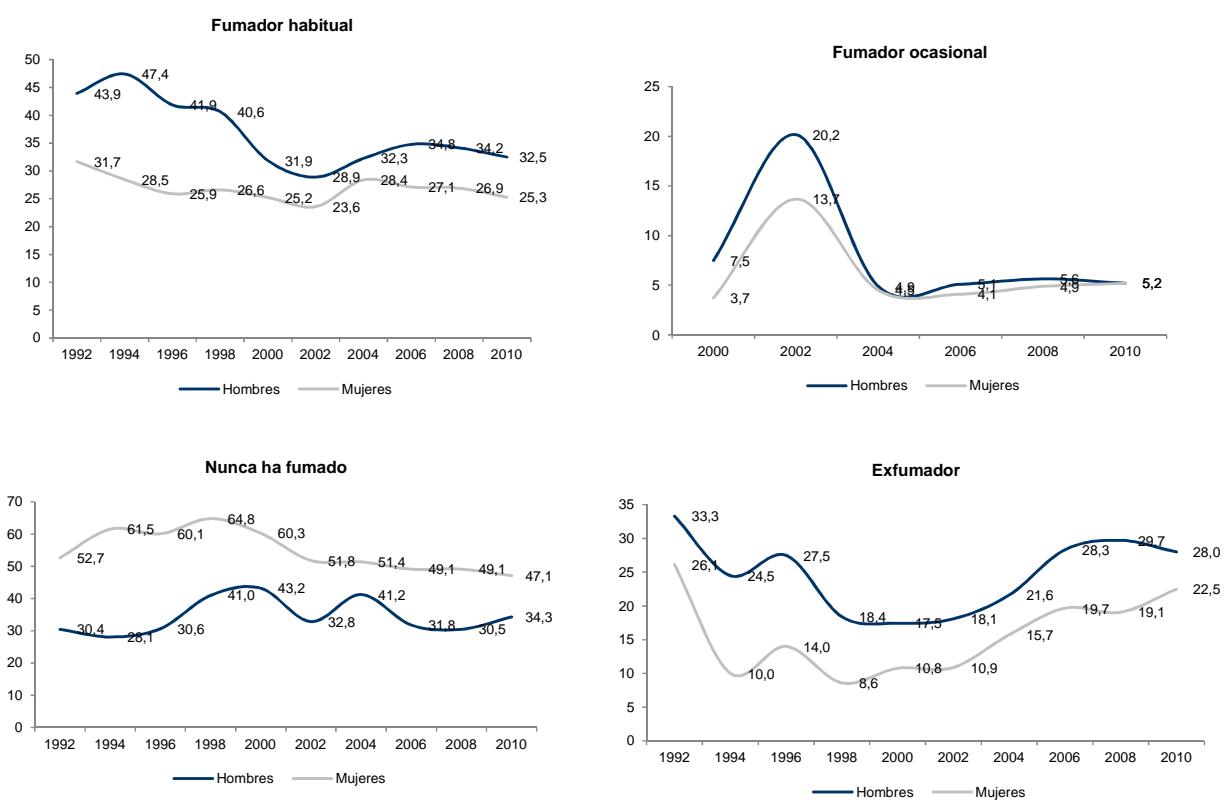
Más optimista parece en cualquier caso la evolución de las tasas de abandono del consumo de tabaco. Aunque a un ritmo más débil, sigue creciendo el porcentaje de exfumadores respecto a todas las personas que en algún momento han consumido esta sustancia y, de hecho, la tasa de abandono registrada en 2010 resulta la más elevada de todo el periodo analizado.

Gráfico 88. Evolución de la tasa de abandono de consumo de tabaco. 1992-2010 (%)



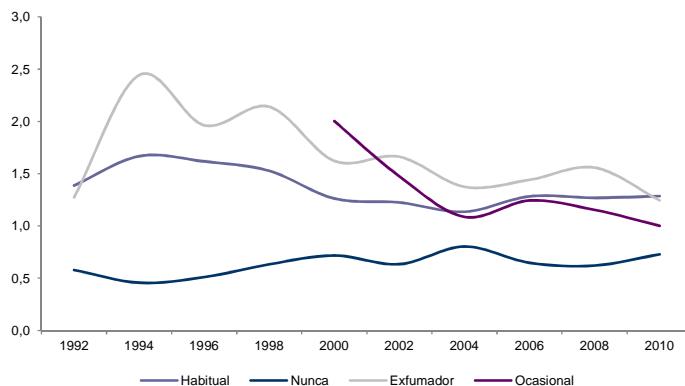
En lo que respecta a la evolución de las prevalencias de consumo atendiendo a las diferencias por razón de género, y como puede observarse claramente en el siguiente gráfico, las cifras han tendido a igualarse en todas las tipologías de fumadores, especialmente desde la entrada del nuevo siglo; de hecho, desde 2000, la ratio entre hombres fumadores y mujeres fumadoras se ha mantenido estable en torno a 1,2 hombres que fuman de forma habitual por cada mujer fumadora habitual. En ese sentido, y pese a que las mujeres jóvenes fumen hoy tanto como los hombres jóvenes, no puede decirse que las tasas de consumo de hombres y mujeres se estén acercando.

Gráfico 89. Evolución de la prevalencia de consumo por tipología de consumidor y sexo. 1992-2010 (%)



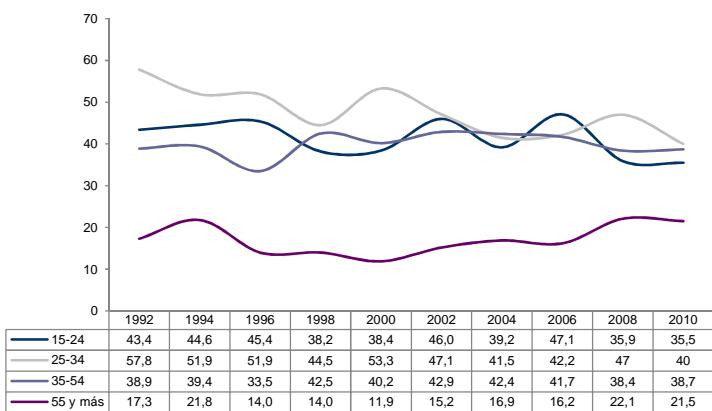
Efectivamente, en el medio plazo, lo que se observa es una evolución paralela para los dos sexos de las diversas tipologías de fumadores, por lo que no puede decirse que se están ampliando o reduciendo, al menos desde el año 2000, las diferencias de sexo en lo que se refiere al consumo de tabaco.

**Gráfico 90. Evolución de la ratio de los tipos de consumo masculino en relación a los femeninos. 1992-2010 (%)**



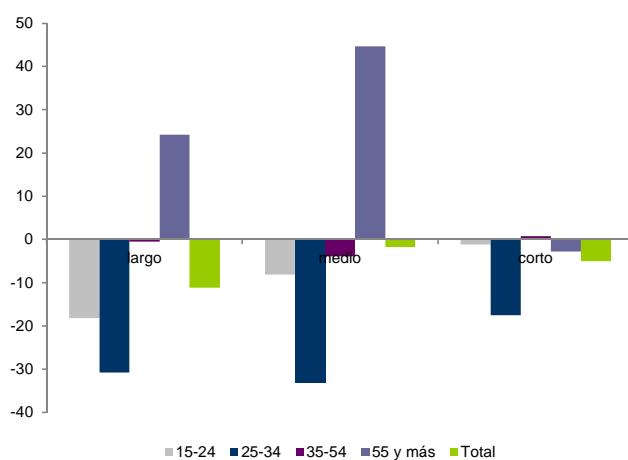
En relación a la evolución de las prevalencias de consumo en función de la edad de las personas fumadoras, puede decirse que se mantiene estable en todas las franjas de edad, salvo en la de las personas de 25 a 34 años, que aunque sigue siendo la más alta, desciende en siete puntos con respecto a la registrada en 2008. El grupo de personas a partir de los 55 años es el de menor prevalencia de consumo desde que empezó a medirse este dato en el año 1992, si bien su consumo es el que más se incrementa, al tiempo que tiende a reducirse la prevalencia entre los grupos de menos edad. Se produce por tanto, como en otras sustancias, una cierta convergencia en las tasas de consumo de los diversos grupos de edad.

**Gráfico 91. Evolución de la prevalencia del consumo de tabaco en el último mes por grupos de edad. 1992-2010 (%)**



El gráfico siguiente recoge la variación relativa en las tasas de consumo actual registrada a corto, medio y largo plazo por tramos de edad. En él se observa claramente cómo, sea cual sea el plazo tomado en cuenta, el consumo de los grupos jóvenes y adultos se reduce, mientras crece, salvo en el corto plazo, el de las personas que tienen más de 55 años.

**Gráfico 92. Variación del consumo actual de tabaco a corto, medio y largo plazo por grupos de edad**



Nota: La variación a largo plazo se refiere a los cambios entre 1992 y 2010; a medio plazo entre 2000 y 2010, y a corto plazo entre 2008 y 2010.

### 1.2.2. Se mantiene la edad de inicio

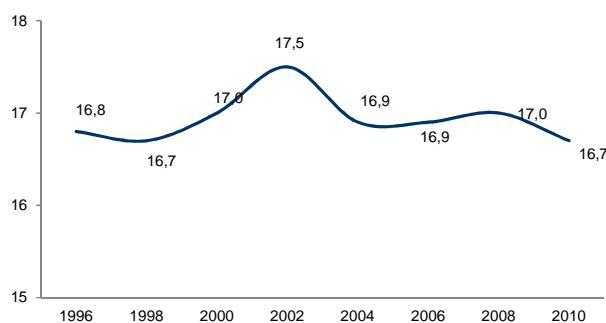
Como ya se indicaba en informes anteriores, la comparación de la edad de inicio en el consumo de tabaco a partir de las anteriores encuestas de esta serie presenta algunas limitaciones, debido tanto a que la edad de inicio en el consumo sólo fue considerada en el cuestionario a partir de 1996, como a que la población elegida para calcular dicha edad ha variado de unos años a otros<sup>7</sup>. A pesar de estas limitaciones, y sin dejar de tenerlas en cuenta, se ha optado por extender la comparación a todos los años para los que se dispone de datos, en lugar de limitarla a las últimas seis encuestas.

Dicha comparación confirma que la edad de inicio en el consumo se ha mantenido relativamente estable en los últimos años con una variación mínima que oscila entre los 16,7 y los 17 años, exceptuando la encuesta de 2002, en la que la edad registrada fue de 17,5 años. En los

<sup>7</sup> En los informes de 1996 y 1998 se eligió presentar los datos correspondientes a la edad de inicio teniendo en cuenta a 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.

tres informes anteriores la edad media se mantuvo estable en los 17 años, y en 2010 desciende ligeramente hasta los 16,7. Aunque no se trata de un descenso muy notable, es importante observar el comportamiento de este indicador en futuros informes y diseñar líneas de acción que ayuden a reducir la incorporación de la población más joven al colectivo de consumidores de tabaco, máxime teniendo en cuenta la capacidad de protección que tiene, como se ha señalado, el retraso en el inicio en el consumo de tabaco frente a los patrones de consumo más intensos.

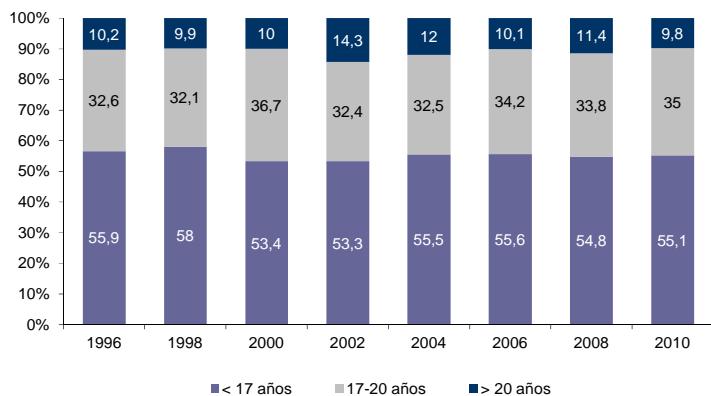
**Gráfico 93. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de tabaco. 1996-2010<sup>8</sup>**



Las conclusiones son las mismas cuando se analiza la proporción de fumadores que se iniciaron en el consumo en los diferentes tramos de edad. A pesar de que la tendencia histórica puede definirse como de estabilidad, sí se observa una ligera reducción en la edad de inicio, pues aumenta la proporción de los tramos de menores de 17 hasta los 20 años, y la proporción de personas que se inician en el consumo con más de 20 años pasa del 11,4% de 2008 al 9,8%.

<sup>8</sup> Para 1996 y 1998, igual que ocurre entre 2006 y 2010, la edad media de inicio se calcula incluyendo a todas las personas que han consumido en alguna ocasión, mientras que en 2002 y en 2004 sólo se tiene en cuenta a las personas que afirman ser fumadoras en ese momento.

**Gráfico 94. Distribución de los fumadores en función de la edad de inicio en el consumo. 1996-2010 (%)**

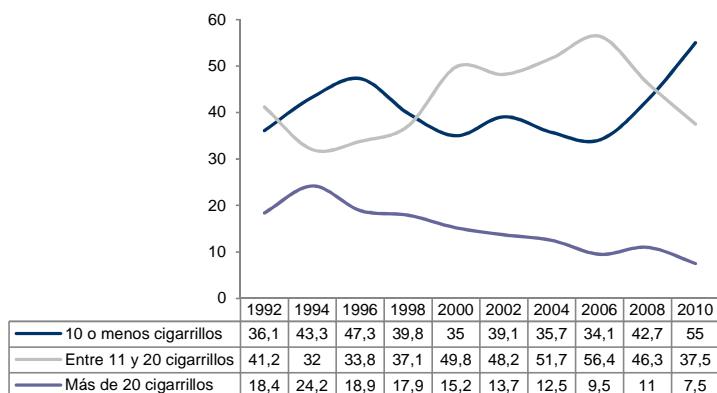


### 1.2.3. Se reduce la intensidad de los consumos

Además de analizar la evolución de en qué medida y a qué edades se inicia la población vasca en el uso de tabaco, es importante conocer cómo ha variado la intensidad de este consumo en los últimos años. Si observamos el siguiente gráfico, podemos afirmar que la intensidad del consumo ha disminuido en 2010 en relación a 2008, y que en líneas generales viene haciéndolo de forma general desde 1994<sup>9</sup>. La proporción de personas que fuman más de medio paquete diario ha bajado, también la de quienes consumen más de una cajetilla, y los consumidores de menor intensidad, que fuman como mucho medio paquete al día, han aumentado. Estos datos contrastan con la posibilidad que se apuntaba en el informe anterior de que se hubiera agotado la capacidad de reducción del porcentaje de fumadores más intensos, derivada del repunte puntual producido ese año, pues ha pasado del 11% en 2008 al 7,5% en 2010. De hecho, desde 1992, este indicador no ha dejado de descender, salvo dos leves repuntes, en 1994 y 2008, y se alcanza en 2010 el valor más bajo de toda la serie.

<sup>9</sup> En este sentido, puede decirse que la evolución en los patrones de consumo de tabaco coincide con lo observado en lo que se refiere al consumo de drogas ilegales y, en parte, de alcohol.

**Gráfico 95. Evolución de la distribución de los fumadores actuales en función de la intensidad de consumo. 1992-2010 (%)**



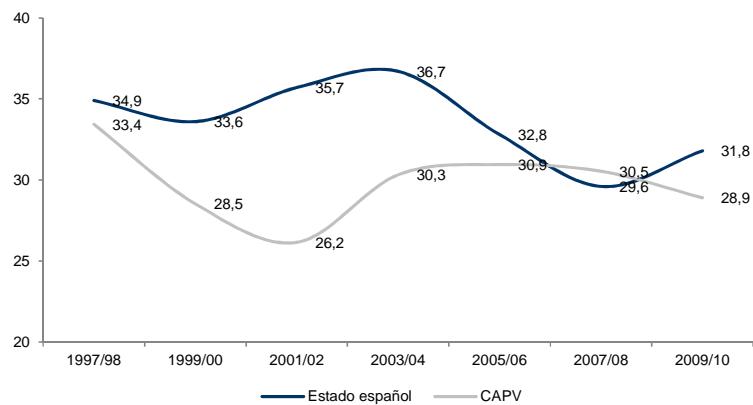
### 1.3. El consumo de tabaco en la CAPV, en perspectiva

#### 1.3.1. La evolución del consumo de tabaco en el Estado español y en la CAPV

Como se ha señalado en el capítulo introductorio, recientemente se han presentado los datos principales de la Encuesta Domiciliaria sobre Consumo de Alcohol y Drogas en España (EDADES) referentes al periodo 2009-2010, en los que se observa a nivel estatal un incremento de la tasa de consumo habitual de tabaco, después de seis años de tendencia descendente en el consumo, coincidiendo con el debate social y la posterior Ley 28/2005 de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco. Esta situación contrasta con la de la tasa de consumo de la CAPV, que entre 2008 y 2010 puede decirse que se ha mantenido, o si acaso, ha descendido ligeramente.

A pesar de ello, y observando al evolución en ambos territorios con una perspectiva más amplia, después de las notables diferencias en el consumo que se daban a comienzos de esta década (en el período 2001-2002, mientras que la tasa de fumadores habituales en la CAPV era del 26,2%, en el conjunto del Estado español alcanzaba el 35,7%), en los últimos años los consumos han tendido a igualarse, llegando a ser prácticamente iguales entre 2007 y 2008. Los resultados más recientes parecen indicar un nuevo distanciamiento entre las tasas de consumo de ambos territorios, si bien habrá que esperar a nuevos informes para ver si en efecto es así, o no pasa de ser un dato coyuntural.

**Gráfico 96. Evolución de la tasa de consumo diario –fumadores habituales– de tabaco en el Estado español y la CAPV 1992-2010 (%)**



Fuente: EjD2010 y Encuesta Domiciliaria sobre Consumo de Alcohol y Tabaco en España, 2009/10.

Hay que tener en cuenta en cualquier caso que las diferencias señaladas en el gráfico anterior son meramente orientativas, por dos razones: en primer lugar, el universo poblacional no es el mismo (en el caso estatal se tiene en cuenta la población de 15 a 64 años de edad y en el caso de la CAPV la de 15 a 74 años) y, en segundo lugar, el indicador tampoco es el mismo, ya que en el caso estatal se tiene en cuenta la evolución del consumo diario y en el caso vasco el consumo habitual (que en 2010 es dos puntos inferior al diario).

Si para eliminar al menos parcialmente esos sesgos analizamos la evolución por sexos y tramos de edad del consumo diario (para España) y del habitual (para la CAPV), observamos algunas diferencias en las tendencias de evolución. Así, en el caso de las personas jóvenes, el consumo femenino tiende claramente a la baja tanto en Euskadi como en el conjunto del Estado; el masculino, sin embargo, desciende en Euskadi en los últimos seis años, pero repunta en el Estado en el último bienio.

**Tabla 13. Evolución del consumo diario (España) y habitual (CAPV) de la población de 15 a 34 años por sexo**

	1999/2000	2001/2002	2003/2004	2005/2006	2007/2008	2009/2010
Hombres CAPV	35,2	36,3	31,8	39,8	38,6	32,9
Hombres Estado	36,3	39,8	40	37,1	31,5	35,9
Mujeres CAPV	41,7	40,3	38,9	36,1	33	32
Mujeres Estado	34,2	36,4	36,8	33	29,7	28

En el caso del consumo adulto, las tendencias son algo más estables, si bien se producen a nivel del Estado unos ligeros repuntes en el consumo, entre 2007 y 2009, que en la CAPV no se producen; al contrario, se produce en Euskadi, sobre todo en el caso de las mujeres, un descenso relativamente importante en estos dos años.

**Tabla 14. Evolución del consumo diario (España) y habitual (CAPV) de la población de 35 a 64 años por sexo**

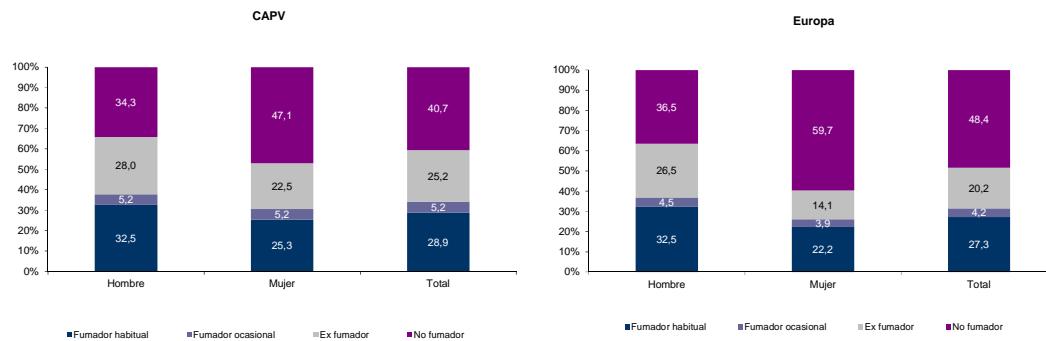
	1999/2000	2001/2002	2003/2004	2005/2006	2007/2008	2009/2010
Hombres CAPV	35,3	34	35,7	35,7	35,8	35
Hombres Estado	39,5	41,8	43,7	36,9	33,9	36,4
Mujeres CAPV	22,1	26,1	28	27,4	28,9	25,4
Mujeres Estado	25,1	25,9	27	25,3	24,4	26,7

### *1.3.2. Mayores tasas de consumo en Euskadi en relación a la UE*

En lo que se refiere a las comparaciones con otros países de Europa o del mundo, los últimos datos disponibles sobre consumo de tabaco en el ámbito internacional corresponden al año 2007, lo cual limita en cierta medida la comparación con los datos referentes a la CAPV que se ofrecen en este informe. A pesar de ello, se ha considerado importante analizar los resultados que se han presentado en comparación con los obtenidos en el resto del Estado español y otros países europeos.

Como puede observarse en el siguiente gráfico, la proporción del total de fumadores (habituales y ocasionales) de la CAPV es ligeramente mayor que la del conjunto de Europa: concretamente del 34,1% frente al 31,5% europeo. Las diferencias principales provienen del consumo de las mujeres, que es cuatro puntos superior en las vascas que en el conjunto de las europeas; asimismo, seis de cada diez mujeres europeas eran no fumadoras en 2007, mientras que en la CAPV en 2010 no llegan a cinco de cada diez. Por el contrario, la proporción de hombres que consumen tabaco no presenta diferencias significativas en función del territorio.

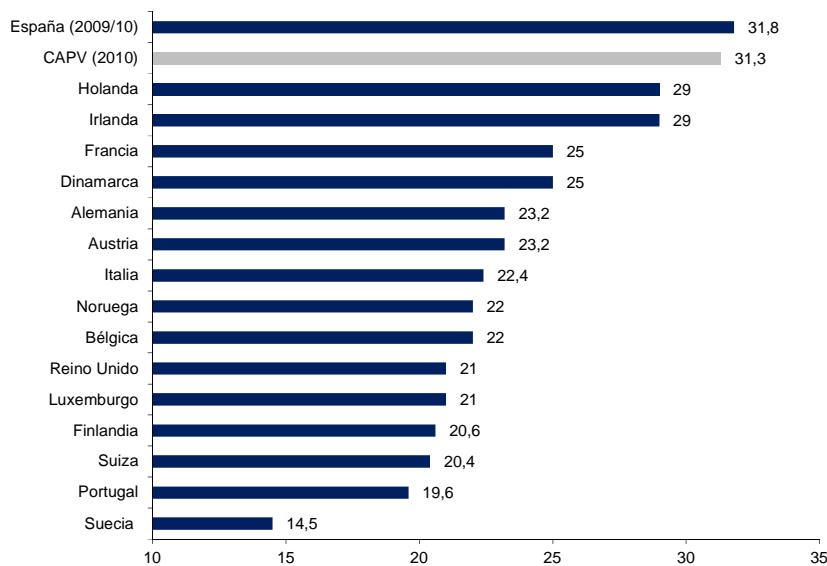
Gráfico 97. Comparación de la prevalencia del consumo de tabaco entre Europa y la CAPV (%)



Fuente: EyD2010 e INE, *Encuesta Europea de Salud*, 2007.

Si centramos la atención en la tasa de consumo diario de tabaco en Europa, podemos observar que las tasas más altas en el año 2007 corresponden a Holanda e Irlanda (29%), mientras que Suecia es el país con la tasa más baja (14,5%), seguida de Portugal (19,6%). Comparando los resultados de los diferentes países europeos con la tasa de consumo de la CAPV y del Estado en 2009/2010, se comprueba que esta última es una de las más altas, con un 31,3%, tras el Estado español, que en 2010 tenía una tasa de consumo diario del 31,8%. Así, los datos parecen confirmar que, a pesar de los esfuerzos que se están haciendo por reducir el consumo de tabaco mediante campañas preventivas y mediante la aplicación de una normativa reguladora más estricta, y teniendo en cuenta las limitaciones de esta comparación, la CAPV es uno de los territorios europeos en los que más tabaco se consume.

Gráfico 98. Tasa de consumo diario de tabaco en Europa y en la CAPV, 2007 y 2010 (%)



Fuentes: EDADES 2009/10, EyD2010 y OCDE, *Health at glance*, 2009.

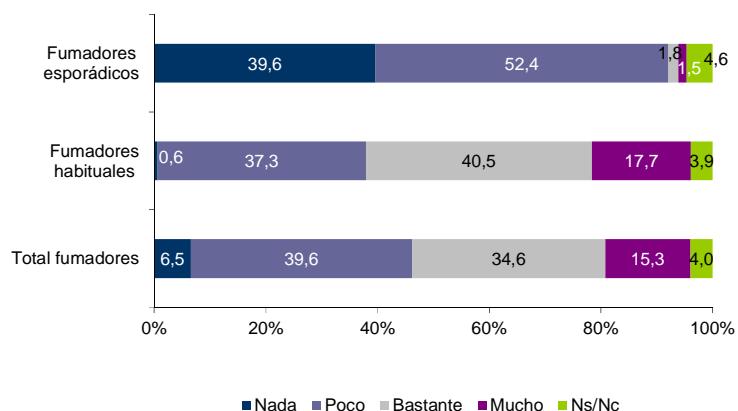
## 2. VALORACIÓN DEL CONSUMO Y POSIBILIDADES DE ABANDONO

La serie de encuestas Euskadi y Drogas recoge, desde sus inicios, un grupo de preguntas destinadas a medir la valoración que hacen los consumidores de su propio hábito y de su capacidad para abandonarlo. En la encuesta de 2010, además, se han añadido cuestiones relativas a la percepción de los perjuicios y beneficios del consumo por parte de los usuarios, que pueden resultar de especial interés para evaluar el grado de efectividad de las campañas contra el tabaco y las medidas llevadas a cabo en los últimos años para limitar su consumo.

### 2.1. Percepción del nivel de consumo: situación actual y evolución

Como puede observarse en el siguiente gráfico, casi cuatro de cada diez personas fumadoras encuestadas consideran que fuman poco, y el 34,6% cree que fuma bastante. Sólo un 15,3% del total de fumadores actuales responde que fuma mucho; el 6,5% dice que nada, y el restante 4% opta por no responder a la pregunta. Si se distingue entre tipología de consumidor, nueve de cada diez fumadores ocasionales considera que fuma poco o nada, y sólo el 3,3% afirman fumar bastante o mucho. Las diferencias son notables con respecto a los fumadores habituales, entre los cuales una amplia mayoría (40,5%) considera que fuma bastante, y el 17,7% dice consumir mucho tabaco. Aun así, también es importante el porcentaje de fumadores habituales que cree que fuma poco, en concreto un 37,3% del total. El porcentaje de quienes afirman no fumar nada es, sin embargo, prácticamente imperceptible entre este tipo de consumidores.

Gráfico 99. Apreciación subjetiva del nivel de consumo de tabaco (%)

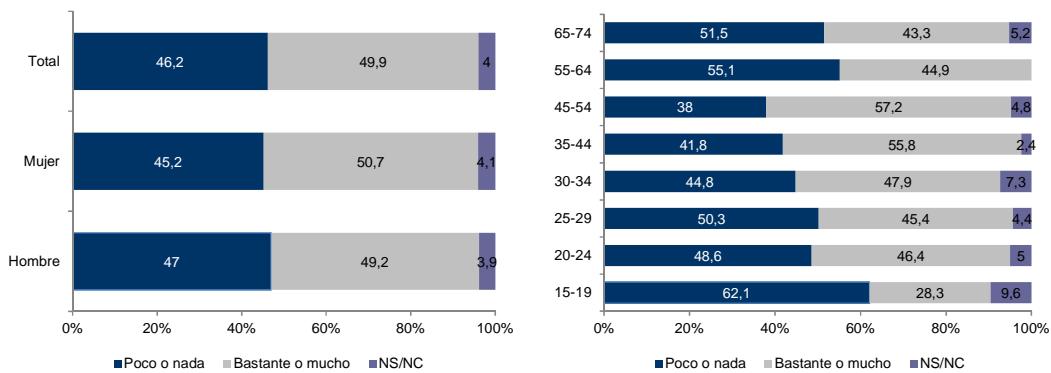


Las diferencias de género parecen tener un efecto importante en la percepción del nivel del consumo por parte de las personas fumadoras. Ya se ha señalado con anterioridad que las

mujeres fuman con menor intensidad que los hombres; aun así, son ellas las que tienen una percepción ligeramente más elevada de su propio consumo, como puede verse en el siguiente gráfico. Más de la mitad de ellas afirma fumar bastante o mucho, mientras que en el caso de los hombres –objetivamente, fumadores de mayor intensidad–, quienes consideran que su consumo es bastante o muy alto no llegan al 50%.

En lo que respecta a la edad, las personas más jóvenes y las de más edad son las menos propensas a valorar su consumo como importante o excesivo, algo que puede responder a la realidad objetiva: más de la mitad de las personas entre los 55 y los 74 años fuman como mucho diez cigarrillos diarios, y en el caso de los jóvenes de 15 a 19 años, el porcentaje de quienes fuman esa cantidad asciende al 81,3%. Por lo tanto, los datos parecen indicar que las diferencias en la apreciación subjetiva del consumo que se derivan de la edad se corresponde más con la realidad de los consumo, que aquellas que se derivan de las diferencias de género.

**Gráfico 100. Apreciación subjetiva del nivel de consumo de tabaco según sexo y edad**

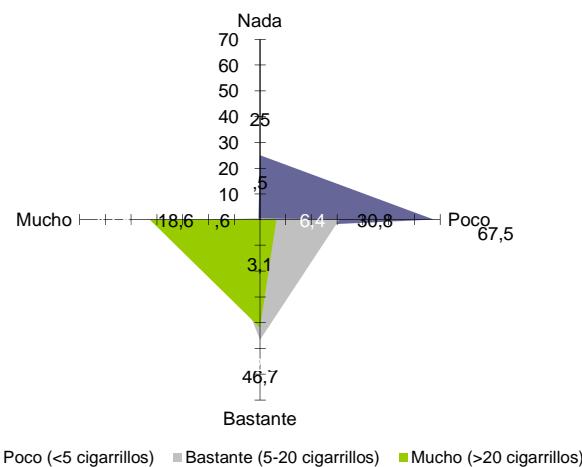
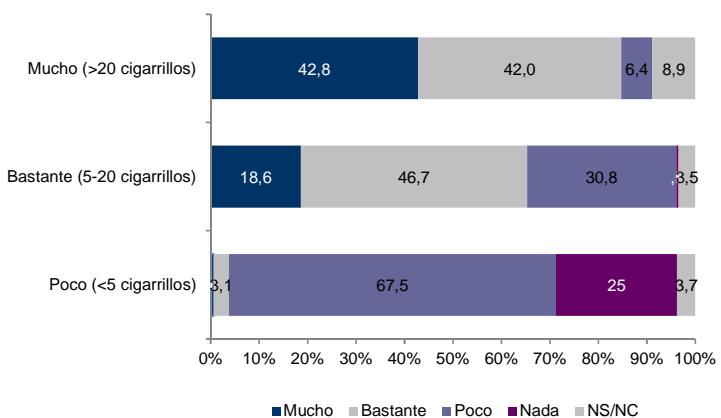


Especialmente interesante es la comparación entre la percepción subjetiva del consumo y la cantidad de cigarros que consumen los fumadores, puesto que puede servir como indicador de la relación entre el nivel de concienciación de los fumadores y su consumo real. Como en ediciones anteriores de Euskadi y Drogas, para hacer este análisis, se ha clasificado a los fumadores en tres grupos, en función de la intensidad de su consumo: se considera que fuman poco aquellos que consumen menos de cinco cigarrillos diarios, que fuman bastante quienes consumen entre 5 y 20 cigarrillos, y que fuman mucho las personas que superan el paquete diario.

Al analizar estos datos, se observa una correspondencia general entre la percepción y la intensidad del consumo de las personas encuestadas. Sin embargo, resulta llamativo que esa correspondencia se dé sobre todo en el caso de los fumadores con un consumo menos intenso, pero

no en los de consumo más elevado. Así, cerca de siete de cada diez personas que fuman menos de cinco cigarrillos al día consideran que fuman poco, y el 25% de ellos considera que no fuma nada. Entre quienes fuman de cinco a 20 cigarrillos diarios, la correspondencia se reduce, y mientras que el 65,3% cree que su consumo es bastante o muy alto, tres de cada diez personas afirman que fuman poco. Por último, la gran mayoría de personas que consumen más de una cajetilla de tabaco diaria considera que fuma mucho o bastante (42,8% y 42% respectivamente), pero es cuanto menos llamativo que el 6,4% se califique de poco fumador. En cualquier caso, y a tenor de estos datos, parece que cuanto más intenso es el consumo, menor correspondencia existe entre las categorías de consumo objetivas y subjetivas, o lo que es lo mismo, cuanto más se fuma menos se tiende a admitirlo.

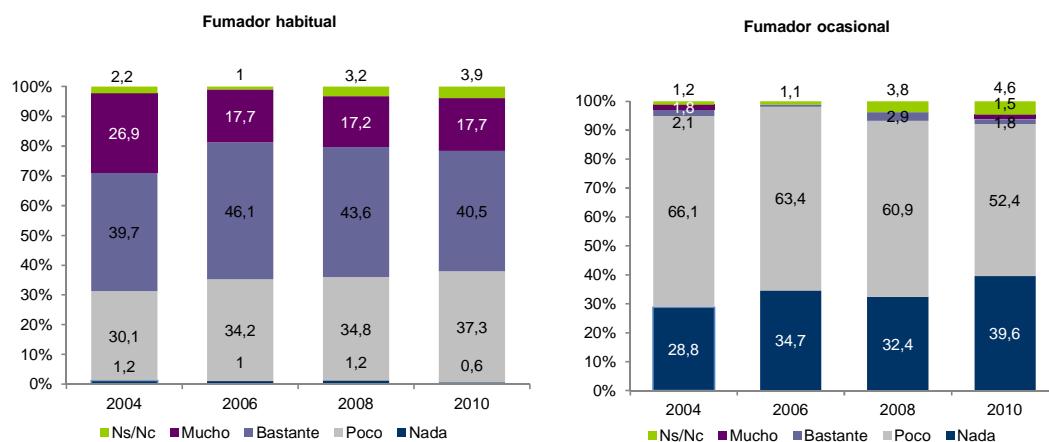
**Gráfico 101. Relación entre la percepción subjetiva del consumo y la cantidad diaria de cigarrillos consumidos (%)**



**Lectura del gráfico radial:** Una correspondencia total entre la percepción subjetiva del consumo y la cantidad objetiva de cigarrillos consumidos dará 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 extenderá 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 consumo.

La pregunta sobre la percepción subjetiva del consumo ha variado ligeramente en las encuestas de la serie *Euskadi y Drogas* a lo largo de los años, por lo que no es posible realizar una comparación de todo el periodo que cubre la encuesta. Se ha optado por ello por comparar tan solo los resultados de los años en los que la pregunta planteada y las opciones de respuesta han sido las mismas; en concreto, los informes de 2004 a 2010. En términos de evolución, no existen grandes diferencias a lo largo de ese periodo, aunque sí cabe reseñar algunas pequeños cambios en la percepción, tanto en el caso de los fumadores habituales como de quienes fuman esporádicamente. De hecho, puede decirse que el incremento en el porcentaje de quienes señalan fumar poco o nada se corresponde, al menos en teoría, con la reducción que se ha señalado anteriormente en cuanto a la intensidad de los consumos.

**Gráfico 102. Evolución de la percepción subjetiva del consumo de fumadores habituales y esporádicos (%)**

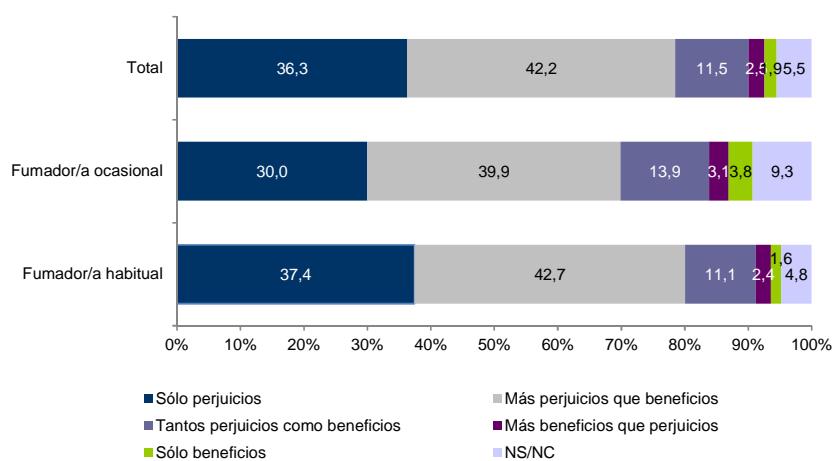


## 2.2. Percepción de los perjuicios y beneficios del consumo

Por primera vez en la serie de encuestas *Euskadi y Drogas*, el cuestionario de 2010 incluye una pregunta referida a los perjuicios y los beneficios que las personas fumadoras atribuyen a su consumo. Se trata de una cuestión interesante para el análisis, especialmente teniendo en cuenta las campañas de educación para la salud que se vienen realizado en los últimos años, y la aplicación de la Ley 28/2005, así como el debate sobre la introducción de nuevas leyes al respecto tanto en la CAPV como en el conjunto del Estado, que han podido influir en la percepción de los usuarios de tabaco respecto a los daños que éste puede provocar.

Como muestra el siguiente gráfico, la percepción de los usuarios en función de su tipología (fumadores ocasionales, fumadores habituales y total de fumadores) es muy similar. Resulta cuanto menos llamativo, sin embargo, comprobar que son los fumadores habituales quienes consideran en mayor medida que el consumo de tabaco resulta perjudicial. En concreto, mientras que el 37,4% de los fumadores habituales ven sólo perjuicios en el consumo de tabaco, entre quienes lo consumen de forma ocasional este porcentaje baja hasta el 30%. Asimismo, el 3,8% de los fumadores ocasionales afirma que el tabaco sólo produce beneficios, mientras que entre los fumadores habituales esta opción representa tan solo el 1,6%. Podría decirse por tanto que los fumadores habituales son más conscientes de los perjuicios del consumo de tabaco, puesto que los viven en mayor medida que quienes fuman de forma ocasional. Aun así, cabe preguntarse en qué medida estas impresiones negativas entre los fumadores más asiduos pueden servir como impulso para la reducción o abandono de dicho consumo.

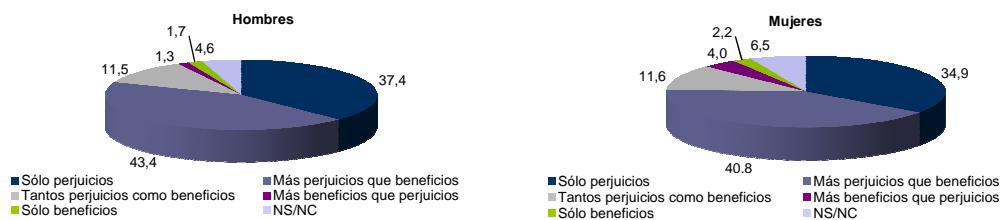
**Gráfico 103. Percepción de los perjuicios y los beneficios del consumo, según la tipología de fumador (%)**



Si analizamos la misma cuestión desde la óptica del género, parece que la percepción de hombres y mujeres al respecto de los prejuicios y beneficios del consumo es similar, aunque las mujeres muestran una visión ligeramente más positiva que los hombres, algo que puede deberse a que ellas siguen siendo las que consumen con menor intensidad, como se ha visto en el primer punto de este capítulo. El consumo de tabaco se percibe como un hábito claramente negativo, a pesar de los beneficios que pueda aportar: el 80,8% de los hombres y el 75,7% de las mujeres consideran que fumar les acarrea sólo perjuicios o, cuando menos, más perjuicios que beneficios. La mayor diferencia entre ambos sexos se observa entre quienes ven más beneficios que perjuicios derivados del consumo de tabaco, que en el caso de las mujeres representan al 4% de la población fumadora, mientras que entre los hombres son sólo el 1,3%. Tan

sólo el 1,7% de los hombres y el 2,2% de las mujeres consideran que el consumo de tabaco reporta únicamente beneficios.

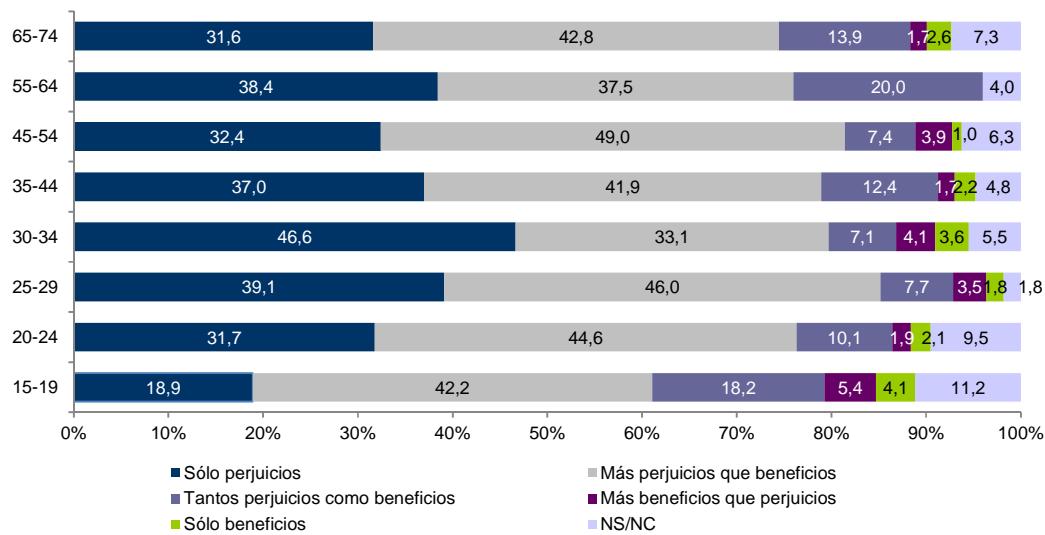
Gráfico 104. Percepción de los perjuicios y los beneficios del consumo, según sexo (%)



La división por grupos de edad también muestra diferencias en cuanto a la percepción de los pros y los contras del consumo. En líneas generales, cerca del 80% de la población de todas las franjas de edad advierte tan solo perjuicios o más perjuicios que beneficios en el consumo, aunque pueden observarse diferencias significativas en algunos grupos. Las personas de 30 a 34 años son las que consideran en mayor medida que el consumo de tabaco sólo provoca perjuicios (46,6%); por otra parte, la percepción de perjuicios y beneficios es muy similar en todas las franjas de edad a partir de los 35 años.

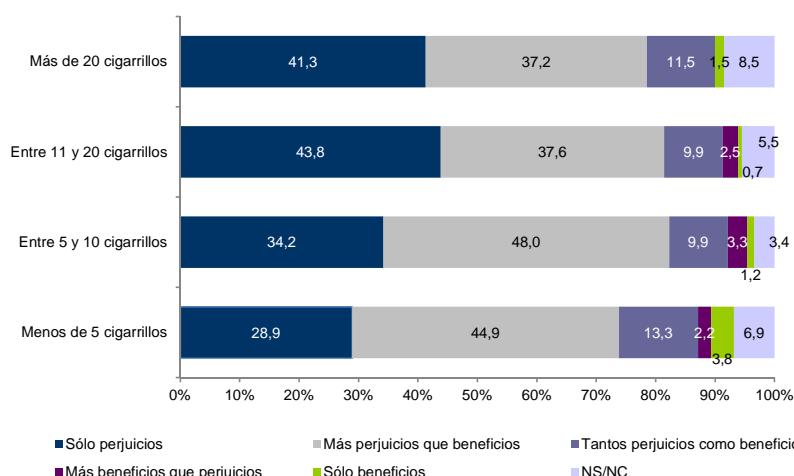
Desde el punto de vista de la edad, cabe destacar especialmente el caso de la población más joven, la de las personas entre los 15 y los 19 años, que ofrecen datos muy distintos al resto y muestra una menor percepción del riesgo que supone el consumo de tabaco. En primer lugar, menos de dos de cada diez (18,9%) consideran que el consumo de tabaco provoca sólo perjuicios, lo que supone el menor porcentaje de todas las franjas de edad. Además, el 5,4% cree que los beneficios que reporta el consumo son superiores a los perjuicios, y el 4,1% cree que no existen perjuicios. Si tenemos en cuenta que las personas de esta franja de edad son las que menos tiempo llevan consumiendo, y que el 81,3% de ellas fuman como mucho diez cigarrillos al día, puede comprenderse que sean quienes hayan visto en menor medida los perjuicios asociados al consumo. Sin embargo, es un dato a tener en cuenta para mejorar la prevención y la información dirigida específicamente al colectivo juvenil.

Gráfico 105. Percepción de los perjuicios y los beneficios del consumo, según grupos de edad (%)



Se ha señalado que la intensidad del consumo es el indicador más adecuado para comparar la percepción de los beneficios y perjuicios del consumo de tabaco, y en efecto, dicha comparación no ofrece grandes sorpresas. Partiendo de que para todos los fumadores, sea cual sea la intensidad con la que lo hacen, el consumo tiene más perjuicios que beneficios, las personas que consumen menos de cinco cigarrillos diarios son las que perciben en mayor medida los beneficios de este hábito, quizás debido a que son las menos afectadas por sus perjuicios, debido a un consumo menos intenso. Al tratarse de una pregunta nueva en la serie *Euskadi y Drogas* no es posible realizar una comparación con la percepción de las personas encuestadas en años anteriores, ni tampoco evaluar si las medidas legislativas y de sensibilización han afectado a la manera de pensar de los usuarios de tabaco.

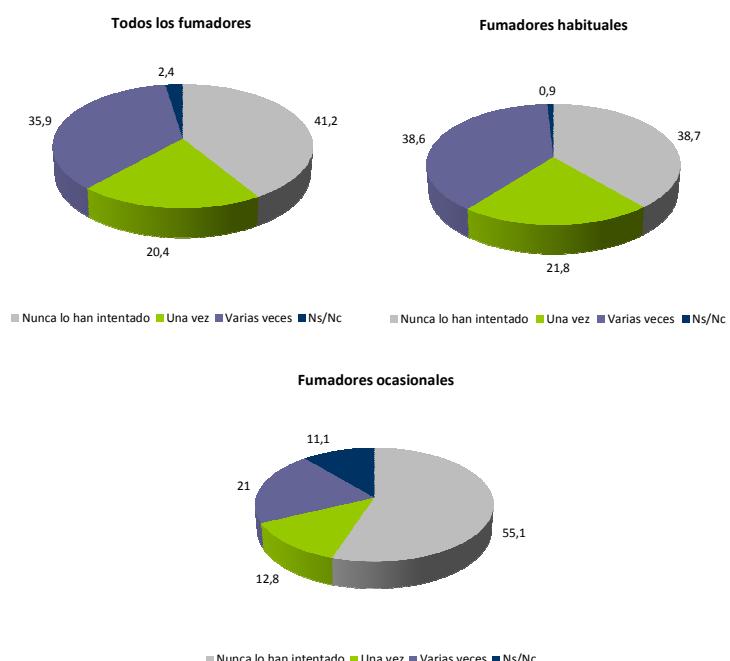
Gráfico 106. Percepción de los perjuicios y los beneficios del consumo, en función de la intensidad (%)



### 2.3. Intentos de abandonar el consumo

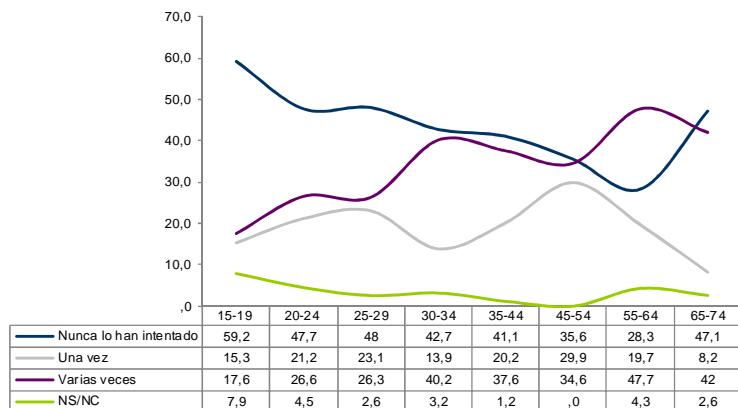
A pesar de lo señalado hasta ahora en relación a la percepción que tienen los fumadores sobre los perjuicios y beneficios del tabaco, en 2010, cuatro de cada diez fumadores no ha intentado nunca abandonar el consumo. Este porcentaje aumenta hasta el 55,1% en el caso de las personas que fuman ocasionalmente, y se reduce al 38,7% entre quienes consumen tabaco de forma habitual. Efectivamente, los fumadores habituales son el colectivo que ha intentado dejarlo en mayor número de ocasiones (seis de cada diez han intentado dejarlo una o más veces, frente al 33,8% de los fumadores ocasionales).

**Gráfico 107. Intentos de abandono del consumo según el tipo de consumidor (%)**



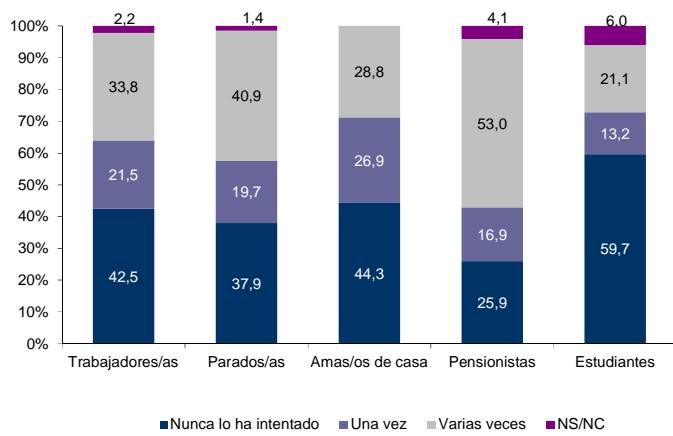
Al igual que en años anteriores, no se observan diferencias significativas en cuanto a los intentos por abandonar el consumo en función de si los fumadores son hombres o mujeres. Sin embargo, y como quizás cabía esperar, la edad sí guarda cierta relación con el hecho de haber intentado abandonar el consumo en alguna ocasión. Como es lógico, los jóvenes son los que lo han intentado en menor medida, y es a partir de la treintena cuando aumenta significativamente la proporción de quienes han intentado dejarlo, especialmente la de quienes han hecho más de un intento. Las personas entre los 55 y los 64 años son las que en mayor medida lo han intentado.

Gráfico 108. Intentos de abandono del consumo según la edad (%)



La variable de la actividad a la que se dedican las personas encuestadas también ofrece datos interesantes, especialmente en el caso de jubilados y pensionistas, que son el colectivo que más intentos ha hecho de dejar de fumar. Más de la mitad de ellos lo han intentado varias veces, y el 16,9% ha probado a hacerlo una vez. Como es lógico, los estudiantes son el grupo con una mayor proporción de personas que nunca han intentado dejar el consumo de tabaco, probablemente debido a que son también el colectivo con un consumo de menor duración.

Gráfico 109. Intentos de abandono del consumo según la actividad de la persona encuestada (%)

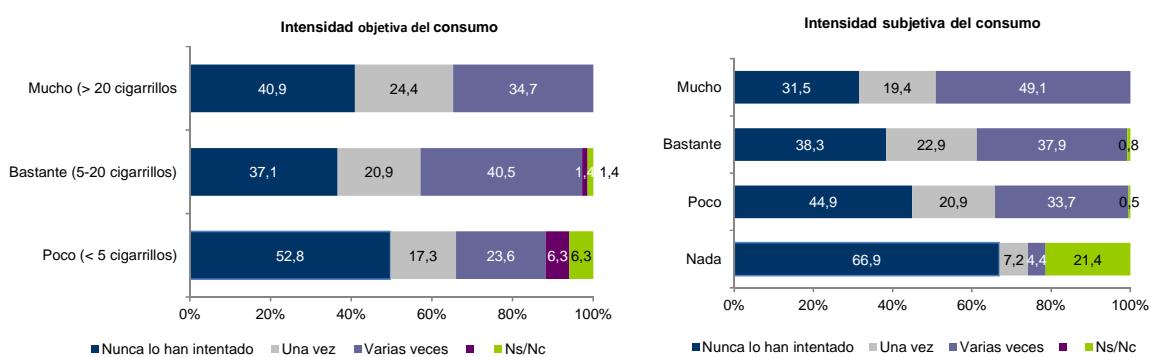


La intensidad del consumo, ya sea objetiva o subjetiva, influye de manera significativa en los intentos por dejar de fumar, aunque la correlación es especialmente alta entre la apreciación subjetiva del consumo y el número de intentos de deshabituación. Así, mientras que el 34,7% de las personas que fuman más de una cajetilla de tabaco diaria han intentado dejarlo varias veces, casi cinco de cada diez personas que consideran que fuman mucho lo han intentado

más de una vez (49,1%). Es decir, que el hecho de considerarse muy fumador, dejando de lado la cantidad objetiva de cigarrillos que se consumen al día, predice más intentos por abandonar el hábito (o, al contrario, el número de intentos realizados, presumiblemente fracasados, puede influir en la consideración del propio consumo). Lo mismo ocurre, en sentido inverso, entre las personas que creen que su consumo es tan bajo que puede considerarse inexistente, lo cual les lleva a realizar menos intentos por dejarlo. De hecho, el 44,9% de las personas que afirman fumar poco nunca han intentado abandonar el consumo.

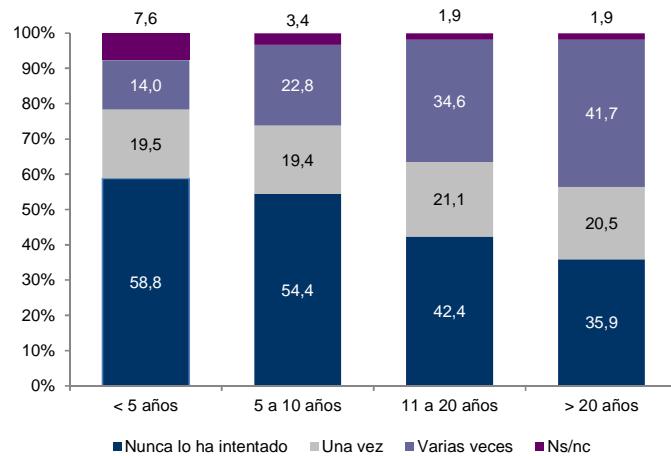
Si tomamos en cuenta la intensidad objetiva del consumo para relacionarla con los intentos de abandono, podemos observar que las personas que fuman bastante –entre cinco y 20 cigarrillos– y mucho –más de 20 cigarrillos– son las que en mayor proporción han intentado dejarlo. El 61,4% de los fumadores moderados ha hecho uno o más intentos de abandono del consumo, mientras que la proporción de los muy fumadores es ligeramente menor, concretamente del 59,1%.

**Gráfico 110. Intentos de abandono del consumo en función de la intensidad objetiva y subjetiva del mismo (%)**



Igualmente, y como es lógico, el número de intentos de dejar de fumar está muy relacionado con la duración del consumo. Así, como puede observarse claramente en el siguiente gráfico, las personas que llevan fumando más de 20 años son también las que más intentos han hecho de dejarlo, y las que llevan menos de cinco años de consumo son las que en menor medida lo han intentado, en una progresión constante.

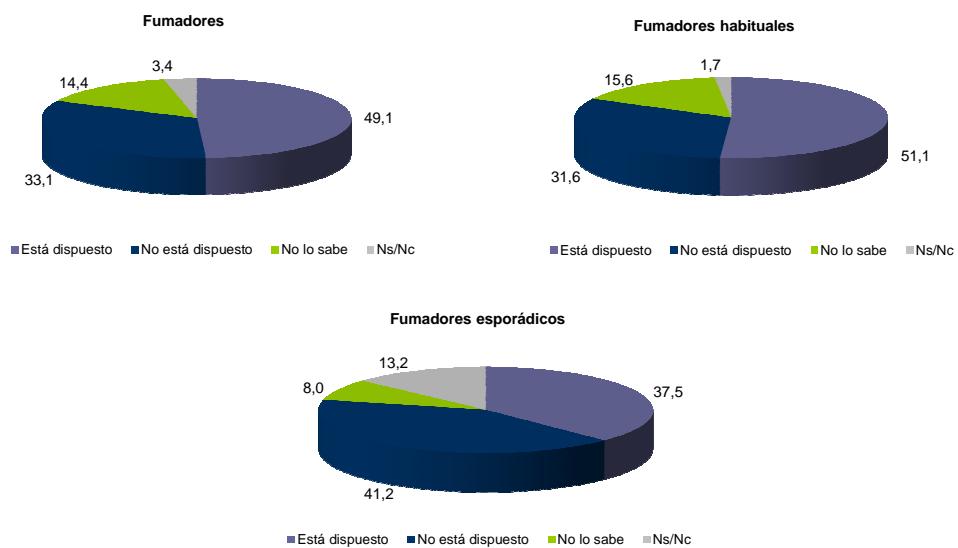
**Gráfico 111. Intentos de abandono del consumo en función de la duración del mismo (%)**



#### **2.4. Disposición para abandonar el consumo: la mitad de las personas fumadoras se muestran dispuestas a dejarlo**

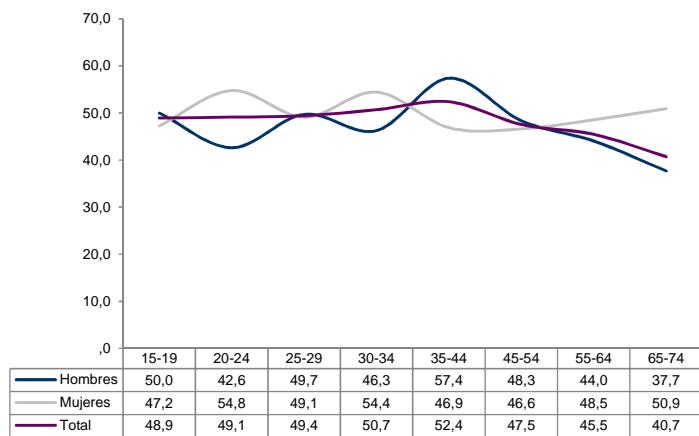
Los diversos intentos fallidos por abandonar el consumo no implican necesariamente que los fumadores hayan desistido en su empeño. Por ello, un indicador adecuado para conocer mejor la situación del consumo de tabaco en la CAPV es la disposición que tienen las personas para abandonarlo. De hecho, casi la mitad del total de personas fumadoras (49,1%) afirma estar dispuesta a intentar dejar de fumar, bien sea por primera vez o en un nuevo intento. El 33,1% dice que no está dispuesto a intentarlo, y el 14,4% no sabe si lo intentará o no. En lo que respecta a los fumadores habituales, quienes afirman estar dispuestos a deshaciérselas son más de la mitad de todo el colectivo (51,1%), mientras que tres de cada diez afirman no tener intención de dejarlo, y el 15,6% no lo sabe. Como era de esperar, los fumadores ocasionales o esporádicos son aquellos que muestran una menor disposición a la deshabituación tabáquica, siendo más quienes no están dispuestos a dejar de fumar (41,2%) que los que sí tienen disposición de hacerlo (37,5%). Aun así, cabe decir que la disposición de este grupo ha crecido con respecto a 2008.

**Gráfico 112. Disposición de los fumadores para intentar dejar de fumar según el tipo de consumidor (%)**



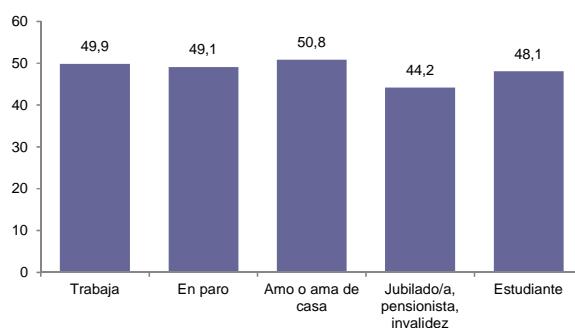
Si centramos el análisis en los fumadores que consumen tabaco de forma habitual, y lo analizamos desde el punto de vista de la edad, observamos que son las personas entre 30 y 44 años las más dispuestas a dejar el consumo (50,7%); esta disposición va decreciendo hasta llegar a su nivel más bajo entre los fumadores de más de 65 años (40,7%). Entre los hombres que fuman habitualmente, los que están en la franja de edad de los 35 a los 44 años son, con una gran diferencia, los más dispuestos a dejar el tabaco (57,4%), mientras que entre las mujeres hay una gran disponibilidad tanto entre las que tienen de 20 a 24 años (54,8%) como en las de la franja de los 30 a los 34 (54,4%). A partir de los 44 años, la disposición a dejar de fumar cae de forma clara entre los hombres, mientras que se incrementa entre las mujeres.

**Gráfico 113. Fumadores habituales que están dispuestos a intentar dejar de fumar por sexo y edad (%)**



La actividad a la que se dedican las personas que fuman de manera habitual puede tener también una cierta influencia en su disposición para dejar el consumo. Como muestra el siguiente gráfico, la disposición es similar en todas las ocupaciones registradas –en torno al 48-50% de personas dispuestas a dejar el tabaco en todos los casos–, excepto en el de las personas jubiladas, pensionistas o personas con una pensión de invalidez, que parecen menos dispuestas a abandonar este hábito.

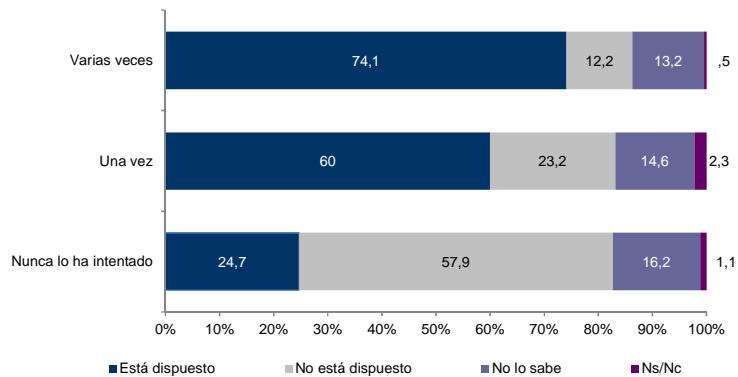
**Gráfico 114. Fumadores habituales que están dispuestos a dejar de fumar por actividad (%)**



Los intentos previos de abandono son los que mayor influencia ejercen en la disposición para volver a intentarlo: el 74,1% de las personas que han intentado dejar de fumar en alguna ocasión afirman que están dispuestas a volver a intentarlo, frente al 24,7% de quienes nunca han

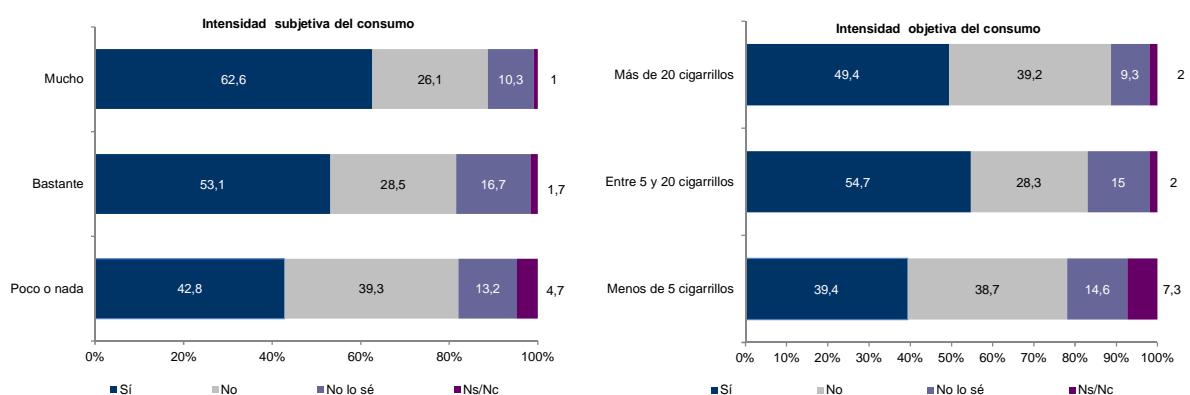
probado a dejarlo. Asimismo, seis de cada diez personas que han hecho un solo intento de abandonar el consumo de tabaco querrían hacer el esfuerzo otra vez.

**Gráfico 115. Disposición de los fumadores para intentar dejar de fumar en función de los intentos realizados anteriormente (% verticales)**



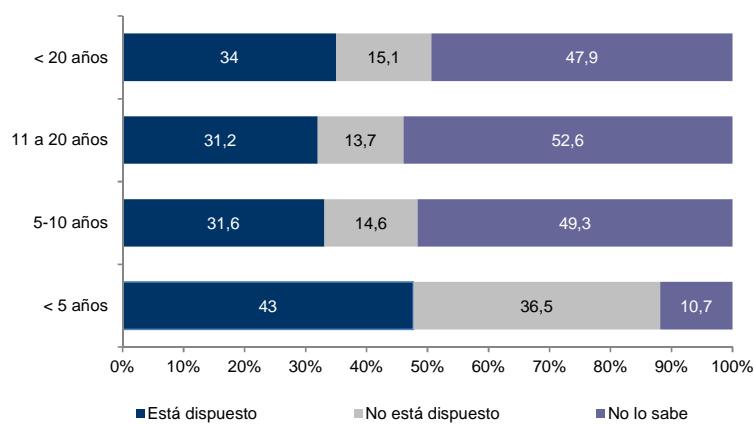
Como en el caso de los intentos efectivamente realizados, la percepción subjetiva del propio consumo también está significativamente relacionadas con la motivación para dejar de fumar, aunque no la intensidad objetiva. Los grandes consumidores en términos objetivos muestran aproximadamente la misma disposición que quienes consumen poco, y son las personas que tienen un consumo moderado las que presentan una mayor disposición para abandonar el tabaco. No ocurre igual cuando hablamos de percepción subjetiva del consumo: en este caso, las personas que consideran que fuman mucho se muestran más dispuestas a dejarlo que el resto de fumadores. En efecto, parece que el hecho de autocalificarse como muy fumador aumenta la disposición para intentar dejarlo, independientemente de la cantidad de cigarrillos que se consuma diariamente.

**Gráfico 116. Disposición de los fumadores para intentar dejar de fumar en función de la apreciación subjetiva del consumo y la intensidad del mismo (% verticales)**



Igual que el resto de variables analizadas, la duración del consumo puede relacionarse con la intención de abandonarlo, aunque solo en el caso de los fumadores que adquirieron el hábito hace menos de cinco años se detecta alguna diferencia significativa. Mientras que entre los fumadores más veteranos hay una gran proporción de indecisos –que ronda la mitad del colectivo–, las personas que han iniciado su consumo más recientemente se dividen prácticamente a partes iguales entre quienes están dispuestos abandonar el consumo (43%) y quienes no quieren hacerlo (36,5%). Los indecisos representan tan solo el 10,7%.

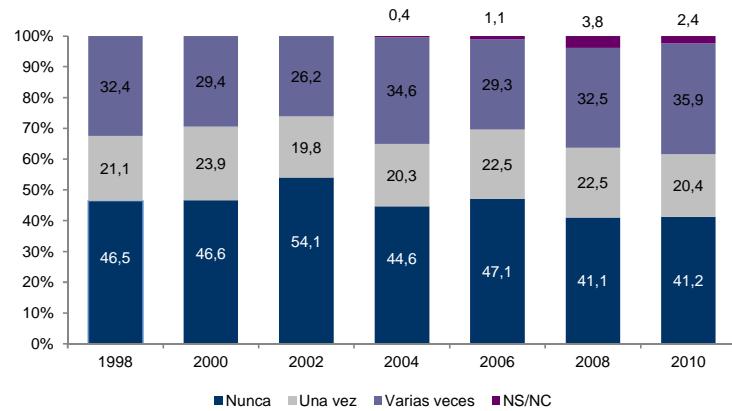
**Gráfico 117. Disposición de los fumadores para intentar dejar de fumar en función de la duración del consumo (% verticales)**



## 2.5. Crecen los intentos de abandonar el consumo y la disposición a dejar de fumar

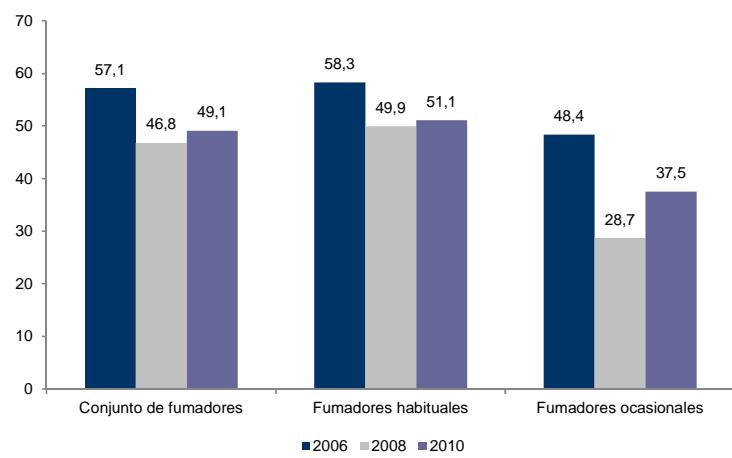
Una vez observada la situación del año 2010, si se analiza la evolución que han sufrido los fumadores en cuanto a sus intentos por dejar el tabaco desde 1998, puede hablarse de una tendencia relativamente equilibrada. Si ponemos en relación los datos de la presente encuesta con los de años anteriores, vemos que la proporción de personas fumadoras que nunca han intentado dejar de fumar ha caído desde 2002. En el mismo sentido, la tasa de personas que han intentado dejar el consumo varias veces ha aumentado con respecto a años anteriores y es la más alta desde que la serie Euskadi y Drogas empezó a medir este dato.

**Gráfico 118. Evolución de la distribución de los fumadores en función de los intentos realizados para dejar de fumar. 1998-2010 (%)**



Por otra parte, si analizamos la evolución, desde 2006, de la disposición a intentar abandonar el consumo de tabaco entre los fumadores habituales, los esporádicos y el conjunto de fumadores, se observa una pequeña recuperación entre 2008 y 2010, que en cualquier caso no consigue acercarse al porcentaje de fumadores, de cualquier tipo, que en 2006 –quizá como consecuencia del entonces reciente debate sobre la Ley Antitabaco– se declaraban dispuestos a dejar el consumo de tabaco.

**Gráfico 119. Evolución de la disposición a dejar de fumar por tipo de consumo entre 2006 y 2010**

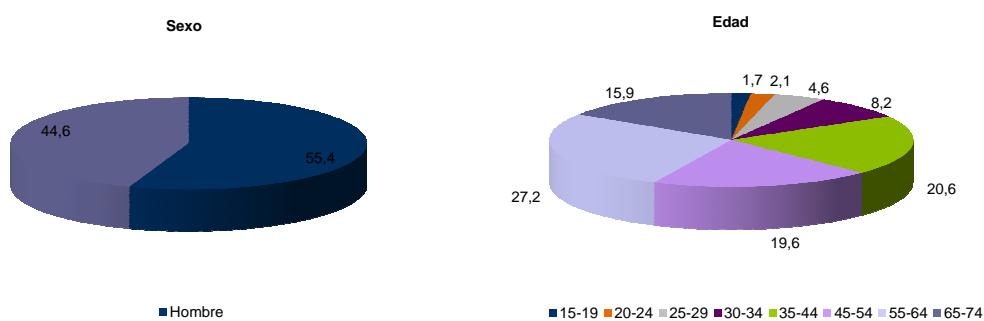


### 3. LA SITUACIÓN DE LAS PERSONAS EXFUMADORAS

Como ya se ha dicho en el primer punto de este capítulo sobre el consumo de tabaco en la CAPV, el colectivo de los exfumadores está compuesto en 2010 por 421.558 personas, una cuarta parte de la población vasca de entre 15 y 74 años (25,2%), y el 42,5% de quienes han consumido tabaco alguna vez, ya sea de forma habitual o esporádica. Algo más de la mitad del colectivo está formado por hombres (55,4%) y el grupo más abundante es el formado por personas de entre 55 y 64 años.

Como es lógico, y como se ha señalado anteriormente, la proporción de personas que abandonan el hábito aumenta con la edad, lo que puede relacionarse, en líneas generales, con una mayor duración del consumo y una afección más evidente del estado de salud. Los exfumadores más jóvenes representan tan solo el 1,7% del colectivo, proporción que va aumentando hasta llegar a su valor mayor en la franja de edad de los 55 a los 64 años, que reúne a cerca de tres de cada diez personas que han dejado de fumar (27,2%). La proporción baja ligeramente en el último tramo de edad, probablemente debido al menor número de mujeres de más de 65 años que han sido fumadoras en algún momento de sus vidas.

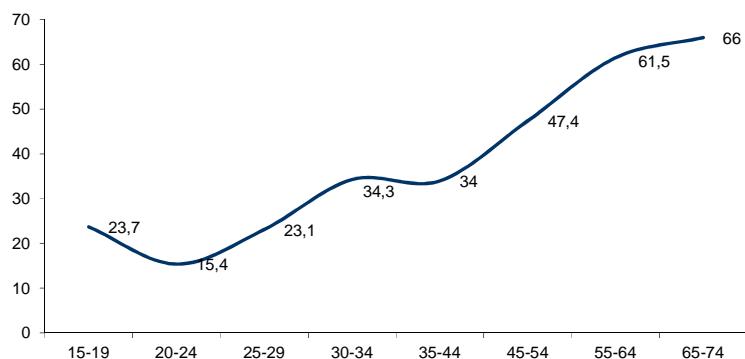
Gráfico 120. Distribución de los exfumadores según sexo y edad (%)



El siguiente gráfico recoge la tasa de abandono por edad, es decir, la proporción de exfumadores sobre el total de personas que han consumido tabaco alguna vez en su vida, especificada según tramos de edad. Aunque puede observarse claramente que la tasa de abandono aumenta con la edad, es importante destacar que el 23,7% de los adolescentes entre 15 y 19 años se consideran exfumadores. Si se toman en cuenta los datos registrados en 2006 a este respecto, se aprecia un incremento notable de la proporción de exfumadores en este tramo de edad (del 12,2% al 23,7%), que podría tener relación con un aumento de la concienciación sobre los

perjuicios asociados al tabaco entre la población más joven<sup>10</sup>. La tasa de abandono más baja se observa entre los jóvenes de 20 a 24 años (15,4%), y la mayor entre la población de más edad, concretamente las personas de entre 65 y 74 años (66%).

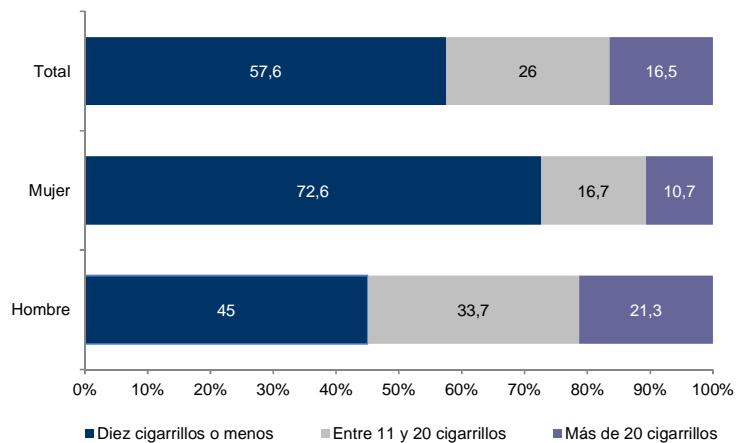
**Gráfico 121. Tasa de abandono del consumo de tabaco por tramo de edad (%)**



¿Cuál es el perfil, en lo que se refiere al consumo de tabaco, de las personas exfumadoras? Antes de dejar el tabaco, las personas exfumadoras consumían 14 cigarrillos diarios por término medio, siendo esta media bastante más elevada en el caso de los hombres (16,8 cigarrillos) que en el de las mujeres (10,6 cigarrillos). Casi seis de cada diez exfumadores consumían un máximo de diez cigarrillos al día antes de dejarlo; en el caso de las mujeres este porcentaje aumenta a más de siete de cada diez. Como muestra con claridad el siguiente gráfico, el consumo de los exfumadores varones era mucho más alto que el de las mujeres, y bastante más elevado que el del total del colectivo. El 21,3% fumaba más de un paquete al día, mientras que sólo una de cada diez mujeres consumía dicha cantidad. Cabe, en cualquier caso, señalar que los exfumadores de ambos性, antes de dejar de fumar, tenían por término medio un consumo más intenso que los fumadores habituales actuales, puesto que, como se ha dicho, apenas un 10% de ellos fuma más de un paquete de cigarrillos al día.

<sup>10</sup> Este argumento no coincidiría, sin embargo, con el hecho de que este grupo atribuye al consumo de tabaco más beneficios que el resto de la población.

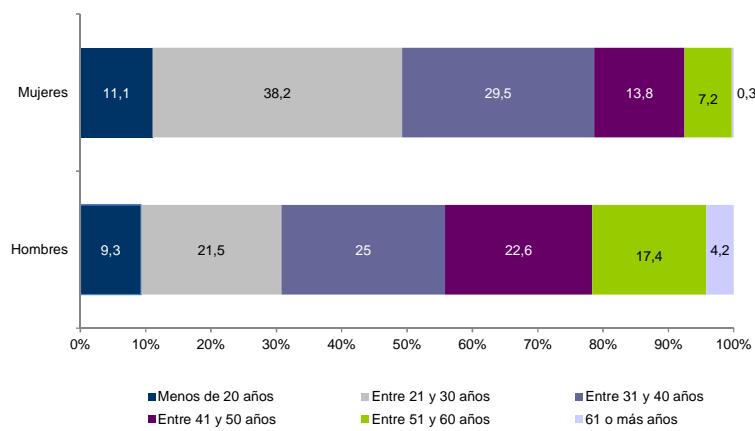
Gráfico 122. Intensidad del consumo de los exfumadores por sexo (%)



### 3.1. Edad de abandono del consumo

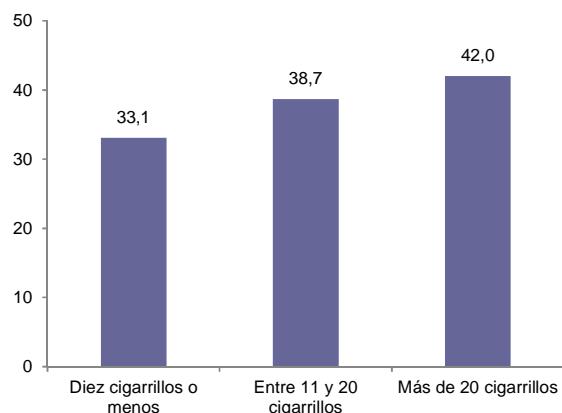
La edad media con la que los exfumadores abandonaron el consumo es de 36,2 años. En líneas generales, las mujeres abandonan el consumo antes que los hombres, con una media de edad de 32,8 años, frente a los 39 de los hombres. Casi la mitad de las mujeres (49,3%) que dejaron el tabaco lo hicieron antes de los 31 años, y tan solo el 7,5% lo hizo a partir de los 51. Entre los hombres, las edades de abandono del consumo son mucho más variadas: tres de cada diez lo dejaron antes de cumplir los 31, la cuarta parte lo dejó en la treintena y el 21,6% lo hizo a partir de los 51 años.

Gráfico 123. Edad de abandono del consumo por sexo (%)



La intensidad del consumo está claramente asociada a la edad de abandono del mismo. A medida que la intensidad aumenta, lo hace también la edad media de abandono, desde los 33,1 años en los exfumadores que consumían un máximo de diez cigarrillos diarios, hasta los 42 años de quienes fumaban más de un paquete de tabaco al día.

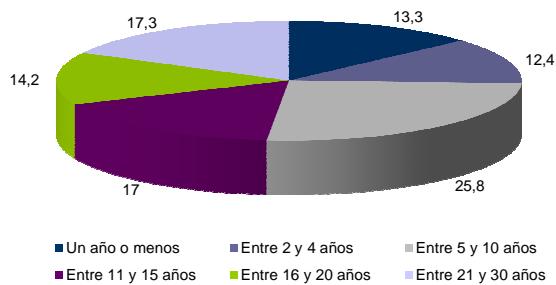
**Gráfico 124. Edad media de abandono del consumo  
en función de la intensidad del mismo**



### 3.2. Tiempo transcurrido desde el abandono del consumo

La gran mayoría de los exfumadores, concretamente el 74,3% de todos ellos, llevan más de cinco años sin consumir tabaco. El 12,4% lleva entre dos y cuatro años sin fumar, y el 13,3% lo dejó hace un año o menos. De media, hace 13,2 años que los exfumadores abandonaron el consumo.

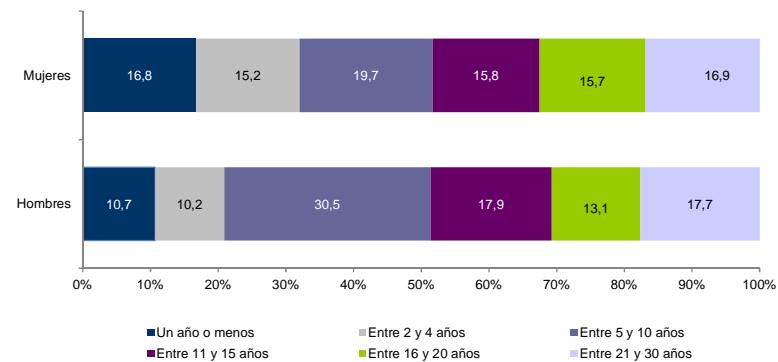
**Gráfico 125. Distribución de los exfumadores en función  
de la duración del abandono (%)**



Si bien no se aprecian diferencias destacables por razón de género respecto a la duración media del abandono, sí las encontramos en la proporción de mujeres y hombres que han dejado el tabaco recientemente. Mientras que un 32% de las mujeres abandonaron el hábito hace un máximo de cuatro años, en el caso de los hombres sólo dos de cada diez lo dejaron hace el mismo tiempo. La mayor proporción de ellos (30,5%) abandonaron el consumo entre cinco y diez años atrás. Con respecto a los datos registrados en 2006 –cuando casi la mitad de todos

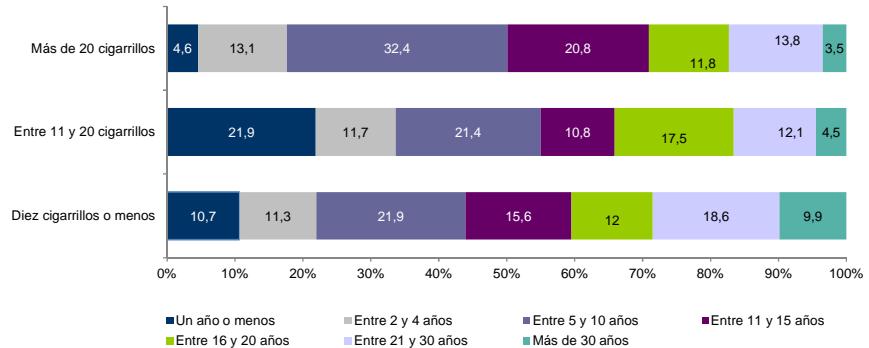
los hombres exfumadores habían abandonado el tabaco más de diez años atrás, y un 37,4% de las mujeres llevaba el mismo tiempo sin consumirlo–, se observa una tendencia a la equiparación en la distribución de la duración del abandono, tanto en el caso de las mujeres como de los hombres, aunque de manera más pronunciada en aquellas.

**Gráfico 126. Distribución en función de la duración del abandono y el sexo (%)**



La intensidad del consumo también guarda relación con la duración del abandono. En concreto, ocho de cada diez exfumadores que consumían más de un paquete diario dejaron de fumar hace cinco años o más, y un porcentaje similar (78%) de quienes fumaban como mucho medio paquete diario llevan el mismo tiempo sin consumir. Quienes tenían un consumo moderado son la mayor proporción de exfumadores recientes (21,9%) y la duración de su abandono es la más proporcionadamente distribuida.

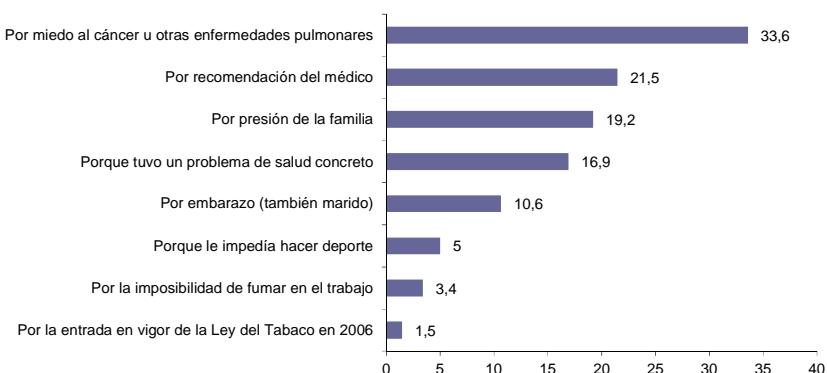
**Gráfico 127. Distribución en función de la duración del abandono y la intensidad del consumo (%)**



### 3.3. Razones para abandonar el consumo: situación actual y evolución

La encuesta utiliza para la realización de este informe plantea una pregunta sobre las razones que han llevado a las personas exfumadoras a abandonar el tabaco. A esta cuestión han contestado tanto las personas exfumadoras como las que habían hecho algún intento de dejar de fumar, a pesar de que continuasen con el consumo en el momento de la encuesta. A tenor de los resultados de 2010, la razón más importante para dejar el tabaco es el miedo al cáncer o a otras enfermedades pulmonares, en el sentido de que una mayor proporción de fumadores o exfumadores indicaron que había tenido bastante o mucho que ver con su decisión de abandonar el consumo.

**Gráfico 128. Razones de bastante o mucho peso en la decisión de abandonar el consumo de tabaco (%)**



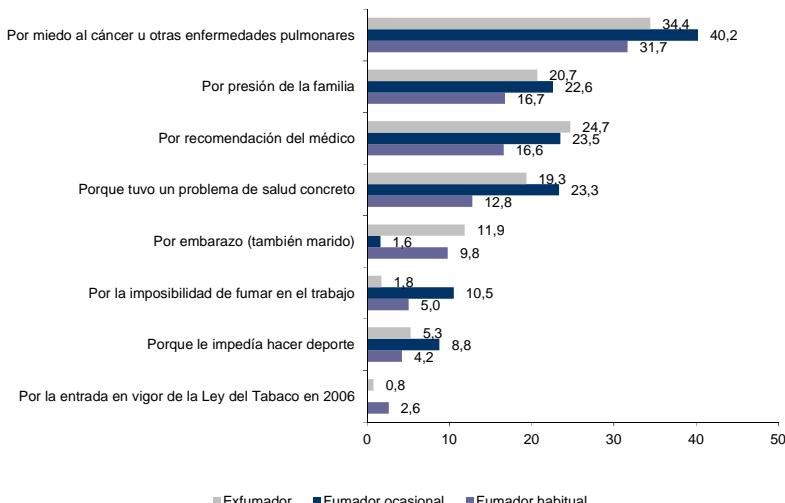
En lo que respecta a las diferencias en las motivaciones de hombres y mujeres, el siguiente gráfico muestra que son importantes en casi todos los casos. El miedo a las enfermedades derivadas del consumo es la principal razón para ambos sexos, aunque las mujeres le dan mayor importancia, mientras que los hombres consideran en mayor medida que ellas que la imposibilidad de realizar ejercicio es una razón fundamental para plantearse el abandono del consumo. Las mujeres sienten de forma mucho más aguda la presión de sus familiares, y los hombres son los más afectados por las recomendaciones del personal médico a la hora de dejar de fumar. No hay hombres –al menos la encuesta no los ha detectado– que hayan considerado la Ley Antitabaco como una razón importante para el abandono del hábito, pero en el caso de las mujeres un 9,5% de ellas considera que sí lo es. Por último, el abandono del tabaco por el embarazo, sea propio o de la pareja, parece afectar tan solo a las mujeres. El 6,2% de ellas intentó dejar de fumar por este motivo en algún momento de sus vidas.

**Gráfico 129. Razones de bastante o mucho peso en la decisión de abandonar el consumo de tabaco, por sexo (%)**



No existen por otra parte grandes diferencias entre las razones para dejar el consumo en función de la tipología de fumadores (habitual, ocasionales o exfumadores). Para todos ellos, el miedo a las enfermedades, las recomendaciones médicas y la presión familiar son los motivos principales para abandonar el tabaco. Las pequeñas diferencias podrían apuntar a que algunas de las razones a las que aluden las personas encuestadas son de carácter temporal, y no suponen un abandono definitivo del consumo. Es el caso de la imposibilidad de fumar en el trabajo o la Ley Antitabaco, que pudo producir una reacción inmediata a su entrada en vigor pero que, a tenor de los resultados, ha ido perdiendo fuerza a medida que ha pasado el tiempo.

**Gráfico 130. Razones de bastante o mucho peso en la decisión de abandonar el consumo de tabaco, por tipología de fumador (%)**



La encuesta sobre el consumo de drogas en la CAPV incluyó la pregunta sobre las motivaciones para abandonar el consumo, por primera vez, en el año 2004, dirigida tanto a exfumadores como a aquellas personas que, aun fumando en el momento de la encuesta, habían hecho algún intento por dejar el consumo a lo largo de su vida. Entonces, igual que ahora, la razón que más personas consideraban como bastante o muy importante para decidirse a dejarlo era el miedo al cáncer o a otras enfermedades pulmonares. A lo largo de estos años se observa un incremento generalizado de la importancia que se le da a las diferentes razones para el abandono en el consumo, es decir, los motivos de salud y los sociales son cada vez más tomados en consideración por fumadores y exfumadores, al igual que por la sociedad en general.

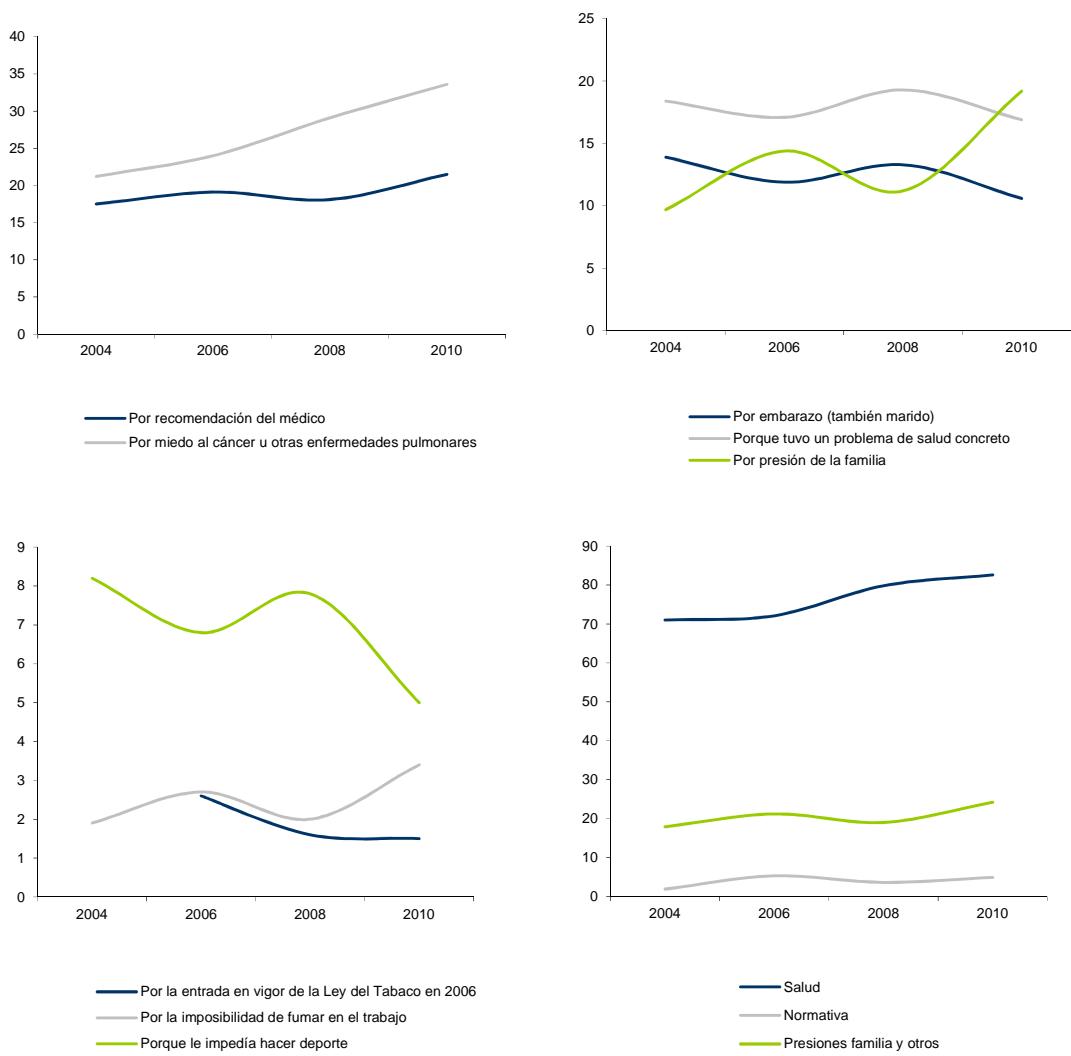
En el siguiente gráfico puede observarse claramente que, además del miedo a los efectos nocivos sobre la salud, las recomendaciones del personal médico, los problemas de salud concretos y la presión de la familia son las razones que en mayor medida crecen a la hora de explicar el abandono del tabaco. Con respecto a esta última, la presión de la familia se ha incrementado notablemente desde el año 2004, cuando el 9,7% de los fumadores o exfumadores lo consideraban un motivo bastante o muy importante para dejar el consumo, hasta 2010, con un 19,2% de personas que afirman lo mismo. En el otro lado se encuentran la imposibilidad de fumar en el trabajo y la entrada en vigor de la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco. Hay que señalar que dicha ley todavía no había entrado en vigor cuando se realizó la encuesta de aquel año. Por tanto, en 2004 no se planteó la aplicación de la ley como motivo, aunque sí que un porcentaje reducido de personas consideraron que la imposibilidad de fumar en sus lugares de trabajo era una razón importante para dejar el tabaco. La ley ha tenido en todos estos años una repercusión baja en términos de motivación, alcanzando su cota más alta en 2006 (2,6%) y descendiendo progresivamente hasta el año 2010, en el que tan solo el 1,5% de los exfumadores y fumadores que han intentado dejarlo alguna vez se han visto en gran medida condicionados por ella. Hay que destacar que la entrada en vigor de la Ley 28/2005, si ya en la encuesta de 2006 era una de las razones menos consideradas para dejar de fumar<sup>11</sup>, en 2010 el porcentaje de personas que le otorgan importancia son todavía menos, aunque curiosamente ocurre lo contrario con la imposibilidad de fumar en el trabajo – cuestión estrechamente relacionada con dicha Ley –, puesto que un porcentaje creciente de fumadores o exfumadores lo ha considerado un motivo por el cual tratar de dejarlo. Habrá que ver, en el próximo informe Euskadi y Drogas, en qué medida la nueva normativa que se implementará en la CAPV y el resto de España a partir del 1 de enero de 2011, afectará al futuro abandono del consumo.

---

<sup>11</sup> Cuando se realizó la encuesta sobre consumo de drogas en la CAPV de 2006, la Ley Antitabaco todavía no había entrado en vigor.

Si las motivaciones para haber dejado el consumo se agrupan en función de si se refieren a la normativa, la salud o las presiones familiares y otras, lo que se observa en el largo plazo es que las argumentaciones ligadas a la salud tienen un peso cada vez mayor, mientras que las relacionadas con la normativa se mantienen estables y las relacionadas con la presión de familiares u otros se incrementan ligeramente sólo entre 2008 y 2010.

**Gráfico 131. Evolución de las razones de bastante o mucho peso en la decisión de abandonar el consumo de tabaco (%)**



**CAPÍTULO IV**  
**EL CONSUMO DE**  
**PSICOFÁRMACOS EN LA CAPV**

A pesar de ser productos legales de uso terapéutico, dispensados bajo prescripción médica y sometidos a una estricta regulación, los psicofármacos pueden ser consumidos de manera abusiva y sin control médico alguno, ya sea con fines terapéuticos, ya sea por sus propiedades para modificar los estados de ánimo. Esa es la razón de la inclusión de este tipo de sustancias en la serie de *Euskadi y Drogas*, junto a sustancias como el alcohol, el tabaco, el cannabis o el resto de las drogas ilegales.

En este capítulo se analiza la extensión del uso de psicofármacos en Euskadi a partir de los datos que proporciona el cuestionario de *Euskadi y Drogas 2010*. Al igual que en oleadas anteriores de esta encuesta, los tipos de fármacos analizados son los tranquilizantes, los somníferos y los antidepresivos. A lo largo del capítulo se presentan datos sobre las características socio-demográficas de los consumidores –edad, edad de inicio en el consumo, sexo, estado civil, grupo socioeconómico y nivel de estudios–, sobre el tipo y la frecuencia de los consumo y sobre las modalidades de consumo, distinguiendo el uso el prescrito médicalemente del realizado sin receta facultativa. En relación a la modalidad de consumo, con o sin receta médica, en el cuestionario de Euskadi y Drogas de este año se han introducido nuevas preguntas respecto a las ediciones pasadas, interrogando con mayor claridad a las personas encuestadas en relación a la prescripción de los psicofármacos consumidos, lo que permite un análisis algo más matizado de esta cuestión.

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

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

La proporción de personas que en Euskadi han consumido psicofármacos al menos en algún momento de su vida es considerable. Según los datos de *Euskadi y Drogas 2010*, cerca de una cuarta parte de la población de la CAPV de entre 15 y 74 años –un 22,8%–, afirma haber probado en alguna ocasión alguno de los tres tipos de psicofármacos considerados en este estudio –como se ha señalado, tranquilizantes, somníferos y antidepresivos–. En términos absolutos, se puede estimar que cerca de unas 380.000 personas habrían utilizado en Euskadi alguno de estos tres tipos psicofármacos al menos una vez a lo largo de la vida.

Con respecto a las modalidades de consumo, es importante señalar que la inmensa mayoría de las personas que consumen o han consumido tranquilizantes, somníferos y/o antidepresivos afirma haberlo hecho bajo prescripción médica, siendo una minoría los que lo hacen o lo han hecho sin receta. En esta línea, el 90% de las personas consumidoras –que constituyen el 20% de la población vasca – señalan consumir este tipo de fármacos sólo con receta médica; el 5,3% de los consumidores se habría valido de las dos fórmulas para acceder a estos productos y casi un 4% lo habría hecho fuera del control médico. Estas personas representan el 1,2% de la población. Aun sumando el 0,9% de quienes señalan haber accedido de ambas formas al consumo de psicofármacos, debe decirse que las tasas declaradas de consumo de estas sustancias sin receta médica son muy bajas, equiparables incluso a las drogas ilegales de menor uso, como el éxtasis o los alucinógenos.

**Tabla 15. Prevalencias de consumo de psicofármacos a lo largo de la vida con y sin receta médica (%)**

		Conjunto de la población	Personas consumidoras
Ha consumido	Sólo con receta médica	20,7	90,8
	Sólo sin receta médica	0,9	3,9
	Con y sin receta médica	1,2	5,3
	Total	22,8	100,0
No ha consumido		77,0	-
No sabe/No contesta		0,3	-
Total		100,0	-

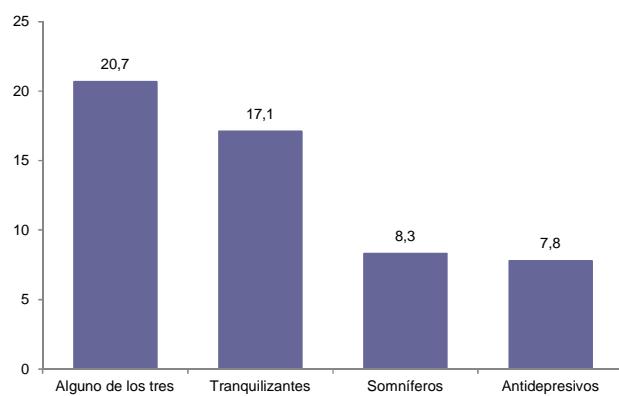
En esta edición del cuestionario Euskadi y Drogas 2010 se han introducido nuevas preguntas con el objeto de ahondar en el consumo de psicofármacos con y sin prescripción médica. En el cuestionario de 2008 el bloque de preguntas específico sobre consumo de psicofármacos

hacía referencia al consumo con receta médica y la información específica que se recogía respecto al consumo de psicofármacos sin receta médica provenía de parte de una pregunta sobre consumos de otras sustancias. Sin embargo, en la edición actual, 2010, se han incluido preguntas específicas por tipos de psicofármacos –tranquilizantes, somníferos y antidepresivos– según la modalidad de consumo –con o sin receta médica–. Ello permite un análisis diferenciado de los diversos tipos de consumo.

#### *1.1.1. Consumo de psicofármacos con receta médica*

Los datos sobre consumo de psicofármacos con receta médica revelan que el 20,7% de la población de la CAPV ha consumido alguna vez tranquilizantes, somníferos o antidepresivos bajo prescripción médica. En términos poblacionales, se puede estimar en 365.400 la cifra de personas de 15 a 74 años que habrían utilizado alguno de estos psicofármacos bajo control médico en alguna ocasión. Si se tiene en cuenta cada tipo de medicamento objeto de estudio, se puede señalar que los más utilizados son los tranquilizantes. En sentido, el 17,1% de la población vasca de 15 a 74 años afirma haber consumido en alguna ocasión tranquilizantes con receta médica. Por su parte, un 8,3% manifiesta haber hecho uso alguna vez de medicamentos para conciliar el sueño y un 7,8% afirma haber consumido fármacos para el tratamiento de la sintomatología depresiva.

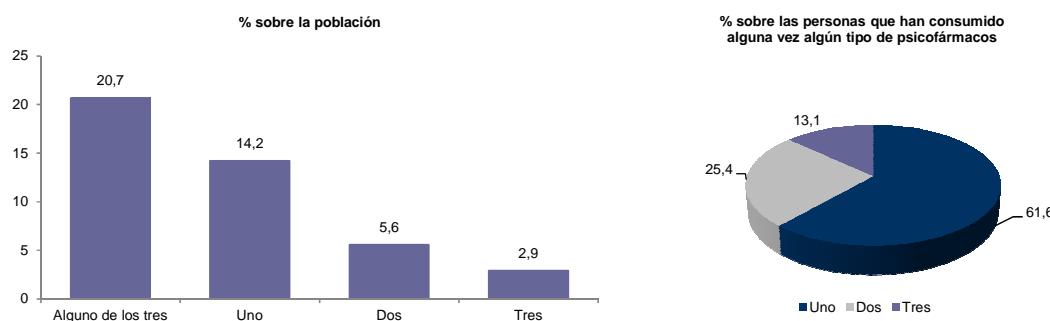
**Gráfico 132. Consumo alguna vez en la vida de psicofármacos con receta médica, por tipo de psicofármaco (%)**



El hecho de que la proporción de la población que ha consumido al menos uno de estos psicofármacos se encuentre por debajo de las sumas de las tres prevalencias anteriores pone de relieve la estrecha relación que existe entre los tres consumos y la presencia de un número elevado de personas –casi un 40% de los consumidores– que han consumido más de un tipo de los tres psicofármacos analizados.

En este sentido, es interesante analizar el consumo de diferentes medicamentos por parte de la misma persona. Los datos que arroja la encuesta permiten observar que de entre todas aquellas personas que han hecho en alguna ocasión uso de los psicofármacos, seis de cada diez (un 61,6%) solamente ha consumido un tipo de sustancia. Un 25,4% de los consumidores afirma haber utilizado dos tipos de medicamentos y el 13,1% restante –que equivale a más de 47.690 personas o el 2,9% de la población– manifiesta haber consumido hasta tres tipos de psicofármacos. A la luz de estos datos, se puede señalar que un 38,5% de las personas que han consumido alguna vez psicofármacos, ha utilizado alternativa o simultáneamente más de uno de los medicamentos analizados en esta encuesta –tranquilizantes, somníferos y antidepresivos–.

**Gráfico 133. Consumo alguna vez en la vida de psicofármacos con receta médica, según el número de tipos diferentes de psicofármacos consumidos (%)**



El análisis de la relación que existe entre el consumo de estos tres psicofármacos pone de manifiesto que, en la medida en que los tranquilizantes resultan el psicofármaco más consumido, resulta también el que más se combina con otros psicofármacos. En ese sentido, el 62% de las personas que han consumido somníferos y el 76% de quienes han consumido antidepresivos han consumido también tranquilizantes en algún momento de su vida. Sin embargo, sólo el 30% y el 34% de quienes han consumido tranquilizantes han consumido también, respectivamente, somníferos o antidepresivos. De hecho, en el 96,9% de los casos en los que se han consumido dos psicofármacos distintos, uno de ellos ha sido un tranquilizante.

**Tabla 16. Consumo alguna vez en la vida de psicofármacos con receta médica, según el consumo de otros psicofármacos (% horizontales)**

	Tranquilizantes	Somníferos	Antidepresivos
Tranquilizantes	100,0	30,0	34,9
Somníferos	62,0	100,0	36,6
Antidepresivos	76,7	38,9	100,0

Nota: lectura de izquierda a derecha, el 30,0% y el 34,9% de quienes han consumido alguna vez tranquilizantes, ha consumido también somníferos y antidepresivos, respectivamente.

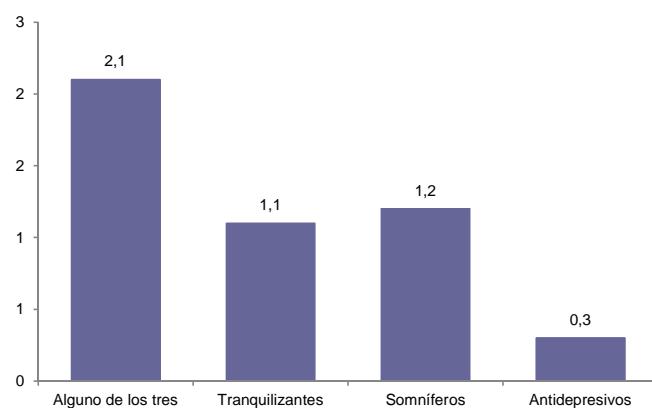
### 1.1.2. Consumo de psicofármacos sin receta médica y de forma combinada (con y sin receta)

En anteriores oleadas de esta encuesta sobre consumo de drogas se había puesto de manifiesto las dificultades que presenta el estudio del consumo de psicofármacos sin receta médica (que se planteaba en el cuestionario junto a las drogas ilegales). La baja prevalencia de consumo de este tipo de medicamentos, fácilmente accesibles y de uso muy extendido, planteó la necesidad de introducir nuevas preguntas en el cuestionario que recogieran de manera específica el consumo de tranquilizantes, somníferos y antidepresivos sin prescripción médica.

Como ya se ha señalado, en 2010, un 0,9% de la población vasca de 15 a 74 años —unas 14.500 personas— afirman haber consumido alguna vez psicofármacos sin receta médica, mientras que un 1,2% de la población lo habría hecho tanto con receta como sin receta.

Si se tiene en cuenta cada tipo de medicamento objeto de estudio, a diferencia del consumo con receta médica donde el fármaco más consumido son los tranquilizantes (17,1%), se puede señalar que las sustancias más utilizadas sin prescripción médica son los somníferos. En sentido, el 1,2% de la población vasca de 15 a 74 años afirma haber consumido en alguna ocasión somníferos sin receta médica. Por su parte, un porcentaje un 1,1% manifiesta haber hecho uso alguna vez de tranquilizantes sin control médico y solamente un porcentaje de 0,3% afirma haber consumido sin receta fármacos para el tratamiento de la sintomatología depresiva. Al igual que en el consumo de psicofármacos con receta médica, los antidepresivos son la sustancia con un porcentaje menor de consumo.

**Gráfico 134. Consumo alguna vez en la vida de psicofármacos sin receta médica, por tipo de psicofármaco (%)**



## 1.2. Consumo de psicofármacos en el último año

El consumo reciente de psicofármacos –es decir, en los doce meses previos a la encuesta– se eleva al 12,6% de la población vasca, lo que en términos absolutos equivale a más de 210.000 personas de entre 15 y 74 años. De todas las personas que afirman haber consumido psicofármacos a lo largo del último año, la inmensa mayoría lo hizo solamente con receta médica – un 93,7%– mientras que un 2,4% afirmó haber consumido medicamentos con y sin prescripción facultativa y un 4,0% de los consumidores afirmó haberlos utilizado sin receta médica. La tasa de prevalencia del uso de psicofármacos sin receta médica en el último año asciende al 0,5% de la población y la de quienes las han consumido con y sin receta al 0,3%.

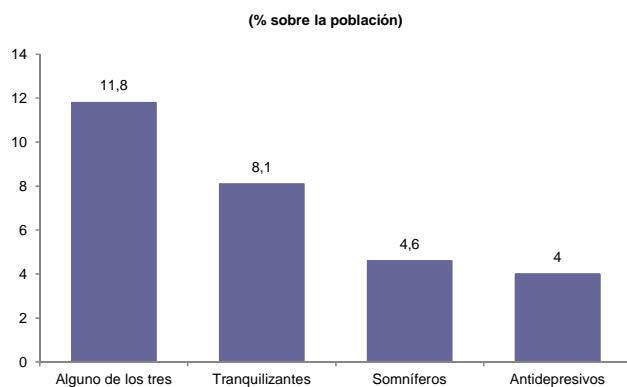
**Tabla 17. Prevalencias de consumo de psicofármacos en el último año con y sin receta médica (%)**

		Conjunto de población	Personas consumidoras
Ha consumido	Sólo con receta médica	11,8	93,7
	Sólo sin receta médica	0,5	4,0
	Con y sin receta médica	0,3	2,4
	Total	12,6	100,0
No ha consumido		87,0	-
No sabe/No contesta		0,4	-
Total		100,0	-

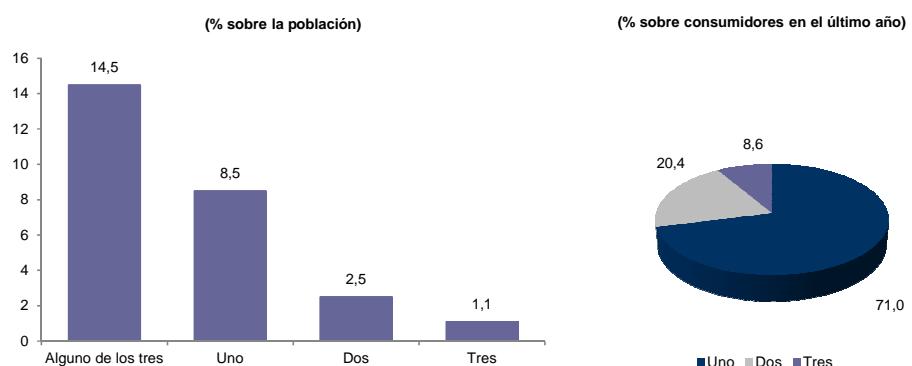
### 1.2.1. Consumo reciente de psicofármacos con receta médica

Más de la mitad (el 56,2%) de las personas que han indicado haber empleado alguna vez en su vida psicofármacos los han consumido en los doce meses previos a la realización de esta encuesta, lo que pone de manifiesto un índice de continuidad elevado, muy superior al de la mayoría de las drogas ilegales, incluyendo el cannabis, inferior al del alcohol y similar al del tabaco.

Si se tiene en cuenta el consumo bajo prescripción médica declarado a lo largo del último año por tipo de psicofármaco, se puede afirmar que los tranquilizantes son el medicamento más empleado, al igual que ocurría en el caso del consumo experimental o a lo largo de la vida. Tal y como se puede observar en el siguiente gráfico, un 8,1% de la población vasca manifiesta haber consumido fármacos para calmar la ansiedad en los últimos doce meses. La prevalencia del consumo en el último año es de un 4,6% para los somníferos y de un 4,0% para los antidepresivos.

**Gráfico 135. Consumo en el último año de psicofármacos con receta médica (%)**

Con respecto al consumo de más de un psicofármaco a lo largo del último año, las personas que manifiestan haber consumido dos o tres de los tipos de psicofármacos analizados, representan el 3,6% del conjunto de la población vasca de 15 a 74 años. De entre los consumidores de psicofármacos en el último año son tres de cada diez –un 29,0%– los que manifiestan haber consumido dos o tres tipos de psicofármacos en el año previo a la realización de esta encuesta.

**Gráfico 136. Consumo en el último año de psicofármacos con receta médica, según el número de tipos de psicofármacos diferentes consumidos (%)**

En lo que respecta a las posibles combinaciones en el uso de psicofármacos bajo prescripción médica, se pone nuevamente de manifiesto el papel central de los tranquilizantes: del conjunto de personas que indicaron haber consumido antidepresivos en el último año, siete de cada diez, un 69,9%, también señalaron haber consumido tranquilizantes. Asimismo, hasta un 40% de las personas que indicaron haber consumido somníferos en los doce meses previos a la realización de esta encuesta señalaron haber consumido también tranquilizantes, mientras que sólo un 23% había consumido, también, antidepresivos.

**Tabla 18. Consumo en el último año de psicofármacos con receta médica, según el consumo de otros psicofármacos (% horizontales)**

	Tranquilizantes	Somníferos	Antidepresivos
Tranquilizantes	100	22,6	34,1
Somníferos	39,3	100	23,7
Antidepresivos	69,9	27,8	100

Nota: lectura de izquierda a derecha, el 22,6% y el 34,13% de quienes han consumido a lo largo del último año tranquilizantes, ha consumido también somníferos y antidepresivos, respectivamente.

### 1.2.2. Consumo reciente de psicofármacos sin receta médica y de forma combinada

En relación al consumo de psicofármacos sin prescripción facultativa, solamente un 0,5% de la población vasca, en términos absolutos unas 8.300 personas, declara haber consumido algún tipo de psicofármaco sin receta médica en los últimos 12 meses, mientras que un 0,3% afirma haberlos utilizado con y sin receta médica. Si se tienen en cuenta el tipo de psicofármacos objeto de estudio, el porcentaje de consumo para los tranquilizantes, un 0,2%, es el mismo para las personas que consumen sin receta médica y de forma combinada (con y sin receta médica). En el caso de los somníferos, solamente un 0,3% afirma haberlos consumido sin receta médica frente a un 0,2% de los que indica hacerlo de forma combinada. Por otra parte, tal y como se puede apreciar en la tabla no hay personas –al menos la encuesta no los ha detectado– que afirmen consumir antidepresivos sin receta médica y con y sin receta médica.

**Tabla 19. Consumo en el último año de psicofármacos con y sin receta médica (%)**

	Sólo sin receta médica			Con y sin receta médica		
	Sí	No	No sabe / No contesta	Sí	No	No sabe / No contesta
Psicofármacos	0,5	99,1	0,4	0,3	99,3	0,4
Tranquilizantes	0,2	99,5	0,3	0,2	99,5	0,3
Somníferos	0,3	99,4	0,3	0,2	99,8	0,0
Antidepresivos	0,0	99,9	0,1	0,0	99,9	0,1

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

En lo que respecta al consumo actual de psicofármacos, los datos muestran que un 9,5% de la población de 15 a 74 años, en términos absolutos más de 158.000 personas, ha utilizado estos medicamentos en el mes previo a la realización de la encuesta. La mayoría de estos consumidores manifiesta haber consumido estas sustancias con receta médica, mientras que la proporción de personas que las han utilizado sólo sin receta médica alcanza el 0,2% y el de quienes lo han hecho de las dos maneras es del 0,1%. En términos de distribución vertical de los consu-

midores, se observa cómo el peso de quienes han accedido a estas sustancias bajo prescripción médica (el 96%) es, si cabe, superior al que se registra en el caso del consumo experimental (90%) y del consumo reciente (93%). De hecho, se observa que cuanto más reciente es el consumo, más elevado resulta el porcentaje de consumidores que han accedido a las sustancias analizadas por prescripción médica.

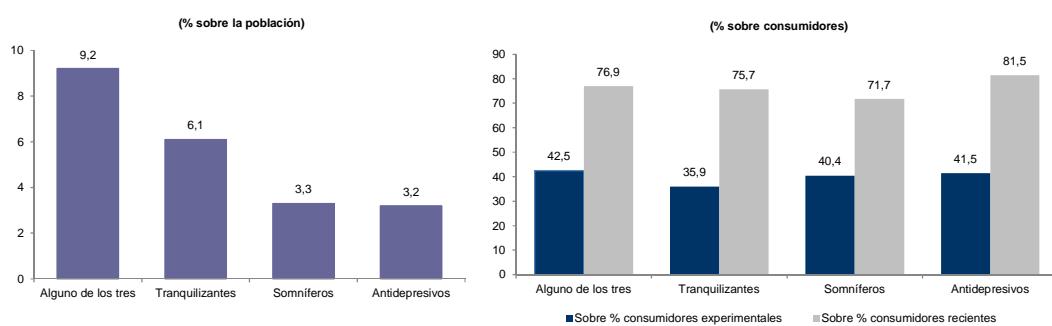
**Tabla 20. Prevalencias de consumo de psicofármacos en el último mes con y sin receta médica (%)**

		Conjunto de población	Personas consumidoras
Ha consumido	Sólo con receta médica	9,2	96,8
	Sólo sin receta médica	0,2	2,1
	Con y sin receta médica	0,1	1,1
	Total	9,5	100,0
No ha consumido		90,1	-
No sabe/No contesta		0,5	-
Total		100,0	-

### 1.3.1 Consumo actual de psicofármacos con receta médica

Como en los demás tipos de consumo, si se tiene en cuenta el tipo de sustancia consumida en el último mes y bajo prescripción médica, los tranquilizantes son frente a los somníferos y los antidepresivos el tipo de fármaco que manifiesta haber consumido un porcentaje mayor de la población: un 6,1% de la población ha consumido este tipo de sustancias en el último mes, frente a porcentajes del 3,3% y el 3,2% en el caso de los otros dos tipos de fármaco.

**Gráfico 137. Consumo en el último mes de psicofármacos con receta médica (%)**

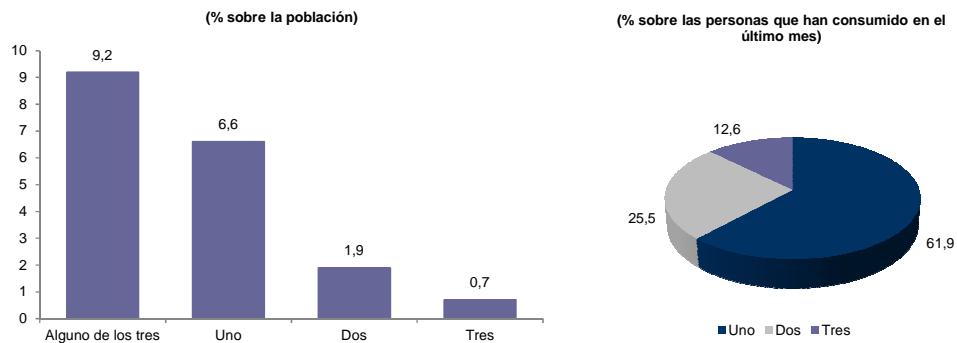


Además, es interesante señalar cómo los consumidores actuales, en el último mes, de algún tipo de psicofármacos representan a un 42,5% de las personas que afirman haber consumido estos medicamentos a lo largo de la vida y el 76,9% de quienes afirman haberlos utilizado en el

último año. Este patrón de consumo es similar para las tres sustancias, si bien en el caso de los antidepresivos se observan tasas de continuidad ligeramente más elevadas que en los otros dos casos.

En relación al número de tipos de psicofármacos diferentes consumidos durante el mes previo a la realización de esta encuesta, un 6,6% de la población vasca de 15 a 74 años indica que ha consumido solamente un tipo de fármaco de manera reciente frente a un 2,6% que afirma haber consumido dos o tres tipos de psicofármacos, lo que equivale a unas cerca de 45.000 personas con tratamientos combinados de, al menos, dos psicofármacos. Si se observa la distribución de los consumidores por número de psicofármacos consumidos en el último mes, los datos indican que seis de cada diez (un 61,9%) de las personas que han consumido psicofármacos en ese periodo manifiestan haber utilizado solamente un tipo de medicamento, mientras que uno de cada cuatro (25,5%) afirma haber consumido dos tipos de fármacos y solamente un 12,6% indica haber consumido los tres tipos.

**Gráfico 138. Consumo en el último mes de psicofármacos con receta médica, según el número de tipos de psicofármacos diferentes consumidos (%)**



Con respecto a las posibles combinaciones, se observa un uso muy intenso de tranquilizantes por parte de las personas que consumen fármacos antidepresivos; esta asociación no se da a la inversa, y tampoco parece darse una asociación clara entre el uso de somníferos y las demás sustancias.

**Tabla 21. Consumo en el último mes de psicofármacos con receta médica, según el consumo de otros psicofármacos (%)**

	Tranquilizantes	Somníferos	Antidepresivos
Tranquilizantes	100,0	18,8	36,1
Somníferos	34,6	100,0	22,9
Antidepresivos	68,6	23,7	100,0

Nota: lectura de izquierda a derecha, el 18,8% y el 36,1% 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 y de forma combinada (con y sin receta)

En relación al consumo de psicofármacos sin receta médica, los datos que arroja la encuesta indican que solamente un 0,2% de la población vasca, en términos absolutos unas 2.800 personas de 15 a 74 años, manifiestan haber consumido psicofármacos en el último mes sin prescripción facultativa; (mientras que un 9,2% de la población como se ha señalado anteriormente declara haber consumido psicofármacos por estar en tratamiento médico). Con respecto al tipo de psicofármaco consumido, solamente un 0,1% de la población manifiesta haber utilizado somníferos sin receta médica en los 30 días previos a la realización de la encuesta y el mismo porcentaje de la población afirma haberlo hecho de forma combinada (con y sin receta médica).

**Tabla 22. Consumo en el último mes de psicofármacos sin receta médica y de forma combinada (%)**

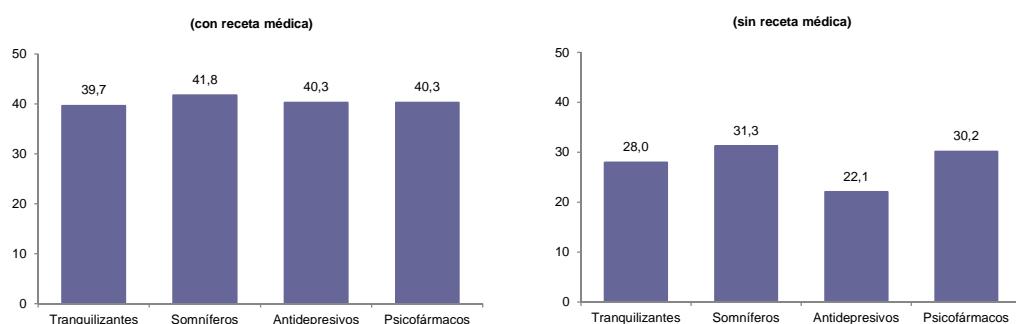
	Sólo sin receta médica			Con y sin receta médica		
	Sí	No	No sabe / No contesta	Sí	No	No sabe / No contesta
Psicofármacos	0,2	99,3	0,5	0,1	99,4	0,5
Tranquilizantes	0,0	99,6	0,4	0,1	99,5	0,4
Somníferos	0,1	99,9	0,0	0,1	99,9	0,0
Antidepresivos	0,0	99,9	0,1	0,0	99,9	0,1

## 2. CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS Y CARACTERÍSTICAS PERSONALES

### 2.1. Edad de inicio en el consumo

La edad media del primer contacto con el consumo de psicofármacos con receta médica se sitúa en torno a los 40 años, mientras que para aquellos que consumen este tipo de sustancias sin prescripción facultativa la edad media de inicio es notablemente menor, alrededor de los 30 años. Esta diferencia pone probablemente de manifiesto en qué medida el uso de estas sustancias en unos casos y en otros tiene características y motivaciones muy diferentes. Si se tiene en cuenta el tipo de psicofármaco consumido, los tranquilizantes son la sustancia que presenta la edad de inicio más temprana, de 39,7 años para los consumidores con receta médica. En el otro extremo, los antidepresivos, con una edad de inicio de 22,1 años, son las sustancias cuyo consumo sin control médico se inicia antes.

**Gráfico 139. Edad media de inicio en el consumo de psicofármacos con y sin receta médica (%)**



Por otra parte, tal y como se puede observar en las dos siguientes tablas, los datos que ofrece la encuesta ponen de manifiesto que el inicio del consumo de psicofármacos con receta médica no es característico del período juvenil, sino que tiende a distribuirse a lo largo de las diferentes etapas de la vida. Con todo, hasta un 35,3% de todas las personas que han consumido psicofármacos con receta médica al menos en alguna ocasión lo habría hecho por primera vez antes de los 34 años.

**Tabla 23. Edad de inicio en el consumo de psicofármacos con receta médica por grupos de edad de inicio**  
 (% sobre las personas que los han consumido alguna vez)

	Tranquilizantes	Somníferos	Antidepresivos	Alguno de los tres
Antes de los 24 años	15,0	15,8	14,7	14,4
25 a 34 años	23,7	15,1	22,6	21,3
35 a 44 años	24,5	21,7	21,4	23,2
45 a 54 años	17,5	25,5	20,7	21,2
55 a 64 años	14,5	12,6	14,5	13,6
65 y más años	4,5	6,7	4,0	6,0
No sabe/No contesta	0,3	2,6	2,3	0,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Sin embargo, y en consonancia con la ya señalada edad media de inicio más baja, para el consumo de tranquilizantes, somníferos y antidepresivos sin receta médica sí se presenta una edad de inicio más temprana: un 43,7% lo hacen antes de los 24 años, un 23,1% entre los 25 y los 34 años y un 21,4% entre los 35 y 44 años.

**Tabla 24. Edad de inicio en el consumo de psicofármacos sin receta médica por grupos de edad de inicio**  
 (% sobre las personas que los han consumido alguna vez)

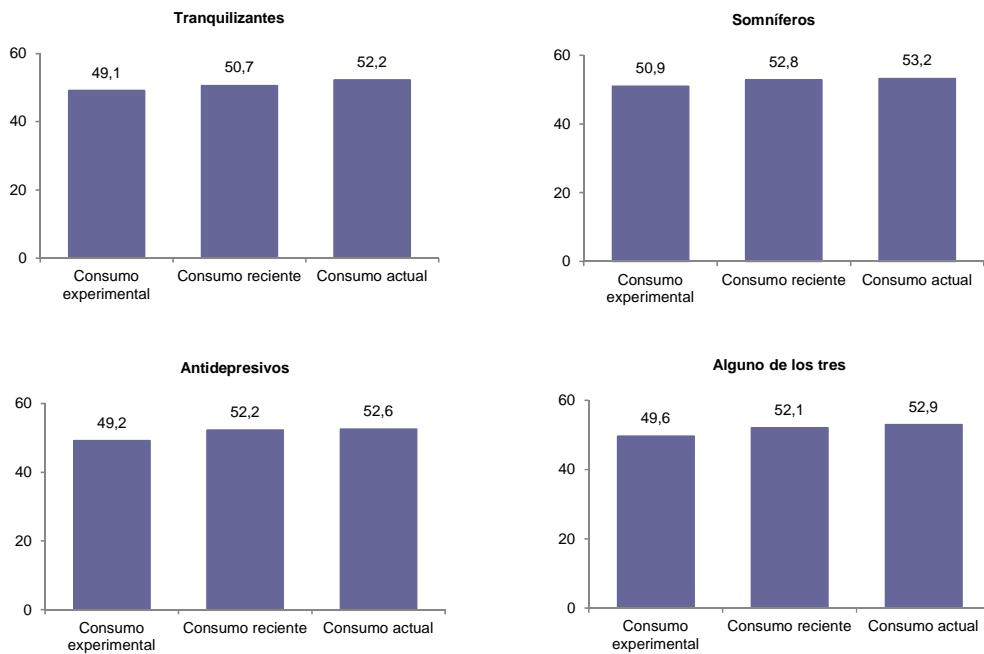
	Tranquilizantes	Somníferos	Antidepresivos	Alguno de los tres
Antes de los 24 años	45,6	40,4	34,7	43,7
25 a 34 años	25,3	21,3	24,0	23,1
35 a 44 años	20,3	23,2	0,0	21,4
45 a 54 años	0,0	10,5	0,0	0,0
55 a 64 años	5,2	4,7	0,0	6,0
65 y más años	0,0	0,0	0,0	0,0
No sabe/No contesta	3,6	0,0	41,3	5,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

## 2.2. Diferencias generacionales en relación al consumo de psicofármacos

A diferencia de la edad de inicio, y de otras sustancias analizadas en este informe, la edad actual de las personas entrevistadas que afirman consumir psicofármacos tiende a concentrarse básicamente en la población de mediana edad. En esta oleada de la encuesta la edad media de las personas que afirman haber consumido algún tipo de psicofármaco alguna vez en la vida es de 49,6 años, mientras que la edad media de los consumidores actuales –quienes han consumido en el mes previo a la realización de esta encuesta– es superior y alcanza los 52,9 años. La de los consumidores recientes (en el último año) es muy similar (52,1 años). A pesar de que las

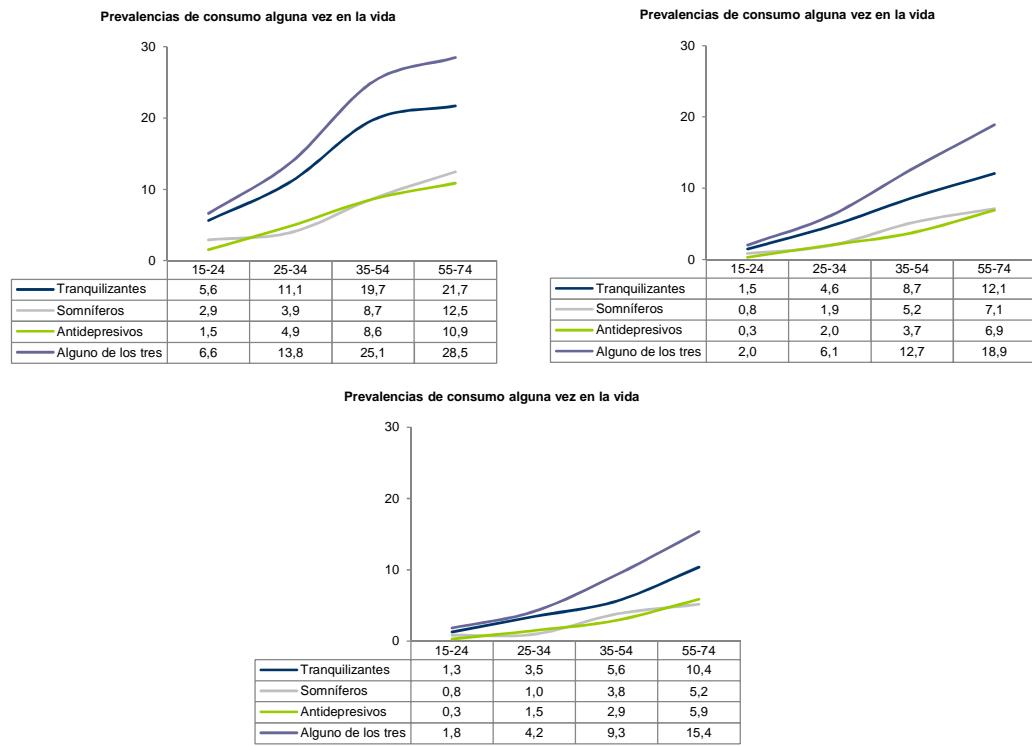
diferencias en la edad media de los consumidores sean mínimas, si se tiene en cuenta el tipo de psicofármacos consumidos, los somníferos son, de los tres tipos analizados, los que presentan una edad media mayor para todos los niveles de consumo –experimental, reciente y actual– analizados.

**Gráfico 140. Edad media de las personas consumidoras de psicofármacos con receta médica por tipo de consumo**



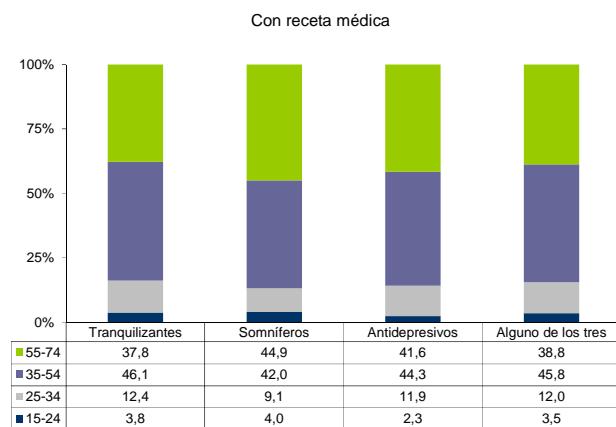
En lo que se refiere a las tasas de consumo por grupos de edad, y como se puede observar en el siguiente gráfico, la probabilidad de consumir psicofármacos aumenta claramente con la edad, siendo el consumo de estas sustancias muy minoritario en jóvenes menores de 25 años. Al contrario, la franja de edad de 55 a 74 años es la que presenta tasas más altas de prevalencia para cualquiera de los consumos y de los psicofármacos considerados.

Gráfico 141. Consumo de psicofármacos con receta médica por grupos de edad (%)



Dadas las tasas de prevalencia señaladas, no es de extrañar que casi la mitad de las personas consumidoras de psicofármacos con receta médica sean personas de entre 55 y 74 años. Efectivamente, si se analiza la distribución por edad de las personas que han consumido en alguna ocasión psicofármacos con receta médica, se puede observar cómo el porcentaje más alto –un 45,8%– corresponde a la franja de edad de los 35 a los 54 años. De igual manera, esta franja de edad –de los 35 a los 54 años– es en la que se distribuye un mayor porcentaje de la población para las personas que indican consumir tranquilizantes y antidepresivos con tratamiento médico.

**Gráfico 142. Distribución por edad de consumidores experimentales  
con receta médica (%)**



Por otra parte, si se analizan las tasas de consumo de psicofármacos sin receta médica, se puede señalar que la tasa más alta (2,6%) es la del grupo de personas con edades comprendidas entre los 35 y los 54. Si se tienen en cuenta el tipo de sustancias consumidas sin control médico, la tasa más alta de consumo de tranquilizantes (1,5%) es en el colectivo más jóvenes –de 15 a 24 años– seguido del grupo de 35-34 años (1,4%).

**Tabla 25. Prevalencias de consumo de psicofármacos sin receta médica alguna vez en la vida por grupos de edad (%)**

	15-24	25-34	35-54	55-74
Tranquilizantes	1,5	0,9	1,4	0,9
Somníferos	1,4	1,0	1,4	0,7
Antidepresivos	0,3	0,3	0,3	0,2
Alguno de los tres	2,1	1,9	2,6	1,3

Al igual que para la distribución de consumidores con receta médica, el porcentaje más alto de consumidores corresponde a la franja de edad de los 35 a los 54 años, con un 51,6%. Además, este grupo de edad también es el que cuenta con un proporción más alta de consumidores para los tres sustancias analizadas. Es decir, un 48,5% de los consumidores de tranquilizantes, un 50,4% de los que toman somníferos y un 48,1% de los que abusan de los antidepresivos se encuentra en esta franja de edad.

**Tabla 26. Distribución por edad del consumo de psicofármacos sin receta médica alguna vez en la vida (%)**

	15-24	25-34	35-54	55-74
Tranquilizantes	14,5	14,3	48,5	22,7
Somníferos	14,5	16,6	50,4	18,6
Antidepresivos	10,6	18,3	48,1	23,0
Alguno de los tres	12,0	17,5	51,6	18,9

### 2.3. Las diferencias de género

El consumo de psicofármacos no es solamente un fenómeno propio de la edad madura, sino que, además, se trata de un fenómeno mayoritariamente femenino. Efectivamente, si se analizan las tasas de prevalencia registradas en 2010, se observa que para todos los tipos de consumo y para los tres psicofármacos, las prevalencias de consumo femenina son siempre mayores que las masculinas. Sin embargo, el análisis de los datos permite afirmar que las diferencias por sexo tienden a ser más pequeñas cuanto más reciente es el consumo de alguno de estos tres psicofármacos. En este sentido, puede observarse que las diferencias más grandes se dan en el consumo alguna vez en la vida (con una ratio diferencial de 1,90), seguido del consumo de tipo reciente (con un cociente entre la prevalencia de consumo de las mujeres y la de los hombres de 1,80) y el consumo realizado en el último mes previo a la realización de la encuesta (con un ratio diferencial de 1,77). Además, tal y como se puede apreciar en la siguiente tabla, las diferencias por sexo son más destacables en el consumo de fármacos para la aliviar la sintomatología depresiva, y menores en lo que se refiere al uso de somníferos y de tranquilizantes.

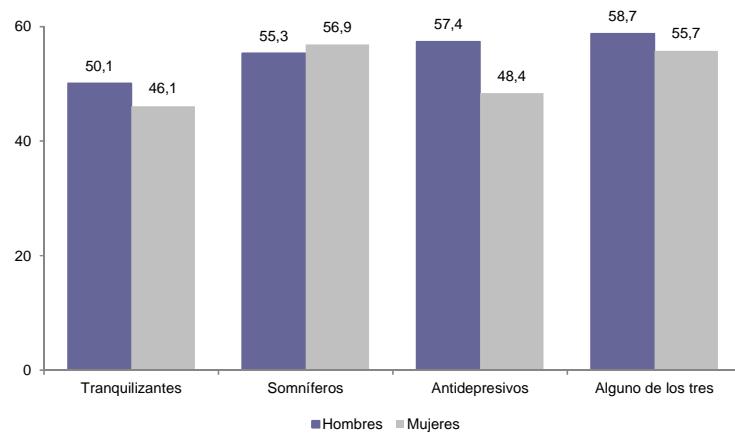
**Tabla 27. Prevalencias de consumo de psicofármacos con receta médica por sexo (%)**

		Prevalencias (%)			Ratio*
		Hombres	Mujeres	Total	
Tranquilizantes	Alguna vez en la vida	11,2	22,9	17,4	2,05
	En el último año	5,6	10,6	8,3	1,89
	En el último mes	4,1	8,1	6,1	1,96
Somníferos	Alguna vez en la vida	6,4	10,1	8,9	1,59
	En el último año	3,5	5,8	5,0	1,63
	En el último mes	2,9	3,8	3,5	1,30
Antidepresivos	Alguna vez en la vida	4,4	11,2	7,8	2,56
	En el último año	2,5	5,4	4,0	2,16
	En el último mes	2,3	4,1	3,3	1,79
Alguno de los tres	Alguna vez en la vida	14,3	27,1	22,7	1,90
	En el último año	8,4	15,1	12,6	1,80
	En el último mes	6,6	11,7	9,4	1,77

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

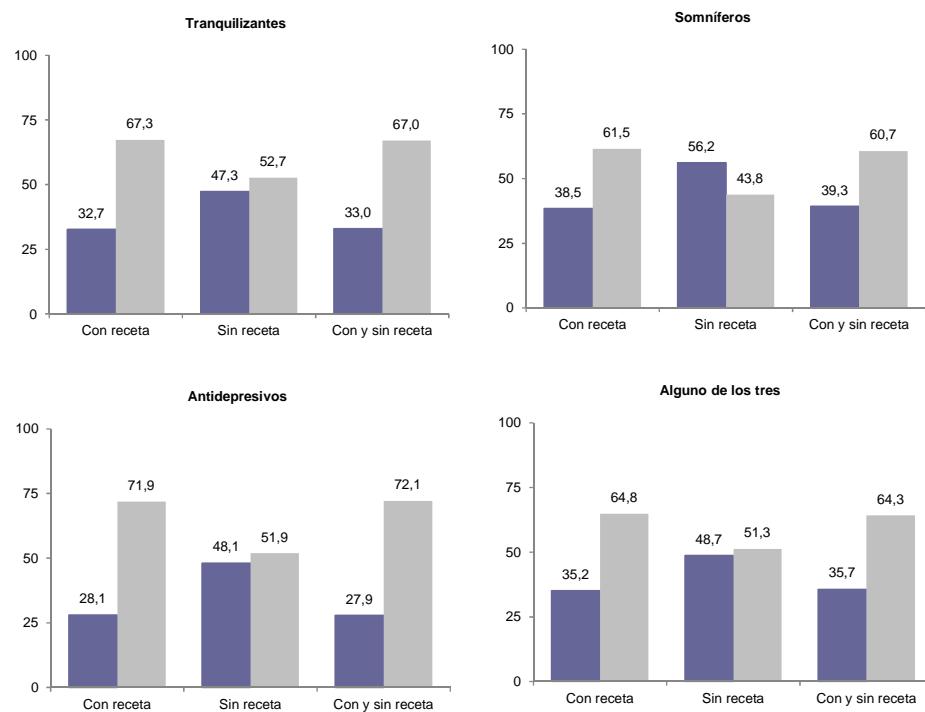
Por otra parte, el que las tasas de prevalencia de las mujeres sean mayores no debe ocultar el hecho de que, salvo en el caso de los somníferos, las tasas de continuidad (el porcentaje de consumidores experimentales que es, también, consumidor reciente) resulta entre los hombres más elevado que entre las mujeres. En ese sentido, cabe pensar que si entre las mujeres el uso de estas sustancias puede tener un carácter más ocasional (o al menos antiguo) en el caso de los hombres la continuidad parece mayor.

**Gráfico 143. Tasa de continuidad en el consumo de psicofármacos con receta médica por género y tipo de fármaco (%)**



Dadas las tasas de prevalencia observadas, no es de extrañar que si se analiza la distribución del colectivo de personas que han consumido al menos una vez en la vida psicofármacos con y sin prescripción médica, se observe que la proporción de mujeres es mayor que la de hombres en todas las sustancias analizada; la excepción es la relativa a las personas que consumen somníferos sin receta, donde la proporción de hombres (56,2%) supera a la de las mujeres (43,8%).

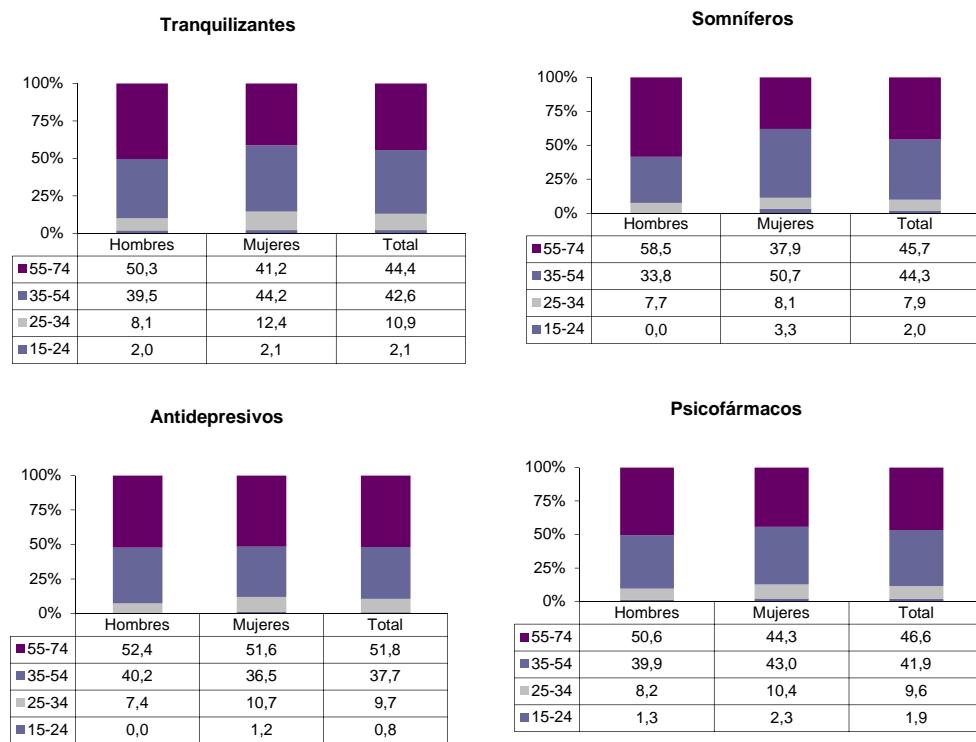
**Gráfico 144. Distribución del consumo experimental de psicofármacos con o sin receta médica por sexo (%)**



## 2.4. El efecto combinado de la edad y el género

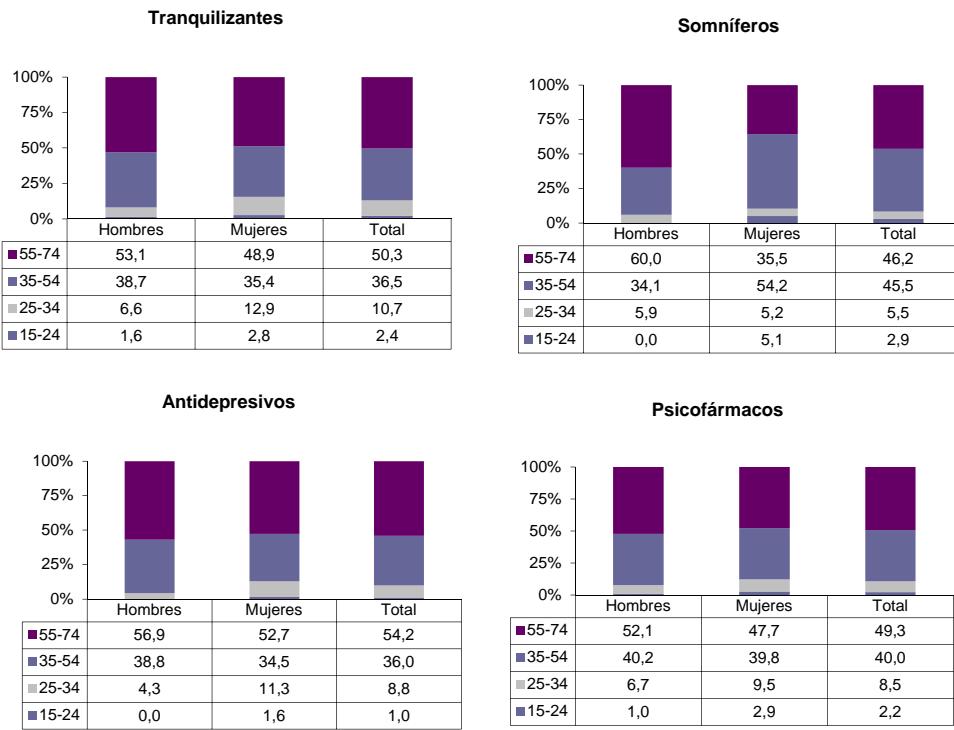
Si se tiene en cuenta la distribución de los consumidores de psicofármacos a lo largo del último año, combinado diferentes tramos edad y según sean hombres o mujeres, es interesante señalar que el porcentaje más alto de hombres se distribuye en la franja de edad de 55 a 74 años independientemente del tipo de sustancia consumida. Sin embargo, en el caso de las mujeres éstas se distribuyen en los tramos de edad de los 35 a los 54 y de los 55 a los 74 años. Las diferencias de género más acusadas se presentan entre los consumidores de somníferos donde un casi seis de cada diez hombres (58,5%) consumidores de esta sustancia se distribuyen en esta franja de edad de los 55 a los 74 años, mientras que en el grupo de mujeres consumidores el porcentaje de personas de esta edad asciende a un 37,9% y en la población total es de 45,7%.

**Gráfico 145. Distribución por edad y género de consumidores recientes de psicofármacos con receta médica (%)**



Por otro lado, si se analizan los datos concernientes al consumo actual (en el último mes previo a la realización de esta encuesta) de psicofármacos la distribución por género y por franjas de edad es similar a la del consumo reciente. Al igual que en los datos del consumo en el último año, las diferencias de género son más acusadas entre los consumidores de somníferos donde un 60% de los hombres se distribuye en el tramo de edad de 55 a 74 años frente a un 35,5% de mujeres. Además, en el caso de las mujeres consumidoras de fármacos para conciliar el sueño el mayor porcentaje mujeres se distribuye en la franja de edad de los 35 a los 54 años.

**Gráfico 146. Distribución por edad y género de consumidores actuales de psicofármacos con receta médica (%)**

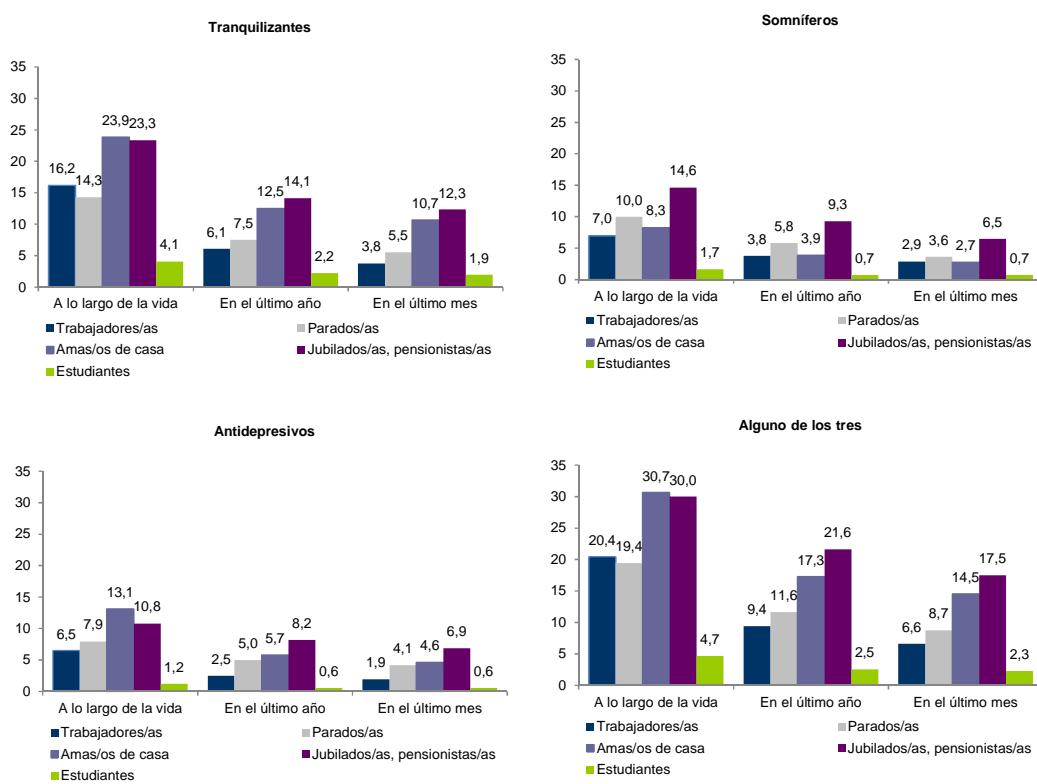


## 2.5. Otras características sociodemográficas

Los datos de la encuesta ponen de manifiesto que la actividad principal desempeñada por las personas encuestadas, así como su nivel de estudios, se relacionan de forma directa con el consumo de psicofármacos bajo prescripción médica (si bien sabemos, como se ha señalado en otros capítulos de este informe, que a menudo lo que se esconde tras esos elementos ocupacionales son, realmente, diferencias relativas a la edad y el sexo de las personas encuestadas).

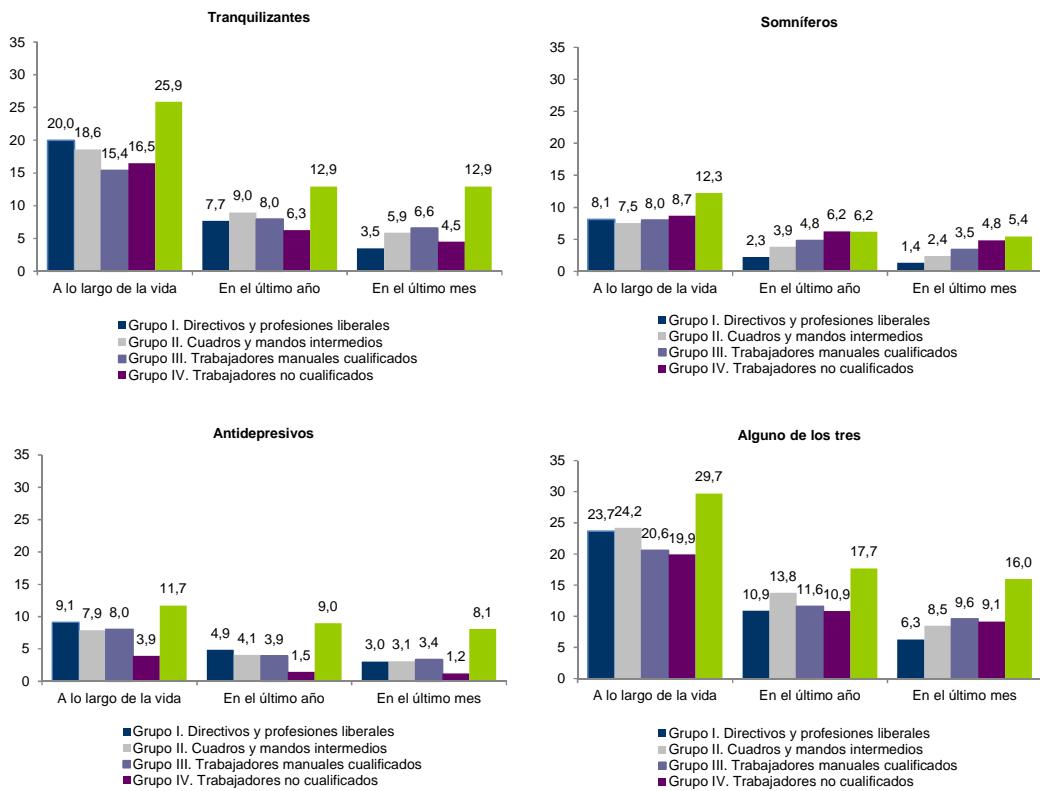
De acuerdo con los datos recogidos en el siguiente gráfico, las tasas de prevalencia más elevadas se dan entre las personas que se dedican a los trabajos domésticos y entre las personas pensionistas, que no en vano son los grupos en los que se concentra el mayor número de mujeres y de personas de cierta edad. De las tres sustancias objeto de estudio, las diferencias más significativas se producen en lo que se refiere al psicofármaco de mayor consumo, los tranquilizantes. A la luz de los datos, se puede observar que la prevalencia más alta es para el consumo de este fármaco de modo experimental –alguna vez en la vida– corresponde al colectivo de amas de casa (23,9%) seguido del de las personas jubiladas (23,3%), frente a un 4,1% de los estudiantes.

**Gráfico 147. Prevalencias de consumo de psicofármacos con receta médica por actividad (%)**



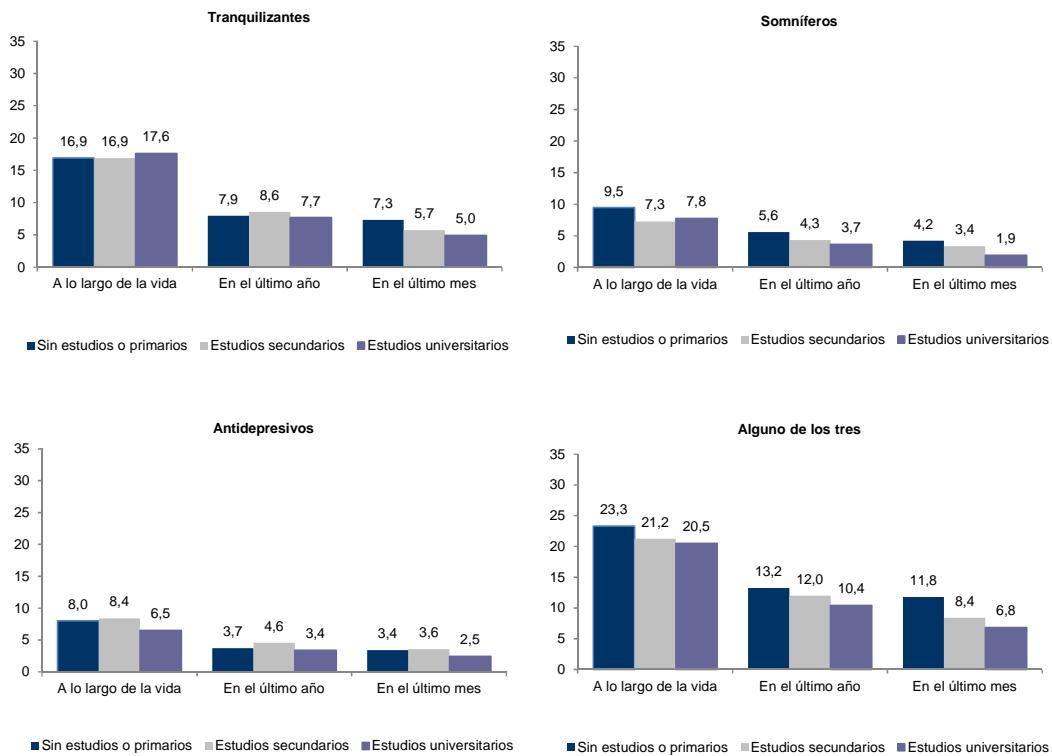
Otra de las características sociodemográficas analizadas en este trabajo es la referente al grupo socioeconómico al que pertenecen las personas que han participado en la encuesta, que se deriva de la actividad que desempeña la persona principal del hogar. No parece que las prevalencia del consumo de psicofármacos con receta médica sean muy diferentes para los grupos analizados (directivos y profesionales liberales, cuadros y mandos intermedios, trabajadores manuales cualificados y trabajadores no cualificados). Sin embargo, sí cabe en cualquier caso señalar dos elementos de interés: por una parte, y como ocurre con otras sustancias, las personas de las clases más favorecidas tienden en general a registrar consumos experimentales más altos, pero consumos recientes y actuales más bajos que el resto de las personas (esto parece especialmente claro en el caso de los tranquilizantes). Por otra, destaca el escaso uso que las personas de las clases menos favorecidas hacen de los psicofármacos antidepresivos, sea cual sea el periodo de consumo tomado en consideración.

Gráfico 148. Prevalencias de consumo de psicofármacos con receta médica por grupo socioeconómico (%)



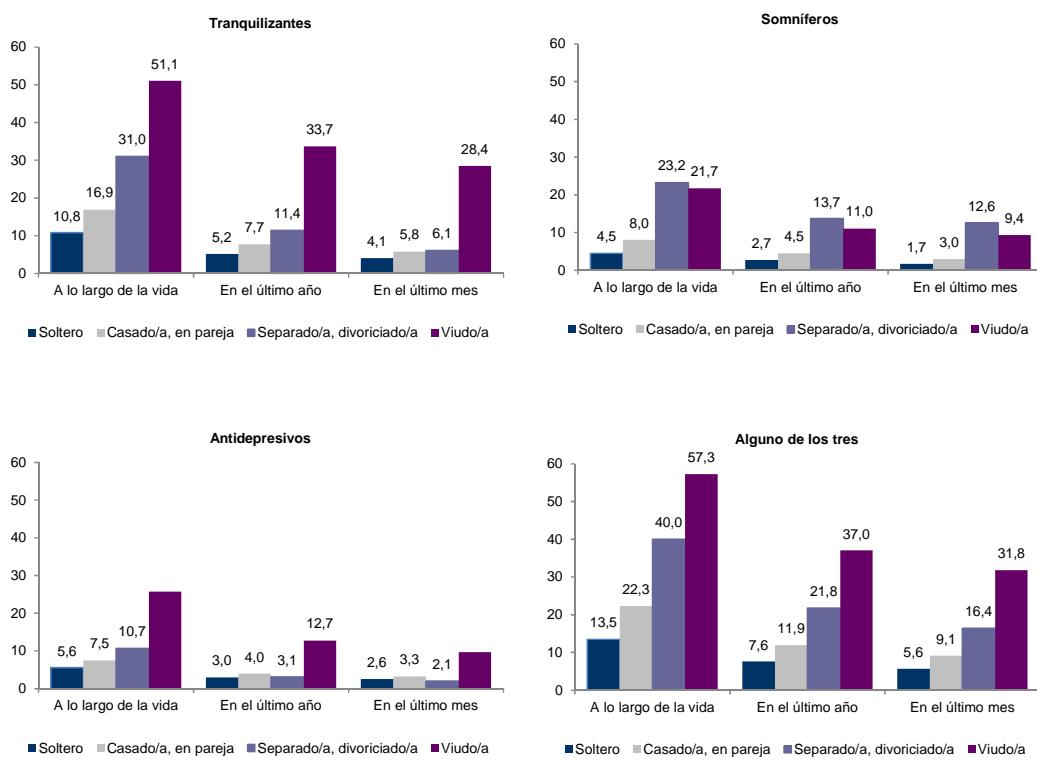
En relación al nivel de instrucción de las personas encuestadas, que también esconden, como en el caso de la ocupación, diferencias de edad y de género, los datos muestran que para las personas sin estudios o con estudios primarios las prevalencias para cualquiera de los psicofármacos (23,3%), para los somníferos (9,5%) y para los antidepresivos (8,0%) son mayores. Sin embargo, los datos que aporta esta oleada muestran cómo en el consumo de tranquilizantes las prevalencias son mayores para las personas con estudios universitarios (17,6%). En ese sentido, y a diferencia de otros años, los datos sobre el nivel de instrucción de las personas entrevistadas no permiten afirmar que exista una relación clara entre el consumo de psicofármacos y el nivel de estudios, salvo, quizás, en lo que se refiere al consumo actual (lo que, por otra parte, pondría de manifiesto tasas de continuidad más bajas entre las personas con estudios universitarios).

Gráfico 149. Prevalencias de consumo de psicofármacos con receta médica por nivel de estudios (%)



Por último, el análisis del estado civil o situación conyugal de las personas encuestadas permite apreciar diferencias reseñables entre los grupos. En este sentido, los mayores niveles de consumo de psicofármacos con receta médica, para cualquier tipo de consumo –experimental, reciente, actual–, se dan entre el colectivo de personas divorciadas, separadas y viudas (lo cual sin duda se relaciona, nuevamente, con la edad y el sexo). Así por ejemplo, tal y como puede apreciarse en el siguiente gráfico, la prevalencia de consumo de cualquiera de los tres psicofármacos por parte de las personas alcanza un 31,8%, frente al 5,6% de las personas solteras.

Gráfico 150. Prevalencias de consumo de psicofármacos con receta médica por estado civil (%)



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

En relación al consumo de otras sustancias, cabe pensar que las personas que consumen psicofármacos (al menos las que lo hacen con receta médica) son un colectivo compuesto, en general, por personas de mediana edad y con un porcentaje alto de mujeres, que no se caracteriza, en términos generales, por presentar consumos problemáticos de otro tipo de drogas legales e ilegales. Sin embargo, los datos ponen de manifiesto que, al menos en lo que se refiere a las sustancias legales, los niveles de consumo de quienes consumen psicofármacos son algo más elevados que los del conjunto de la población.

En efecto, a la luz de los datos de la siguiente tabla, se puede observar como las personas consumidoras de psicofármacos presentan, en general, consumos de tabaco y de alcohol más altos que la población general. En este sentido, la prevalencia de consumo de tabaco de la población general es de 31,3%, mientras que para aquellos que han consumido psicofármacos en el mes previo a la encuesta es de 35,8%. Si se tiene en cuenta el tipo de sustancia analizada, las prevalencias de consumo de tabaco son mayores para los consumidores de los tres fármacos objeto de estudio –tranquilizantes, somníferos y antidepresivos–. Asimismo, en lo que se refiere al

consumo de alcohol, los datos de prevalencia son significativamente mayores para aquellas personas que consumen somníferos, así como antidepresivos, aunque no en el caso de los tranquilizantes.

Por el contrario –y de acuerdo esta vez a su perfil mayoritario– las personas consumidoras de psicofármacos se caracterizan por presentar prevalencias de consumo de cannabis inferiores a las de población general. En este sentido, la prevalencia de consumo de cannabis en el último año ha sido de un 10,4% para la población general mientras que, por ejemplo, para los consumidores de psicofármacos en el último mes era de un 5,8%. Las diferencias resultan aún más evidentes en lo que se refiere al resto de las sustancias ilegales.

**Tabla 28. 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 de alcohol en días laborables	Consumo excesivo o de riesgo de alcohol en fines de semana	Consumo de cannabis último año	Consumo otra sustancia Ilegal último año
Tranquilizantes					
- En el último año	36,5	1,0	5,0	7,3	0,7
- En el último mes	37,4	1,3	4,4	4,5	0,3
Somníferos					
- En el último año	34,0	3,4	5,3	7,0	0,7
- En el último mes	33,8	3,4	6,2	5,3	0,0
Antidepresivos					
- En el último año	37,0	2,0	3,1	7,8	0,0
- En el último mes	36,3	2,5	3,8	8,3	0,0
Alguno de los tres					
- En el último año	33,6	1,3	4,8	7,3	0,4
- En el último mes	35,8	1,2	4,3	5,8	0,2
Población 15-74 años	31,3	1,5	9,7	10,4	2,3

### **3. EVOLUCIÓN DEL CONSUMO DE PSICOFARMACOS EN LA CAPV**

El consumo de psicofármacos ha sido una cuestión presente desde el primer estudio de la serie Euskadi y Drogas; sin embargo, el análisis de su evolución requiere de algunas precisiones metodológicas debido a que con el paso de los años se han introducido cambios importantes en la fórmula de recogida de la información: la introducción de preguntas de diferentes tipos, sobre distintos fármacos, con distintos períodos de referencia y modos de uso dificulta en gran medida el poder disponer de una serie relativamente estable en el tiempo para el análisis evolutivo del consumo de estas sustancias.

Teniendo en cuenta dichas dificultades, y siguiendo el modelo de años precedentes, se analiza a continuación las prevalencias de las distintas modalidades de consumo que han ido apareciendo a lo largo de la serie Euskadi y Drogas.

Tabla 29. Evolución de las prevalencias del consumo de psicofármacos. 1992-2010

		1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010
<b>A lo largo de la vida</b>											
Tranquilizantes	Con receta	--	--	--	--	--	--	--	16,6	13,9	16,2
	Sin receta	4,3	2,3	--	--	--	--	2,4	--	--	0,3
	Con y sin receta										0,9
	Total	--	--	--	--	--	--	--	--	--	17,4
Sомнíferos	Con receta	--	--	--	--	--	--	--	10,7	8	7,8
	Sin receta	--	--	--	--	--	--	2	--	--	0,7
	Con y sin receta										0,5
	Total	--	--	--	--	--	--	--	--	--	8,9
Antidepresivos	Con receta	--	--	--	--	--	--	--	8,9	7,1	7,5
	Sin receta	--	--	--	--	--	--	--	--	--	0,0
	Con y sin receta										0,2
	Total	--	--	--	--	--	--	--	--	--	7,8
Alguno de los tres	Con receta	--	--	--	--	--	--	--	22,4	18,7	20,7
	Sin receta	--	--	--	--	--	--	3,7	1,4	1,9	0,9
	Con y sin receta										1,2
	Total	--	--	--	--	--	--	--	22,6	18,9	22,7
<b>En el último año</b>											
Tranquilizantes	Con receta	--	--	--	--	--	--	--	11,4	10,9	6,1
	Sin receta	--	--	--	--	--	--	1,5	--	--	0,0
	Con y sin receta										0,1
	Total	--	--	--	--	--	--	--	--	--	8,3
Sомнíferos	Con receta	--	--	--	--	--	--	--	8,2	6,2	4,5
	Sin receta	--	--	--	--	--	--	1	--	--	0,3
	Con y sin receta										0,2
	Total	--	--	--	--	--	--	--	--	--	5,0
Antidepresivos	Con receta	--	--	--	--	--	--	--	6	4,6	4,0
	Sin receta	--	--	--	--	--	--	--	--	--	0,0
	Con y sin receta										0,0
	Total	--	--	--	--	--	--	--	--	--	4,0
Alguno de los tres	Con receta	--	--	--	--	--	--	--	15,8	14,5	11,8
	Sin receta	--	--	--	--	--	--	1	0,5	1	0,5
	Con y sin receta										0,3
	Total	--	--	--	--	--	--	--	15,8	14,6	12,6
<b>En el último mes</b>											
Tranquilizantes	Con receta	--	--	4,7	5,9	5,6	5,2	--	--	7,8	6,1
	Sin receta	2,3	0,7	0	0,3	0,2	0,2	--	--	--	0,1
	Con y sin receta										0,1
	Total	--	--	4,7	6,2	5,8	5,4	--	--	--	6,1
Sомнíferos	Con receta			1,5	2	2,5	2,4	--	--	3,6	3,3
	Sin receta			0	0	0	0	--	--	--	0,1
	Con y sin receta										0,1
	Total			1,5	2	2,5	2,4	--	--	--	3,5
Antidepresivos	Con receta			--	--	--	--	--	--	3,4	3,2
	Sin receta			--	--	--	--	--	--	--	0,0
	Con y sin receta										0,0
	Total			--	--	--	--	--	--	--	3,3
Alguno de los tres	Con receta			--	--	--	--	--	--	10,3	9,2
	Sin receta			--	--	--	--	--	--	0,5	0,5
	Con y sin receta										0,1
	Total			--	--	--	--	--	--	10,4	9,4

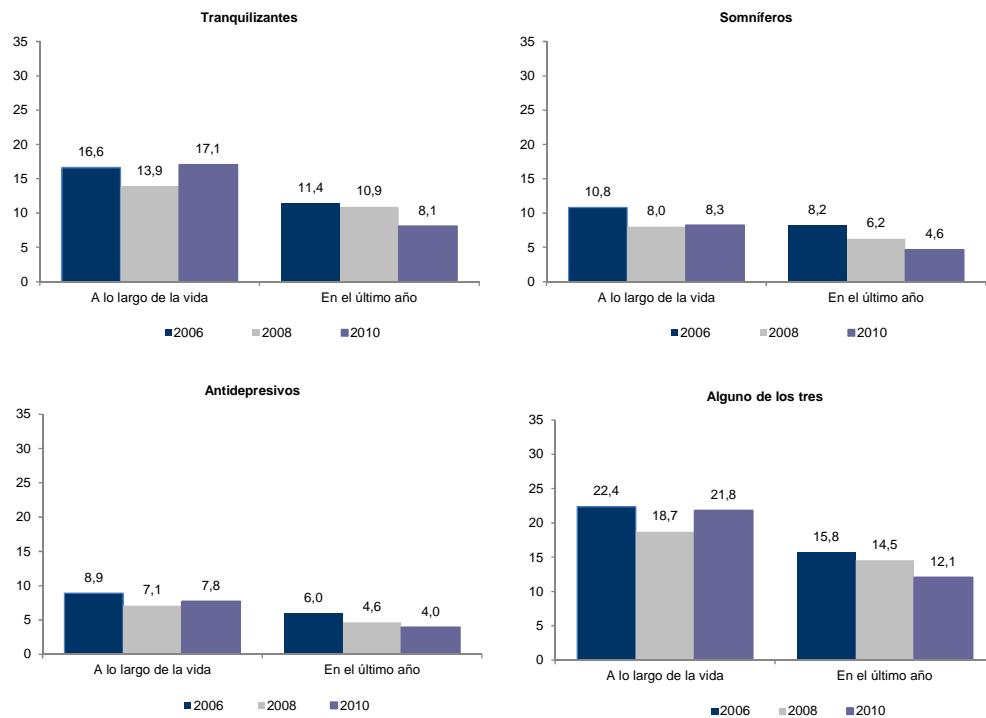
En base a los resultados obtenidos, pueden hacerse las siguientes conclusiones sobre la evolución del consumo de psicofármacos en estos 14 años:

- Se observa una tendencia general ascendente en lo referente al consumo actual (último mes) de tranquilizantes con receta médica. Entre 1996 y 2010, el nivel de consumo bajo prescripción médica de tranquilizantes pasa de un 4,7% a un 6,1%. Sin embargo, en el caso del consumo sin prescripción facultativa, éste desciende considerablemente con el transcurso de los años, pasando de ser un 2,3% en 1992 a un 0,1% en 2010.
- En el caso de los somníferos, se observa también una tendencia al alza en relación al consumo durante el último mes. En concreto, la tasa de consumo de somníferos con receta médica en 1996 era de 1,5%, mientras que en 2010 alcanza el 3,5%.
- Si se tiene en cuenta el tipo de sustancia consumida, los tranquilizantes se consolidan como el tipo de fármaco más empleado, seguido de los somníferos y de los antidepresivos. Las prevalencias más elevadas de consumo con receta médica de estos tres fármacos son de 2006, con tasas de consumo experimental del 16,6% para los tranquilizantes, del 10,7% para los somníferos y del 8,9% para los antidepresivos.

### **3.1. Evolución de las prevalencias del consumo de psicofármacos con y sin receta médica**

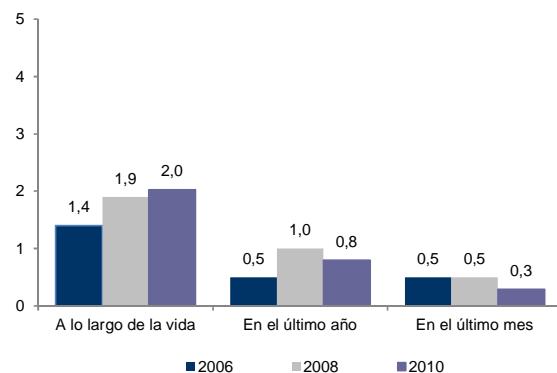
El análisis de la evolución de la prevalencia del consumo puede hacerse de forma más exhaustiva tomando como referencia los datos de los informes de 2006, 2008 y 2010, puesto que en sus respectivas encuestas las preguntas al respecto han variado en escasa medida. Este análisis permite afirmar que el porcentaje de personas que han consumido psicofármacos en el último año ha descendido, pero el consumo experimental (a lo largo de la vida) ha aumentado ligeramente, especialmente en el caso de los tranquilizantes, cuya prevalencia de consumo pasa del 13,9% en 2008 al 17,1% en 2010.

Gráfico 151. Evolución del consumo de psicofármacos con receta médica. 2006-2010 (%)



En lo que respecta a la evolución del consumo de psicofármacos sin receta médica, la tendencia al alza que se había constatado en 2008 no se mantiene para el consumo de tipo reciente –en el último año– y actual –en el último mes–. En este sentido, se puede afirmar que el consumo experimental en 2010 aumenta ligeramente con respecto a 2008, mientras que descienden tanto el consumo reciente como el actual. En lo que se refiere al consumo de tipo reciente –en el último año previo a la realización de la encuesta– los datos de este año de esta encuesta muestran que al igual que se observa un descenso en el consumo de psicofármacos también se da un descenso en el consumo de drogas ilegales.

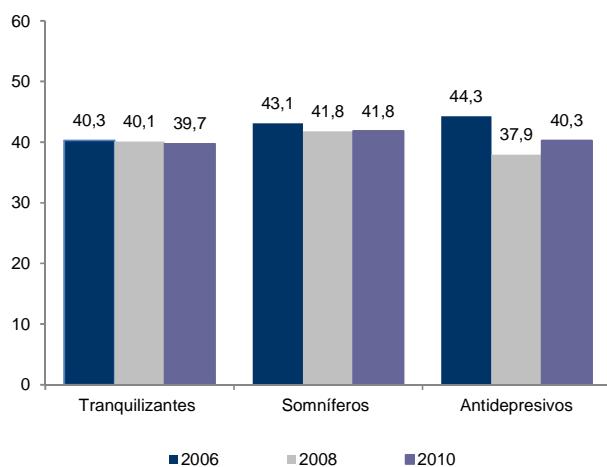
Gráfico 152. Evolución del consumo de psicofármacos sin receta médica. 2006-2010 (%)



### 3.2. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de psicofármacos

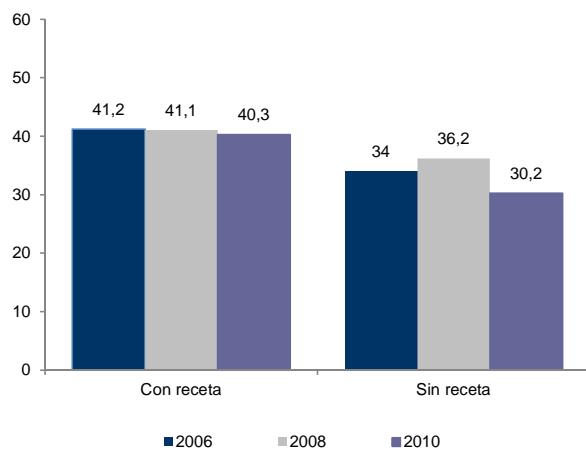
La edad media de inicio en el consumo de psicofármacos con prescripción facultativa no se ha modificado de forma significativa en los últimos años, aunque pueden observarse algunas diferencias si se analizan los datos por tipos de sustancias. La edad media de inicio en el consumo de tranquilizantes ha descendido ligeramente, pasando de los 40,3 años en 2006 a los 39,7 años en 2010, y se mantiene en el caso de los somníferos. En lo que respecta a los antidepresivos, por el contrario, y después del notable descenso registrado en 2008, la edad media de inicio en el consumo vuelve a subir en 2010, hasta situarse en 40,3 años, dos más que en el informe anterior.

Gráfico 153. Evolución de la edad media de inicio (en años) en el consumo, por tipo de psicofármaco. 2006-2010



Existen diferencias en la edad media de inicio en el consumo dependiendo de si los psicofármacos se adquieren mediante prescripción médica o sin ella. En efecto, las personas que consumen psicofármacos sin receta empiezan a hacerlo antes que quienes los toman por recomendación facultativa. En términos evolutivos, mientras que la edad media de los consumidores con receta baja ligeramente de los 41 a los 40 años, entre quienes toman este tipo de fármacos sin receta la edad media es diez años menor, y ha descendido considerablemente en los últimos dos años (ha pasado de 36,2 años en 2008 a 30,2 años en 2010).

**Gráfico 154. Evolución de la edad media de inicio (en años) en el consumo de psicofármacos con y sin receta. 2006-2010**



Como ya se ha señalado, el consumo de psicofármacos con receta médica se inicia en torno a los 40 años, y como puede observarse en la siguiente tabla, el inicio en el consumo de tranquilizantes, somníferos y antidepresivos se da en mayor proporción entre los 35 y los 54 años, en todos los años estudiados. En el caso de los tranquilizantes, crece la proporción de personas que se han iniciado en ese rango de edad, y descienden quienes lo han hecho a partir de los 55 años. Lo contrario ocurre en el caso de los antidepresivos, donde el porcentaje de personas que se inician a edades más avanzadas crece con respecto a 2008. Las diferencias más notables se dan en el consumo de somníferos: cerca de la mitad de todas las personas que los consumen (47,2%) se inicia entre los 35 y los 54 años, y quienes lo hacen a partir de los 55 han descendido del 30,8% de 2008 al 19,3% en 2010.

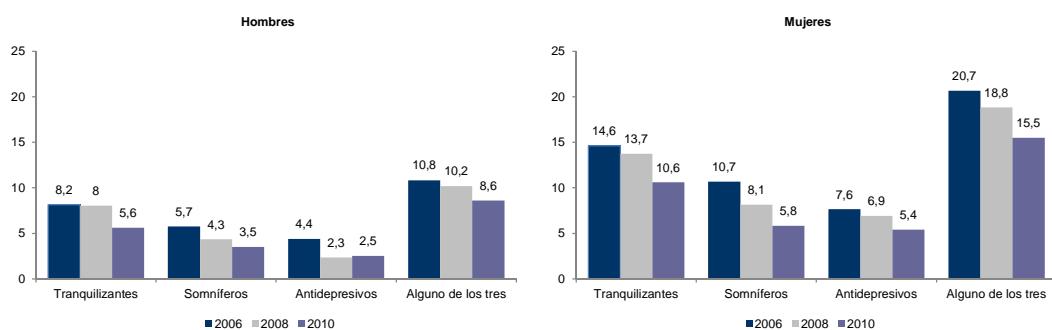
**Tabla 30. Evolución del consumo de psicofármacos con receta, por grupos de edad de inicio. 2006-2010. (%)**

	Tranquilizantes			Sомнíferos			Antidepresivos			Alguno de los tres		
	2006	2008	2010	2006	2008	2010	2006	2008	2010	2006	2008	2010
Antes de los 35	37,8	38,0	38,7	27,8	35,6	30,9	27,8	40,1	37,2	36,1	35,4	37,4
Entre los 35 y 54 años	43,2	39,0	42,0	51,6	33,6	47,2	47,4	45,3	42,0	42,7	37,4	43,3
A partir de los 54 años	19,0	23,0	19,0	20,6	30,8	19,3	24,8	14,6	18,5	21,3	27,2	18,8

### 3.3. Evolución del consumo de psicofármacos en función del sexo y la edad

En 2010, la prevalencia del consumo de psicofármacos en general continúa descendiendo, tanto entre hombres como entre mujeres, aunque estas últimas siguen siendo las mayores consumidoras de todos los tipos de sustancias que pertenecen a este grupo. En el caso de los hombres, el consumo de cualquiera de los tres tipos de psicofármacos del estudio (tranquilizantes, somníferos o antidepresivos) ha pasado de un 10,8% en 2006 a un 8,6% en 2010, y entre las mujeres ha bajado del 20,7% de 2006 a un 15,5% en la actualidad. Si analizamos las sustancias por separado, podemos observar que el consumo de tranquilizantes ha descendido de forma notable entre los hombres, pasando de un 8,2% en 2006 a un 5,6% en 2010, y también entre las mujeres –del 14,6% en 2006 al 10,6% en 2010. En ambos casos, el consumo que menos ha descendido en estos años ha sido el de antidepresivos, aunque sigue siendo la sustancia que menos se consume de las tres analizadas en este capítulo.

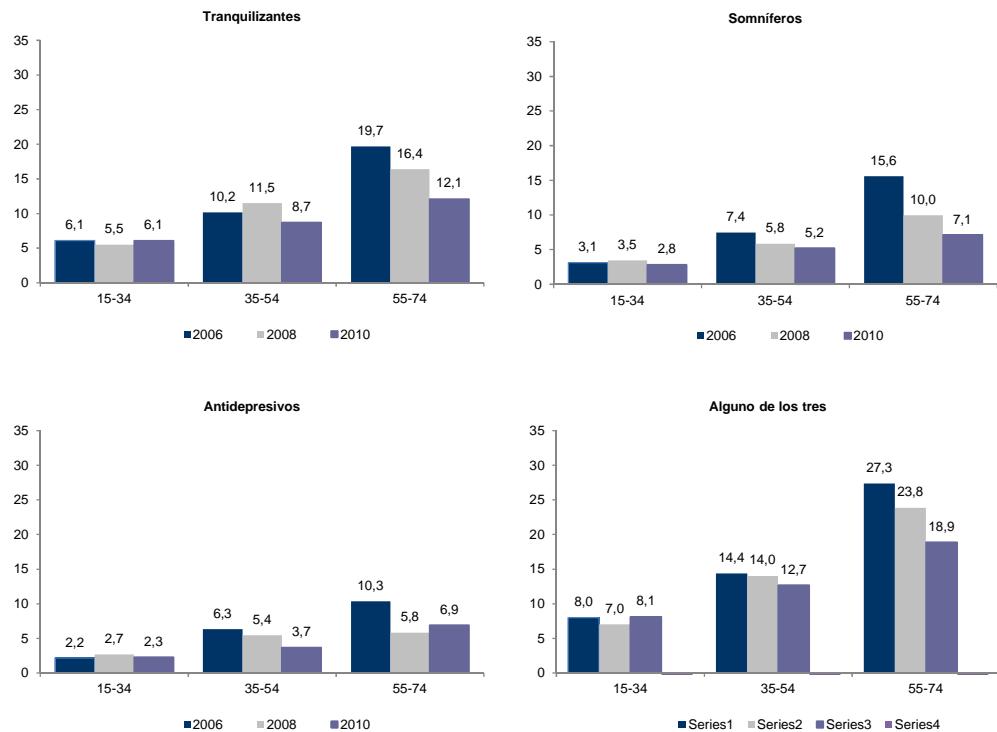
**Gráfico 155. Evolución del consumo en el último año de psicofármacos con receta médica, por sexo. 2006-2010 (%)**



Por lo que respecta a los distintos grupos de edad, aunque las personas entre los 56 y los 74 años siguen siendo las mayores consumidoras de psicofármacos, su descenso en el consumo ha sido el más importante de todos los grupos de edad –igual que ocurrió en 2008–, pasando de un 27,3% en 2006 a un 18,9% en la actualidad. El consumo también ha bajado ligeramente

en la franja central de edad, y se ha incrementado en un punto entre la población más joven, debido al aumento del consumo de tranquilizantes en este sector de la población, que ha pasado de representar el 5,5% en 2008 al 6,1% en 2010.

**Gráfico 156. Evolución del consumo en el último año de psicofármacos con receta médica por grupos de edad. 2006-2010 (%)**



**CAPÍTULO V**  
**EL CONSUMO DE CANNABIS EN LA CAPV**

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

### **1.1. Patrones de consumo: situación en 2010 y datos de evolución**

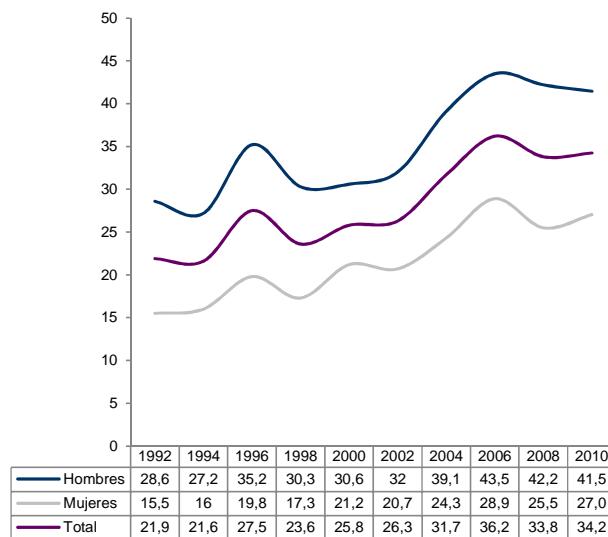
#### *1.1.1. Consumo experimental de cannabis*

Más de un tercio de la población vasca –el 34,2%– declara en 2010 haber consumido cannabis al menos una vez en su vida<sup>12</sup>. Se trata de una tasa de consumo experimental ligeramente superior a la registrada en el año 2008, aunque en cualquier caso inferior al registrado en 2006. En este sentido, se puede afirmar que la tendencia en el consumo experimental de cannabis se estabiliza, tras los importantes incrementos experimentados entre 2002 y 2006 y el ligero decrecimiento del periodo 2006-2008. Con todo, los niveles de consumo siguen siendo en términos históricos muy elevados para el conjunto de la población.

---

<sup>12</sup> En el cuestionario sobre el consumo de drogas sólo se hace referencia al cannabis, sin distinguir otras denominaciones como *hachís, marihuana, chocolate o costo*, ni tampoco se especifican las diferentes formas de adquisición y de administración.

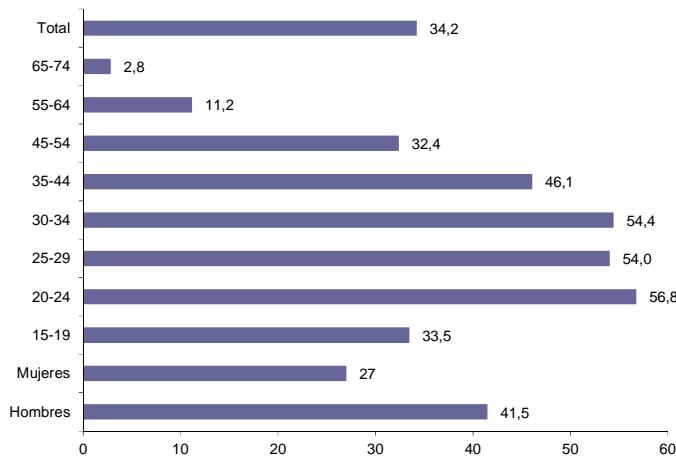
**Gráfico 157. Evolución de las tasas de consumo experimental de cannabis en la CAPV. 1992-2010 (% de la población)**



Como se observa en el gráfico anterior, las tasas de consumo experimental siguen siendo entre los hombres (41,5%) sustancialmente más altas que entre las mujeres (27%). No obstante, en los dos últimos años, se produce una pequeña reducción de las tasas de consumo entre los hombres y un leve aumento entre las mujeres.

Desde el punto de vista de la edad, el consumo experimental de cannabis se concentra principalmente en los jóvenes adultos (de 20 a 34 años), con tasas de consumo que superan el 50% de la población en cada intervalo de edad. Las tasas resultan más bajas a medida que crece la población encuestada, si bien cabe destacar que incluso en la franja de edad de 45 a 54 años, la prevalencia del consumo experimental es casi del 33%.

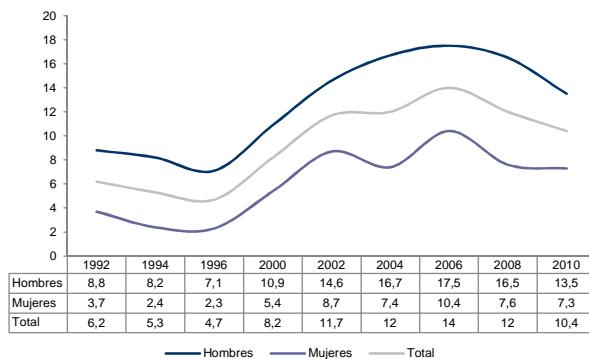
**Gráfico 158. Consumo experimental de cannabis, por sexo y grupos de edad. 2010 (% de la población)**



### 1.1.2. Consumo reciente de cannabis

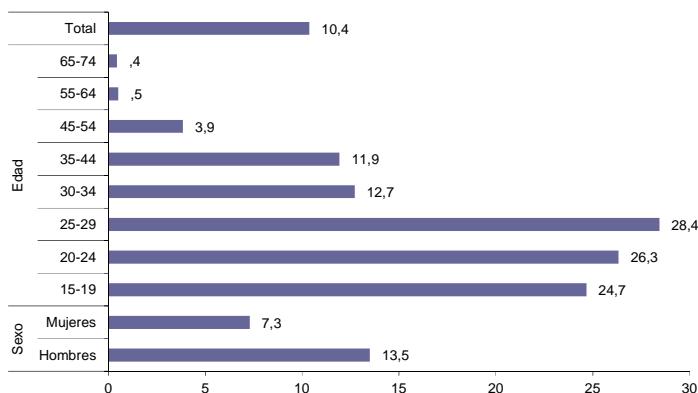
El consumo reciente –realizado en el año anterior a la realización de la encuesta– constituye un indicador más interesante que el consumo experimental, en la medida en que este último es acumulativo (y por tanto de difícil reducción) e incluye tanto los consumos recientes e intensos como los meramente experimentales –‘por probar’– o los que pudieron producirse en un pasado lejano. Con respecto al consumo reciente, el 10,4% de la población vasca señala haber consumido cannabis en el año anterior a la encuesta, casi cuatro puntos menos que en 2006 y dos puntos menos que en 2008. Se trata de un dato del máximo interés, en la medida en que pone de manifiesto una clara tendencia al descenso del consumo, de cierta envergadura además (desde 2006 el consumo reciente ha caído casi en un 30%), y que se produce tanto en hombres como en mujeres (si bien resulta mucho más claro en el caso de los primeros). De esta forma, el consumo de cannabis registrado en la CAPV en 2010 vuelve a los niveles que se registraban en los primeros años de la década.

**Gráfico 159. Evolución de las tasas de consumo reciente de cannabis en la CAPV. 1992-2010 (% de la población)**



Aunque su descenso en los dos últimos años ha sido menor, se puede destacar que las tasas de consumo reciente de las mujeres suponen aproximadamente el 50% de las de los hombres. En relación a los intervalos de edad, los adolescentes y jóvenes (entre 15 y 29 años) representan la población que más consume cannabis oscilando entre el 25% y el 28%. Además, en este caso, las pautas de consumo reciente de cannabis descienden bruscamente a partir de los 30 años.

**Gráfico 160. Consumo reciente de cannabis, por sexo y grupos de edad. 2010 (% de la población)**

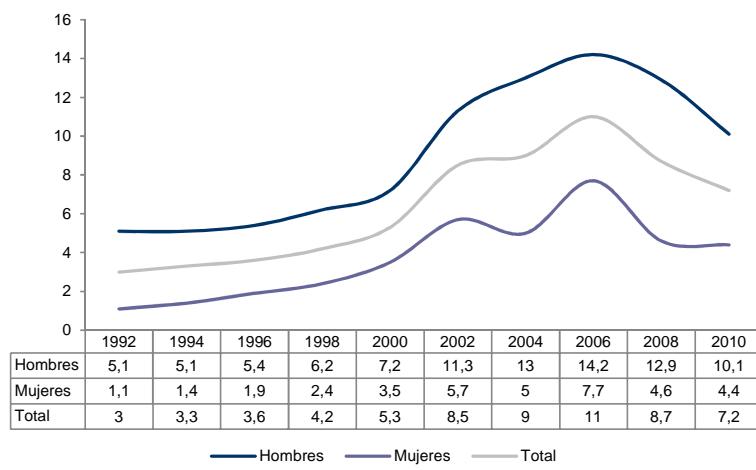


### 1.1.3. Consumo actual de cannabis

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 2010, la prevalencia de consumo actual de cannabis alcanza el 7,2% de la población. Se trata de la tasa de consumo más baja registrada desde el año 2000 y, como en el caso

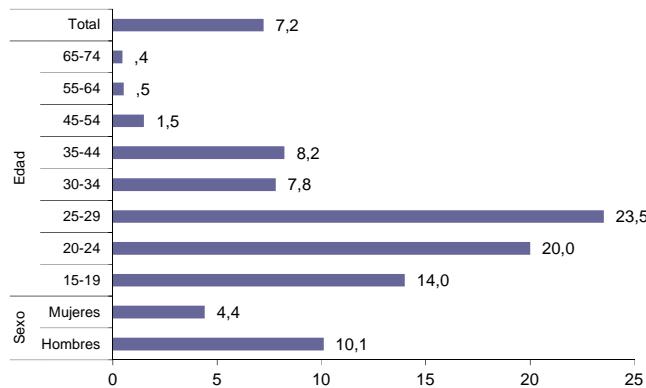
del consumo reciente, consolida claramente la tendencia al descenso en las tasas de consumo real iniciada en 2006. Como en el caso del consumo reciente, en los últimos dos años la caída del consumo femenino ha sido menor que la del masculino, si bien desde 2006 la caída es mayor entre las mujeres (42%) que entre los hombres (28%). Las tasas de consumo masculinas son tanto más elevadas en relación a las femeninas cuanto más reciente resulta el indicador: en efecto, mientras que la tasa de consumo experimental masculina multiplica por 1,5 la femenina, en el caso del consumo reciente la multiplica por 1,8 y en el consumo actual es más del doble (la multiplica por 2,3).

**Gráfico 161. Evolución de las tasas de consumo actual de cannabis en la CAPV. 1992-2010 (% de la población)**



Asimismo, en relación al consumo actual parece obvio que las tasas son entre los jóvenes, sobre todo entre los que tienen de 25 a 29 años de edad, mucho más elevadas que en el conjunto de la población: casi una cuarta parte de los jóvenes de este tramo de edad señalan haber consumido cannabis en el mes anterior a la encuesta, frente a poco más de 21% en 2008. En los grupos de edad inferiores sin embargo –y éste parece un dato muy importante– las tasas de consumo han descendido claramente desde 2008: del 20% al 14% entre los jóvenes de 15 a 19 años y del 30% al 20% entre los de 20 a 24. 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 estas sustancias que, siendo todavía eminentemente juvenil, tiende a serlo cada vez en menor medida. Efectivamente, entre el 7% y el 8% de las personas de 30 a 44 años han consumido cannabis en el mes previo a la encuesta, frente a tasas del 6,6% y del 4% en 2008. Así pues, en el corto plazo, crece el consumo entre los jóvenes/adultos y desciende entre los jóvenes/adolescentes.

**Gráfico 162. Consumo actual de cannabis por sexo y grupos de edad. 2010 (% de la población)**



Si los datos señalados hasta el momento se observan en términos absolutos, tenemos que algo más de medio millón de personas –572.836 ciudadanos/as de la CAPV, exactamente– han probado el cannabis en algún momento de su vida, frente al millón cien mil personas, aproximadamente, que no lo han hecho. Apenas ha habido cambios por tanto en estas cifras desde 2008, cuando se registró un contingente de consumidores experimentales de 570.000 personas. Sin embargo, los consumidores recientes de cannabis ascienden a casi 174.000 personas, frente a 203.000 en 2008 y 230.000 en 2006. En el mes previo a la realización de la encuesta, consumieron cannabis en 2010 un total de 120.774 personas, frente a 146.000 dos años antes y 183.000 en 2006. Debe destacarse por tanto que, desde 2006, el número de personas que realmente consumen cannabis se ha reducido casi en sesenta mil personas, lo que cabe considerarse un avance importante en lo que se refiere a la contención en el uso de esta sustancia.

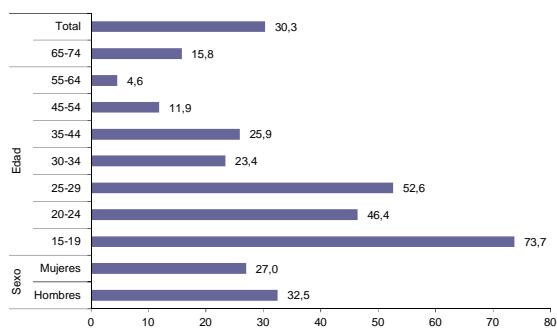
#### 1.1.4. Índices de continuidad en el consumo

Los datos señalados hasta ahora corroboran, como las anteriores ediciones de esta encuesta, que el salto del consumo experimental al consumo actual no resulta un fenómeno mayoritario. En otras palabras, 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<sup>13</sup>. En 2010, sólo un 30% de los consumidores experimentales se declaraba también consumidor actual, es decir, señalaba haber consumido cannabis en el mes previo a la encuesta.

<sup>13</sup> Como ya se ha señalado, el indicador de consumo experimental se refiere al consumo de cannabis al menos una vez en la vida. Ello incluye tanto consumos muy recientes y muy intensos, como consumos muy ligeros y muy antiguos, o consumos que, pese a ser intensos, se produjeron en un pasado lejano.

Como se observa en el gráfico siguiente, las pautas de continuidad en el consumo entre los hombres (32,5%) son superiores al consumo de las mujeres (27%), aunque se puede constatar con respecto al 2008 un significativo aumento de diez puntos en las tasas de continuidad femeninas. Desde el punto de vista de la edad, se observan diferencias muy importantes, con tasas de continuidad entre los jóvenes de 15 a 19 años del 73,7%, del 46,4% entre los de 20 a 24 o del 52,6% entre los de 25 a 29. Ello implica que en torno la mitad de los jóvenes de estos grupos de edad que señalan haber probado el cannabis lo consumieron también 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 30 años y, sobre todo, de los 45.

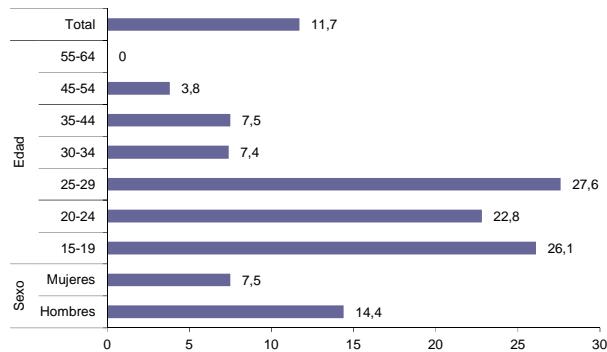
**Gráfico 163. Índice de continuidad actual (ICA) en el consumo de cannabis por sexo y tramos de edad. 2010 (%)**



Encontramos similares diferencias 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 2010, la tasa de intensidad es del 11,7% para el conjunto de la población, del 7,5% para las mujeres y del 14,4% para los hombres. Por edades se produce un patrón similar al registrado en el caso de las tasas de continuidad, con un máximo del 27,6% entre los jóvenes de 25 a 29 años de edad, que va reduciéndose hasta el 7,4% entre los 30 y los 34 años, y sigue descendido a partir de esa edad.

Gráfico 164. Tasa de intensidad en el consumo de cannabis por sexo y grupos de edad. 2010

(% de personas que han realizado un consumo al menos semanal en el último año  
 sobre quienes han probado el cannabis)



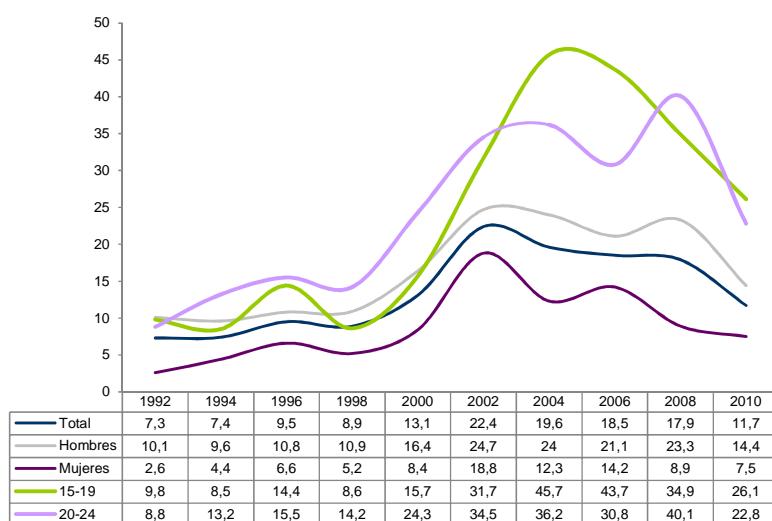
¿De qué forma están evolucionando estas tasas a lo largo del tiempo? Como se observa en la siguiente tabla, los datos no son categóricos. A largo plazo, y si se tiene en cuenta al conjunto de la población consumidora, las tasas de continuidad fueron creciendo hasta 2002 para estabilizarse a partir de esa fecha, con algún altibajo, en torno al 30%. Entre los adolescentes sin embargo las tasas de continuidad no han dejado prácticamente de crecer. Con todo, dos datos deben subrayarse en relación a la evolución de las tasas de continuidad en el consumo de cannabis: 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 31. Evolución de índice de continuidad actual (ICA) del consumo de cannabis por sexo y grupos de edad. 1992-2010

		1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010
Edad	15-19	26,4	30,4	22,5	33,6	33	48,1	60,2	68,1	45,1	73,7
	20-24	17,8	26	23,7	26,8	40,4	50,7	47,3	48,2	54,4	46,4
	25-29	12,6	10,7	12,1	19,2	22,8	47,4	27,4	39,5	36,3	52,6
	30-34	12,6	16,7	13,7	19,7	14,9	31,9	26,7	32	22,2	23,4
	35-44	2,7	0,9	1,2	8,2	7,5	16,5	16,2	17,1	15,8	25,9
	45-54	0	0	0	4,1	10	8,6	14,2	5,9	12,3	11,9
	55+	0	0	0	0	0	0	0	6,1	5,3	4,6
Sexo	Hombre	17,8	18,6	15,2	20,4	23,4	35,2	33,2	32,6	30,5	32,5
	Mujer	6,9	8,9	9,8	14,1	16,5	27,6	20,7	26,7	17,9	27,0
Total		13,8	15	13,3	18	20,5	32,2	28,4	30,3	25,7	30,3

Con respecto a las pautas de intensidad en el consumo de cannabis, se observan diferencias menores y, sobre todo, una suave tendencia al descenso a partir de 2002. Efectivamente, en el caso del conjunto de la población se mantiene una tendencia decreciente iniciada en 2002, con una importante disminución en los dos últimos años, llegando casi a índices de intensidad experimentados antes del fuerte incremento entre 1998 y 2002. En el caso de los más jóvenes, la evolución es muy marcada y desciende de forma notable la intensidad del consumo en 2010, tanto en los adolescentes (de 15 a 19 años) como en los jóvenes (de 20 a 24 años).

**Gráfico 165. Evolución de la tasa de intensidad del consumo de cannabis por sexo y grupos de edad. 1992-2010 (%)**



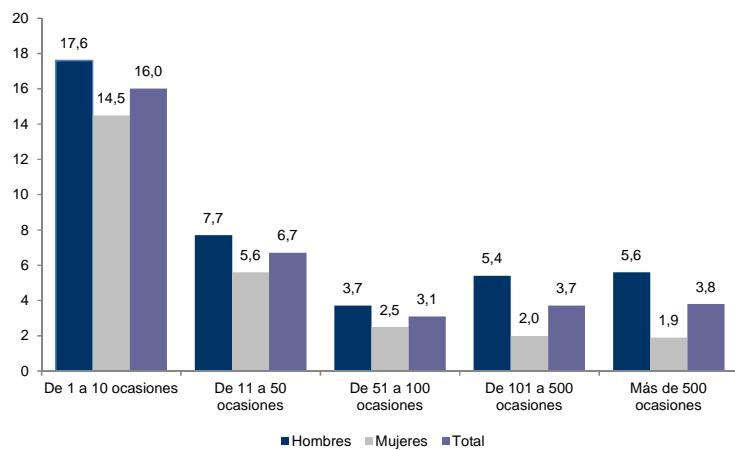
## 1.2. La intensidad y la frecuencia de los consumos

La práctica totalidad de los indicadores manejados hasta el momento sólo hacen referencia al consumo de cannabis por parte de la población en un momento dado: en cualquier momento de la vida de una persona, en el último año o en el último mes. Esos indicadores permite valorar la extensión del consumo de cannabis en nuestra sociedad y valorar en qué medida la población vasca tiene o ha tenido algún contacto con esta sustancia. Resulta sin embargo fundamental valorar también la intensidad y la frecuencia de los consumos que se realizan, en la medida en que –en términos de salud pública– lo relevante no es tanto si se consume o no cannabis (y menos aún si se ha consumido o no en el pasado), como cuánto se consume, con qué frecuencia y con qué intensidad.

En las páginas precedentes se ha señalado que un 34,2% de la población vasca ha consumido alguna vez cannabis. Sin embargo, sólo el 3,8% de la población (en torno a un 10% de todos los consumidores) afirma que ha consumido cannabis en más de 500 ocasiones y un 3,1%

expresa haberlo hecho entre cincuenta y cien veces en su vida. En cambio, el 16% de la población declara haber probado el cannabis en algún momento de su vida y haber retomado el consumo en muy pocas ocasiones. En este caso puede hablarse propiamente de ‘consumo experimental’, en la medida en que se trata del consumo que realiza una persona motivada por la curiosidad, con el fin de *probar* o *experimentar* una sustancia, sin la intención explícita de repetir el consumo y sin que implique, en principio, el comienzo de una trayectoria prolongada de consumo<sup>14</sup>. Así pues, menos de la mitad de todo ese consumo denominado experimental lo es en realidad; el resto –en la medida en que ha consumido más de diez ocasiones– no puede considerarse estrictamente como tal. Los consumos intensos –más de cien ocasiones en la vida– afectan al 7,5% de la población y en torno al 25% de los consumidores experimentales.

**Gráfico 166. Tasa de consumo experimental de cannabis en el total de la población vasca, en función de las ocasiones de consumo a lo largo de la vida y por sexo. 2010 (%)**



De acuerdo con los datos obtenidos de la encuesta, las diferencias de género son pequeñas en lo que se refiere a las pautas más experimentales (de una a cien ocasiones a lo largo de la vida) y se van distanciando a medida que aumenta el nivel de consumo; es decir, a partir de las cien ocasiones las diferencias de género se acentúan cada vez más, multiplicándose por dos o por tres el porcentaje de varones que han consumido en ese número de ocasiones respecto al porcentaje de mujeres que también lo han hecho. De hecho, como se observa en la tabla, las tasas de consumo no sólo son más bajas entre las mujeres sino que, además, los consumos son con mayor frecuencia menos intensos: si el 27% de todos los consumidores experimentales varones ha consumido cannabis más de 100 veces en su vida, en el caso de las mujeres ese porcentaje es del 14%.

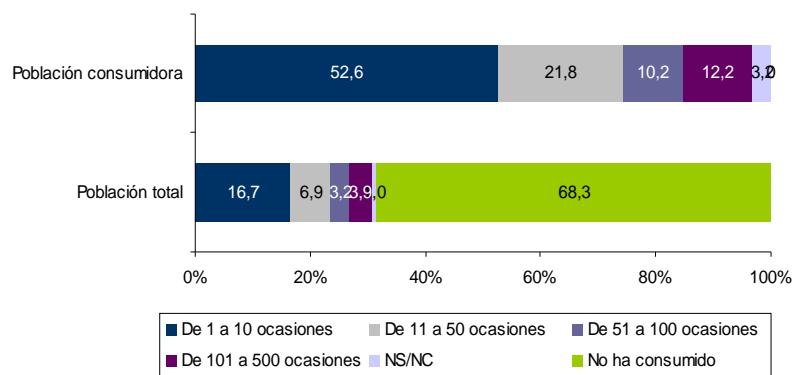
<sup>14</sup> El ‘consumo experimental’ es un concepto polisémico, que contiene una pluralidad de significados. Aunque hace referencia a la acción de haber probado el cannabis, *al menos una vez*, en la vida, muchas veces se confunde con la intencionalidad del consumo.

**Tabla 32. Pautas de consumo de cannabis masculinas y femeninas en la CAPV**

	Hombres	Mujeres
Tasas respecto al conjunto de la población		
Menos de 100	29,0	22,6
Más de 100	11,0	3,9
Algún consumo	40,0	26,5
Ningún consumo	60,0	73,5
Distribución de los consumidores		
Menos de 100	72,5	85,3
Más de 100	27,5	14,7

En otros términos, y dejando de lado las diferencias de género, se puede mencionar que más de la mitad del conjunto de la población vasca (el 68,3%) nunca ha consumido cannabis. Sin embargo, si nos centramos en la población consumidora sobresale el porcentaje de personas que consumen cannabis de modo experimental (el 52,6%). El segundo grupo en orden de importancia es el de quienes han consumido menos de cincuenta ocasiones a lo largo de la vida (el 21,8%). Las pautas de consumo más intensas (de cien a quinientas ocasiones) afectan al 22,4% de las personas que consumen o han consumido cannabis.

**Gráfico 167. Distribución de la población consumidora por ocasiones de consumo a lo largo de la vida. 2010 (porcentajes verticales)**



Uno de los indicadores fundamentales, en relación al cannabis, de la encuesta *Euskadi y Drogas* es el relativo al consumo diario o casi diario de esta sustancia, que hace referencia al porcentaje de la población que ha consumido esta sustancia de forma diaria o casi diaria en el último año. Se trata de un indicador básico en la medida en que recoge un hábito de consumo que puede considerarse particularmente intenso y, desde ese punto de vista, de riesgo.

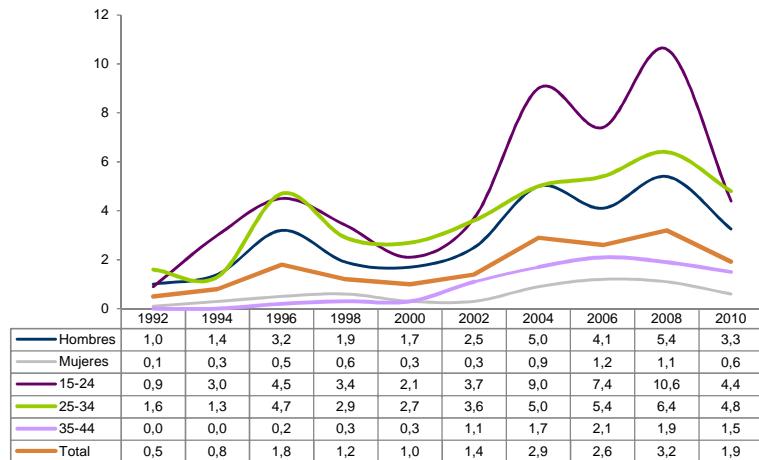
De acuerdo a los datos de la encuesta, el consumo diario de cannabis en el País Vasco afecta al 2,6% de la población; es decir, unas 42.800 personas consumen cannabis como práctica cotidiana o casi cotidiana. Este porcentaje de personas consumidoras de forma diaria o casi diaria (entre cuatro y siete días a la semana) es importante entre los hombres (casi el 4% de la población masculina, o 32.300 personas), y muy reducida entre las mujeres (apenas el 1,3% de la población femenina, es decir, 10.500 mujeres). Por intervalos de edad, son con diferencia los jóvenes entre 25 a 29 años, quienes registran las tasas de consumo cotidiano más elevadas (10,2%), seguidos de los jóvenes de 20 a 24 años (6,1%), y los adolescentes de 15 a 19 años (5,8%). En términos absolutos, los datos de la encuesta vienen a indicar que más de cinco mil adolescentes fuman cannabis prácticamente todos los días de la semana en Euskadi.

**Tabla 33. Distribución del total de la población vasca, por grupos de edad y sexo, en función de la frecuencia de consumo de cannabis en los últimos 12 meses. 2010 (%)**

		Siete días a la semana	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									
Sexo	Hombres	3,0	0,8	2,1	2,8	1,0	3,7	28,0	58,5
	Mujeres	0,7	0,6	0,8	1,2	0,9	3,2	19,7	73,0
Edad	15-19	4,0	1,8	2,9	4,5	2,7	8,8	8,8	66,5
	20-24	4,6	1,5	6,8	4,7	4,2	4,5	30,4	43,2
	25-29	7,8	2,4	4,7	6,0	2,7	4,8	25,6	46,0
	30-34	2,4	1,1	0,5	3,0	0,7	5,0	41,7	45,6
	35-44	1,5	0,5	1,4	2,6	0,7	5,2	34,1	53,9
	45-54	0,4	0,4	0,4	0,0	0,2	2,4	28,5	67,6
	55-64	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	10,7	88,8
	65-74	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	2,4	97,2
	Total	1,9	0,7	1,4	2,0	1,0	3,4	23,9	65,8

Debe destacarse en cualquier caso, en términos evolutivos, que el consumo diario de cannabis está retrocediendo. Teniendo en cuenta únicamente la prevalencia del consumo diario estricto (siete días a la semana) en el último mes para toda la población, la prevalencia de este tipo de consumo ha pasado del 3,2% al 1,9%, con caídas en todos los grupos de edad analizados y tanto entre los jóvenes como entre las mujeres. El descenso es importantísimo entre los jóvenes de 15 a 24 años de edad, que es precisamente el grupo que había alcanzado tasas de consumo diario más elevadas.

**Gráfico 168. Evolución de las tasas de consumo diario de cannabis en el último mes, por sexo y grupos de edad (1992-2010)**



Como se observa en la siguiente tabla, si enfocamos la mirada en aquellas personas consumidoras de cannabis en función de la frecuencia de su consumo en el último año, es decir, aquel porcentaje que representa a los consumidores diarios respecto al conjunto de los consumidores al menos recientes, se puede interpretar que:

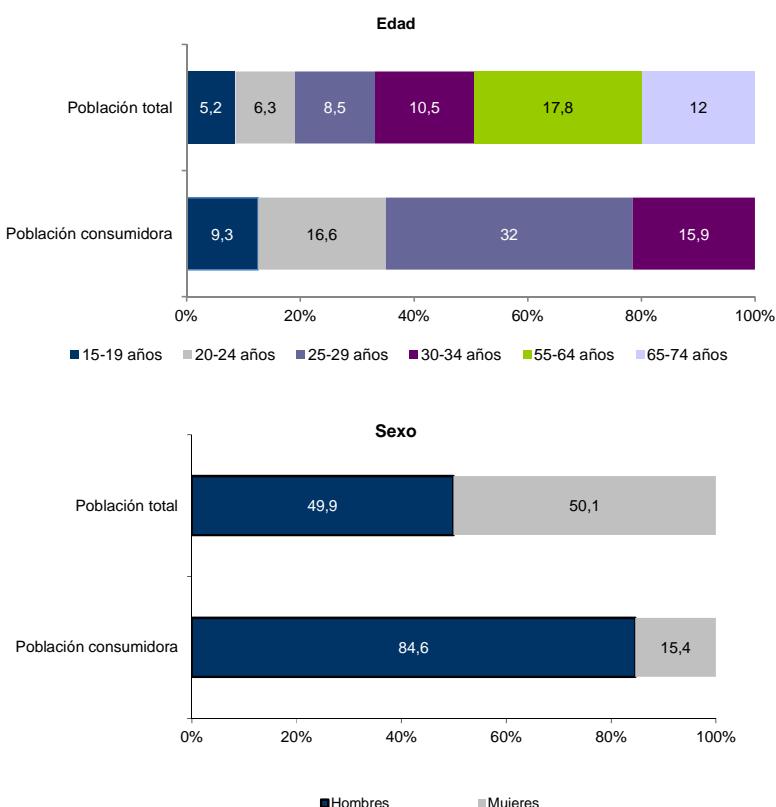
- Desde una perspectiva de género, las pautas de consumo más frecuentes se dan entre los hombres (el 22,6% de los consumidores ha consumido cannabis como práctica cotidiana frente al 9,4% del consumo femenino), mientras que entre las mujeres sobresalen las pautas de consumo más esporádicas (el 43,4% ha consumido cannabis entre uno y cinco días en el último año frente a un consumo masculino esporádico del 27,2%). Con todo, también debe subrayarse que los consumos esporádicos (como mucho tres veces al mes) representan más del 50% de las personas consumidoras, tanto en hombres como en mujeres.
- Si analizamos los datos por intervalos de edad, entre los 15 y los 54 años, las tasas de consumo diario no difieren de forma sustancial. En otras palabras, las tasas oscilan entre el 11,3% y el 27,4%, la más baja corresponde a las personas adultas de 45 a 54 años y la más alta a los jóvenes de 25 a 29 años. Aún así, difícilmente se puede afirmar que el consumo cotidiano de cannabis constituya un fenómeno específicamente juvenil.

**Tabla 34. Distribución de la población consumidora de cannabis, por sexo y grupos de edad, en función de la frecuencia de consumo en los últimos 12 meses. 2010 (%)**

		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	22,6	6,2	15,7	20,9	7,3	27,2
	Mujeres	9,4	7,7	10,7	15,8	13,0	43,4
Edad	15-19	16,3	7,4	11,8	18,0	11,0	35,6
	20-24	17,7	5,5	25,9	17,9	15,9	17,0
	25-29	27,4	8,4	16,6	21,0	9,6	16,9
	30-34	19,1	9,0	3,7	23,3	5,8	39,1
	35-44	12,8	4,4	11,8	21,5	5,6	43,9
	45-54	11,3	9,8	11,3	,0	6,4	61,3
	Total	18,0	6,7	13,9	19,1	9,3	32,9

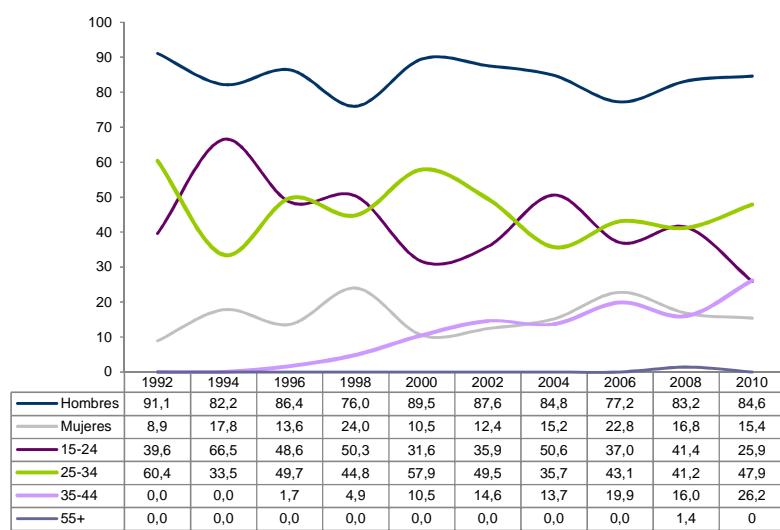
En cualquier caso, cuando se compara la distribución de la población vasca y la del conjunto de personas que consumen cotidianamente cannabis, se ve en qué medida los jóvenes de 15 a 34 años y, fundamentalmente, los hombres están sobrerepresentados en el colectivo de consumidores diarios.

**Gráfico 169. Distribución de la población consumidora de cannabis a diario y del conjunto de la población, por grupos de edad y sexo. 2010 (%)**



Y sin embargo, cuando se analiza la evolución de esta distribución se puede confirmar un cierto proceso de ‘adultización’ o ‘maduración’ del consumo cotidiano de cannabis, al que ya se hacía referencia en el informe del pasado año, producto tanto de la extensión del consumo diario entre las cohortes de más edad como del peso decreciente de la población adolescente. En el gráfico siguiente se observa efectivamente que los jóvenes de 15 a 24 años representan en 2010 el 25% de los consumidores diarios, cuando en 2004 eran el 50%, mientras que los de 35 a 54 han pasado a ser el 26%, cuando en 1998, por ejemplo, apenas representaban el 5%.

**Gráfico 170. Evolución de distribución de la población consumidora de cannabis a diario (todos los días de la semana) por grupos de edad y sexo. 1992-2010**



### 1.3. Valoración del consumo y edad de inicio

En cuanto a la percepción subjetiva de las personas que consumen cannabis, el 53% de las personas que ha consumido cannabis en el último año señala que consume poco, el 34% manifiesta consumir bastante, y el 8% dice que mucho; un 2,6% sostiene que no consume nada. Datos similares encontramos con respecto a quienes han consumido cannabis en el último año.

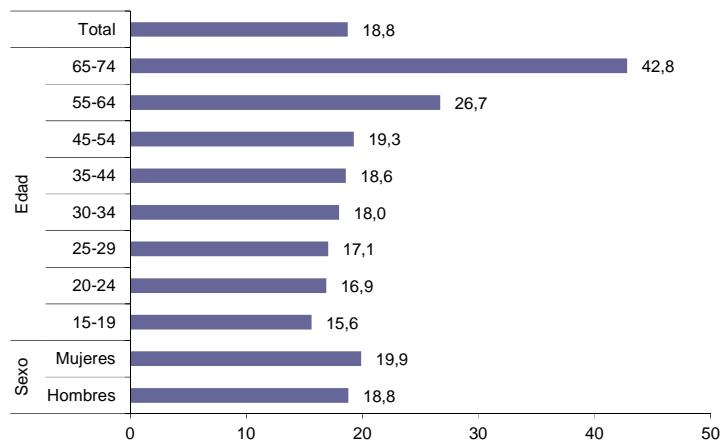
La percepción del consumo se incrementa a medida que crece el consumo real, si bien una de cada cuatro personas que consume a diario señala consumir poco o nada. Entre quienes han consumido todos los días del último mes, el 18% cree que consume mucho, el 55% considera que consume bastante, el 22% que consume poco y un 3,4% dice que no consume nada.

Tabla 35. Autopercepción del consumo de cannabis por tipo de consumo. 2010 (%)

	Consumo reciente de cannabis	Consumo actual de cannabis	Consumo diario de cannabis (4-6 días a la semana del último mes)	Consumo diario de cannabis (todos los días del último mes)
Nada	3,8	2,6	2,7	3,4
Poco	53,8	52,7	29,1	22,3
Bastante	32,5	34,3	51,7	55,4
Mucho	7,8	8,2	15,4	17,4
NS/NC	2,1	2,2	1,1	1,5
Total	100	100	100	100

Se ha señalado en numerosas ocasiones la importancia de la edad de inicio en el consumo de cannabis como factor predictor de posibles de usos intensos. En Euskadi, la edad media de iniciación en el consumo de cannabis en 2010 –incluyendo en este grupo a todas las personas que han consumido esta sustancia alguna vez, sea en una o en múltiples ocasiones– se sitúa en los 18,8 años de edad. Desde el punto de vista del género, podemos observar que los varones se iniciaron con mayor precocidad (a los 18,8 años), mientras que las chicas lo hicieron un año más tarde (a los 19,9 años de media); como habitualmente ocurre, cuanto mayor es la edad de la persona consultada más tarde resulta su primer contacto declarado con el cannabis.

Gráfico 171. Edad media de inicio en el consumo de cannabis, por sexo y grupos de edad (2010)



Considerando la evolución de la edad media en el inicio del consumo –en relación al conjunto de la población– cabe resaltar que se mantiene, para cada cohorte, la tendencia a la estabilidad que ya se ha puesto de manifiesto en otras ediciones de Euskadi y Drogas y que impide hablar de un descenso en la edad media de acceso al consumo de cannabis.

Tabla 36. Evolución de la edad media de inicio por grupos de edad. 1994-2010 (%)

		1994	2000	2002	2004	2006	2008	2010
Grupos de edad	15-19	15,8	15,9	15,3	15,1	15,3	15	15,6
	20-24	16,5	17,3	17	16,5	16,6	16,7	16,9
	25-29	17,7	17,7	17,7	17,8	17,7	17,5	17,1
	30-34	18,6	18,2	18,4	17,3	17,9	18,6	18,0
	35-44	22,1	19,7	19,8	18,4	18,8	19,7	18,6
	45-54	30,3	26,8	23,4	21,5	21,2	21,2	19,3
	55+	29,7	40,4	28,2	25,6	29,4	30,6	29,1
Grandes grupos de edad	15-24	16,2	16,8	16,3	16	16,1	16,1	16,5
	25-34	18,1	18	18	17,5	17,8	18,1	17,6
	35-54	23,7	21	20,7	19,2	19,6	20,3	18,6
	55+	29,7	40,4	28,2	25,6	29,4	30,6	29,1
Resumen	15-34	17,4	17,5	17,3	16,9	17,1	17,4	17,2
	15-74	18,8	19,1	18,8	18	18,4	19,2	18,8

Desde otro punto de vista, si examinamos la proporción de personas que se iniciaron en el consumo según el intervalo de edad en que lo hicieron, podemos concluir que los resultados son muy similares y destacar que, generación tras generación, el ritual de iniciación en el consumo de cannabis se produce más o menos en la misma edad. Desde 1992 apenas ha cambiado el porcentaje de consumidores de cannabis que se inicia en el consumo con menos de 15 años –de hecho, desde 2004 se ha ido reduciendo– y de hecho, la estructura del colectivo consumidor en función de su edad de inicio en el consumo se ha mantenido básicamente estable.

Tabla 37. 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	2010
Población total	Menos de 15 años	4	4,3	3,8	3,9	5	6,6	6,4	6,2	5,3
	De 16 a 17 años	6	5,4	12,9	7,8	6,2	10	10,3	8,9	10,0
	De 18 a 19 años	5,4	4,7	6,8	5,4	6,7	7,5	9,4	8,1	8,9
	De 20 y más años	5,5	7	3,7	8,8	8,4	7,6	10,1	10,5	10,1
Población consumidora	Menos de 15 años	18,4	19,7	13,9	14,9	19,1	20,7	17,7	18,3	15,5
	De 16 a 17 años	27,3	24,8	47	30	23,6	31,7	28,3	26,3	29,2
	De 18 a 19 años	24,9	21,8	24,8	20,9	25,3	23,8	26,1	24	25,9
	De 20 y más años	25,3	32,1	13,5	34,1	32	23,9	27,9	31,1	29,4

## 2. CONSUMO DE CANNABIS Y CARACTERÍSTICAS PERSONALES

En el epígrafe anterior de este capítulo se han presentado las pautas de consumo de cannabis para el conjunto de la población, considerando únicamente las variables de sexo y edad como variables independientes. En esta segunda sección, se describe la relación existente entre los patrones de consumo de cannabis y las características personales de los consumidores o consumidoras teniendo en cuenta las variables ya mencionadas (sexo y edad), y otras variables de interés, como el estatus socioeconómico, el territorio de residencia o el nivel educativo.

Desde esta perspectiva, con la finalidad de continuar el estudio de seguimiento de los consumos de drogas en la CAPV, se emplearán los mismos indicadores que se han utilizado en los informes precedentes de *Euskadi y Drogas*, ya que permiten la comparación de los resultados a lo largo de los años y la identificación de las principales tendencias. Así pues, como en informes anteriores, los indicadores que se tendrán en cuenta para el análisis son los siguientes:

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

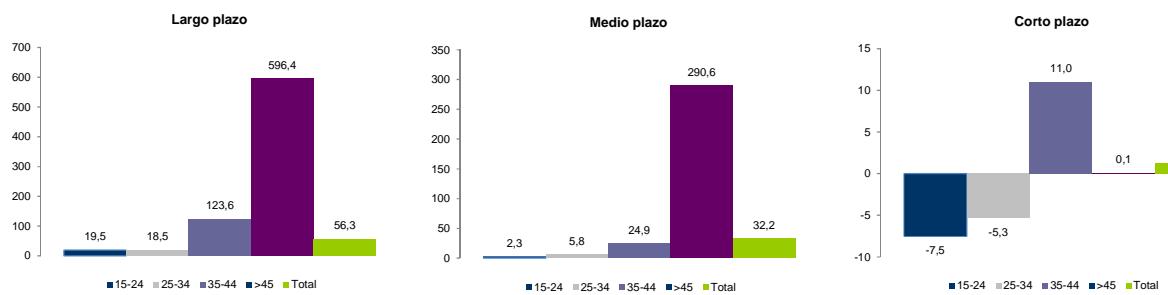
### 2.1. Edad: se diluye la brecha generacional

Los informes anteriores de *Euskadi y Drogas* advierten, cuando se analiza la edad de las personas encuestadas en relación a los niveles y patrones de consumo, de la presencia de una brecha generacional en lo que se refiere al consumo de cannabis: “Entre las cohortes más jóvenes no sólo se da un consumo experimental de cannabis más elevado –se afirma en el informe de 2006–, sino que resulta más factible que ese consumo se convierta en frecuente, y existen menos probabilidades de abandonar el consumo tras llegar a niveles elevados”. En 2010, esa brecha generacional continúa existiendo, pero, sin embargo, se ha ido claramente atenuando.

En la siguiente serie de gráficos se indica el crecimiento (o la disminución) de las tasas de consumo experimental de cada grupo de edad a corto (entre 2008 y 2010), medio (entre 2000 y 2010) y largo plazo (entre 1992 y 2010). A través del gráfico observamos que los únicos descensos se producen, en el corto plazo, entre los jóvenes de 15 a 34 años. En el resto de los casos se producen incrementos, aunque de muy diversas escala: a largo plazo, por ejemplo, mientras que la tasa general de prevalencia ha crecido en un 56%, entre los jóvenes se apro-

xima al 19%, y entre las personas adultas los porcentajes son comparativamente muy elevados (más del 120% en los jóvenes adultos que tienen entre 35 y 44 años y casi un 600% entre los mayores de 45). A medio plazo, nos encontramos con un escenario parecido, aunque los incrementos son menores. A corto plazo, el consumo juvenil decrece, y el de los jóvenes adultos (entre 35 y 44 años) es el único que crece de forma notable.

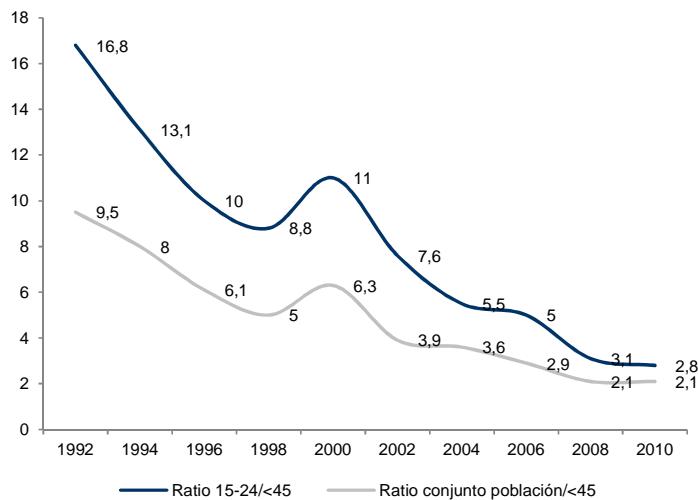
**Gráfico 172. Incremento del consumo experimental de cannabis a corto, medio y largo plazo por tramos de edad. 2010 (%)**



Siguen reduciéndose además, como se apuntaba en el informe del pasado año, las diferencias en las tasas de consumo de los jóvenes y el resto de la población. En el siguiente gráfico se observa cómo en 1992 el consumo experimental de los jóvenes de 15 a 24 años era 16 veces mayor que el de los adultos (personas de 45 años o más). En cambio, en 2010 esa diferencia disminuye hasta llegar a ser *sólo* 2,8 veces mayor. En la segunda línea, se muestra la evolución de la ratio que existe entre el consumo del conjunto de la población y el de las personas adultas (más de 45 años), que ha pasado de 9,5 en 1995 a 2,1 en 2010. Sin embargo, y aunque los patrones de uso siguen acercándose, debe también decirse que el ritmo de acercamiento se ha suavizado e, incluso, estancado en los últimos años.

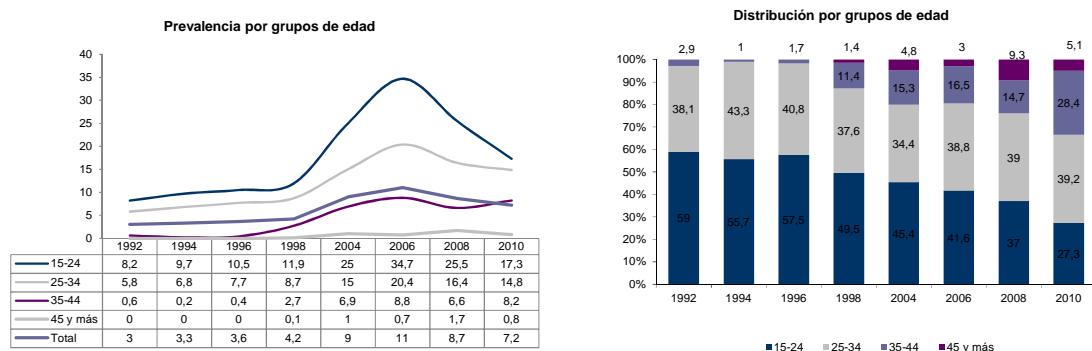
**Gráfico 173. Evolución de la ratios de consumo experimental. Personas jóvenes en relación a mayores de 45 años y conjunto de población en relación a mayores de 45 años.**

1992-2010 (%)



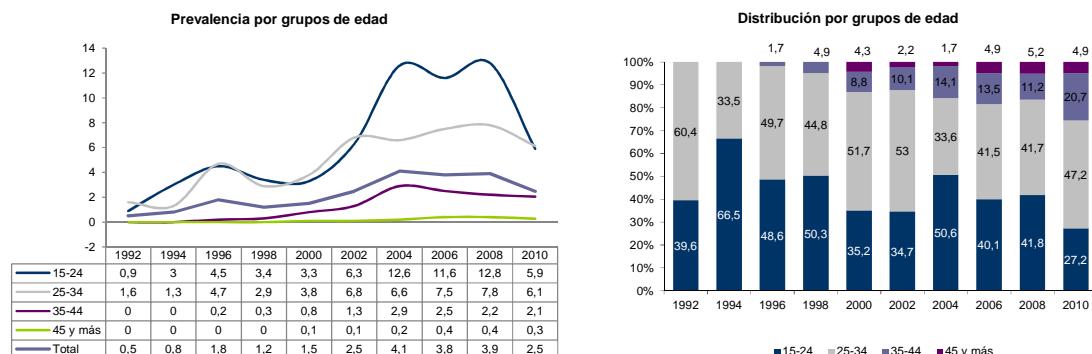
Más importante resulta en cualquier caso –por las razones que ya se han apuntado– valorar los cambios que puedan estar dándose en lo que se refiere al consumo actual o en el mes previo a la realización de la encuesta. En este caso, la tendencia apuntada es clarísima: las tasas de consumo de los más jóvenes –y también aunque en menor medida las de los mayores de 45– caen de forma clara, volviendo a los niveles de 2000, mientras entre las personas de 35 a 44 el consumo actual crece de forma relativamente clara. Si se analiza, como se ha hecho en el caso del consumo experimental, la relación entre la tasa juvenil (15 a 24) y la de los adultos jóvenes (35 a 44) se observa que ha pasado de ser trece veces mayor en 1992 a ser sólo dos veces mayor en 2010. El cambio en el peso específico que representan los consumidores de cada grupo de edad es evidente y constante: los mayores de 35 tienen un peso creciente en el colectivo –un tercio– mientras que los menores de 24 apenas representan una cuarta parte. Las personas de 25 a 34 mantienen en general su peso específico y representan cuatro de cada diez consumidores actuales.

**Gráfico 174. Evolución de las tasas de prevalencia y de la distribución del consumo actual de cannabis por grupos de edad. 1992-2010 (%)**



Lo mismo ocurre, como ya se ha señalado anteriormente, con la prevalencia del consumo diario: las tasas de consumo de los más jóvenes tienden a converger con la de los mayores, al caer en mucho mayor medida que en el caso de los adultos. De hecho, en la actualidad, la prevalencia del consumo diario es más alta entre los jóvenes de 25 a 34 que entre los de 15 a 24, lo que no ocurría desde 2002. Como consecuencia de todo ello, y del cambio en la distribución etaria de la población, uno de cada cuatro consumidores diarios de cannabis tiene más de 35 años; en 1996, eran el 1,7%.

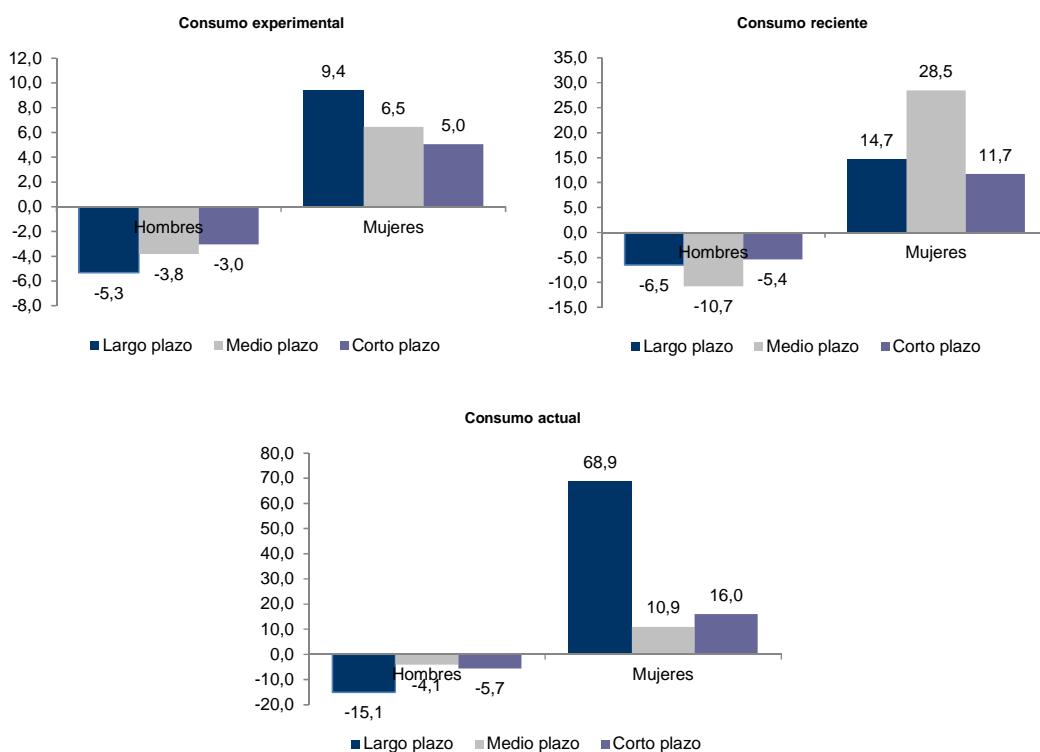
**Gráfico 175. Evolución de las tasas de prevalencia y de la distribución del consumo diario o casi diario de cannabis por grupos de edad. 1992-2010 (%)**



## 2.2. Género: el consumo femenino se incrementa paulatinamente, pero no alcanza el masculino

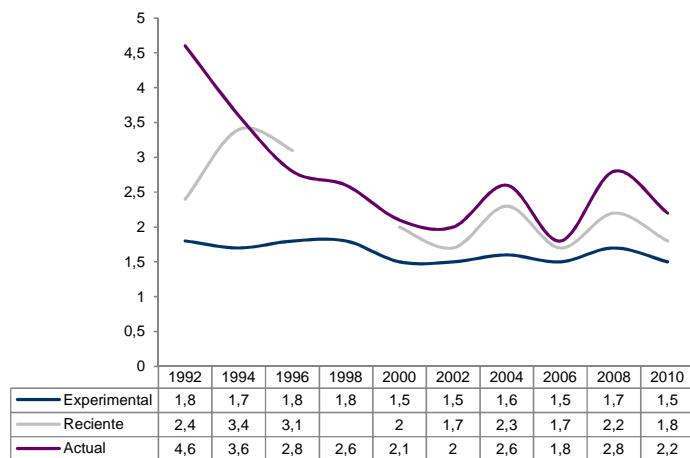
Los cambios desde el punto de vista del género son menos evidentes que los observados desde el punto de vista de la edad, y observamos que el consumo de cannabis sigue constituyendo una práctica eminentemente masculina. En la actualidad, el 60% del consumo experimental corresponde a los hombres. Sin embargo, analizando los diversos tipos de consumo desde una perspectiva de género, se constata que el consumo de los hombres ha ido disminuyendo a largo, medio y corto plazo. En cambio, el consumo de las mujeres ha ido creciendo progresivamente hasta alcanzar en 2010 el máximo histórico en lo que se refiere al consumo actual de cannabis. De hecho, si tanto a corto, como a medio y a largo plazo, todos los indicadores de consumo masculino han caído, en el caso de las mujeres en todos los casos se han incrementado.

**Gráfico 176. Diversos tipos de consumo de cannabis a corto, medio y largo plazo por sexo. 2010 (%)**



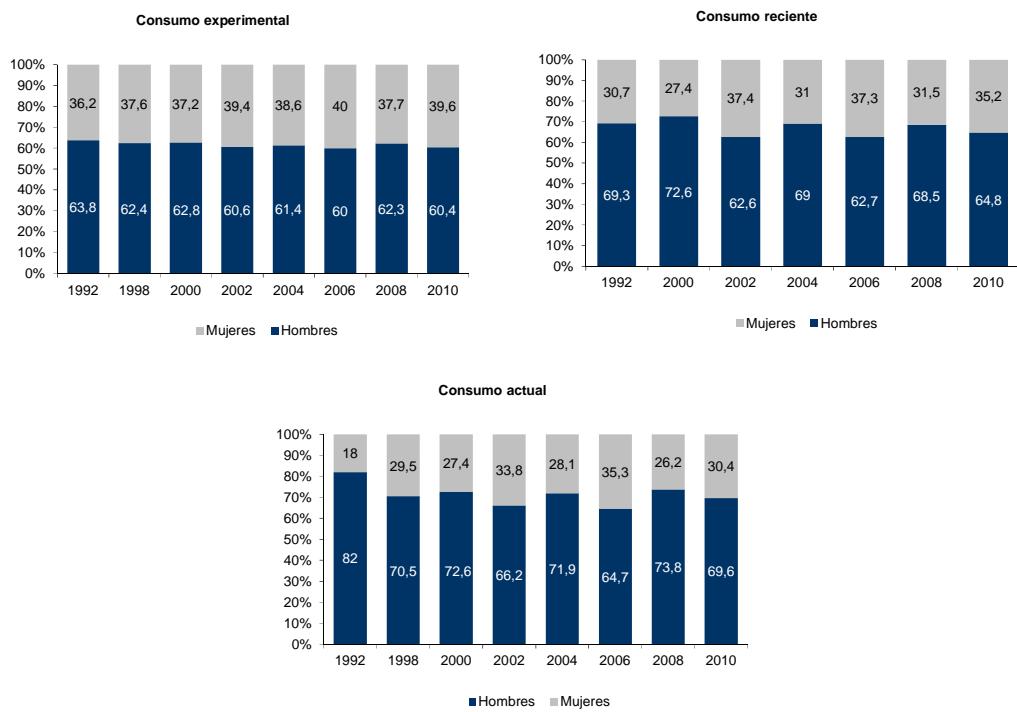
Si, para cada tipo de consumo, la tasa masculina se divide por la femenina, se observa que la tendencia al descenso en las diferencias relativas que separan a ambos sexos –es decir, la convergencia entre géneros– se estabiliza, con ciertos altibajos, a partir de 2002.

**Gráfico 177. Evolución de las diferencias hombre/mujer para los diversos tipos de consumo de cannabis. 1992-2010 (%)**



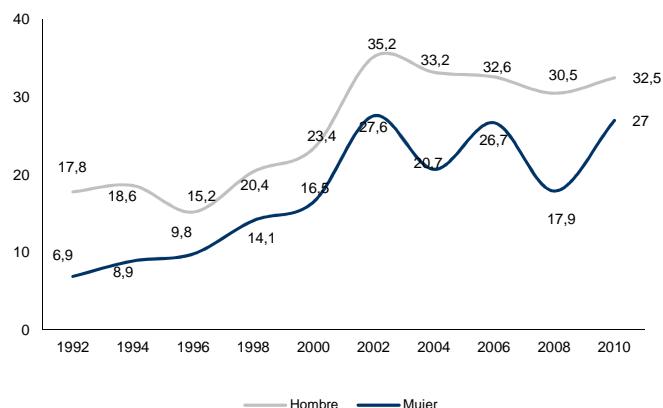
En la siguiente serie de gráficos, considerando las distintas pautas de consumo en el conjunto de la población desde el año 1992, se visualiza que las mujeres gradualmente han aumentado su peso específico entre la población consumidora de cannabis, si bien el cambio resulta lento y no necesariamente constante. En cuanto a la experimentación con el cannabis, la distribución de los consumidores señala una tendencia de estabilidad total, es decir, de seis hombres por cada cuatro mujeres desde el inicio de la serie. Con respecto al consumo reciente, se observa un incremento importante en el porcentaje de mujeres consumidoras entre 2000 y 2002, y a partir de entonces la evolución fluctúa con oscilaciones a la baja y al alza. No obstante, las mujeres únicamente representan en 2010 el 35% del total de las personas que consumen cannabis. Y en relación al consumo actual, tras haberse incrementado el peso femenino claramente a lo largo de los años noventa, desde el 2002 la tendencia no es muy clara.

**Gráfico 178. Evolución de la distribución de los consumidores experimentales, recientes y actuales de cannabis por sexo. 1992-2010 (%)**



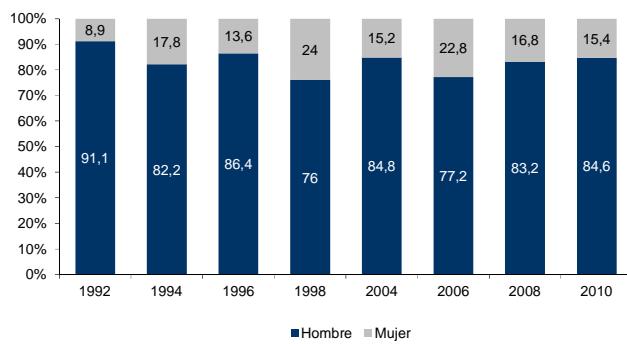
Por otro lado, analizando desde una perspectiva de género la evolución de las tasas de continuidad del consumo del cannabis, se aprecia un crecimiento constante y paralelo entre hombres y mujeres durante la década 1992-2002. A partir de 2002 se produce un cambio de tendencia, es decir, las pautas masculinas de consumo tienden a la baja, mientras que las femeninas oscilan entre alzas y bajas, acortando las diferencias de género en 2010.

**Gráfico 179. Evolución de las tasas de continuidad del consumo de cannabis por sexo. 1992-2010 (%)**



Finalmente, en cuanto al peso específico de las mujeres que consumen cannabis como práctica cotidiana entre el total de las personas que consumen con la misma frecuencia, se observa que el paulatino incremento del peso femenino, iniciado a principios de los noventa hasta llegar al máximo histórico en 1998 con el 24%, se reduce hasta el 15% en 2010 (excepto el repunte del 23% en 2006). Será preciso, no obstante, esperar los próximos datos de 2012 para valorar si esta tendencia se consolida.

**Gráfico 180. Evolución de la distribución de consumidores  
diarios de cannabis por sexo. 1992-2010 (%)**



### 2.3. El inicio precoz en el consumo de cannabis: ¿un factor de riesgo?

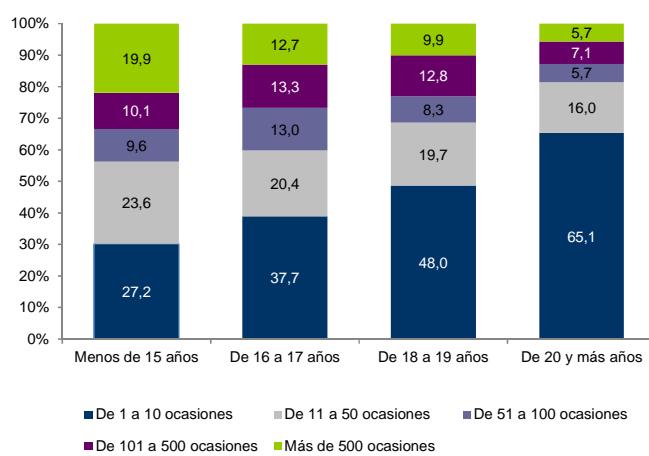
Como se observa en la tabla siguiente, y se ha destacado en anteriores ediciones de *Euskadi y Drogas*, cuanto más incipiente es el inicio en el uso del cannabis más elevadas son las tasas de continuidad y las tasas de intensidad, y más frecuente resulta el consumo diario. En concreto, si apenas un 5,4% de la población que ha consumido cannabis en alguna ocasión lo consume en la actualidad de forma diaria, entre quienes comenzaron el consumo antes de los 15 años el porcentaje es del 11%. Si bien sabemos que ambos factores están mediados por la edad –tanto el inicio precoz como el consumo diario son más frecuentes entre los jóvenes– parece evidente, de acuerdo con los datos de la tabla siguiente, que aun aislando esas variables sigue existiendo una relación positiva entre la continuidad del consumo y su intensidad y la edad de inicio. También debe decirse, en cualquier caso, que la relación es en 2010 menos clara que en 2008: si actualmente la tasa de consumo diario o la tasa de intensidad de quienes comenzaron a consumir con menos de quince años duplica la del conjunto de los consumidores, en 2008 la multiplicaba por 2,5. De hecho, entre 2008 y 2010 la tasa de consumo diario de quienes empezaron a consumir con menos de 15 años a ha pasado del 25% al 11%, y la tasa de intensidad del 35% al 21%. Ello no se debe probablemente a que el inicio precoz sea hoy menos peligroso, sino al cambio en las pautas de consumo de los grupos más jóvenes, que tienden a señalar en las encuestas un inicio más precoz en el consumo.

**Tabla 38. Tasas de continuidad, intensidad y consumo diario de cannabis por edad de inicio en el consumo. 2010 (%)**

	Tasa de continuidad	Tasa de intensidad	Tasa de consumo diario
Menos de 15 años	42,0	21,0	11,2
De 16 a 17 años	40,8	15,4	5,8
De 18 a 19 años	27,1	9,7	5,4
De 20 y más años	16,4	4,7	1,9
Total	30,2	11,6	5,4

En parecido sentido, el siguiente gráfico muestra la distribución de las personas que consumen cannabis según la edad de inicio y las ocasiones experimentadas a lo largo de su vida. Los datos del gráfico confirman que cuanto menor es la edad de inicio en el consumo, mayores probabilidades existen en desarrollar una trayectoria intensa o problemática de consumo de cannabis. Entre quienes se iniciaron precozmente el 27% ha consumido menos de 10 veces en la vida, casi el 24% menos de 50 ocasiones y el 20% más de 500 ocasiones. En cambio, en el grupo de personas que se iniciaron a los 20 años (o después) predomina un consumo experimental (menos de 10 veces en la vida) que engloba al 65% de los adscritos a esta categoría y apenas un 6% tiene un consumo más intenso (más de 500 ocasiones).

**Gráfico 181. 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. 2010 (%)**



Como se señalaba en el informe de *Euskadi y Drogas* relativo a 2008, la precocidad en el primer contacto con el cannabis se vincula con una mayor probabilidad de desarrollar patrones de consumo de riesgo relacionados con otras sustancias. Efectivamente, la siguiente tabla pone de manifiesto que cuanto más precoz es el consumo de cannabis, más probable resulta el consu-

mo reciente y actual de otras drogas ilegales. También parece haber una cierta relación, aunque más suave, con el consumo de tabaco. Debe decirse en cualquier caso que las diferencias resultan en 2010 menos categóricas que en 2008, lo que sin duda se debe al cambio en los patrones de consumo de drogas de la cohorte más joven.

**Tabla 39. Indicadores de consumo de otras sustancias en función del tramo de edad de inicio en el consumo de cannabis. 2010 (%)**

	Consumo reciente de otras ilegales*	Consumo actual de otras ilegales*	Consumo actual de tabaco**	Consumo diario de tabaco
Menos de 15 años	13,0	8,4	59,3	54,8
De 16 a 17 años	8,7	5,7	55,8	49,6
De 18 a 19 años	4,9	2,3	59,0	56,0
De 20 y más años	0,8	0,3	53,4	51,5
No ha consumido	0,3	0,3	21,5	20,1
Total	2,3	1,4	33,5	31,3

\* excluido cannabis y psicofármacos sin receta.

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

En cuanto al consumo de alcohol –de la población juvenil– los resultados apuntan en la misma línea. Las conductas de riesgo son más frecuentes cuanto más precoz resulta el inicio en el consumo de cannabis.

**Tabla 40. Indicadores de consumo de alcohol en función del tramo de edad de inicio en el consumo de cannabis. 2010 (%)**

	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	35,8	16,6	21,8
De 16 a 17 años	18,4	13,0	16,0
De 18 a 19 años	14,0	8,9	11,2
De 20 y más años	12,0	7,1	11,0
NC	3,8	5,5	1,8
No ha consumido	11,2	2,1	6,2
Total	16,2	7,1	10,8

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

## 2.4. Grupo socioeconómico: se acrecientan las diferencias de clase

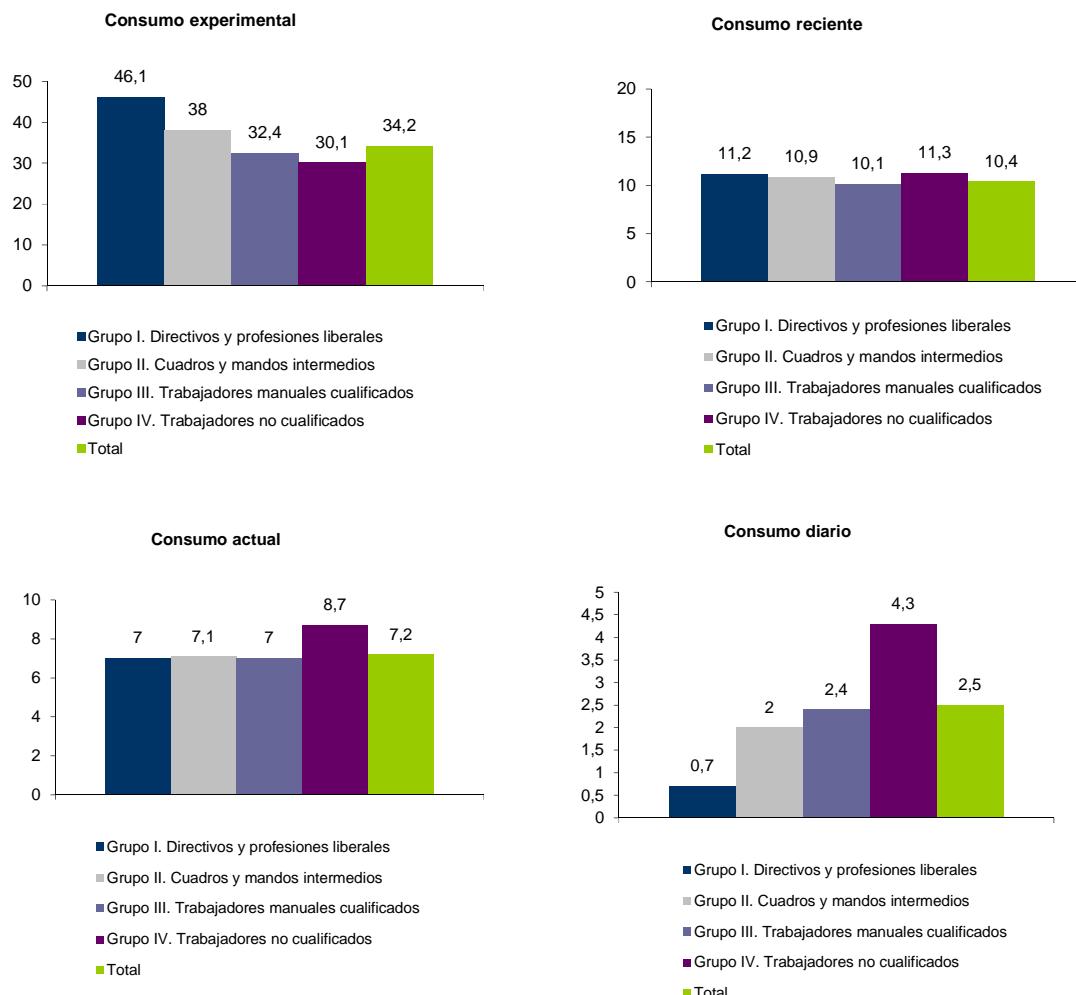
De acuerdo con los datos de *Euskadi y Drogas*, puede considerarse que el consumo de cannabis en la CAPV tiene un carácter interclasista, en la medida en que ni en esta oleada ni en las anteriores se han encontrado diferencias notables en lo que se refiere a las tasas de consumo en

función del grupo socioeconómico de la persona consumidora o de su unidad familiar de referencia.

No obstante, se pueden destacar algunas diferencias, que se refieren más a la intensidad de los consumos que a la prevalencia del consumo: así, el grupo de los trabajadores no cualificados tienden a mostrar niveles de consumo superiores a la media, menos en el caso del consumo experimental, mientras que los trabajadores manuales cualificados y los cuadros intermedios consumen aproximadamente al mismo nivel que la media. En cambio, los directivos y profesionales liberales –como las personas con estudios universitarios– registran tasas de consumo experimental muy superiores a las del conjunto de la población, pero las tasas van disminuyendo del consumo reciente al consumo actual y, sobre todo, en el consumo diario.

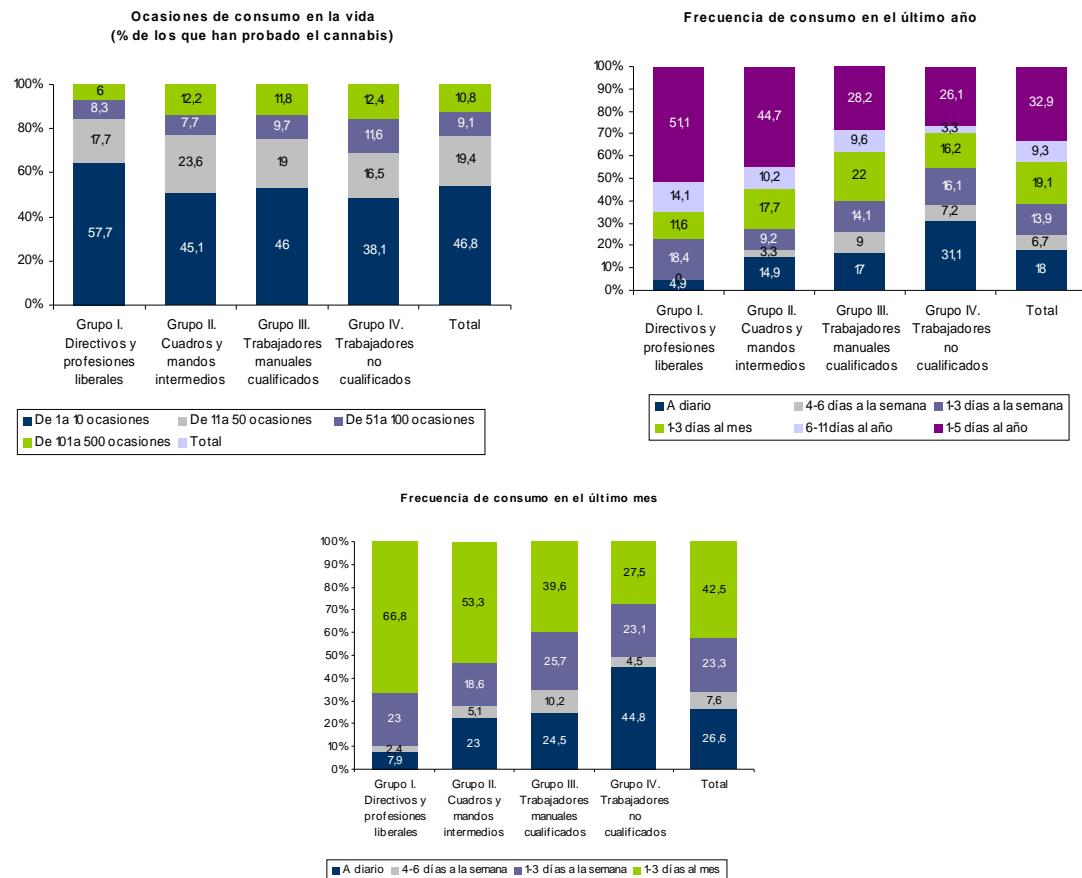
Es precisamente en el caso del consumo diario donde las diferencias de clase se manifiestan con más claridad: si entre las personas del grupo I –directivos y profesionales liberales– la prevalencia del consumo diario es del 0,7%, entre las del grupo IV –trabajadores no cualificados– es seis veces mayor. Las diferencias, por otra parte, parecen haberse incrementado entre 2008 y 2010, puesto que si el consumo diario ha descendido en claramente en los grupos I, II y III, se ha incrementado también de forma clara en el grupo IV. Lo mismo ha ocurrido con el consumo actual.

**Gráfico 182. Consumo de cannabis experimental, reciente, actual y diario por grupo socioeconómico. 2010 (%)**



Con respecto a las pautas de consumo según la frecuencia o la intensidad, cabe señalar que los directivos y profesionales tienden –en todas las oleadas de *Euskadi y Drogas*– a mantener pautas de consumo más seguras, es decir, más esporádicas y menos intensas. Así, el porcentaje de quienes han consumido cannabis más de 500 veces es entre las personas del grupo I la mitad que en el caso de los trabajadores no cualificados, y el porcentaje de consumidores diarios tres veces menor. Por tanto, sobresalen los consumos esporádicos o experimentales entre los directivos y profesionales liberales, en mayor medida que en el resto de los grupos sociales. Debe decirse además que, en relación a 2008, la identificación entre grupos socioeconómico desfavorecido y consumo intenso o frecuente resulta en 2010 bastante más clara.

Gráfico 183. Patrones de consumo de cannabis por grupo socioeconómico. 2010 (%)



Como en 2008, aunque con más claridad, en 2010 se constata la relación que existe entre la clase social, la continuidad y la intensidad del consumo, si bien, en este caso, las diferencias se han atenuado respecto a 2008.

Tabla 41. Tasas de continuidad, intensidad y consumo diario por grupos socioeconómicos. 2010 (%)

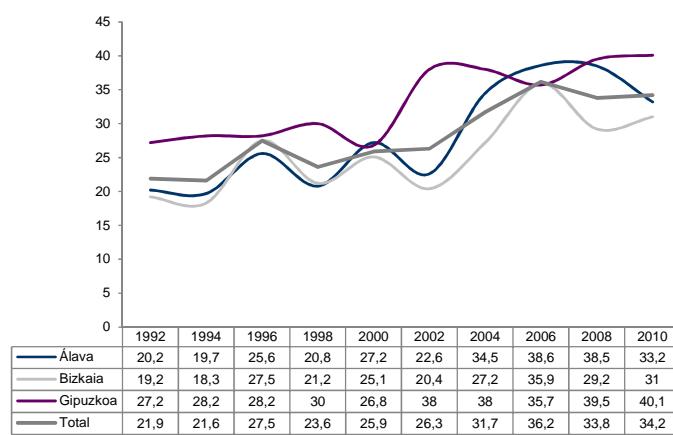
	Tasa de continuidad	Tasa de intensidad	Tasa de consumo diario
Grupo I. Directivos y profesiones liberales	24,2	5,6	1,1
Grupo II. Cuadros y mandos intermedios	28,5	7,8	4,2
Grupo III. Trabajadores manuales cualificados	31,3	12,5	5,3
Grupo IV. Trabajadores no cualificados	37,4	20,3	11,6
Total	30,2	11,6	5,4

## 2.5. Territorio de residencia: convergencia de las tasas de consumo

En el informe *Euskadi y Drogas 2006*, se reseña que no existen grandes diferencias de base territorial en lo que se refiere al consumo de cannabis en la CAPV. Sin embargo, en la investigación de 2008, los datos de la encuesta refutaban en parte esta idea y apuntaban a la existencia de ciertas diferencias entre Álava y los otros dos territorios, específicamente en lo que se refiere a las tasas de consumo actual y de consumo diario, así como a las tasas de continuidad y de intensidad. Si se tienen en cuenta los datos de 2010, se puede efectivamente pensar en la emergencia de un mapa de consumo de cannabis que avanza en distintos ritmos según los territorios históricos que conforman la CAPV. Por un lado, el consumo avanza en Álava y, por otro, se retrae en Gipuzkoa y, sobre todo, en Bizkaia<sup>15</sup>.

En 2010, los resultados de la encuesta marcan que las tasas de consumo experimental oscilan entre el 31% de Bizkaia y el 40% de Gipuzkoa, con Álava en una posición muy cercana a la del territorio vizcaíno. En otras palabras, se mantienen 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–, y se resalta la tendencia –no muy clara– del comportamiento experimentado por Álava, en tanto que vuelve a bajar el consumo al 33%, tras crecer de forma notable desde 2004.

**Gráfico 184. Evolución del consumo experimental de cannabis por Territorio Histórico de residencia. 1992-2010 (%)**

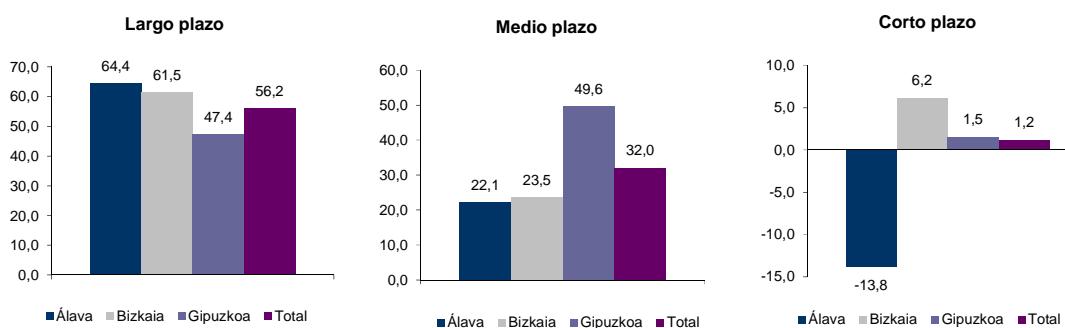


La evolución que han experimentado los distintos territorios en el corto, medio y largo plazo ha sido muy desigual. Efectivamente, en el largo plazo, se observa un significativo incremento

<sup>15</sup> A la hora de interpretar estos datos, en cualquier caso, debe tenerse en cuenta las diferencias en lo que se refiere al error muestral de la encuesta para cada Territorio (ver capítulo introductorio).

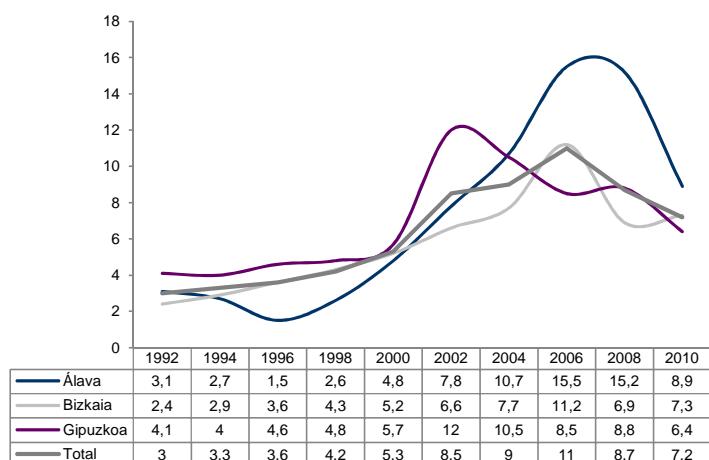
del consumo en Álava y Bizkaia, mientras que en Gipuzkoa el incremento resulta inferior a la media. En el medio plazo, sobresale la subida del consumo sólo en Gipuzkoa, mientras que en el corto, desciende bruscamente la tasa de consumo en Álava y aumenta en Bizkaia.

**Gráfico 185. Incremento del consumo experimental de cannabis a corto, medio y largo plazo por Territorio Histórico de residencia. 2010 (%)**



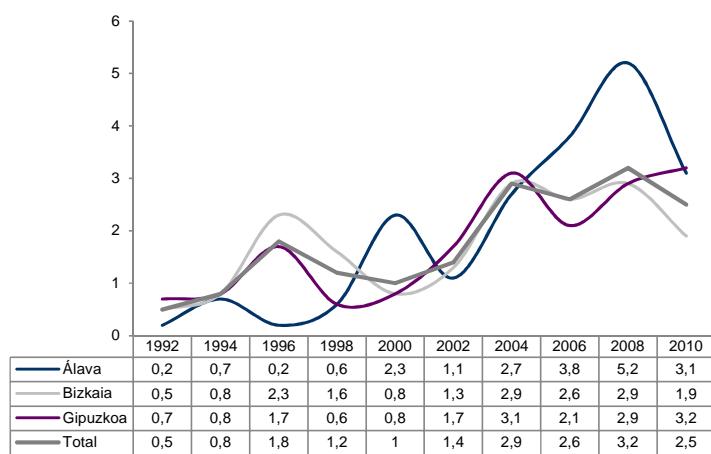
En relación al consumo actual, posiblemente como se ha dicho el mejor indicador de las tasas de *consumo real*, las tendencias de evolución de cada territorio resultan muy heterogéneas, aunque en los dos últimos años tienden a converger. En concreto, con una brusca caída en 2010, Álava se aproxima a las tasas de Bizkaia y, en menor medida, a las de Gipuzkoa, cambiando el sentido de la tendencia que mantenía al alza durante la década de 1996-2006. Por otro lado, continúa cayendo la tendencia decreciente de Gipuzkoa que inició en 2002, y aumenta ligeramente la tendencia de consumo en Bizkaia. Con todo, dada la importantísima caída que se produce en Álava, las diferencias en cuanto al consumo actual resultan en 2010 menores que en los últimos años.

**Gráfico 186. Evolución del consumo actual de cannabis por Territorio Histórico de residencia. 1992-2010 (%)**



Los datos sobre la prevalencia del consumo diario revelan, tanto en Álava como en Bizkaia, una caída en las tasas de consumo diario, que habían crecido en los últimos años, especialmente en Álava. En Gipuzkoa, al contrario, se produce una cierta tendencia al alza desde 2006.

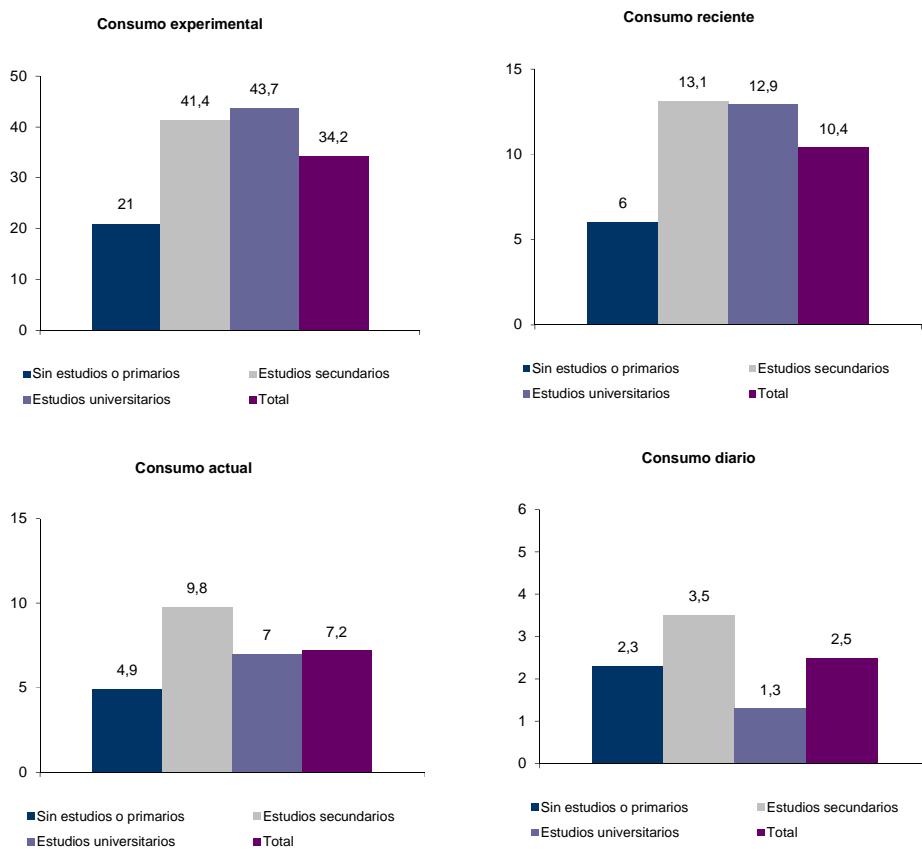
**Gráfico 187. Evolución del consumo diario de cannabis por Territorio Histórico de residencia. 1992-2010 (%)**



## 2.6. Nivel educativo: pautas de consumo más intensas o problemáticas entre quienes tienen menos nivel de formación

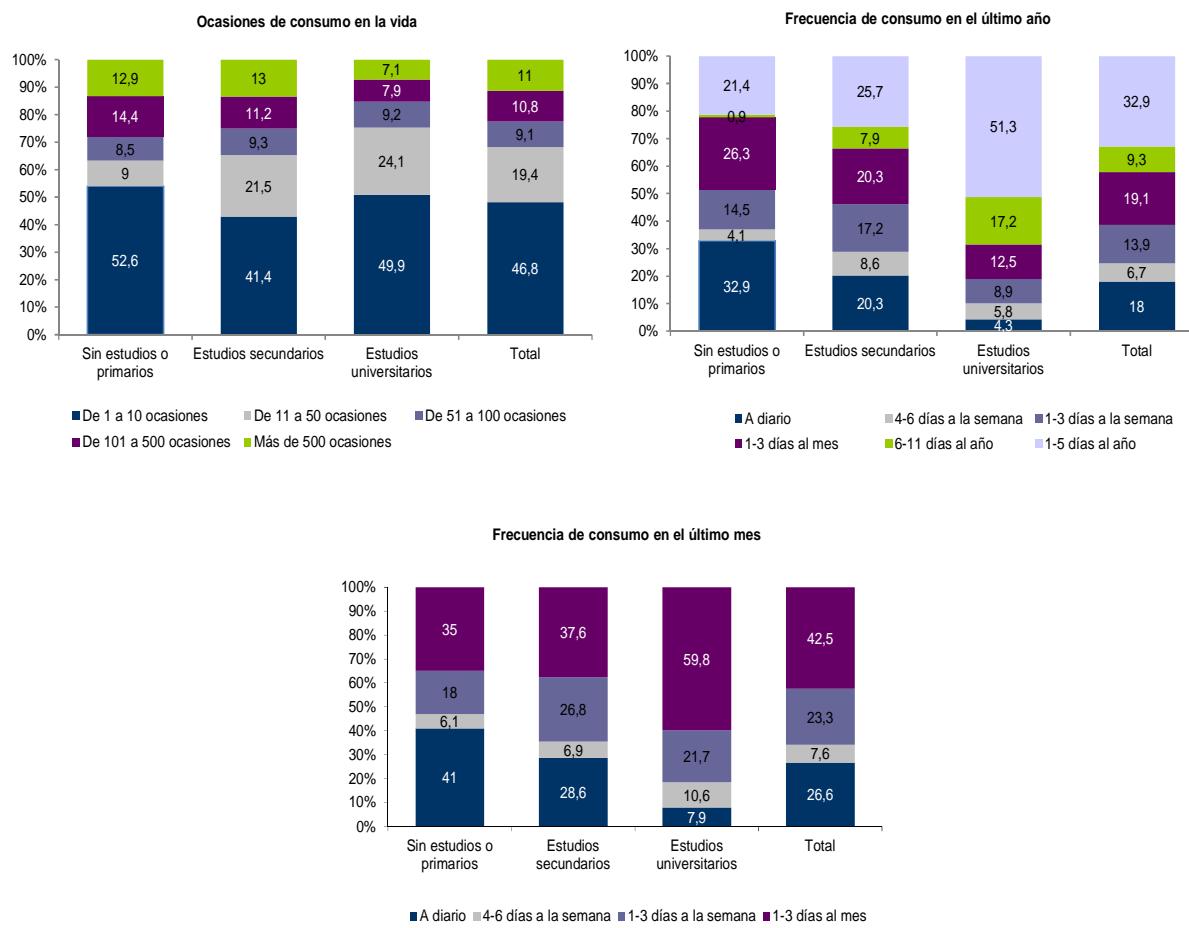
Las tasas de consumo entre las personas sin estudios o con estudios primarios siguen siendo más bajas que entre las personas con estudios secundarios y universitarios. Ello se debe en buena parte, como se decía en el informe de 2008, a las diferencias generacionales en el acceso a la educación, en la medida en que las personas de más edad, en general con menor nivel educativo, tienden todavía a registrar tasas de consumo inferiores. Así por ejemplo, el consumo experimental resulta entre las personas con estudios universitarios más alto que entre las personas sin estudios. No ocurre lo mismo sin embargo con el resto de los indicadores de consumo, que resultan más elevados para las personas con menores niveles formativos: el consumo diario alcanza entre las personas con estudios universitarios el 1,3% mientras que entre las personas que estudian o tienen estudios de educación secundaria, como máximo, alcanzan el 3,5%.

**Gráfico 188. Consumo de cannabis experimental, reciente, actual y diario por nivel educativo. 2010 (%)**



Como se puede interpretar en los siguientes tres gráficos, las pautas de consumo (y abuso) de esta sustancia tienden a ser más intensas cuanto más bajo resulta el nivel educativo. Así por ejemplo, si entre los universitarios que consumieron cannabis en el último año el porcentaje de quienes lo hacen a diario es menos del 5%, entre quienes no tienen estudios o tienen estudios primarios el porcentaje se aproxima al 33%. En el sentido contrario, más del 50% de los estudiantes universitarios que han consumido cannabis en el año anterior muestran pautas de consumo más esporádicas o recreativas, frente al 20% de las personas con un nivel educativo más bajo. Del mismo modo, las prácticas ocasionales con el cannabis en el último mes, llegan casi al 60% entre los universitarios y entre las personas sin estudios al 35%, mientras que en el consumo cotidiano representan el 8% y el 41% respectivamente. Estas categorías de análisis nos conducen a pensar –como se señalaba a la hora de estudiar las diferencias entre los grupos socioeconómicos– que si bien el acceso al consumo de cannabis resulta más factible entre los grupos con mayor nivel educativo, a pesar de las diferencias etarias que encontramos en los distintos grupos, una vez que pueden acceder a esta sustancia, los patrones de consumo resultan más intensos en los grupos con menos formación educativa.

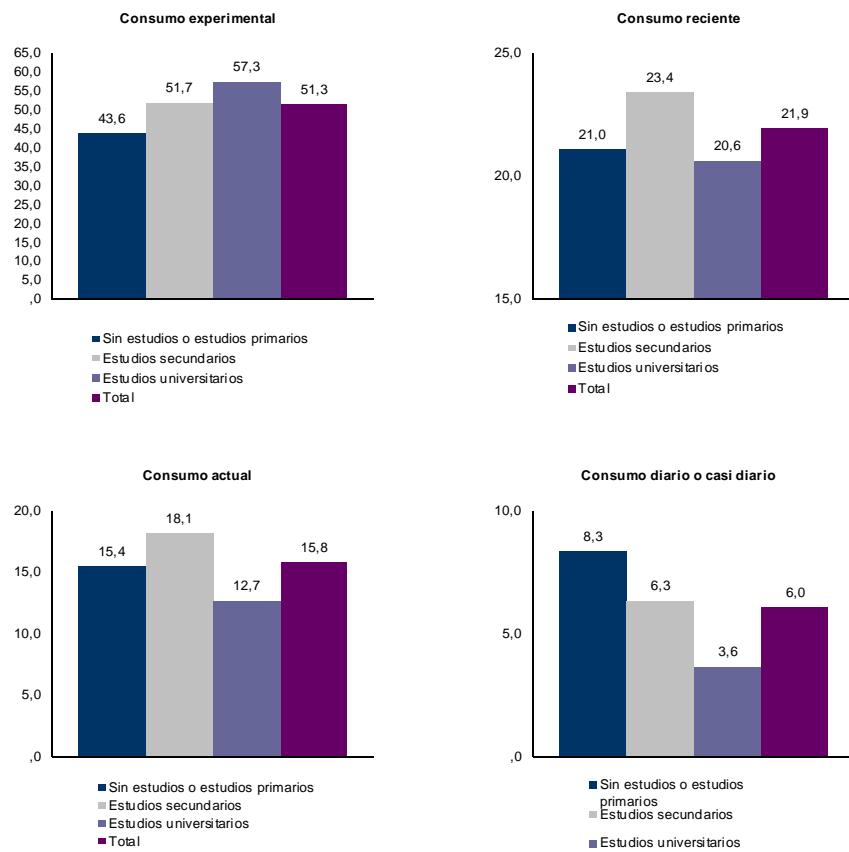
Gráfico 189. Patrones de consumo de cannabis por nivel educativo. 2010 (%)



Las tendencias observadas son similares cuando, para evitar al menos en parte posibles sesgos generacionales, analizamos únicamente a las personas menores de 35 años. En ese caso, la situación cambia en algunos aspectos, pero se confirma lo fundamental: el consumo experimental es mayor entre los universitarios, el consumo reciente y actual, por el contrario, destaca entre las personas con educación secundaria, mientras que el consumo diario es más elevado entre las personas sin estudios o con estudios primarios.

Gráfico 190. Consumo de cannabis experimental, reciente y actual por nivel educativo.

Personas menores de 35 años. 2010 (%)



Debe destacarse en cualquier caso que, en relación a 2008, tanto el consumo diario como el consumo actual se ha reducido de forma muy notable entre las personas sin estudios o con estudios primarios (en el caso del consumo diario del 16% al 8%), mientras que en el caso de las personas con estudios universitarios apenas se ha modificado, reduciéndose el consumo diario únicamente en una décima.

### **3. ANÁLISIS COMPARATIVO DEL CONSUMO DE CANNABIS EN LA CAPV Y EN OTROS PAÍSES EUROPEOS**

#### **3.1. Algunos antecedentes**

El cannabis es la droga ilegal más extendida en Europa, y su consumo aumentó rápidamente durante los años 90 y a principios de la década de 2000. Puede pensarse sin embargo que la tendencia ha cambiado en tanto en cuanto los datos de las encuestas de población muestran una situación de estabilización o incluso de descenso del consumo de cannabis; así lo indica, por ejemplo, el último informe anual del OEDT sobre *El problema de la drogodependencia en Europa*.

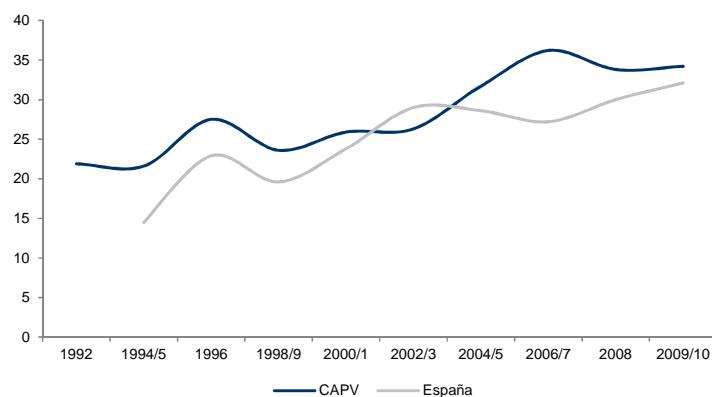
En este escenario, es conveniente contextualizar el consumo de drogas de la CAPV –y, en concreto, el consumo de cannabis– en su contexto geográfico y cultural más próximo, es decir, en comparación con el Estado español y los países que configuran la Unión Europea. Debe recordarse sin embargo que, desde el punto de vista de la metodología, el análisis de datos desde una perspectiva comparada resulta en general poco satisfactorio; los resultados que arrojan las diferentes encuestas en el ámbito de la epidemiología del consumo de drogas suelen marcar los cambios de tendencias y permiten visualizar los cambios en los patrones de consumo, pero no permiten a menudo entrar en distinciones o detalles. Como en otros capítulos de este informe, para la comparación europea en relación al consumo de cannabis se ha recurrido al boletín estadístico contenido en el mencionado informe anual del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, publicado en noviembre de 2010. La comparación con el Estado español, por su parte, se ha realizado recurriendo a los datos hechos públicos en la primera semana de diciembre por parte del Plan Nacional sobre Drogas, relativos a la Encuesta Doméstica sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES) correspondiente al periodo 2009 / 2010.

#### **3.2. Una tendencia común a la baja en Euskadi y en el conjunto del Estado español**

Desde una perspectiva comparada, las cifras de las distintas encuestas revelan que Euskadi continúa registrando, en términos relativos, tasas elevadas de consumo de cannabis, ya sea en relación al conjunto del Estado español o en relación a otros países europeos. Con todo, centrándose 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 resultarí-

an si se hubiera utilizado la misma muestra que en el caso español (15 a 64)–, se observa que la tendencia en lo que se refiere al consumo experimental es similar, así como las prevalencias registradas en 2010 (34% en la CAPV y 32% en el conjunto del Estado)<sup>16</sup>.

**Gráfico 191. Evolución del consumo experimental de cannabis en Euskadi y en el Estado español. 1992-2010 (%)**



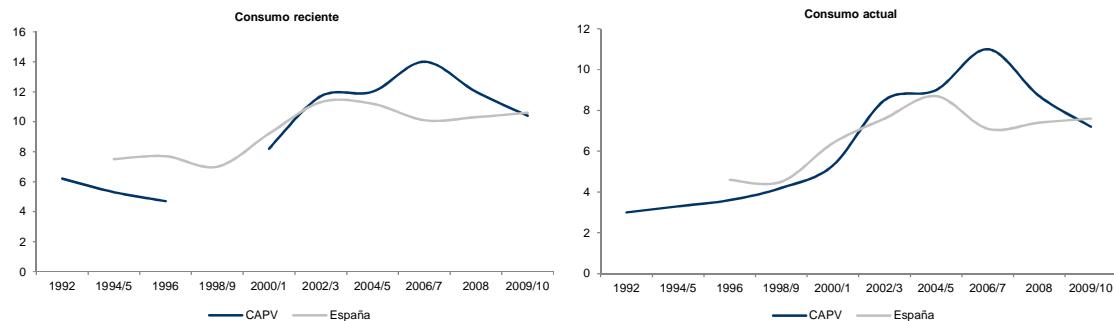
Fuente: EDADES 2009/2010 y EyD2010. Los años pares corresponden a la estadística autonómica y los impares a la estatal. España carece de datos para el año 2008. Los datos de la CAPV hacen referencia a la población de 15-74 años de edad, mientras que los del Estado español se refieren a la población de 15-64 años de edad.

Si se compara la evolución del consumo reciente y actual, la situación es similar, aunque no idéntica. Ciertamente, las tasas de consumo son a día de hoy en la CAPV y en España casi las mismas. No obstante, como se ha señalado anteriormente, es preciso tener en cuenta que la tasa de prevalencia es ligeramente superior en la CAPV cuando sólo se tiene en cuenta a la población de 15 a 64 años: 11,7% en lo que se refiere al consumo reciente –frente al 10,6% en el Estado– y 8,1% en lo que se refiere al consumo actual, frente al 7,6% en el conjunto del Estado.

En cualquier caso, desde 2006, y si se tiene en cuenta al conjunto de la población, los consumos han caído de forma muy clara en Euskadi, mientras que a nivel del Estado se han mantenido estables o han tendido, suavemente a la baja.

<sup>16</sup> Debe en cualquier caso tenerse en cuenta que el dato de la CAPV hace referencia a la población encuestada, que es de 15 a 74 años. Si, como en el conjunto del Estado, el universo fuera la población de 15 a 64 años de edad, la tasa de prevalencia del consumo experimental sería del 38,5%, superior por tanto al 32% estatal.

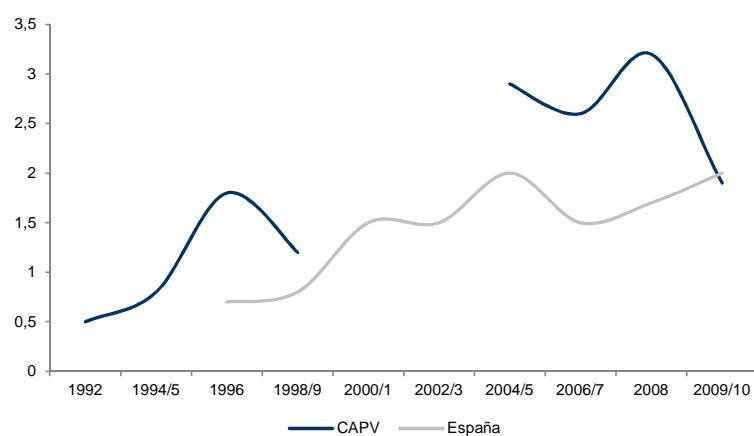
**Gráfico 192. Evolución del consumo reciente y actual de cannabis en Euskadi y en el Estado español. 1992-2010 (%)**



Fuente: EDADES 2009/2010 y EyD2010. Los años pares corresponden a la estadística autonómica y los impares a la estatal. España carece de datos para el año 2008. Los datos de la CAPV hacen referencia a la población de 15-74 años de edad, mientras que los del Estado español se refieren a la población de 15-64 años de edad.

Cabe señalar por último que, en 2010, la prevalencia del consumo diario de cannabis (siete días a la semana) es prácticamente idéntica en España (2% de la población) y en la CAPV (1,9%). La evolución al respecto es sin embargo distinta ya que mientras el indicador estatal se mantiene en 2010 en máximos históricos, en el caso de la CAPV viene reduciéndose, con algún altibajo en 2008, desde 2004.

**Gráfico 193. Evolución del consumo diario de cannabis en Euskadi y en el Estado español. 1992-2010 (%)**



Fuente: EDADES 2009/2010 y EyD2010. Los años pares corresponden a la estadística autonómica y los impares a la estatal. España carece de datos para el año 2008. Los datos de la CAPV hacen referencia a la población de 15-74 años de edad, mientras que los del Estado español se refieren a la población de 15-64 años de edad.

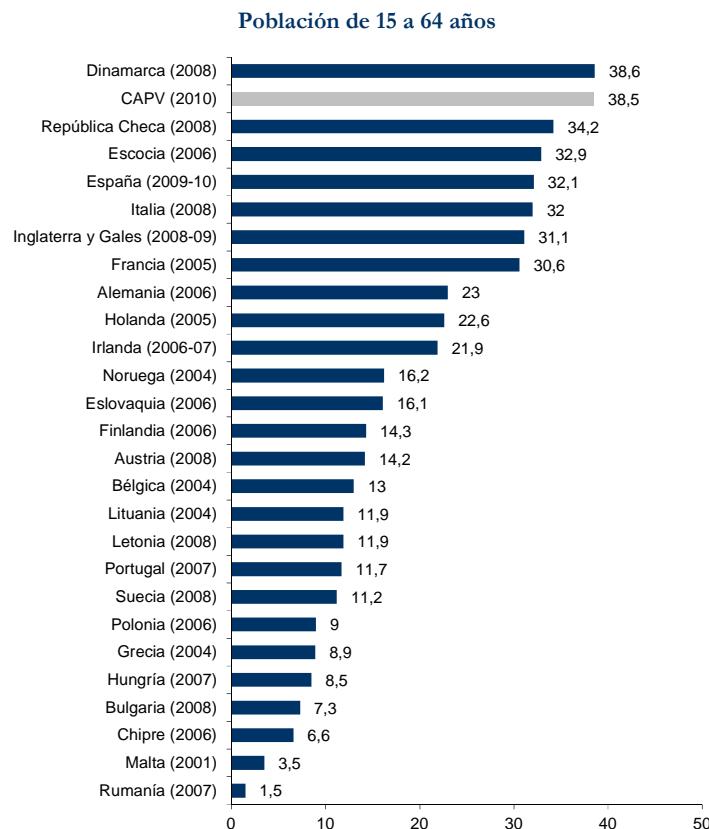
### 3.3. La CAPV continúa registrando niveles elevados de consumo de cannabis en el contexto de Europa

En lo que se refiere a la comparación con el resto de Europa, parece obvio que los recientes descensos en el consumo de cannabis registrados en la CAPV no han conseguido, como sucede en el caso de las demás drogas ilegales, que las tasas de consumo vascas converjan con las europeas.

#### 3.3.1 Población general

Si se tiene en cuenta a la población de 15 a 64 años de edad, la tasa de consumo experimental que *Euskadi y Drogas* arroja para la CAPV es del 38,5%. Se trata como se ha dicho de una tasa superior al 32% que para este mismo grupo de población se registra en el conjunto del Estado español en 2010 y superior, también, a las que se registran en cualquiera de los demás países de Europa.

**Gráfico 194. Consumo experimental de cannabis en Euskadi y en la UE (%).**



Fuente: OEDT 2010 y EyD2010.

Si se analiza el consumo reciente y actual de cannabis, indicadores de mayor interés para conocer las tasas de consumo real, la situación vasca sigue siendo similar: la CAPV se encuentra a la cabeza en las tasas de consumo reciente entre la población general, sólo superada por Italia y la república checa. En lo que se refiere al consumo actual, sólo los datos registrados en el Repùblica checa superan los correspondientes a la CAPV.

**Tabla 42. Consumo reciente y actual de cannabis en Euskadi y en la UE (%).**

**Población de 15 a 64 años.**

	Consumo reciente	Consumo actual
Repùblica Checa	15,2	8,5
CAPV	11,7	8,1
España	10,6	7,6
Italia	14,3	6,9
Escocia	11,0	6,8
Reino Unido	8,4	4,9
Francia	8,6	4,8
Inglaterra y Gales	7,9	4,6
Países Bajos	5,4	3,3
Bélgica	5,0	3,0
Irlanda del Norte	4,8	2,8
Irlanda	6,3	2,6
Portugal	3,6	2,4
Dinamarca	5,5	2,2
Alemania	4,7	2,2
Noruega	4,6	2,2
Eslovaquia	6,9	2,0
Latvia	4,9	1,8
Austria	3,5	1,7
Finlandia	3,6	1,6
Bulgaria	2,7	1,4
Estonia	6,0	1,4
Chipre	2,1	1,4
Lituania	5,6	1,2
Hungría	2,3	1,2
Grecia	1,7	0,9
Polonia	2,7	0,9
Malta	0,8	0,5
Suecia	1,9	0,5
Rumanía	0,4	0,1
Eslovenia	3,1	:

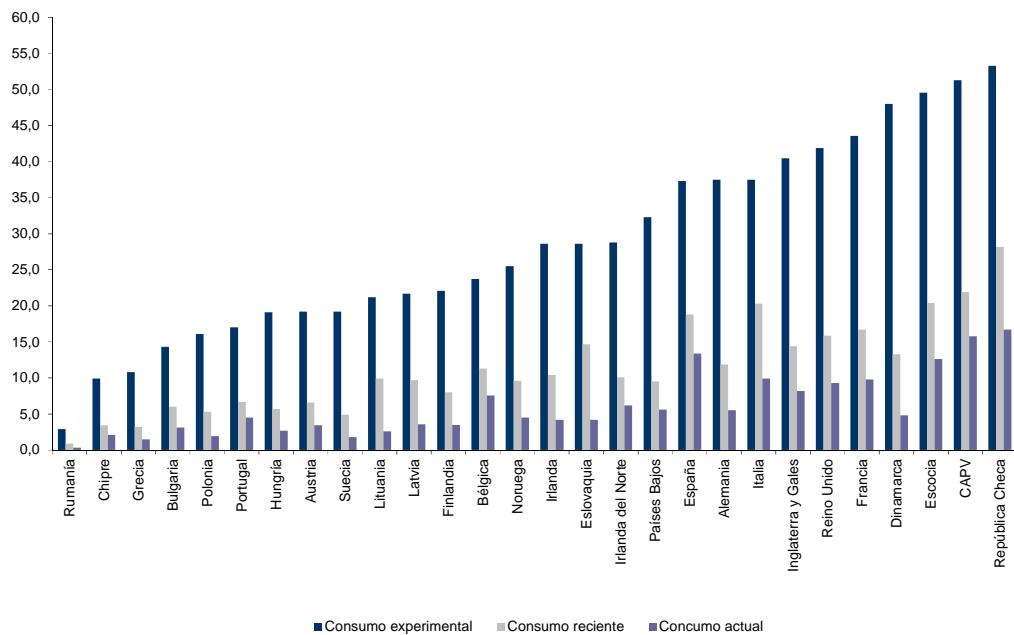
Fuente: OEDT 2010 y EyD2010.

Lo mismo ocurre cuando se analizan las tasas de prevalencia de la población joven (de 15 a 34 años de edad). La prevalencia del consumo experimental en ese grupo de edad (del 51%) es la más elevada de todas las que se recogen en las encuestas del OEDT, salvo en el caso de la

República checa. En lo que se refiere al consumo actual y reciente, como se observa en el gráfico, los datos que la CAPV arroja para 2010 están entre los más elevados de Europa.

**Gráfico 195. Consumo experimental, reciente y actual de cannabis en Euskadi y en la UE (%).**

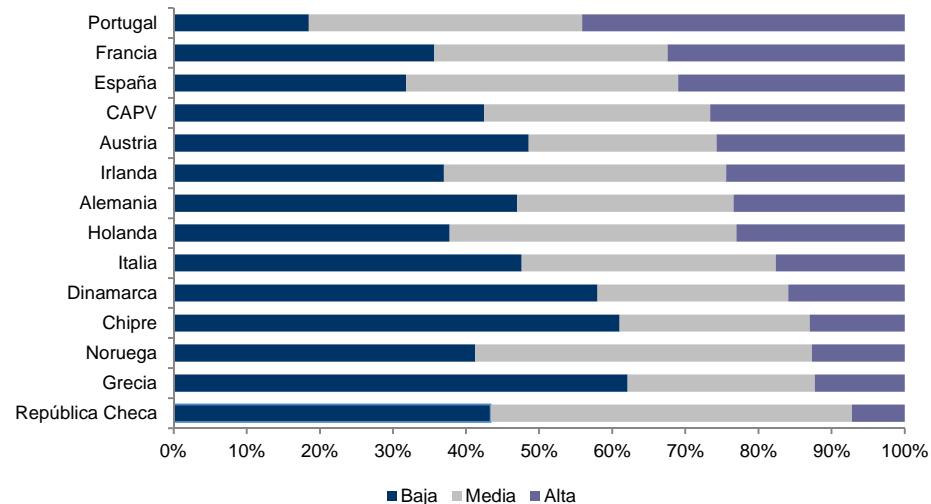
Población de 15 a 34 años



Fuente: OEDT 2010 y EyD2010.

Finalmente, en lo que se refiere a la intensidad y los patrones de uso, las comparaciones con los países de nuestro entorno, aunque se basan por lo general en encuestas ya bastante antiguas y no ofrecen indicadores totalmente comparables, ponen de manifiesto que el uso esporádico es en los países de Europa una norma algo más extendida, entre las personas consumidoras de cannabis, que en la CAPV.

**Gráfico 196. Distribución de las personas consumidoras de cannabis por intensidad del consumo en la UE y en 1 CAPV**



Fuente: OEDT 2010 y EyD2010. El consumo bajo hace referencia a entre uno y tres días de consumo al mes. El medio a entre 4 y 19 días al mes, para la UE y entre 4 y 24 para la CAPV. El consumo alto es más de 20 días para la UE y más de 25 para la CAPV.

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

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

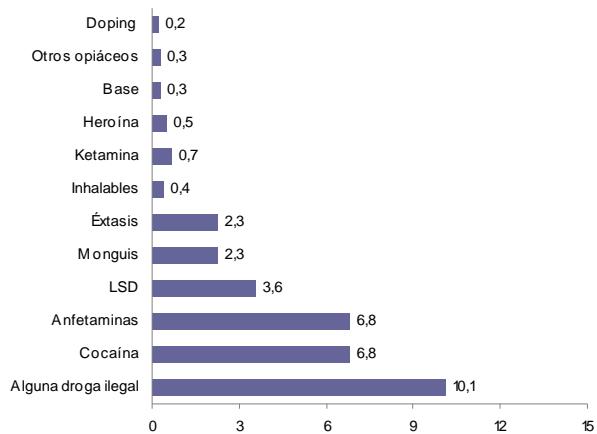
### **1.1. Prevalencias de consumo en 2010: el 10% de la población vasca ha probado alguna droga ilegal**

El 10,1% de la población vasca –en torno a 169.000 personas– ha consumido al menos una vez a lo largo de su vida alguna droga ilegal distinta del cannabis, sustancia que se analiza en otro capítulo de este informe. De las diferentes drogas ilegales analizadas, la cocaína y la anfetamina o *speed* resultan las más consumidas: un 6,8% de la población declara haber probado la cocaína alguna vez en su vida y un porcentaje idéntico –que equivale a unas 115.000 personas– las anfetaminas. En segundo lugar, desde el punto de vista del número de personas consumidoras, se situarían las sustancias alucinógenas o psicodélicas: el LSD o ácido lisérgico (3,6%), las setas alucinógenas o *monguis* (2,3%) y, entre las drogas de síntesis, el éxtasis (2,3%). El resto de las sustancias analizadas (heroína, ketamina, inhalables, sustancias dopantes, etc.) registran prevalencias de consumo experimental<sup>17</sup> inferiores al 1% en la población general.

---

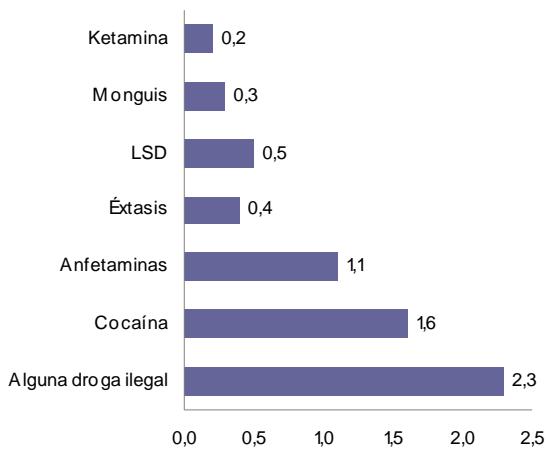
<sup>17</sup> El consumo experimental se refiere al consumo en al menos una ocasión a lo largo de la vida. El consumo reciente se refiere al consumo en el último año, y el consumo actual hace referencia al consumo en el mes previo a la realización de la encuesta.

**Gráfico 197. Prevalencia del consumo experimental de drogas ilegales en la CAPV en 2010 (%)**



Un 2,3% de la población –37.837 personas en total– señala haber consumido al menos una de estas sustancias en el último año<sup>18</sup>. En este caso, la tasa de prevalencia del consumo reciente de cocaína (1,6% de la población) es sustancialmente superior a la de las anfetaminas (1,1%), y al resto de las sustancias ilegales, cuyo consumo reciente, entre el conjunto de la población, la encuesta apenas consigue identificar. Así por ejemplo, en el caso de la heroína, la encuesta identifica una tasa de consumo reciente del 0,1%, que equivaldría a unas dos mil personas en el conjunto de la CAV.

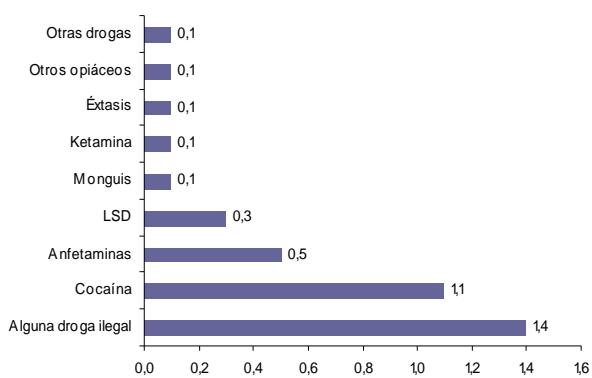
**Gráfico 198. Prevalencia del consumo reciente de drogas ilegales en la CAPV en 2010 (%)**



<sup>18</sup> Si se tuviera en cuenta el cannabis, el porcentaje alcanzaría el 6,6% de la población.

Finalmente, la prevalencia del consumo actual –el realizado en el mes previo a la realización de la encuesta– de alguna droga ilegal se sitúa en el 1,4% de la población, lo que supone un total de 23.783 personas. Nuevamente, la cocaína, las anfetaminas y, en este caso, el LSD resultan las drogas ilegales que en mayor medida señala haber consumido en el último mes las personas encuestadas.

**Gráfico 199. Prevalencia del consumo actual de drogas ilegales en la CAPV en 2010 (%)**

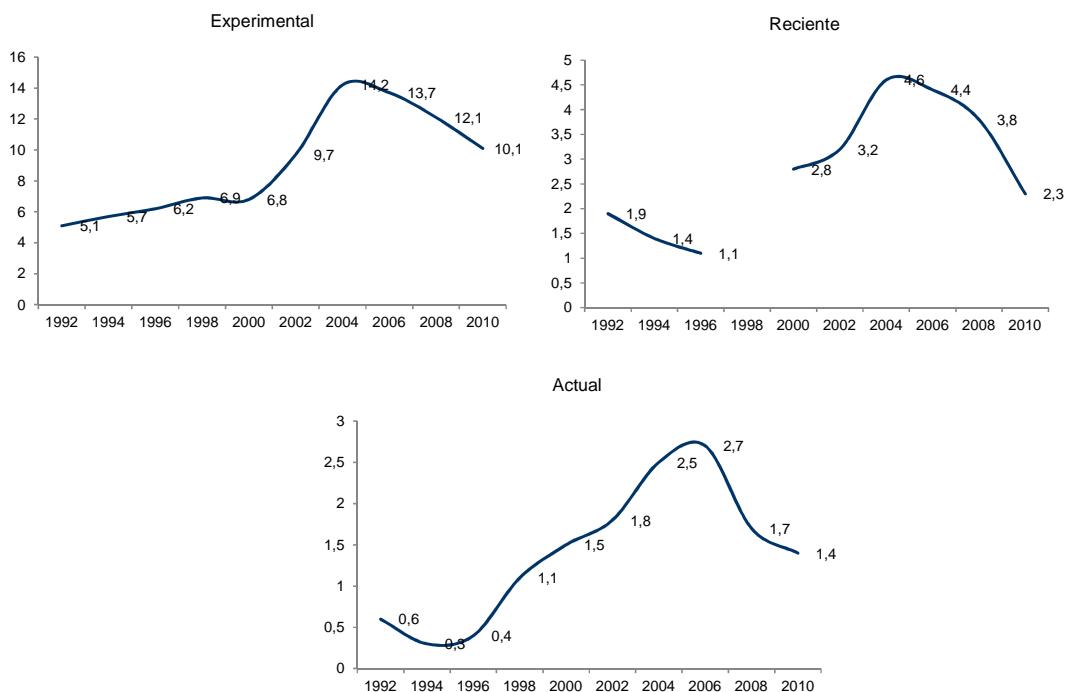


## 1.2. Evolución de las prevalencias de consumo: se consolida y refuerza la tendencia al descenso

Los datos de *Euskadi y Drogas 2010* apuntan sin ningún género de dudas a una caída significativa de la prevalencia del consumo de drogas ilegales en Euskadi, consolidándose, de forma cada vez más clara, la tendencia al descenso puesta de manifiesto desde el año 2004, cuando se alcanzaron los niveles de consumo históricamente más elevados. Se rompe además entre 2008 y 2010 el relativo estancamiento en la caída de las tasas de consumo de algunas sustancias observado entre 2006 y 2008, y se observa un dato fundamental: desde 2004 viene cayendo de forma continua el porcentaje de la población que ha consumido alguna sustancia ilegal, ya sea en el último mes, en el último año o en toda su vida.

Es cierto que los niveles de consumo experimental siguen siendo históricamente altos y que el contacto con alguna droga ilegal sigue siendo, en 2010, superior al registrado en la primera mitad de la serie (a lo largo de los años 90 y los primeros años de esta década). Con todo, lo verdaderamente significativo es la caída del consumo reciente y actual de alguna sustancia ilegal a valores desconocidos desde finales de los años 90.

**Gráfico 200. Evolución de la prevalencia de consumo de alguna droga ilegal en la CAPV, por tipo de consumo (%)**

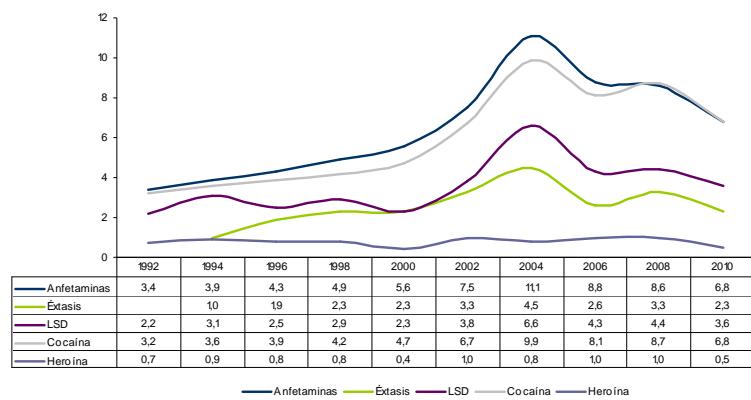


En todo caso, y si bien la identificación de los factores que inciden en la caída del consumo queda fuera del alcance de este estudio, puede apuntarse tanto al impacto de los mensajes preventivos y de educación para la salud, como a un cierto agotamiento de la capacidad de atracción que las drogas –y en particular las ilegales– parecieron adquirir en los primeros años de esta década. Es posible también apuntar al impacto de la crisis económica sobre el nivel de consumo de drogas, si bien al respecto ha de decirse que la tendencia a la reducción del consumo se origina con anterioridad a la misma y que responde por tanto probablemente a motivaciones diferentes.

La tendencia al descenso en las tasas de consumo experimental se observa en todas las sustancias, disminuyendo en todas ellas el consumo con respecto a años anteriores. De hecho, salvo en el caso de la cocaína, las tasas de consumo experimental de todas las sustancias están por debajo de las que se registraban en 2002. La claridad de los descensos operados entre 2008 y 2010 –las tasas de consumo experimental de las anfetaminas, el éxtasis, el LSD, la cocaína y la heroína caen, respectivamente, en un 20%, un 30%, un 18%, un 21% y un 50%– contrastan con los estancamientos e incluso incrementos registrados entre 2006 y 2008, y se asemejan a las importantes caídas registradas, en general, entre 2004 y 2006. Particularmente claro parece el descenso en el consumo experimental de heroína, si bien los datos de consumo de esta sus-

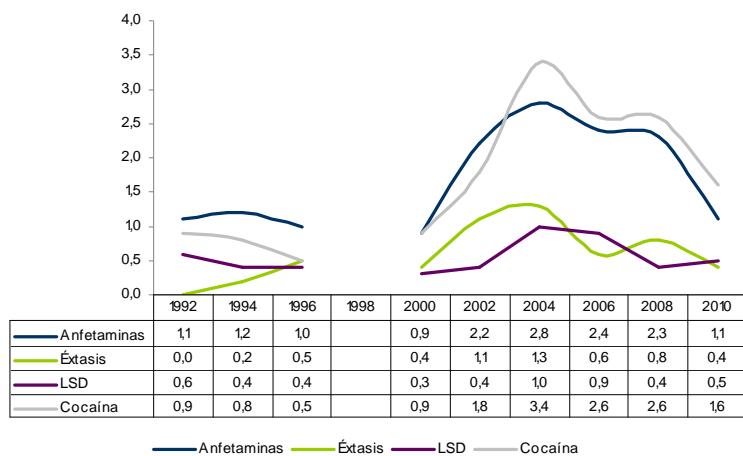
tancia deben tomarse con precaución debido al margen de error de la encuesta y a las dificultades que este tipo de estadísticas domiciliarias tienen para detectar el consumo de las sustancias menos aceptadas socialmente.

**Gráfico 201. Evolución de la prevalencia del consumo experimental de las sustancias ilegales en la CAPV. 1992-2010 (%)**



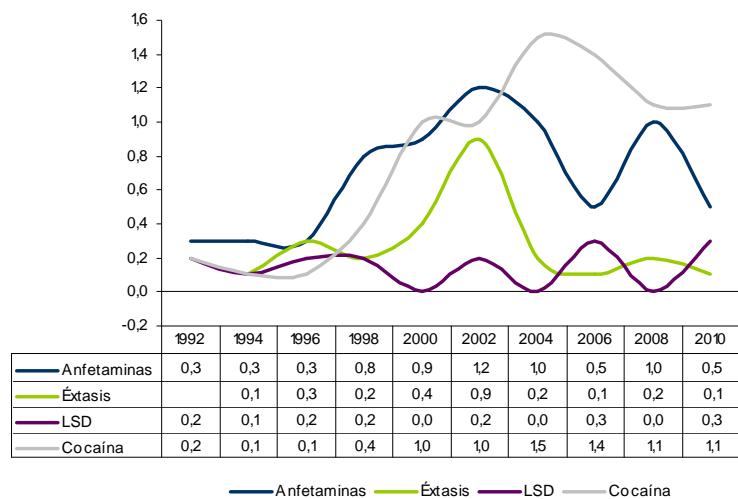
La caída en las tasas de consumo reciente resulta más pronunciada que la referida al consumo experimental. Se trata de un dato aún más positivo, en la medida en que este último constituye un indicador acumulativo que hace referencia a consumos que pudieron producirse una sola vez y/o en un pasado lejano, mientras que el consumo en el último año –aunque no hace referencia a su intensidad o frecuencia– recoge usos de drogas que se han producido en los últimos doce meses. En este caso, y si se tienen en cuenta las principales sustancias, las reducciones de consumo son superiores al 50%, si bien también debe señalarse que una de las sustancias menos consumidas –el LSD– experimenta un leve repunte. Además se puede ver que los patrones de consumo se agrupan en función del tipo de efectos, siendo las curvas de la cocaína y la anfetamina –por otra parte, las más consumidas– más marcadas que las del éxtasis y el LSD. En cualquier caso, las prevalencias de uso de las diversas sustancias se mantienen muy por debajo de los niveles alcanzados en 2004.

**Gráfico 202. Evolución de la prevalencia del consumo reciente de las sustancias ilegales en la CAPV 1992-2010 (%)**



Por último, si analizamos la evolución a largo plazo del consumo de sustancias ilegales en el mes anterior a la encuesta, obtenemos la misma imagen de descenso paulatino en todas las sustancias, incluyendo la cocaína, cuyas tasas de consumo actual vienen cayendo desde 2004, pese al estancamiento operado en estos dos últimos años. En lo que se refiere a las demás sustancias, en relación a la encuesta anterior, se observa un claro descenso en la prevalencia de consumo actual de anfetaminas (0,5% frente al 1% de 2008) y del éxtasis (0,1%), mientras que el consumo de LSD asciende (0,3%). Debe tenerse en cuenta en cualquier caso que tratándose de porcentajes tan bajos, y teniendo en cuenta el margen de error de la encuesta (además de las características de una encuesta domiciliaria, basada única y exclusivamente en la información facilitada por las personas encuestadas) las fluctuaciones son meramente aproximativas. Pese a todo, si bien en general la tendencia es todavía irregular, puede decirse que responde a lo que se detecta en el resto de los indicadores y que prácticamente en ningún caso las tasas de consumo reciente superan las que se registraban a principios de la década.

**Gráfico 203. Evolución de la prevalencia del consumo actual de sustancias ilegales en la CAPV. 1992-2010 (%)**



Si el descenso en las tasas de consumo se relaciona con el estancamiento demográfico de la población vasca, especialmente la correspondiente a los tramos de edad que cubre la encuesta, nos encontramos con otro dato relevante: en términos absolutos, el número estimado de consumidores reales (es decir, consumidores recientes o actuales) de drogas ilegales no había sido tan bajo desde finales de los años 90. Así, desde 2006, el número de consumidores recientes de al menos una droga ilegal se ha reducido casi a la mitad –de unas 74.000 personas a unas 38.000–, mientras que el número de consumidores actuales cae de 45.000 a 23.000, por debajo de los 26.000 registrados en 2000.

**Tabla 43. Evolución del número de personas con consumos experimentales, recientes y actuales de otras drogas ilegales diferentes del cannabis. 1996-2010**

	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010
Experimental	108.684	121.880	120.373	172.102	238.960	230.569	203.014	169.305
Reciente	19.283		49.566	56.776	76.353	74.062	63.103	37.838
Actual	7.012	19.430	26.553	31.937	42.338	45.930	28.274	23.783

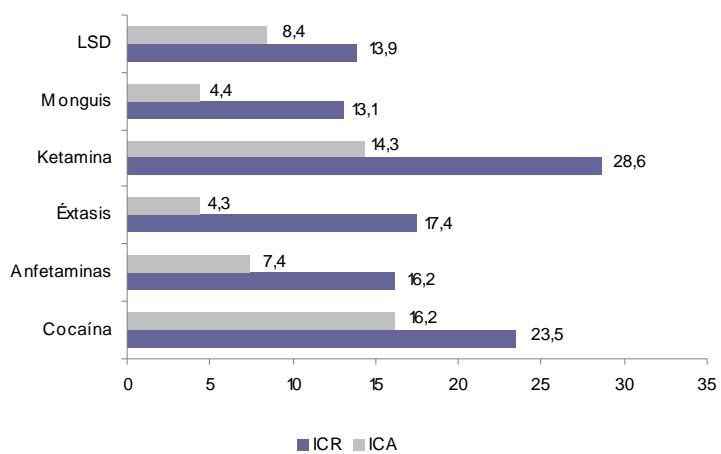
### 1.3. Índices de continuidad en el consumo: menos de un tercio de los consumidores experimentales consumen drogas ilegales en la actualidad

El índice de continuidad en el consumo –ya utilizado en otros informes de la serie *Euskadi y Drogas* y en otros capítulos de este informe– es el resultado de 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. Se busca de esta forma saber en qué medida los usos experimentales se traducen en usos más frecuentes o, al menos, recientes. Este tipo de indicadores resultan útiles, por una parte, a la hora de matizar la importancia que puede tener el indicador de consumo experimental (que, como se ha dicho, recoge tanto los consumos intensos y actuales como los que se realizaron, de forma experimental, en un pasado que puede ser lejano) y, por otra, para valorar cuáles son las sustancias que, una vez probadas, suelen seguir siendo consumidas con mayor frecuencia.

El Índice de Consumo Reciente (ICR) recoge la proporción de personas que han consumido una sustancia dada en el último año respecto a todas las que la han consumido al menos una vez en la vida. El Índice de Consumo Actual (ICA) se refiere por su parte a 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.

Gráfico 204. Índices de consumo reciente y actual de diversas drogas ilegales en 2010



En general, la sustancia con mayor índice de continuidad es la ketamina, con un 28,6% en el Índice de Continuidad Reciente y un 14,3% en el Índice de Continuidad Actual. Ello indicaría que algo más de una cuarta parte de quienes la probaron o consumieron –con mayor o menor intensidad– en el pasado lo han seguido haciendo en el último año. En sentido contrario, también indica que prácticamente siete de cada consumidores experimentales no han continuado con el consumo de esta sustancia al menos en el último año. También destaca la cocaína, con un 23,5% ICR y un 16,2% de ICA. Los hongos alucinógenos o *monguis*, el éxtasis, las anfetaminas y el LSD, por este orden, registran los índices de continuidad más bajos, lo que indicaría un carácter experimental más marcado o una mayor tasa de abandono, una vez producido el primer consumo. En el caso del cannabis, la otra droga ilegal analizada en este informe,

me, el índice de consumo reciente (ICR) era del 30,4% y el ICA del 21,2%, más elevados por tanto que cualquiera de los correspondientes a las sustancias que se analizan en este capítulo.

Desde el punto de vista evolutivo, no puede decirse que las tendencias sean claras: en el caso de la cocaína, por ejemplo, el ICR cae desde 2006, pero no así el ICA, mientras que en el caso de las anfetaminas ambos indicadores caen. En cualquier caso, solo en el caso del ICR de la ketamina puede hablarse de un incremento sostenido y marcado.

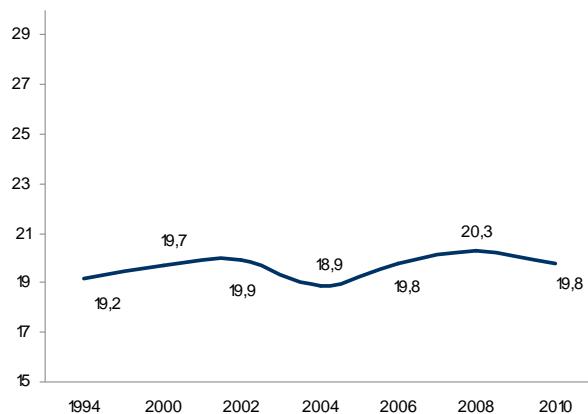
**Tabla 44. Evolución de las tasas de ICR y ICA para las diversas sustancias entre 2006 y 2010**

	2006	2008	2010
<b>ICR</b>			
Cocaína	32,1	30,1	23,5
Ketamina	12,5	21,8	28,6
Anfetamina	27,3	27,2	16,2
LSD	20,9	8,5	13,9
Éxtasis	23,1	23,3	17,4
Monguis	13,5	10,1	13,1
<b>ICA</b>			
Cocaína	17,3	12,5	16,2
Ketamina	12,5	13,0	14,3
Anfetamina	12,5	11,8	7,4
LSD	16,3	0,9	8,4
Éxtasis	11,5	5,1	4,3
Monguis	2,7	2,8	4,4

#### 1.4. Estabilidad en la edad de inicio en el consumo de drogas ilegales

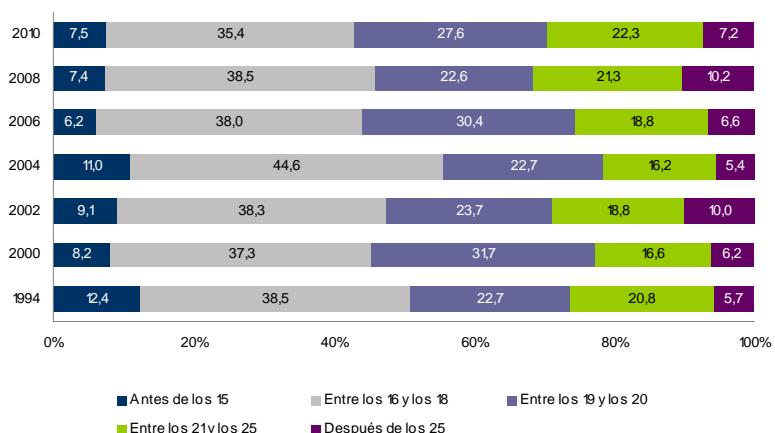
En 2010, la edad media de inicio en el consumo de las diversas drogas ilegales distintas del cannabis es de 19,8 años; es decir, la edad media a la que la población consumidora probó o se inició en el consumo de cualquiera de las drogas ilegales analizadas se sitúa prácticamente en los 20 años. De este dato puede extraerse dos conclusiones importantes: en primer lugar, una cierta estabilidad en este indicador, que si bien se reduce ligeramente en relación a 2008, se mantiene en el rango cercano a los 19 años, del que apenas se ha movido a lo largo de los últimos tres lustros. Es precisamente este dato el que, en segundo lugar, merece destacar, en la medida en que parece claro que –desde hace años– es en la franja de 18 a 20 años donde se da la mayor probabilidad de inicio en el consumo de drogas ilegales.

**Gráfico 205. Evolución de la edad media de inicio en el uso de alguna droga ilegal (1994-2010)**



Efectivamente, nos encontramos con que, en 2010, más de la mitad (57,1%) de la población que se inició en el consumo de alguna droga ilegal lo hizo con más de 19 años, es decir, alcanzada la mayoría de edad. Desde el punto de vista evolutivo, no puede decirse que existe un patrón muy claro, si bien debe destacarse que el porcentaje de personas que se iniciaron antes de los 18 años es en 2010 uno de los más bajos de toda la serie. Con todo, en 2010, un 35,5% de los que han consumido alguna sustancia ilegal distinta del cannabis lo hizo entre los 15 y los 18 años y un 7,5% de la población que ha consumido drogas ilegales se inició antes de los 15 años. Cabe también destacar de manera especial –por las consecuencias que de ahí pudieran desprenderse en la práctica de la prevención– que existe un 30% de personas entre las que han consumido drogas alguna vez que inician su consumo con más de 21 años, es decir, conocidos ya de sobra los efectos de las diversas drogas.

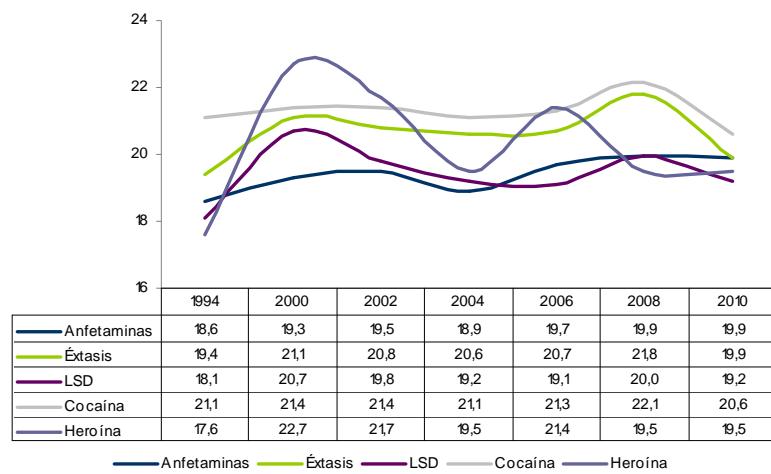
**Gráfico 206. Evolución de la distribución de la población consumidora en función de la edad media de inicio en el uso de cualquier droga ilegal (1994-2010)**



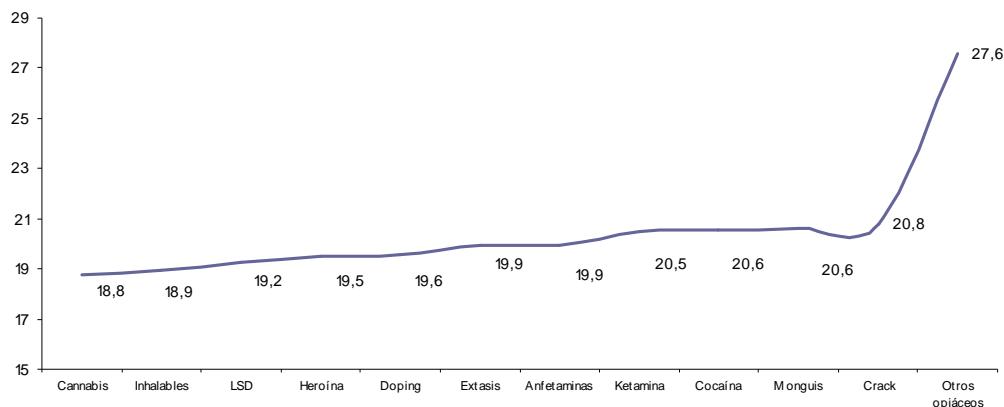
Con todo, un dato importante que debe retenerse es el relativo al número de personas que señalan haber consumido alguna droga ilegal antes de los 15 años de edad, lo que supone, sin duda, una conducta de riesgo frente a la cual las políticas de prevención y educación para la salud: en 2010, en torno a doce mil personas señalaban haber consumido alguna droga ilegal antes de los quince años, lo que representa, como se ha dicho, el 7,5% de los consumidores y el 0,75% de la población total.

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 19,2 años de media para los primeros consumos de LSD –la sustancia a la que se accede de forma más precoz– y los 20,6 años de media para la cocaína. Desde el punto de vista evolutivo, la tendencia no es clara y lo que se entrevé es, en todo caso, una cierta convergencia, con menores diferencias en la edad media de inicio correspondiente a cada sustancia, lo que indicaría una cierta pérdida de la capacidad de algunas drogas ilegales –distintas del cannabis, cuya edad media de inicio se sitúa, como se ha señalado en otro capítulo de este informe, en los 18,8 años– para actuar como sustancia de acceso por anonomasia.

**Gráfico 207. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de las diversas sustancias 1992-2010**



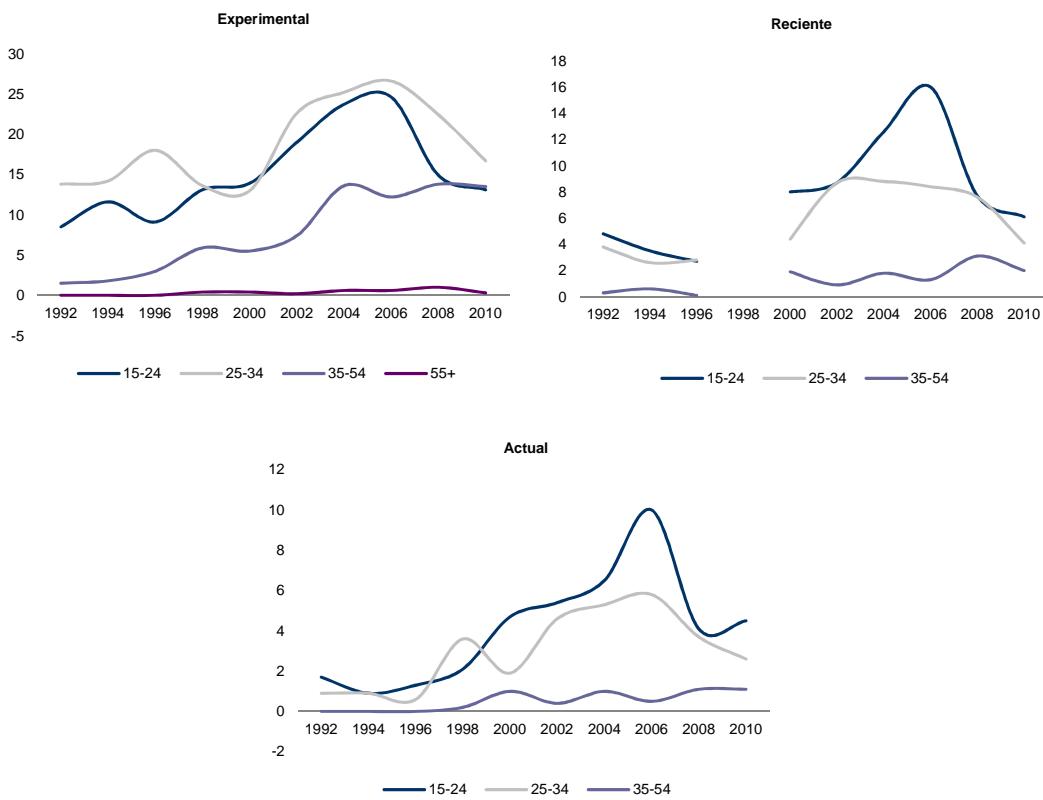
Pese a todo, y si se tiene en cuenta la edad media de inicio para el conjunto de las sustancias analizadas en el año 2010, se puede seguir observando una graduación, siendo las sustancias como, la cocaína, los *monguis*, el *crack* y los otros opiáceos –normalmente utilizados con carácter terapéutico y lógicamente tras un proceso de habituación y uso prolongado– las que registran una edad de inicio más tardía.

**Gráfico 208. Edad media de inicio en el consumo de sustancias ilegales en la CAPV en 2010**

### **1.5. Convergen las tasas de consumo de jóvenes y adultos y crece la edad media de las personas consumidoras de drogas ilegales**

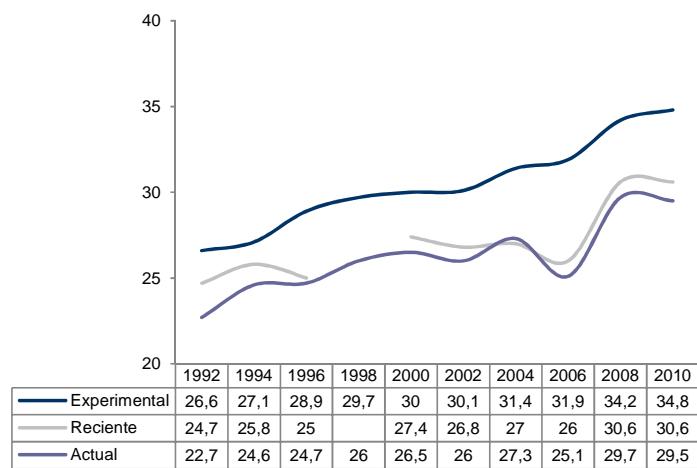
En relación a las diferencias etarias que se producen en cuanto al consumo de drogas ilegales, cabe destacar la creciente convergencia en las tasas de consumo de las diferentes cohortes de edad. En efecto, tal y como pone de manifiesto la siguiente serie de gráficos, las tasas de consumo experimental y reciente de todos los grupos menores de 55 años han tendido claramente a acercarse. En el caso del consumo actual, sin embargo, también se produce un movimiento de convergencia, si bien en el caso de los más jóvenes la tasa de consumo se incrementa ligeramente entre 2008 y 2010. En cualquier caso, resulta evidente que la brecha generacional existente en el pasado en lo que se refiere al consumo de drogas ilegales ha desaparecido o, al menos, se ha suavizado de forma notable en los últimos seis años.

**Gráfico 209. Evolución de las tasas de consumo de alguna droga ilegal por tipo de consumo y tramos de edad. 1992-2010**



Por todo ello no es de extrañar que se esté registrando un incremento de la edad media de los consumidores de drogas ilegales, sea cual sea el tipo de consumo que se tenga en cuenta. En efecto, aunque con algunos altibajos, en el largo plazo la edad media de las personas consumidoras de alguna droga ilegal no ha dejado de crecer. En el caso del consumo experimental, obviamente, ese dato resulta poco importante, en la medida en que puede reflejar un envejecimiento de las personas que probaron alguna de estas sustancias hace ya años. En el caso de los otros dos indicadores sin embargo esta evolución –muy marcada entre 2006 y 2008– pone de manifiesto en qué medida el perfil del consumidor medio está modificándose desde el punto de vista de la edad y en qué medida el consumo real de estas sustancias se asocia cada vez menos a la etapa estrictamente juvenil. Un dato ilustra perfectamente esta evolución: desde 1992, la edad media de los consumidores actuales de cualquier sustancia ilegal se ha incrementado en siete años, pasando de 22 años a 29.

**Gráfico 210. Edad media de inicio en el consumo de sustancias ilegales en la CAPV en 2010**



El progresivo envejecimiento del consumidor medio de drogas ilegales se entiende mejor si se tienen en cuenta los datos de la siguiente tabla. En ella se observa los incrementos o descensos de las tasas de consumo –en el largo plazo, desde 1992; en el medio plazo, desde 2000; y en el corto plazo, desde 2008– por tramos de edad. Prácticamente en todos los tipos de consumo y plazos considerados, el mayor incremento se da en el tramo de edad de 35 a 55. En el caso de la variación a medio plazo del consumo reciente, por ejemplo, el de los 35 a 55 años es el único tramo en que la variación es positiva, mientras que en los demás tramos de edad resulta negativa. En el caso del consumo actual, la relación es menos clara y son de hecho los más jóvenes los que en el corto plazo registran un mayor incremento del consumo.

**Tabla 45. Variación de las tasas de consumo de alguna droga ilegal por tipo de consumo, a largo, medio y corto plazo por tramos de edad**

	Largo	Medio	Corto
Experimental			
15-24	1,54	0,94	0,88
25-34	1,21	1,28	0,75
35-54	9,00	2,45	0,98
55+	—	0,75	0,30
Total	1,98	1,49	0,83
Reciente			
15-24	1,27	0,76	0,79
25-34	1,08	0,93	0,54
35-54	6,67	1,05	0,65
55+	—	—	—
Total	1,21	0,82	0,61
Actual			
15-24	2,65	0,96	1,10
25-34	2,89	1,37	0,70
35-54	—	1,10	1,00
55+	—	—	—
Total	2,33	0,93	0,82

Nota: El dato de cada casilla recoge la ratio entre el consumo correspondiente a 2010 y el correspondiente al año inicial de referencia, para cada grupo.

## 1.6. Percepción del consumo, beneficios atribuidos al mismo y disponibilidad para el abandono del consumo de drogas ilegales

A diferencia de ediciones anteriores de *Euskadi y Drogas*, en el cuestionario de 2010 se ha interrogado únicamente a los consumidores de alguna droga ilegal, incluyendo el cannabis, en el último año respecto a algunas cuestiones relacionadas con la autoperccepción de su consumo, los perjuicios y beneficios que éste le causa o la disposición para abandonarlo. En el caso del policonsumo, las preguntas hacen referencia a la sustancia que la persona más consume, de todas aquellas que haya podido consumir en el año anterior. En un 91% de los casos se trata de cannabis, en un 3,5% de cocaína y en el 5% restante se trata de otras drogas ilegales distintas de las anteriores.

En lo que se refiere a la autoperccepción del consumo, algo más de 40.000 personas en la CAPV señalan consumir mucho o bastante alguna droga ilegal en el último año. Quienes creen que consumen mucho son el 0,5% de la población y el 8,5% de los consumidores. Cerca del 60% de los consumidores recientes, en cualquier caso, creen que consumen poco o nada.

**Tabla 46. Autopercepción del nivel de consumo entre los consumidores recientes de alguna droga ilegal (2010)**

	Abs.	% respecto a la población	% respecto a los consumidores
Nada	4839	,3	4,5
Poco	58952	3,5	54,7
Bastante	32127	1,9	29,8
Mucho	9100	,5	8,5
NS/NC	2665	,2	2,5
Total	107684	6,4	100,0

A diferencia de lo que ocurre con el alcohol y, sobre todo, el tabaco, los consumidores de drogas ilegales se reparten de forma muy equilibrada en función de su percepción respecto a la consideración de los efectos de sus consumos. Efectivamente, casi el 30% de los consumidores ven sólo perjuicios en su consumo o, al menos, más perjuicios que beneficios. Un porcentaje prácticamente idéntico –que además se reparte de la misma forma entre quienes tienen una opinión más categórica (7,7%) y quienes tienen una opinión más matizada (21%)- ve sólo beneficios o al menos más beneficios que perjuicios; el 36% restante ve tanto perjuicios como beneficios. Sólo un 7,7% de los consumidores de drogas ilegales (de cannabis, prácticamente en todos los casos) considera por tanto que su consumo esté exento de perjuicios; idéntico porcentaje considera, al contrario, que su consumo no le acarrea beneficio alguno.

**Tabla 47. Valoración de los beneficios y perjuicios del consumo entre los consumidores recientes de alguna droga ilegal (2010)**

	Abs.	% respecto a la población	% respecto a los consumidores
Sólo perjuicios	8343	,5	7,7
Más perjuicios que beneficios	23194	1,4	21,5
Tantos perjuicios como beneficios	39219	2,3	36,4
Más beneficios que perjuicios	23347	1,4	21,7
Sólo beneficios	8298	,5	7,7
NS/NC	5282	,3	4,9
Total	107684	6,4	100,0

Un 66% de las personas que han consumido drogas ilegales en el último mes aseguran que se sienten capaces de abandonar su uso si se lo proponen, si bien un 53% no lo ha intentado nunca. Es importante destacar en cualquier caso que el 45% de los consumidores de estas sustancias sí han realizado intentos por reducir el consumo: de ellos, un tercio una sólo vez y dos tercios más de una vez. En total, el número de personas que ha intentado reducir sus consumos de drogas ilegales, preferentemente de cannabis, supera las 30.000.

## 1.7. El consumo de drogas ilegales en la CAPV en perspectiva: Euskadi deja de estar a la cabeza de las tasas de consumo

Las tasas de prevalencia del consumo de las diversas drogas ilegales se pueden analizar desde la perspectiva internacional con indicadores de prevalencia similares obtenidos en otros países o comunidades autónomas, si bien es preciso insistir en que se trata de comparaciones de carácter aproximado y orientativo, debido a las diferencias existentes en cuanto a la metodología de las diversas encuestas, el tamaño de las muestras, las edades consideradas, los cuestionarios utilizados, etc. Dejando en cualquier caso a un lado las dificultades metodológicas, los datos de la encuesta de 2010 refleja por primera vez en la serie *Euskadi y Drogas* que Euskadi ya no se sitúa en los primeros puestos en Europa en lo que a consumo experimental de cocaína se refiere y que, aun manteniendo distancias con buena parte de los países de nuestro entorno, las pautas de consumo registradas en la CAPV tienden a converger, en mayor medida que en el pasado, con las que se registran en otros países.

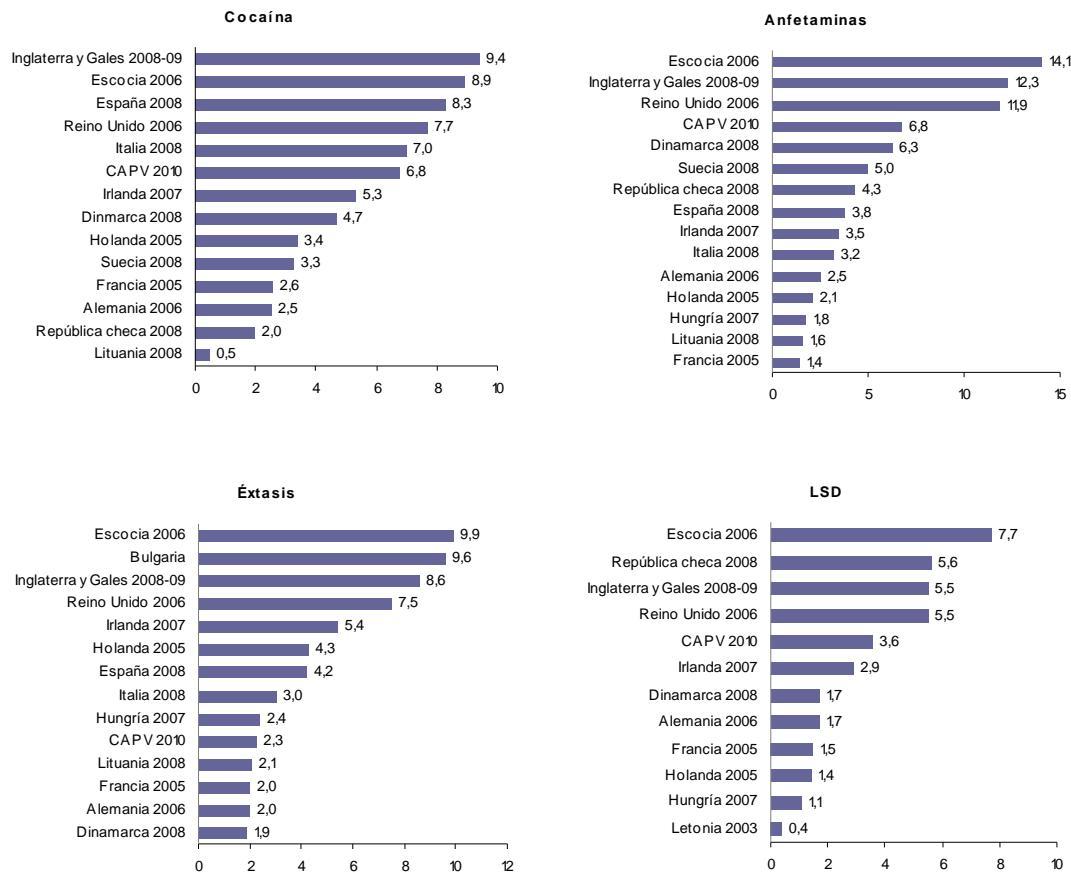
Así, de acuerdo con los datos que facilita el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT), el consumo experimental de cocaína en 2010 en la CAPV –6,8% de la población, como se ha señalado previamente– es superior a la media europea (4,1%), pero esta por detrás de las tasas correspondientes al Reino Unido (14,9%), España (10,2%), Dinamarca (9,5%) o Irlanda (8,2%). Debe tenerse en cuenta en cualquier caso que los datos relativos a esos países se refieren, en el mejor de los casos, a 2009, lo que puede restar valor a la conclusión antes apuntada en la medida en que en esos países pueden estar dándose –y de hecho se están dando<sup>19</sup>– descensos en las tasas de consumo similares a los nuestros. También debe señalarse que, aun habiéndose producido este cambio, las tasas de consumo vascas siguen siendo superiores a las que se registran en la mayor parte de los países de nuestro entorno. Las diferencias con Francia o Alemania, por ejemplo, resultan sumamente expresivas.

El consumo experimental de anfetaminas o *speed* sigue siendo en la CAPV (6,8%) de los más altos de Europa, sólo superado por el Escocia (14,1%) e Inglaterra (12,3%), y seguido muy de cerca por Dinamarca (6,3%). Además, sigue siendo destacable en Euskadi la relativamente baja prevalencia del consumo de éxtasis (2,3%) –muy por debajo de Escocia (9,9%), Bulgaria (9,6%), o Inglaterra y Gales (8,6%)– y la relevante presencia del LSD (3,6%), solo superado por la República Checa (5,6%), Reino Unido (5,5%) o Escocia (7,7%).

---

<sup>19</sup> Así lo pone de manifiesto, por ejemplo, la encuesta EDADES del Plan Nacional sobre Drogas.

**Gráfico 211. Tasas de consumo experimental de diversas sustancias en varios países de Europa<sup>20</sup> y la CAPV<sup>21</sup>**



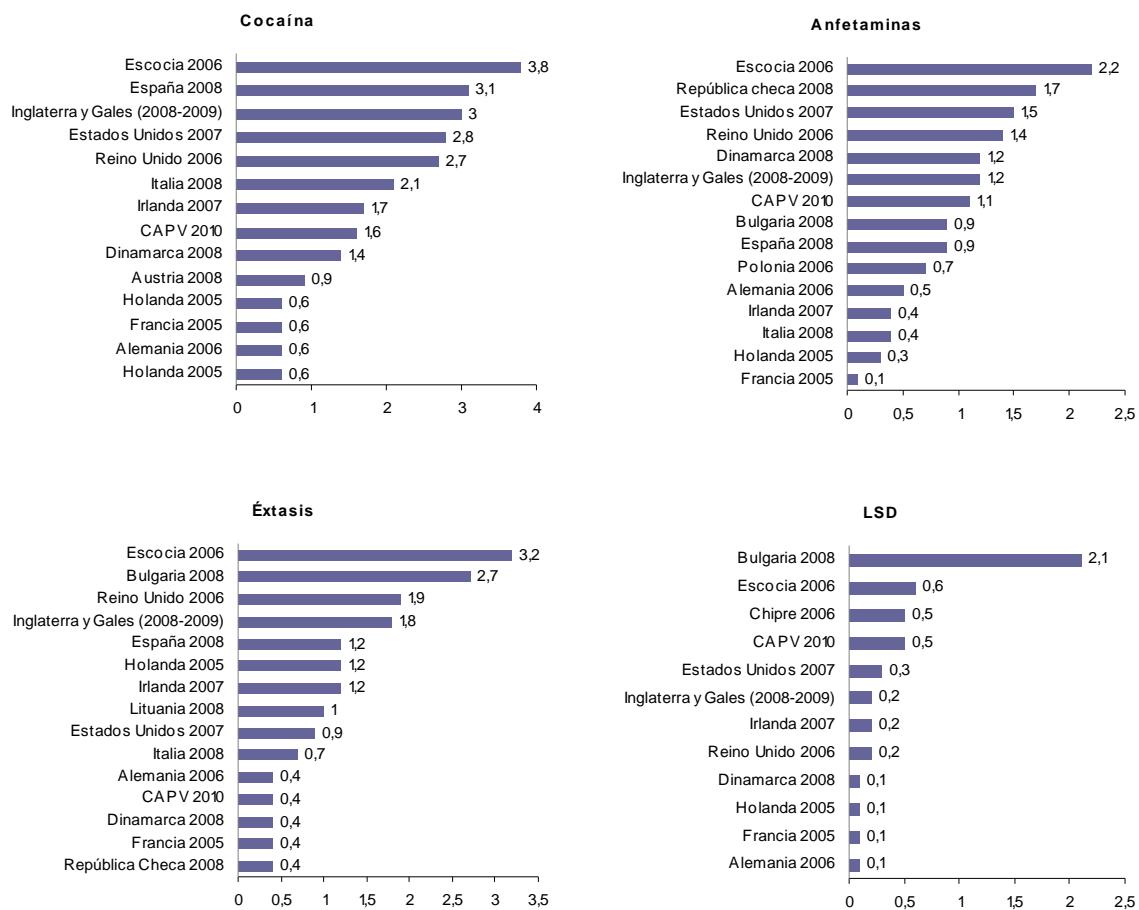
Fuente: Boletín Estadístico EMCDDA, 2010 y EyD010.

En lo que se refiere al consumo reciente de las diversas sustancias, la variabilidad en el año de recogida de datos es mayor y, por tanto, las comparaciones pierden en cierta medida su sentido. Con todo, también este caso puede decirse que los consumos de cocaína en la CAPV en 2010 (1,6%) se sitúan ya en valores intermedios respecto al contexto internacional y que, de hecho, son apenas superiores al 1,3% de media que el OEDT estima para el conjunto de la UE. Además, el consumo de éxtasis es en la CAPV más bajo que en otros países con parecidos niveles de consumo global, probablemente debido a que el LSD y las anfetaminas han ocupado su lugar: en efecto, el consumo reciente de estas drogas sigue estando por encima del que se registra en la mayor parte de los países.

<sup>20</sup> Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. (OEDT). Unión Europea. Boletín estadístico 2010.

<sup>21</sup> Euskadi y Drogas 2010

**Gráfico 212. Tasas de consumo reciente de diversas sustancias en varios países occidentales y la CAPV<sup>22</sup>**



<sup>22</sup> Datos de países europeos: Boletín estadístico 2010. 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).

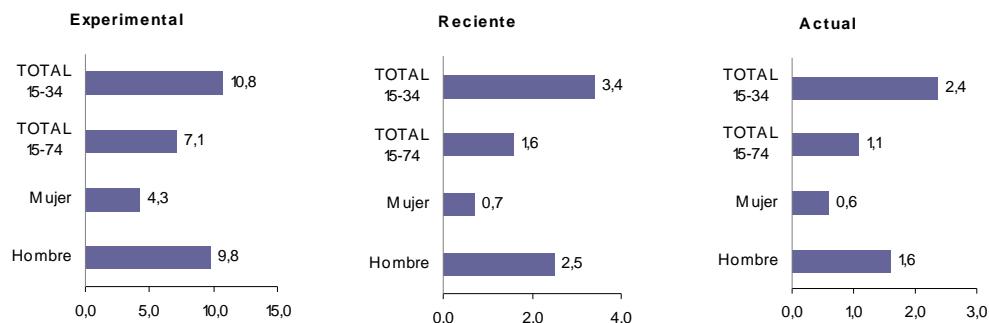
## 2. PREVALENCIAS DE CONSUMO POR TIPO DE SUSTANCIA

### 2.1. Cocaína y base<sup>23</sup>

#### 2.1.1. Prevalencia del consumo

Como se ha señalado previamente, y de acuerdo a los datos que arroja Euskadi y Drogas 2010, la cocaína es tras el cannabis la sustancia ilegal con mayor prevalencia de consumo entre la población vasca, seguida muy de cerca por las anfetaminas. Se trata de un consumo, como se ha dicho, eminentemente masculino, con tasas que tienden a ser entre los jóvenes –especialmente en lo que se refiere al consumo reciente y actual– sustancialmente más elevadas que entre el conjunto de la población. Aunque los datos de evolución se analizaran con más detalle en las páginas siguientes, cabe señalar que entre 2008 y 2010 las tasas de consumo de cocaína se han reducido básicamente entre los hombres –responsables sin duda de la mayor parte del descenso en las tasas de consumo que se ha registrado en estos dos años–, mientras que en el caso de las mujeres se han mantenido en términos generales estables.

**Gráfico 213. Tasas de consumo experimental, reciente y actual de cocaína y base, por género y grandes grupos de edad en la CAPV (%)**

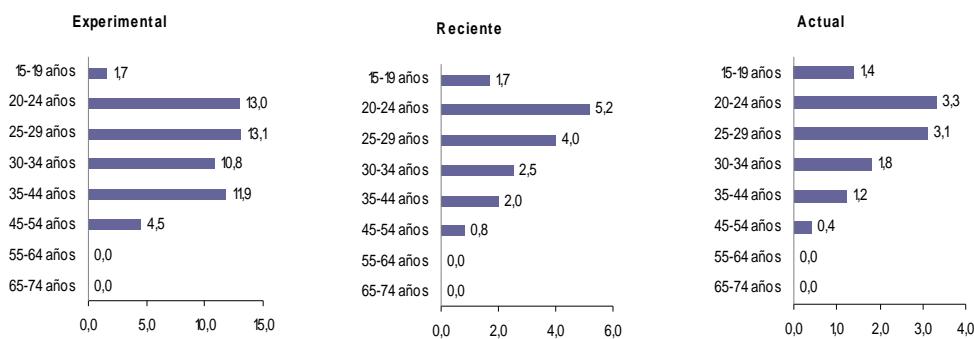


Las tasas de consumo juvenil son notablemente superiores a las halladas en la población general. Si las diferencias etarias se analizan con más detalle, se observa que las mayores tasas de prevalencia se registran en el tramo de 20 a 24 años, especialmente en lo que se refiere al consumo reciente y al actual. Ese tipo de consumo cae de forma clara y sostenida a partir de esa edad, si bien no ocurre lo mismo en el caso del consumo experimental, en cuyo caso el consumo se mantiene en tasas similares al menos hasta los 45 años. Ello se debe, probablemente,

<sup>23</sup> Como en informes anteriores, se analiza en este capítulo de forma conjunta el consumo de cocaína y base; por ello el porcentaje de consumo asciende ligeramente en comparación a las tasas referidas sólo al consumo de cocaína.

mas al progresivo envejecimiento de personas que consumieron por vez primera cocaína hace ya años que a la incorporación reciente de personas de los tramos de edad superiores al consumo, siquiera experimental, de cocaína.

**Gráfico 214. Tasas de consumo experimental, reciente y actual de cocaína y base por tramos de edad en la CAPV 2010 (%)**



Pese a que, como acabamos de ver, las prevalencias de consumo más elevadas se dan entre los 20 y los 24 años, si analizamos la composición de los consumidores de cocaína en función del sexo y de la edad, observamos en qué medida se trata de un consumo masculino y vinculado, por decirlo de alguna manera, a la *segunda juventud* o incluso a la madurez: las mujeres solo representan, en el caso del consumo actual, el 29% de los consumidores y los menores de 20 años el 1,3% (si bien llegan al 6,6% en el caso del consumo actual). Con todo, lo más importante resulta que el 70% de los consumidores experimentales y entre el 50% y el 55% de los consumidores recientes y actuales tienen entre 30 y 54 años de edad.

**Tabla 48. Distribución de los consumidores de cocaína por género y grupos de edad en la CAPV (2010)**

	Experimental	Reciente	Actual
Hombres	69,5	77,8	71,1
Mujeres	30,5	22,2	28,9
15-19	1,3	5,4	6,6
20-24	11,9	19,0	16,5
25-29	16,5	21,2	25,1
30-34	16,8	16,1	18,0
35-44	43,7	31,3	28,7
45-54	9,8	6,9	5,2
55-64	0,0	0,0	0,0
65-74	0,0	0,0	0,0

¿Consumen más cocaína los jóvenes de la CAPV que los del resto de Europa? Según el OEDT, el 5,9% de los jóvenes europeos de 15 a 34 años de edad ha consumido cocaína en algún momento de su vida, el 2,3% lo ha hecho en el año anterior a la encuesta y el 0,9% en el mes anterior. Para ese mismo tramo de edad, los datos de la CAPV son como se ha dicho del 10,8%, 3,4% y 2,4%. Reino Unido, España, Italia o Irlanda, en cualquier caso, registran según el ODET prevalencias de uso juvenil superiores a las de la CAPV, tanto en lo que se refiere al consumo experimental, como al reciente y el actual.

#### 2.1.2. Edad media de inicio

A diferencia de lo que ocurría en 2008, la edad media de inicio en el consumo de cocaína es entre los hombres (20 años) algo menor que entre las mujeres (22,2). Desde el punto de vista de la edad, se observa— como ya se indicaba en el EyD 2008—, que los grupos de edad más jóvenes son quienes han accedido a esta sustancia con mayor precocidad, lo cual no indica, como enseguida veremos, que la edad media de inicio en el consumo de esta sustancia se haya adelantado a lo largo del tiempo. Entre los jóvenes de menos de 29 años el primer consumo de cocaína fluctúa entre los 15 y los 20 años; y es más precoz que si consideramos a todas las personas encuestadas, que afirman haber consumido cocaína por vez primera a la edad promedio de 21,7 años. En los jóvenes entre 15 y 19 años, lógicamente, la edad de inicio es menor que la media, y se mantiene en 16 y 17 años a lo largo de todas las series de EyD desde el 2000.

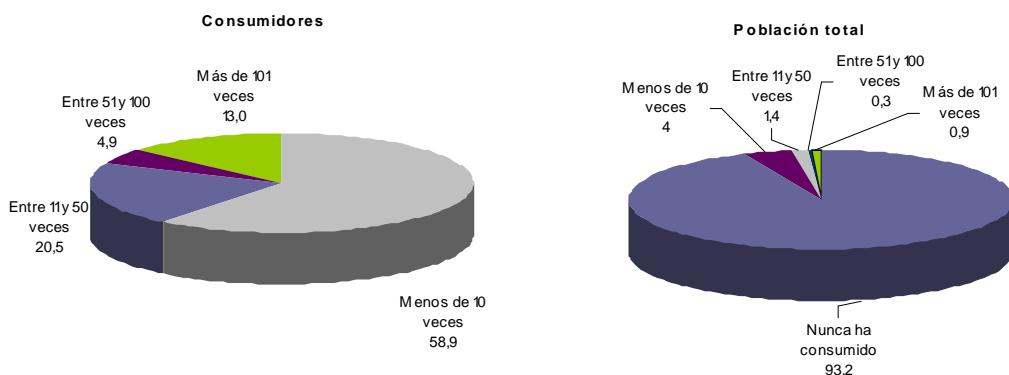
**Tabla 49. Edad media de inicio en el consumo de cocaína y base por sexo y tramos de edad**

Genero		Edad								Grandes grupos de edad	
Hombr	Mujer	15-19	20-24	25-29	30-34	35-44	45-54	55-64	15-74	15-34	
20	22,2	16,8	18,3	21,4	20,1	21,4	24,6	24,2	21,7	19,3	

#### 2.1.3. Frecuencia de consumo

En cuanto a la frecuencia de consumo de la cocaína, puede decirse que la situación apenas ha variado en relación a 2008 y que la mayoría de las personas consumidoras siguen realizando un uso muy esporádico u ocasional de esta sustancia: casi el 60% de los consumidores la han consumido menos de 10 veces en toda su vida y un 20,5% entre 11 y 50 veces. Sin embargo, es de resaltar que el 13% de las personas consumidoras —frente al 8% observado en 2008— han consumido en más de 100 ocasiones. Este colectivo de consumidores intensivos representa casi el 1% de la población y suponen, en términos absolutos, en torno a 15.000 personas.

Gráfico 215. Distribución de la población por ocasiones de consumo de cocaína a lo largo de la vida (%)



La frecuencia de uso de cocaína en el último año en el conjunto de población y en la población joven se puede observar en la siguiente tabla. Los datos indican que prácticamente dos tercios de la población que ha consumido en el último año lo ha hecho –como mucho– una vez al mes y que el 45% lo ha hecho, como mucho, en cinco ocasiones a lo largo de todo el año, lo que probablemente puede ser considerado un consumo esporádico u ocasional. En torno a un tercio de esos consumidores, ya sea entre la población general o entre los jóvenes, han usado esta sustancia al menos una vez al mes. Un dato aparentemente preocupante es el que indica que el 4% de los consumidores –frente al 1,7% de 2008– señalan consumir cocaína a diario. Se trata de un colectivo reducido –en torno a 1.600 personas, de acuerdo a los datos de la encuesta– pero lo suficientemente significativo en términos poblacionales para haber sido detectado por una encuesta domiciliaria de estas características.

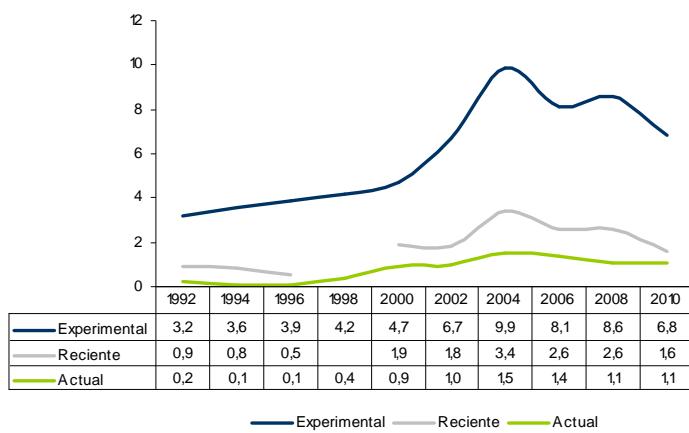
**Tabla 50. Frecuencia de consumo de cocaína en el último año en el conjunto de la población y en la población joven (%)**

	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)
A diario	4,0	0,1	0,0	0,0
4-6 días a la semana	0,0	0,0	0,0	0,0
1-3 días a la semana	3,1	0,0	4,9	0,2
1-3 días al mes	27,9	0,5	26,7	0,9
6-11 días al año	19,3	0,3	19,3	0,6
1-5 días al año	45,7	0,7	49,1	1,6
Total	100,0	1,6	100,0	3,3

#### 2.1.4. Evolución de los principales indicadores relacionados con el consumo de cocaína

Como antes se ha señalado, los datos obtenidos a través de *Euskadi y Drogas 2010* muestran que el consumo de cocaína ha disminuido sensiblemente con respecto a los últimos años. Se trata, de hecho, de una de las novedades fundamentales que pone de manifiesto la encuesta de este año, en la medida en que refuerza y consolida la tendencia al descenso iniciada en 2006. La tasa de prevalencia del consumo reciente alcanza el valor más bajo desde el año 2000, y la de consumo experimental, pese a su carácter acumulativo, disminuye en casi dos puntos con respecto al 2008, lo que puede ser debido a una menor incorporación de nuevos consumos, tanto en la población más joven como en la adulta. Se consolida por tanto una tendencia a la baja que –tras los paulatinos incrementos experimentados en los años 90 y el vertiginoso aumento experimentado en la primera mitad de esta década– permite una cierta moderación en las tasas de consumo (que en cualquier caso se mantienen por encima de los niveles registrados en la mayor parte de los años analizados).

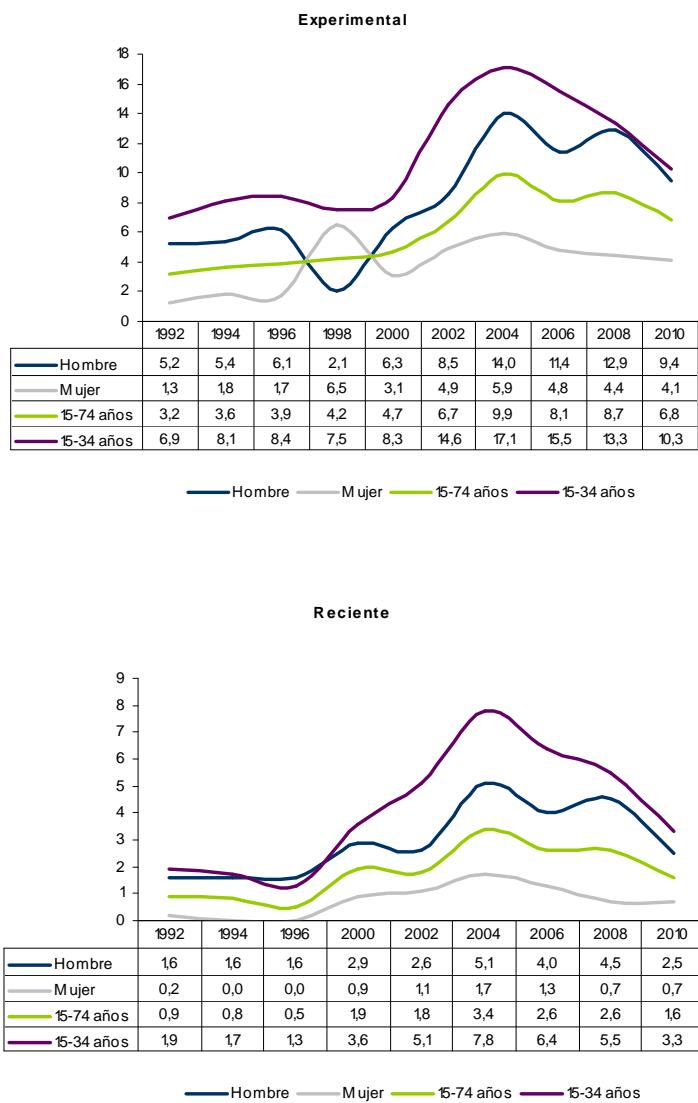
**Gráfico 216. Evolución del uso experimental, reciente y actual de cocaína en la CAPV 1992-2010 (%)**



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 en el consumo experimental juvenil. La tasa de consumo en los jóvenes de 15 a 34 ha descendido tres puntos con respecto a 2008 y siete desde 2004. De hecho, lo que constituye un dato de interés, el descenso operado en las tasas de consumo experimental de cocaína es aún más destacado entre las personas jóvenes que en la población general. Desde el punto de vista del género, la magnitud de las caídas es similar para hombres y para mujeres, con lo que se mantiene el carácter eminentemente masculino de los consumos. Particularmente interesante resulta la fuerte caída produ-

cida desde 2004 en las tasas de consumo reciente, con una caída del 52% desde 2004 que, en el caso de las mujeres y de los más jóvenes, llega hasta casi el 60%.

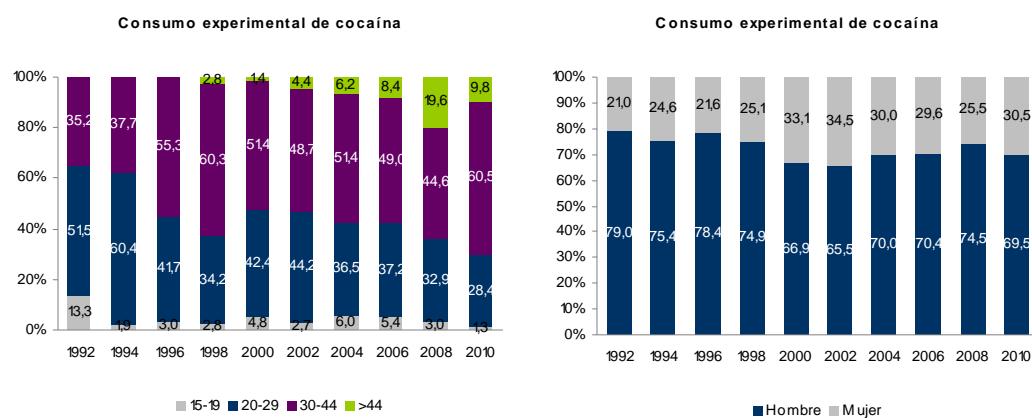
**Gráfico 217. Evolución del uso experimental y reciente de cocaína, según sexo y tramos de edad. 1992-2010 (%)**



En los dos graficos anteriores se observa claramente la evolucion en el consumo de cocaína en Euskadi en los ultimos años: si en año 1996 se incia la curva de ascension en el consumo de cocaína, el año 2004 se caracteriza por alcanzar el maximo nivel de consumo tanto en hombres como en mujeres, y tanto entre los jovenes como en la poblacion general. A partir de ese año, en 2006 se inicia la tendencia al descenso, que se consolida en 2010 con tasas de consumo reciente incluso inferiores a las que se registraban en 2000.

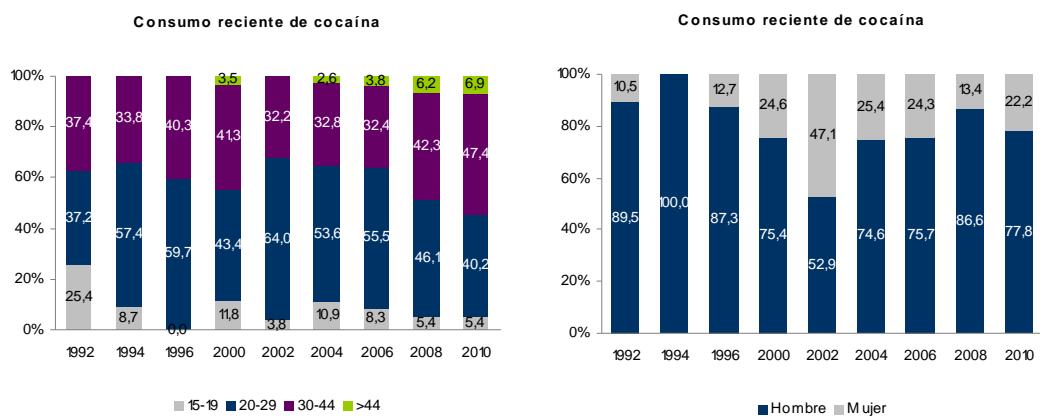
Dadas las tendencias puestas de manifiesto en lo que se refiere al descenso en las tasas de consumo de los jóvenes, y el envejecimiento de las cohortes que probaron o se iniciaron en su día en el consumo de esta sustancia, no es de extrañar el peso creciente de las personas adultas entre los consumidores experimentales de cocaína: entre 1992 y 2010 los mayores de 30 años han pasado del 35% al 70% del total de consumidores experimentales, si bien en los dos últimos años se produce una clara reducción en el peso específico de las personas mayores de 44 años. Los menores de 20 años, en cualquier caso, representan cada año que pasa un porcentaje más reducido del conjunto de los consumidores experimentales. Desde el punto de vista del género, los datos son menos categóricos y no parecen seguir un patrón común: entre 2008 y 2010 el peso de las consumidoras ha aumentado hasta el 30%, sin superar en cualquier caso los niveles registrados entre 2000 y 2006.

**Gráfico 218. Evolución de la distribución de los consumidores experimentales de cocaína, según sexo y tramos de edad. 1992-2010 (%)**



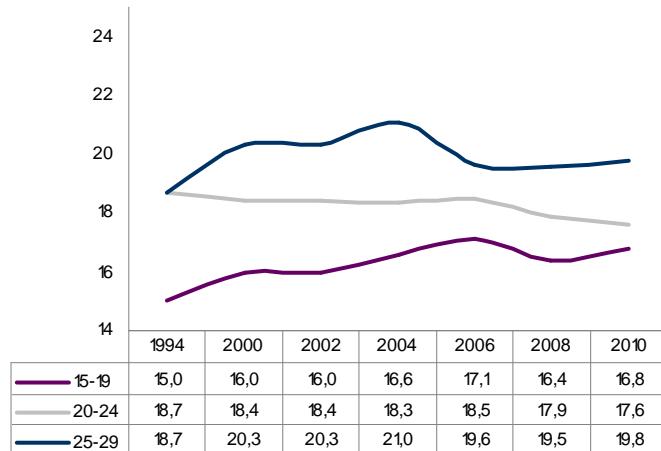
Si se analiza la distribución del grupo de los consumidores recientes –lo que, sin duda, tiene más interés por tratarse del grupo de consumidores que, al margen de su intensidad, están *en activo*– se obtienen conclusiones aún más concluyentes: el peso de los mayores de 30 años en el conjunto de los consumidores recientes ha pasado entre 2002 y 2010 del 32% a casi el 55%; al contrario, desde 1992, el peso de los consumidores menores de 20 años ha caído del 25% al 5%. Desde el punto de vista del género, las mujeres ganan en los dos últimos años presencia en el colectivo consumidor –del 13% al 22%–, sin que sin embargo pueda hablarse de un cambio de tendencia.

**Gráfico 219. Evolución de la distribución del uso reciente de cocaína, según sexo y tramos de edad. 1992-2010 (%)**



Por otra parte, en lo que se refiere a la edad media de inicio en el consumo de cocaína, se sigue observando una clara estabilidad aun entre las personas más jóvenes, si bien, en los dos grupos de edad más jóvenes parece detectarse un leve retroceso en la edad del primer consumo desde 2006. En cualquier caso, en el largo plazo, las edad de inicio de los adolescentes (15 a 19) se ha retrasado prácticamente en dos años (lo mismo sucede, como veremos, con las anfetaminas y el éxtasis).

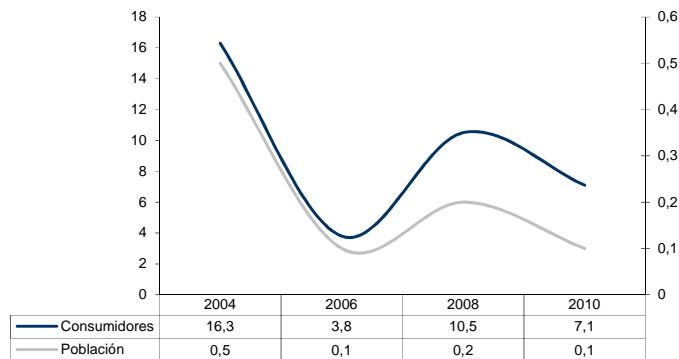
**Gráfico 220. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de cocaína por tramos de edad más jóvenes. (1994-2010) (solamente cocaína en polvo)**



Finalmente, ¿cómo ha evolucionado la intensidad de los consumos de cocaína? Si analizamos desde 2004 el porcentaje de consumidores o de la población que ha consumido esta sustancia más de 100 veces a lo largo de toda su vida, observamos un crecimiento sostenido, del 7,6% de los consumidores y del 0,6% de la población en 2006, al 13% y el 0,9% en 2010. En la medida en que se trata de consumos acumulados y que, además, pudieron interrumpirse hace

muchos años, el dato ofrece en cualquier caso una imagen parcial. Por ello, si analizamos la evolución en los últimos seis años del consumo al menos semanal de cocaína durante el último año, que refleja mejor el consumo frecuente efectivo, lo que observamos es una tendencia un tanto errática que, en cualquier caso, tiende a la baja sobre todo cuando se analiza en el largo plazo.

**Gráfico 221. Evolución del % de población y de las personas consumidoras que han consumido cocaína al menos una vez a la semana durante el último año. 2004-2010**

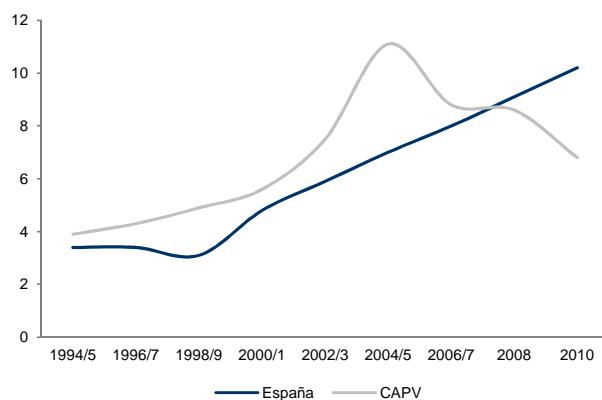


#### 2.1.5. Comparación de los principales indicadores relacionados con el consumo de cocaína

En algunos de los epígrafes anteriores, las tasas y patrones de consumo que registra la EyD010 se han comparado con las que ofrece la última edición del Boletín Estadístico del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, cuyo informe anual se hizo público en noviembre de 2010. Los datos del Observatorio recogen datos relativos a España y, más concretamente, a la Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDES), realizada entre 2007 y 2008. Como se ha señalado en otros capítulos precedentes, sin embargo, a la hora de cerrar la redacción de este informe se hicieron públicos los resultados de las EDES correspondientes a 2009 y 2010, lo que permite comparar los datos de la CAPV con resultados más recientes de los que, en general, ofrece el ODT.

La comparación entre EyD010 y las EDADES 2009/2010 pone de manifiesto una cierta similitud en las tendencias básicas, por lo menos en lo que se refiere al consumo de drogas ilegales y, más concretamente, al consumo de cocaína. Así, por ejemplo, en ambos países el consumo reciente y actual de cocaína se ha reducido para el conjunto de la población, si bien, en el caso del consumo experimental, mientras las tasas de la CAPV se reducen desde 2006, en el conjunto del Estado no han dejado de incrementarse.

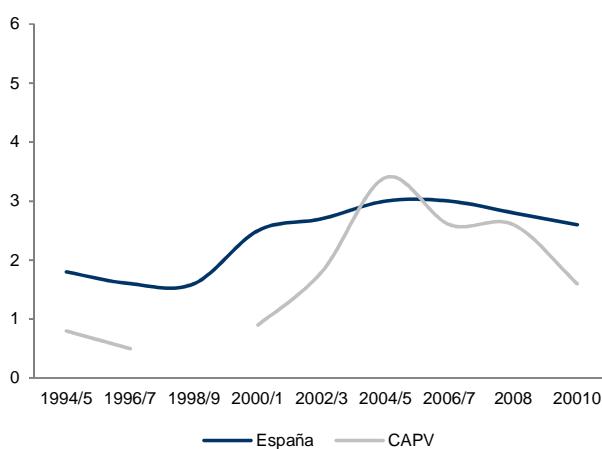
**Gráfico 222. Evolución del consumo experimental de cocaína en polvo en el Estado español y en la CAPV (%)**



Fuente: EDADES 2009/2010 y EyD2010. Los años pares corresponden a la estadística autonómica y los impares a la estatal. España carece de datos para el año 2008. Los datos de la CAPV hacen referencia a la población de 15-74 años de edad, mientras que los del Estado español se refieren a la población de 15-64 años de edad.

En el caso del consumo reciente, como se ha dicho, en ambos casos se produce una clara caída, si bien en el caso de la CAPV parece bastante más pronunciada, y anterior, que en el caso del conjunto del Estado. Salvo en 2004, en cualquier caso, las tasas de consumo reciente de cocaína siempre han sido en la CAPV inferiores a las registradas en el conjunto del Estado.

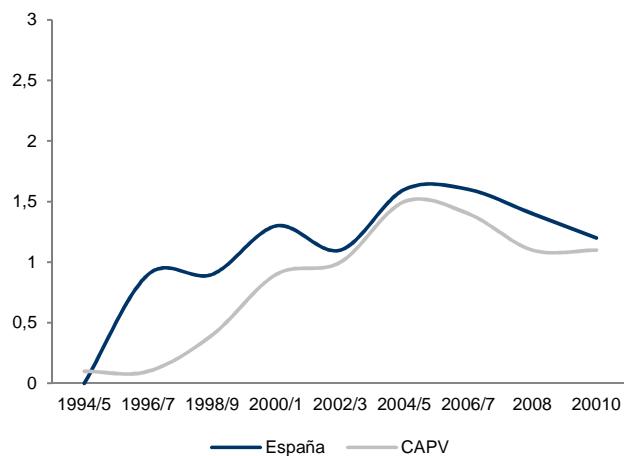
**Gráfico 223. Evolución del consumo reciente de cocaína en polvo en el Estado español y en la CAPV (%)**



Fuente: EDADES 2009/2010 y EyD2010. Los años pares corresponden a la estadística autonómica y los impares a la estatal. España carece de datos para el año 2008. Los datos de la CAPV hacen referencia a la población de 15-74 años de edad, mientras que los del Estado español se refieren a la población de 15-64 años de edad.

Finalmente, en lo que se refiere al consumo actual, las tasas, y su evolución, resultan en la CAPV y en el Estado muy similares, si bien se mantienen también en este caso niveles de consumo algo menores en el País Vasco.

**Gráfico 224. Evolución del consumo actual de cocaína en polvo en el Estado español y en la CAPV (%)**



Fuente: EDADES 2009/2010 y EyD2010. Los años pares corresponden a la estadística autonómica y los impares a la estatal. España carece de datos para el año 2008. Los datos de la CAPV hacen referencia a la población de 15-74 años de edad, mientras que los del Estado español se refieren a la población de 15-64 años de edad.

## 2.2. Anfetaminas o *speed*

### 2.2.1. Prevalencias de consumo: situación actual y evolución

El consumo de anfetaminas, al igual que la cocaína, muestra unas tasas de consumo experimental del 6,8% para el conjunto de la población. Se trata de una tasa de consumo experimental elevada para los estándares europeos, puesto que, de acuerdo al último Boletín Estadístico de OEDT, el consumo medio en la UE es del 3,7% de la población.

El consumo de anfetaminas o *speed* en el último año y en el último mes es algo inferior al de cocaína: del 1,1% de la población general frente al 1,6% en el caso de la cocaína y del 0,5% en el último mes en comparación con el 1,1% de prevalencia de consumo de cocaína en el último mes. Como en el resto de las sustancias analizadas, las tasas de consumo –ya sea experimental, reciente o actual– son entre los hombres y entre la población juvenil más elevadas que entre las mujeres o el conjunto de la población. En total, 18.000 personas han consumido anfetami-

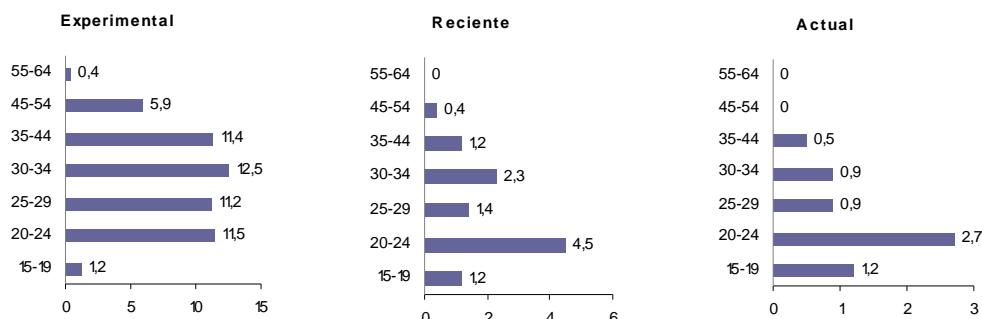
nas o *speed* en el último año en la CAPV, de las cuales en torno a la mitad lo hicieron también en el último mes.

**Gráfico 225. Consumo experimental, reciente y actual de anfetaminas en la CAPV en 2010 (%)**



Si se analizan las tasas de consumo por tramos de edad, aunque no se observan grandes diferencias en lo que se refiere al consumo reciente, si resulta evidente que es en el grupo de 20 a 24 años de edad donde la prevalencia del consumo es mayor: hasta un 4,5% de los jóvenes de 20 a 24 años señala haber consumido esta sustancia en el último año, frente al 1,1% del conjunto de la población.

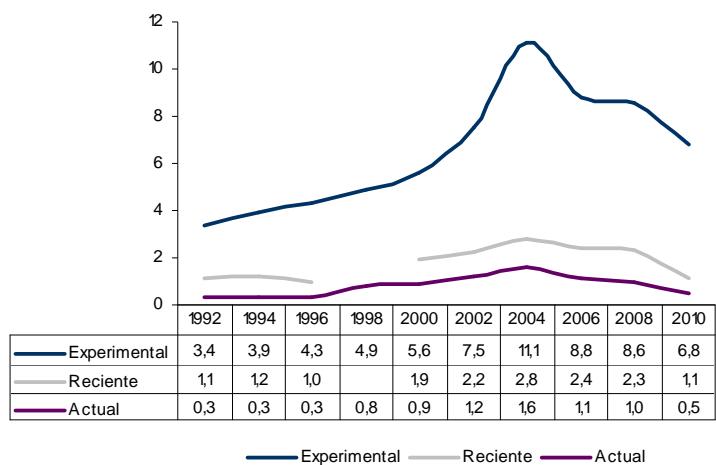
**Gráfico 226. Tasas de consumo experimental, reciente y actual de anfetaminas en la CAPV, por tramos de edad (2010)**



La evolución en la prevalencia del consumo de anfetaminas refleja una tendencia claramente descendiente. En ese sentido, se observa una línea de evolución igual a la de la cocaína, con un pico de consumo en 2004 y una posterior tendencia al descenso que entre 2008 y 2010 parece hacerse más evidente. Desde 2004 el consumo experimental ha disminuido en unos cuatro puntos en la población general, lo que supone una caída cercana al 40%, con lo que puede decirse que la CAPV vuelve a niveles de consumo similares a los registrados en los primeros años de esta década. Cabe pensar por otra parte que las similares tasas de consumo observadas

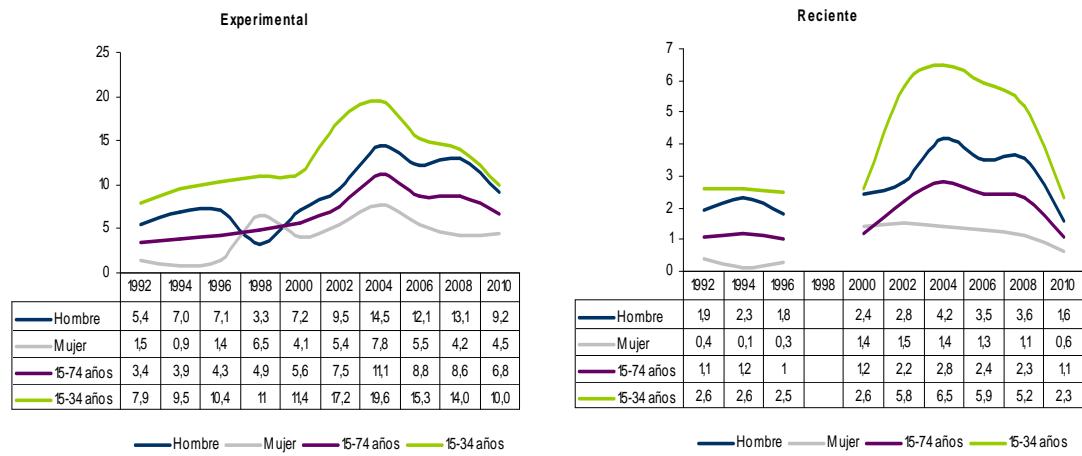
en la cocaína y las anfetaminas, y su similar evolución, se deben a que son sustancias con pautas de consumo similares, ligadas a su efecto estimulante y a su consumo en fin de semana.

**Gráfico 227. Evolución del uso experimental, reciente y actual de anfetaminas. 1992-2010**



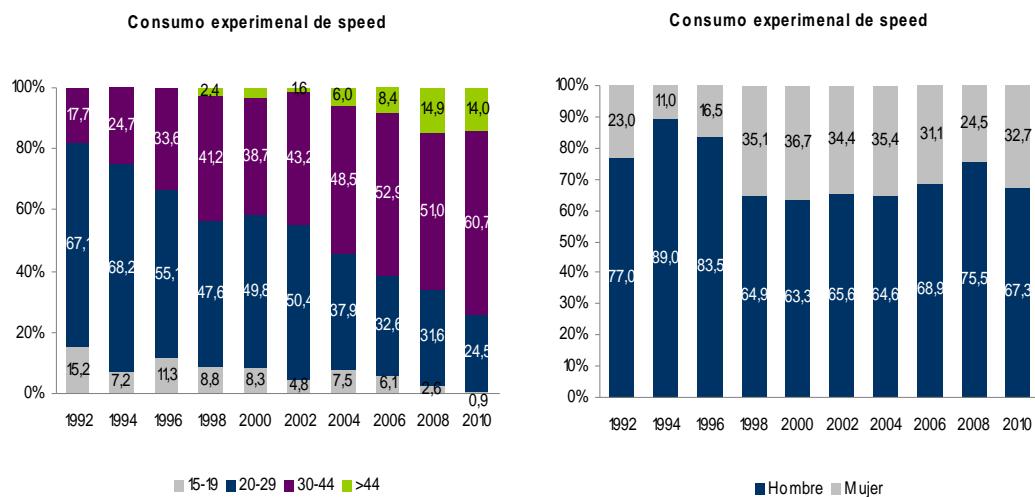
En el siguiente gráfico se observa que el pico de prevalencia de consumo que se da en 2004 aparece en todos los grupos analizados: en mujeres, hombres, en población general así como en población joven. En el caso de los jóvenes, la caída experimentada desde 2004 es muy marcada, reduciéndose la prevalencia del consumo experimental casi en un 50% y retrocediendo las tasas de consumo a niveles de 1996. Y la caída en las tasas de consumo reciente de este grupo es proporcionalmente aún más acusada, con caídas de en torno al 60%. Particularmente llamativo resulta además que la magnitud de la caída experimentada entre 2004 y 2010 sea especialmente intensa entre los jóvenes de 15 a 34 años, que reducen claramente la brecha que les separaba en lo que se refiere al consumo de esta sustancia respecto al conjunto de la población.

**Gráfico 228. Evolución del uso experimental y reciente de anfetaminas por sexo y tramos de edad 1992-2010 (%)**



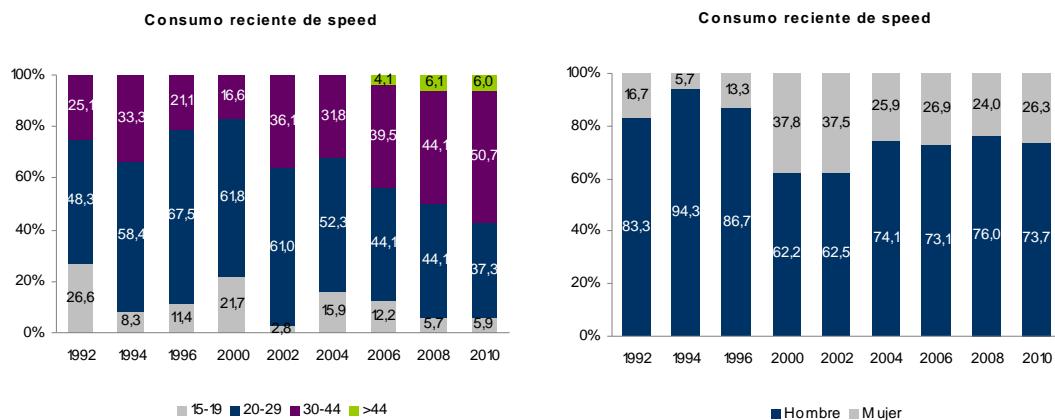
El envejecimiento o *adultización* que se ha puesto de manifiesto en el caso de la cocaína, y al que ya se ha hecho referencia al hablar también del cannabis, es en el caso de las anfetaminas particularmente evidente, y pone de manifiesto una escasa incorporación de personas jóvenes o adolescentes al consumo de esta sustancia (así como, quizás, un cierto mantenimiento de los hábitos de uso aún superada una cierta edad). Los cambios experimentados en este aspecto a lo largo de toda la serie, y que se agudizan entre 2004 y 2010, pueden ser calificados como extraordinarios: si en 1992 el 82% de los consumidores experimentales de anfetaminas tenía menos de 30 años, y en 2004 el 68%, en 2010 apenas supera el 25%. Desde el punto de vista del género, se produce entre 2008 y 2010 un repunte del peso específico de las mujeres entre el conjunto de los consumidores, como sucedía en el caso de la cocaína, rompiéndose la tendencia anterior pero manteniéndose, en cualquier caso, la presencia femenina en el colectivo consumidor en valores similares a los registrados entre 1998 y 2006.

**Gráfico 229. Evolución de la distribución del consumo experimental de anfetamina o *Speed* según tramos de edad y sexo. 1992-2010 (%)**



Esta misma tendencia se da en el consumo en el último año, sobre todo a partir de 2004; se trata en este caso de un dato más relevante, en la medida en que hace referencia a las situaciones de consumo reciente y no a situaciones de consumo que se pudieron dar en un pasado lejano. La proporción de consumidores de más de 29 años sigue su tendencia ascendente, mientras que el peso de la población adolescente en el colectivo consumidor resulta cada vez menor. Así, desde 2004 el peso de las personas mayores de 29 años pasa del 32% al 56%, lo que sin duda debe considerarse como un cambio esencial. Por ello, pese a que las prevalencias de consumo reciente sigan siendo más elevadas en los grupos más jóvenes, difícilmente puede seguir identificándose el consumo de anfetaminas como una conducta eminentemente juvenil, cuando más de la mitad de los consumidores recientes tienen más de 30 años. En el caso de las diferencias por sexo, en los últimos años el peso femenino se mantiene estable, como ya se había observado en 2008, tras la reducción experimentada entre 2002 y 2004.

**Gráfico 230. Evolución de la distribución del consumo reciente de anfetamina o *speed*, según tramos de edad y sexo. 1992-2010 (%)**



## 2.2.2. Edad media de inicio

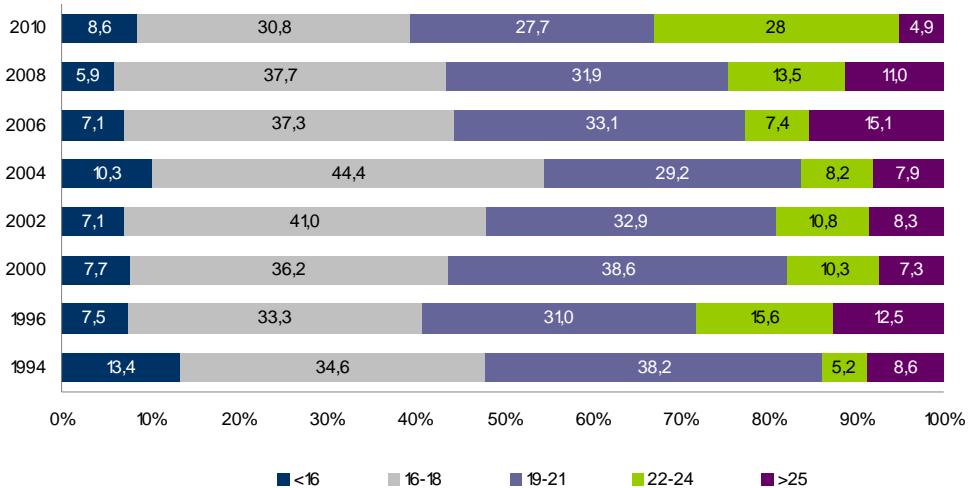
La edad de inicio en el consumo de *speed* o anfetaminas se sitúa en 2010 en 19,9 años de media. No existe diferencia en la edad media de inicio entre hombres y mujeres, y tampoco aparecen diferentes promedios si tomamos la población de 15 a 34 años. La edad media de inicio en el consumo de anfetaminas es inferior a la edad media de inicio de consumo de cocaína, de 21,7 años.

**Tabla 51. Edad media de inicio en el consumo de anfetamina por sexo y tramos de edad**

Genero		Edad								TOTAL	
Hombre	Mujer	15-19	20-24	25-29	30-34	35-44	45-54	55-64	65-74	15-74	15-34
19,9	19,9	15,7	17,2	19,0	20,3	20,4	21,6	20,0	—	19,9	19,1

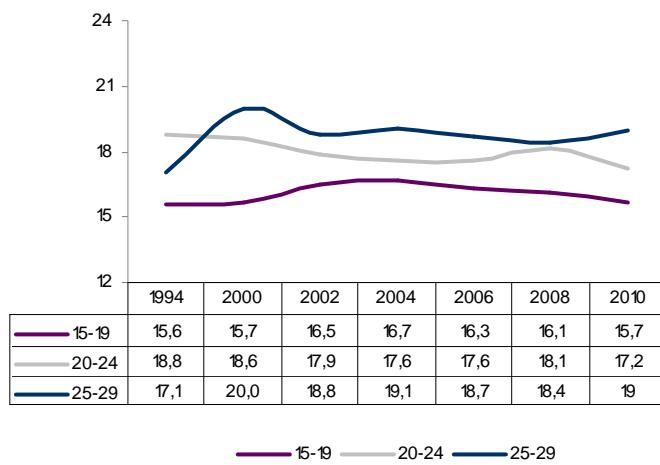
Desde el punto de vista evolutivo, no se aprecian cambios significativos. Si bien es cierto que el porcentaje de iniciados precoces ha cambiado entre 2008 y 2010 –del 5,9% al 8,6%– el porcentaje de iniciados antes de los 18 sigue descendiendo desde el máximo alcanzado en 2004. Con todo, debe reseñarse que prácticamente un 40% de las personas que en algún momento probaron o se iniciaron en el consumo de anfetaminas lo hicieron antes de alcanzar la mayoría de edad.

**Gráfico 231. Evolución de la distribución de consumidores de anfetaminas por tramos de edad de inicio. 1994-2010 (%)**



Si en lugar de analizar cómo ha evolucionado la distribución de los consumidores de anfetaminas en función de la edad de inicio, se analiza la evolución de la edad a la que por término medio realizaron sus primeros consumos las personas de los diferentes grupos de edad, se observa también una cierta estabilidad en el tiempo, con una edad de inicio que, en función del tramo de edad, oscila entre los 15 y los 19 años.

**Gráfico 232. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de anfetamina entre los menores de 29 años (1994-2010)**

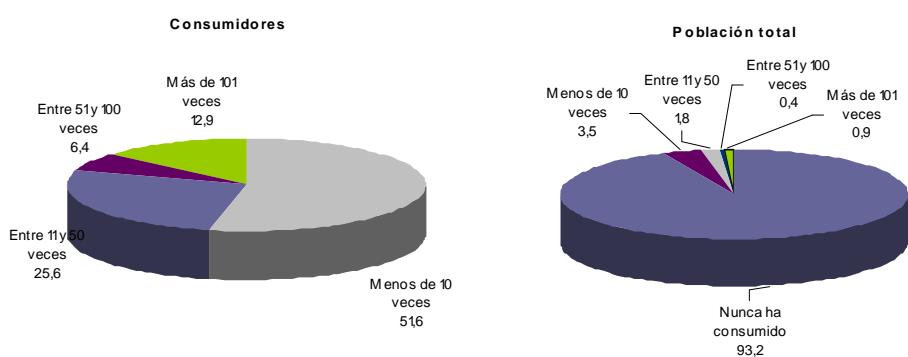


### 2.2.3. Frecuencias de consumo

Si se toma como referencia el conjunto de la población, resulta evidente que el uso intenso de las anfetaminas es un hábito absolutamente minoritario: apenas un 0,9% de la población vasca

ha consumido esta sustancia durante más de cien veces en toda su vida. Si la atención se centra únicamente en la población consumidora, el consumo esporádico u ocasional sigue siendo la tónica general: la mitad de las personas que han probado esta sustancia la han consumido menos de diez veces en toda su vida, con lo que también en este ámbito habría que hablar de un uso eminentemente experimental o, desde luego, ocasional. Quienes la han consumido más de cien veces representan el 12% de los consumidores, y quienes lo han hecho entre 50 y 100 veces representan el 6,8% de la población consumidora.

**Gráfico 233. Distribución de la población por ocasiones de consumo de anfetamina a lo largo de la vida en la CAPV 2010 (%)**



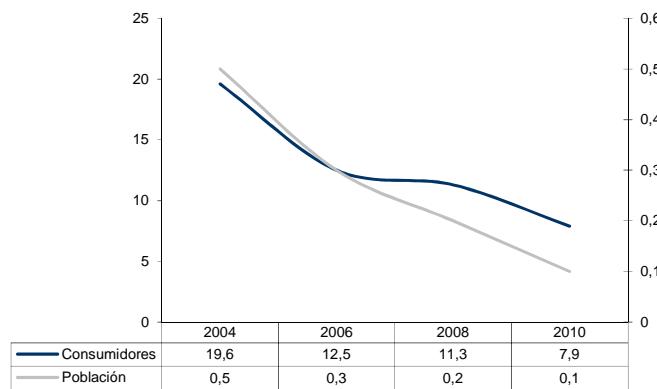
Si en lugar de analizar las ocasiones de consumo a lo largo de la vida, se analiza la frecuencia de consumo en el último año –un indicador de mayor interés, como hemos dicho, debido a que recoge mejor a la población que puede estar en la actualidad consumiendo esta sustancia– se observan los mismos datos que se han ido poniendo de manifiesto en estudios anteriores: la prevalencia del uso frecuente de *speed* (una vez al mes, como mínimo) es del 0,4% en el conjunto de la sociedad, lo que supone en torno a 7.000 personas. Casi la mitad de las personas que han consumido anfetaminas en el último año lo ha hecho entre una y cinco veces, lo que confirma el carácter ocasional que para la mayor parte de las personas consumidoras tiene el uso de esta sustancia.

**Tabla 52. Frecuencia del consumo de anfetaminas en el último año en el conjunto de la población y entre la población consumidora (%)**

	15-74 años	
	Sobre el total de consumidores V (%)	Sobre el total de la población H (%)
4-6 días a la semana	0,0	0,0
1-3 días a la semana	7,9	0,1
1-3 días al mes	31,1	0,3
6-11 días al año	12,7	0,1
1-5 días al año	48,3	0,5
Total	100	1,0

Desde el punto de vista evolutivo, no puede decirse que, al menos en los últimos años, el consumo frecuente de *speed* este incrementándose; al contrario. El peso de este tipo de consumidores frecuentes en el conjunto de la población –y, lo que es más importante en el colectivo consumidor–, no ha dejado de reducirse en estos seis años. Así pues, puede decirse que no solo han descendido las tasas de consumo sino que, además, quienes siguen consumiendo lo hacen con menor frecuencia (o, al menos, son proporcionalmente menos los que lo hacen de forma muy frecuente<sup>24</sup>).

**Gráfico 234. Evolución del % de población y de las personas consumidoras que han consumido anfetaminas al menos una vez a la semana durante el último año. 2004-2010**



#### 2.2.4. Comparación con los países de la UE

En relación a los demás países de la Unión Europea, como anteriormente se ha dicho, el consumo de anfetaminas o *speed* es elevado en la CAPV. Mientras, para el conjunto de la población

<sup>24</sup> Por el contrario, el porcentaje de consumidores que consumen al menos tres veces al mes ha crecido entre 2008 y 2010, pasando del 29% al 39%.

en la UE se calcula una prevalencia del consumo experimental del 3,7%, en la CAPV alcanza el 6,8%. En la UE, el consumo reciente medio asciende al 0,6%, casi la mitad que en la CAPV (1,1%). Con todo, los consumos de anfetaminas siguen siendo muy inferiores a los que se producen en el Reino Unido, donde de acuerdo al OEDT el consumo experimental llega al 12% y el consumo reciente, en el caso de Escocia, al 2,2%.

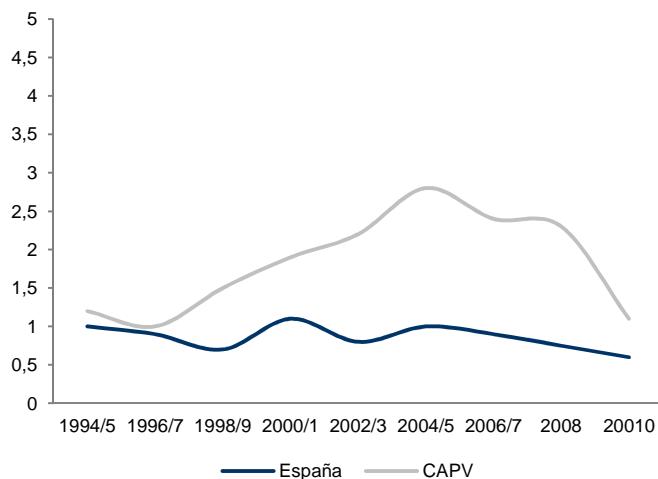
**Tabla 53. Consumo experimental y reciente de anfetaminas en la CAPV y en algunos países de la UE, por grupos de edad (varios años)**

	Consumo experimental	Consumo reciente
<b>15 a 64</b>		
CAPV	6,8	1,1
Media UE	3,7	0,6
Escocia	14,1	2,2
Reino Unido	12,3	1,2
Dinamarca	6,3	1,2
Francia	1,1	0,1
Portugal	0,9	0,2
<b>15 a 34</b>		
CAPV	10,0	2,3
Media UE	5,2	1,2
Reino Unido	15,4	2,3
Dinamarca	10,5	3,1
Rumanía	0,1	0,1

Fuente: OEDT y EyD010.

La comparación puede también realizarse, como se ha señalado en el caso de la cocaína, con los datos relativos a la encuesta EDADES 2009/10, recientemente publicada por el Plan Nacional sobre Drogas. Cuando se compara la prevalencia del uso reciente de esta sustancia –único dato que el PND ofrece en relación a esta sustancia en su avance de resultados– se observa en ambos territorios una tendencia a la baja similar. La tendencia es en la CAPV, de hecho, más marcada, y, pese a ello, la prevalencia de uso que se registra en 2010 continua siendo superior a la del conjunto del Estado, lo que pone de manifiesto en qué medida Euskadi constituye en relación a esta sustancia un caso distinto y aislado de las zonas de su entorno más próximo.

**Gráfico 235. Evolución de la prevalencia del uso reciente de anfetaminas en el Estado español y en la CAPV (%)**



Fuente: EDADES 2009/2010 y EyD2010. Los años pares corresponden a la estadística autonómica y los impares a la estatal. España carece de datos para el año 2008. Los datos de la CAPV hacen referencia a la población de 15-74 años de edad, mientras que los del Estado español se refieren a la población de 15-64 años de edad.

## 2.3. Éxtasis y otras drogas de síntesis

### 2.3.1. Prevalencia del consumo

El consumo de éxtasis y otras sustancias de síntesis se puede analizar, al igual que el de las otras sustancias ilegales analizadas en este capítulo, a través de tres indicadores: consumo experimental, reciente y actual. La tasa de prevalencia del consumo experimental de éxtasis en la población vasca se sitúa en 2010 en el 2,3% de la población, mientras que entre las personas de entre 15 y 34 años asciende al 4,7%. El consumo de éxtasis u otras drogas de síntesis en el último año se da en un 0,4% de la población, con un porcentaje algo superior entre las personas de 15 a 34 años de edad (1,3%). Por último el consumo de éxtasis en el último mes afecta a un 0,1% de la población general y a un 0,5% de las personas entre 15 y 34 años. En términos absolutos, el número de consumidores de éxtasis en el último año es de unas 6.300 personas en el conjunto de la CAPV, de las cuales en torno a 2.500 han consumido además en el último mes.

Desde el punto de vista del género, las tasas de consumo femenino son en 2010 bajísimas, hasta el punto de que la encuesta no consigue identificar casos de consumo reciente o actual realizados por mujeres<sup>25</sup>.

**Gráfico 236. Consumo experimental, reciente y actual de éxtasis por grupos de edad y sexo en la CAPV 2010 (%)**



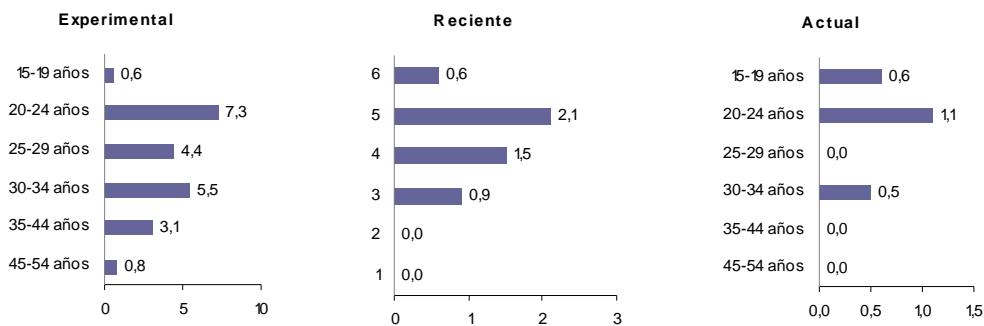
El consumo de éxtasis y otras drogas de diseño, como se viene reflejando en las series anteriores de Euskadi y Drogas, se asocia a edades jóvenes, y, de hecho, probablemente el éxtasis es la sustancia que en mayor medida ha resistido el proceso de *adultización* del consumo de drogas ilegales al que anteriormente se ha hecho referencia. En anteriores apartados referidos a la cocaína en polvo y a las anfetaminas se ha puesto de manifiesto que en 2010 las prevalencias de consumo han disminuido, sobre todo entre los jóvenes, en relación a los años precedentes. En el caso de esas dos sustancias, y aunque el tramo que va de los 20 a los 24 años de edad sigue siendo el de mayor índice de consumo, también se observa que hay tasas significativas de consumo en edades más adultas, sobre todo en lo referente al consumo experimental, y que el peso de los consumidores de cierta edad no ha dejado de crecer.

En el caso del éxtasis vemos que el consumo experimental está presente en todos los tramos de edad, hasta los 54, lo cual tiene relación con el pico de extensión del consumo de éxtasis que tuvo lugar en torno al año 2000; muchas de las personas que probaron o se iniciaron entonces en el consumo de esta sustancia aparecen como consumidores experimentales, de cierta edad, en esta estadística. Sin embargo, a diferencia de lo que ocurre con el resto de las sustancias, la encuesta no recoge consumos en el último año o en el último mes para personas con más de 34 años, lo que da prueba del carácter eminentemente juvenil de esta sustancia. De

<sup>25</sup> Obviamente, ello no implica que ninguna mujer haya consumido en el mes o el año previo a la encuesta éxtasis en alguna ocasión en Euskadi. Sí indica, sin embargo, a diferencia de lo que ocurre con otras sustancias, que su consumo resulta tan minoritario entre las mujeres que una muestra de estas características no permite identificar casos de consumo reciente o actual.

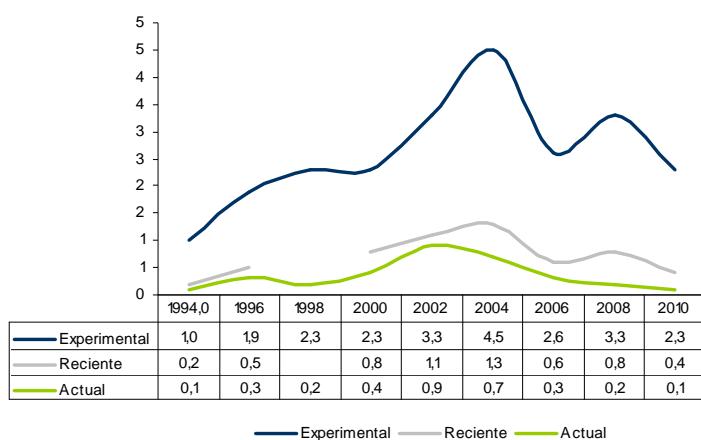
hecho, la encuesta solo consigue detectar casos de consumo actual de éxtasis en las personas de entre 20 y 24 años de edad y, en menor medida, en las de 30 a 34<sup>26</sup>.

**Gráfico 237. Consumo experimental, reciente y actual de éxtasis por tramos de edad en la CAPV 2010 (%)**



¿Cómo ha evolucionado el consumo de éxtasis en los últimos años? Pese al incremento experimentado entre 2006 y 2008, las prevalencias de consumo de éxtasis siguen descendiendo desde el máximo alcanzado en 2004, encontrándose valores similares a los del año 2000 en lo que se refiere al consumo experimental. El consumo reciente y el actual, por su parte, registran mínimos que pueden considerarse históricos.

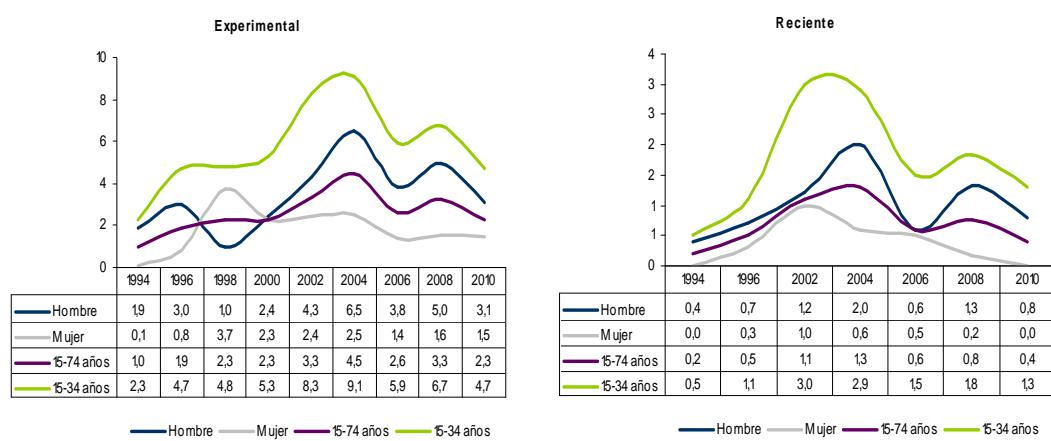
**Gráfico 238. Evolución del uso experimental, reciente y actual de éxtasis en la CAPV 1992-2006 (%)**



<sup>26</sup> Lo cual, como en el caso anterior, no indica que no se hayan dado en la realidad consumos de esta sustancia en personas de esos grupos de edad, sino que se trata de consumos tan minoritarios que la encuesta, en base a la muestra utilizada, no es capaz de identificarlos.

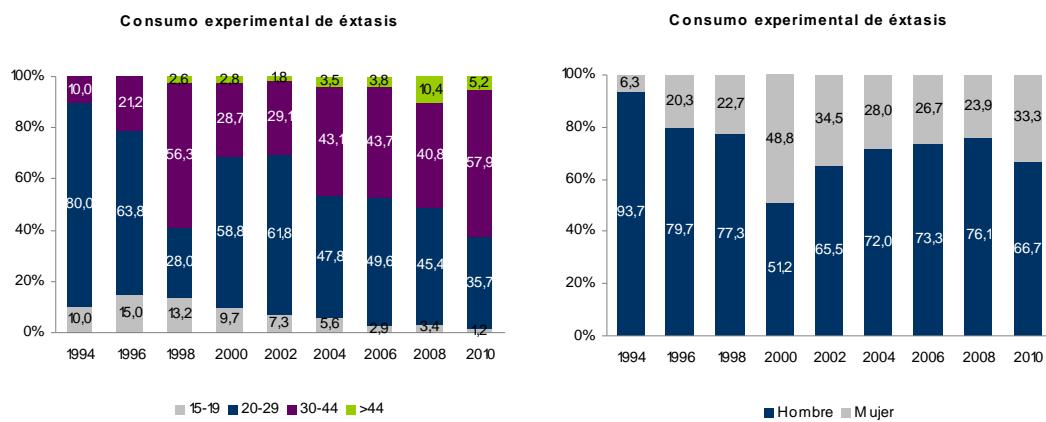
Desde el punto de vista de las diferencias de sexo y edad, cabe destacar que el descenso del consumo experimental de éxtasis es más acusado en los jóvenes de 15 a 34 años que entre la población general. Esta caída del consumo se da en hombres y en mujeres, llegando a ser indetectable el consumo en el último año en mujeres. Como se observa en el gráfico tanto en el consumo experimental como reciente fluctúa de manera que en 2008 se dio un aumento en el consumo con respecto a 2006 y en 2010 ha vuelto a disminuir el consumo.

**Gráfico 239. Evolución del uso experimental y reciente de éxtasis por sexo y tramos de edad en la CAPV 1992-2010 (%)**



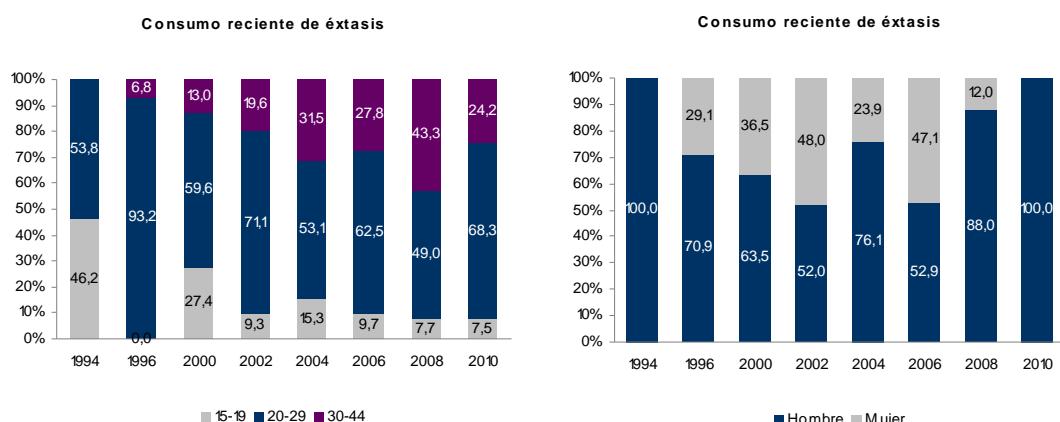
Además de las prevalencias en la población general y en jóvenes, así como por sexo, otra forma en que se puede apreciar el perfil de consumo de éxtasis en 2010, así como las tendencias a lo largo del tiempo, es el análisis de la distribución de los consumidores por edades o por género. En el caso del éxtasis, el 63,1% de las personas que la han consumido alguna vez tienen más de 30 años, y solamente un 1,2% tienen menos de 20 años. Como en el resto de las sustancias, la franja de más de 30 años no ha dejado de crecer a en cuanto al consumo experimental se refiere en los últimos años en proporción, llegando a invertirse la proporción. Es decir, hay más consumidores de más de 30 años que por debajo de esa edad.

**Gráfico 240. Evolución de la distribución de los consumidores experimentales de éxtasis, según sexo y tramos de edad. 1992-2010 (%)**



Este perfil cambia al analizar el consumo de éxtasis en el último año. Así como en el consumo experimental se observa que el peso de los consumidores de más edad ha aumentado con respecto a años anteriores, el consumo en el último año sigue siendo eminentemente juvenil. La proporción entre consumidores de éxtasis de jóvenes menores de 30 años es incluso mayor que en años anteriores, y alcanza valores superiores al 65%. Por último destacar que sigue habiendo un nada desdeñable 7,5% de personas consumidoras que tienen entre 15 y 19 años. También cambia el perfil en cuanto al género. El consumo reciente de éxtasis es predominantemente un consumo masculino, hasta el punto de que, como se ha dicho, la encuesta no logra identificar –como ocurriera en 1994– casos de consumo reciente femenino.

**Gráfico 241. Evolución de la distribución de los consumidores recientes de éxtasis, según sexo y tramos de edad. 1992-2010(%)**



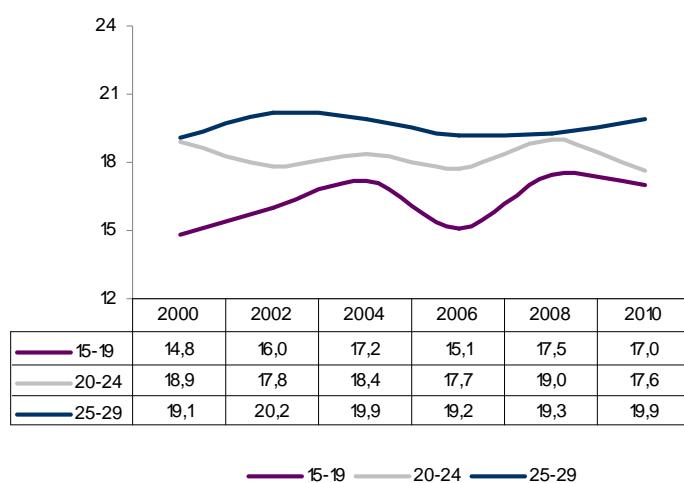
La edad media de inicio en el consumo de éxtasis es de 19,9 años, no habiendo prácticamente diferencias entre hombres y mujeres en este caso. Como hemos podido observar con otras sustancias ilegales analizadas, cuanto menor es la edad de las personas encuestadas menor es también la edad declarada de inicio en el consumo. Las personas comprendidas entre 15 y 24 años tienen un patrón de consumo precoz comparado con los que en 2010 tienen más de 25 años, que inician su consumo con más de 19 años.

**Tabla 54. Edad media de inicio en el consumo de éxtasis por sexo y tramos de edad**

Genero		Edad						TOTAL 15-74	TOTAL 15-34
Hombre	Mujer	15-19	20-24	25-29	30-34	35-44	45-54		
19,9	20,0	17,0	17,6	19,9	19,7	21,0	23,0	19,9	19,0

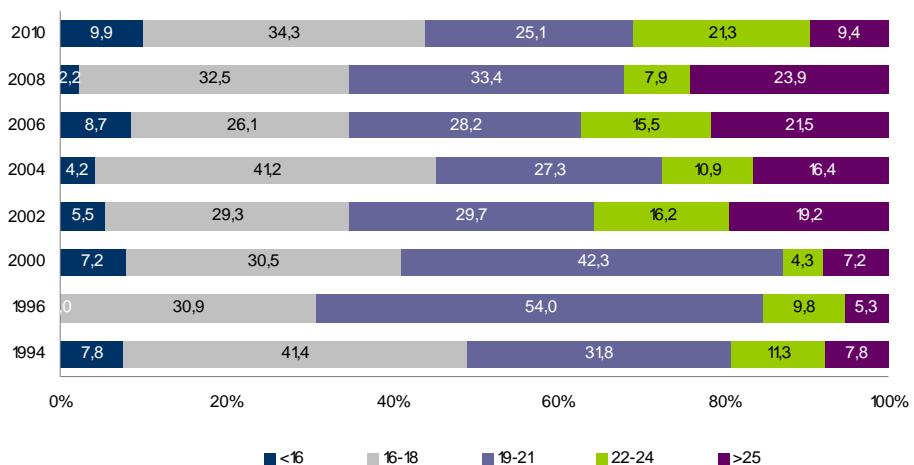
En cuanto a la evolución a largo plazo en la edad de inicio de consumo de éxtasis, se observa un cierto incremento entre los jóvenes de 15 a 19 años, para quienes la edad media de inicio en este consumo ha pasado de los 14,8 a los 17 entre 2000 y 2010.

**Gráfico 242. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de éxtasis por tramos de edad %**



En cualquier caso, en 2010, el 44% de las personas que han consumido éxtasis alguna vez en la vida lo han hecho antes de los 18 años (en el caso de las anfetaminas, por ejemplo, el porcentaje es del 38%). Además, entre las personas que han consumido éxtasis alguna vez la proporción de personas que iniciaron su consumo con menos de 16 años pasan del 2,2% en 2008 a 9,9% en 2010.

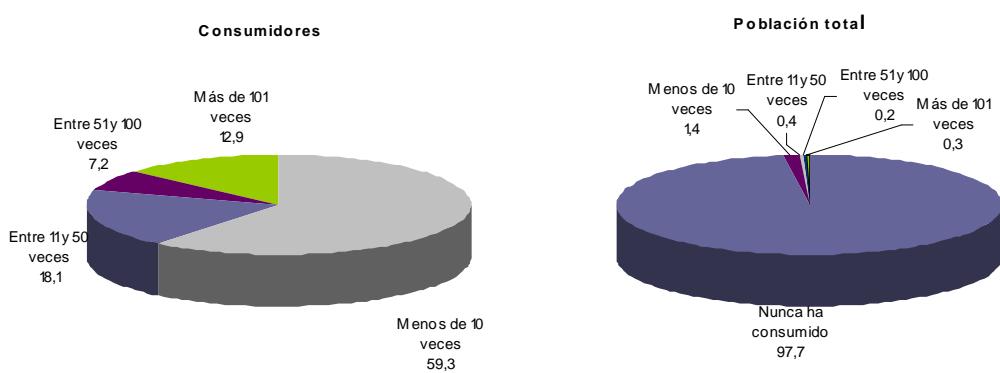
**Gráfico 243. Evolución de la distribución de consumidores de éxtasis por tramos de edad de inicio (1994-2010) %**



### 2.3.2. Frecuencias de consumo

El consumo de éxtasis resulta, si cabe, más esporádico que el del resto de las sustancias ilegales analizadas hasta el momento. Un porcentaje muy minoritario de la población –el 0,3%– ha consumido esta sustancia más de 100 veces en su vida; ello equivale al 12% de las personas que en algún momento han consumido esta sustancia. La gran mayoría, el 59%, lo ha hecho en menos de diez ocasiones.

**Gráfico 244. Distribución de la población por ocasiones de consumo de éxtasis a lo largo de la vida (%)**



Aunque el número de ocasiones de consumo puede haber aumentado debido al tiempo transcurrido desde el primer contacto, la frecuencia de consumo en el año anterior es también baja, lo que confirma, como en el caso de las demás sustancias, la ocasionalidad de estos consumos.

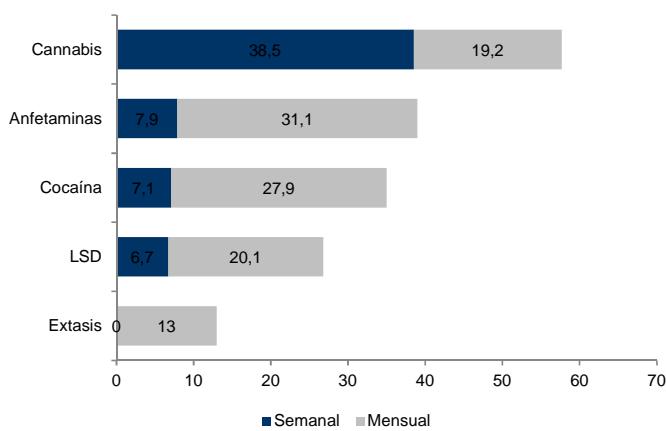
Las personas que consumen éxtasis lo hacen entre 1 vez al mes (13%), de 6 a 11 días al año (35,5%) y en un 51,5% en una a cinco ocasiones al año. El consumo semanal es inexistente.

**Tabla 55. Frecuencia de consumo de éxtasis en el último año en el conjunto de la población (%)**

	15-74 años	
	Sobre el total de consumidores (% verticales)	Sobre el total de la población (% horizontales)
4-6 días a la semana	0,0	0,0
1-3 días a la semana	0,0	0,0
1-3 días al mes	13,0	0,0
6-11 días al año	35,5	0,1
1-5 días al año	51,5	0,2
Total	100,0	0,3

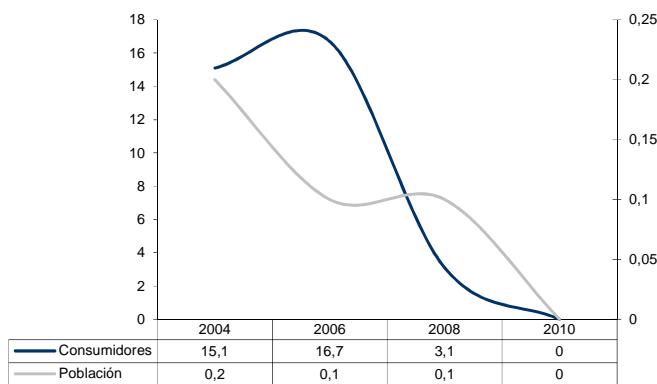
Como se ha señalado antes, el éxtasis es, de las principales drogas ilegales analizadas, una de las que registra una frecuencia de uso, entre los consumidores, más baja. Solo un 15% de los consumidores en el último año la consumen con una frecuencia al menos semanal, mientras que en el caso del cannabis esta proporción llega al 51%.

**Gráfico 245. Porcentaje de consumidores con frecuencia de uso al menos mensual y al menos semanal en el último año para diversas sustancias**



Por último, desde el punto de vista evolutivo, interesa también saber si el consumo intenso de éxtasis ha crecido o ha disminuido en el tiempo. En este caso, la evolución es aún más categórica en la medida en que la encuesta de 2010 no identifica consumidores de éxtasis que hayan mantenido en el último año una frecuencia de consumo como poco semanal (en 2006, estos consumos representaban el 16% de todos los consumos realizados en el último año).

**Gráfico 246. Evolución del % de población y de las personas consumidoras que han consumido éxtasis al menos una vez a la semana durante el último año. 2004-2010**



### 2.3.3. El consumo de éxtasis en la CAPV, en perspectiva

Junto a elevadas tasas de consumo de diversas drogas –en particular, en términos comparativos, de anfetaminas–, la CAPV se ha distinguido tradicionalmente por una escasa penetración del éxtasis o de otras drogas sintéticas, con prevalencias de consumo sensiblemente más bajas que otros países de nuestro entorno o que otros países con los que la CAPV comparte tasas de consumo elevadas para el resto de las sustancias. La reducción experimentada en el consumo de éxtasis en la CAPV –aunque se da también, de acuerdo al OEDT, en la mayor parte de los países de Europa– no ha hecho son ahondar y agudizar esas diferencias. De hecho, como se observa en la tabla siguiente, se trata de la única sustancia ilegal cuyas tasas de consumo –incluso para la población juvenil– son en la CAPV más bajas que en el conjunto de la UE.

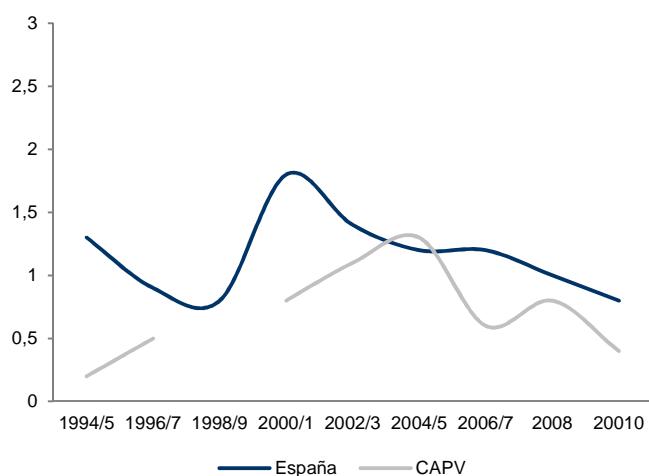
**Tabla 56. Consumo experimental y reciente de éxtasis en la CAPV y en algunos países de la UE, por grupos de edad (varios años)**

	Consumo experimental	Consumo reciente
<b>15 a 64</b>		
CAPV	2,3	0,4
Media UE	3,3	0,8
República checa	9,6	3,7
Reino Unido	8,6	1,8
Irlanda	5,4	—
Polonia	1,2	0,1
<b>15 a 34</b>		
CAPV	4,7	1,3
Media UE	5,8	1,7
República checa	18,4	7,7
Reino Unido	13,8	3,9
Irlanda	9,0	—
Grecia	0,6	0,4
Suecia	—	0,2

Fuente: OEDT y EyD010.

Si la evolución del consumo de éxtasis en la CAPV se compara con el registrado en el conjunto de España, se pone de manifiesto una similar tendencia a la baja desde 2001 en España y desde 2004 en la CAPV, con tasas de consumo reciente que son, desde ese año, más bajas en la Comunidad Autónoma que en el conjunto del Estado.

**Gráfico 247. Evolución de la prevalencia del uso reciente de éxtasis en el Estado español y en la CAPV**



Fuente: EDADES 2009/2010 y EyD2010. Los años pares corresponden a la estadística autonómica y los impares a la estatal. España carece de datos para el año 2008. Los datos de la CAPV hacen referencia a la población de 15-74 años de edad, mientras que los del Estado español se refieren a la población de 15-64 años de edad.

## 2.4. Sustancias alucinógenas: LSD, ketamina, setas e inhalables

### 2.4.1. Prevalencias de consumo de las sustancias alucinógenas

En esta apartado se analizan las drogas con efectos alucinógenos puros que alteran las funciones del sistema nervioso a nivel perceptivo, sensorial y del pensamiento. De todas las existentes en el mercado, se analizan únicamente las que tienen un uso relativamente asentado en nuestro entorno sociocultural: el LSD o ácido lisérgico, las sustancias inhalables (pegamentos, etc.), las setas alucinógenas –popularmente conocidas como *monguis*– y la ketamina.

Como se observa en la tabla siguiente, las distintas sustancias englobadas en este apartado tienen una prevalencia de uso muy baja, siendo el LSD –con una tasa de consumo experimental del 3,6% de la población– la que puede considerarse más extendida. En cualquier caso, ninguna de las cuatro sustancias supera, cuando se analiza el consumo reciente, el 1% de la población total.

**Tabla 57. Consumo experimental, reciente y actual de sustancias alucinógenas en la CAPV 2010 (%)**

	Consumo experimental	Consumo reciente	Consumo actual
LSD	3,6	0,5	0,3
<i>Monguis</i>	2,3	0,3	0,1
Inhalables	0,4	0,1	0,0
Ketamina	0,7	0,2	0,1

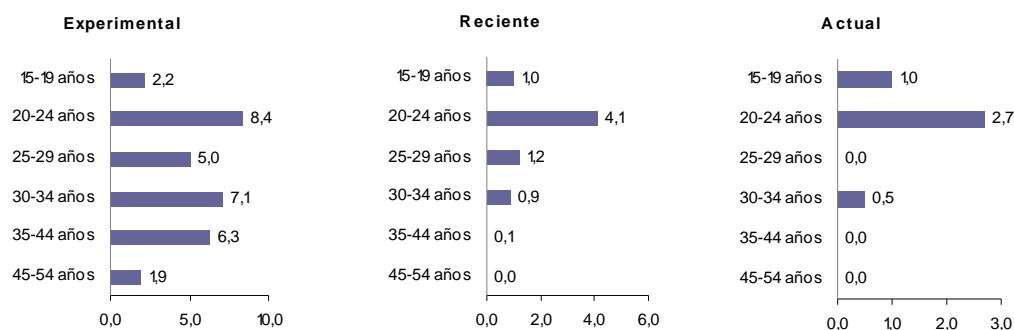
Como se observa en la siguiente serie de gráficos, el consumo de LSD es principalmente juvenil. En ese sentido, cabe resaltar que el 5,9% de los jóvenes entre 15 y 34 años han probado esta sustancia, lo que supone una tasa de consumo experimental superior por ejemplo a la del éxtasis, que es del 4,7%. Entre los 20 y los 24 años el porcentaje de personas que han consumido LSD asciende al 8,4%; de ellos, la mitad han realizado, o han mantenido, sus consumos en el último año y cerca de una cuarta parte en el último mes. En términos poblacionales, cabe calcular en algo más de nueve mil el número de personas que han consumido LSD en el último año, y en 4.500 el número de personas que lo han hecho en el último mes. Desde el punto de vista de las diferencias de género, resulta evidente en qué medida el consumo masculino es sustancialmente más elevado que el femenino.

Gráfico 248. Consumo experimental, reciente y actual de LSD (%)



Por otro lado, al analizar el consumo experimental por tramos de edad se ve que el LSD se ha consumido en algún momento de la vida en un porcentaje del 7,1% entre los de 30 a 34 años, y del 6,3% de las personas encuestadas entre 35 y 44 años. Efectivamente, y a diferencias de otras drogas analizadas en este informe, el LSD es una sustancia que viene estando presente en nuestra cultura desde hace ya décadas, y la población de más edad ya tuvo contacto con esta sustancia en los principios del *Euskadi y Drogas*, aunque siempre en proporciones muy minoritarias con respecto a la población general.

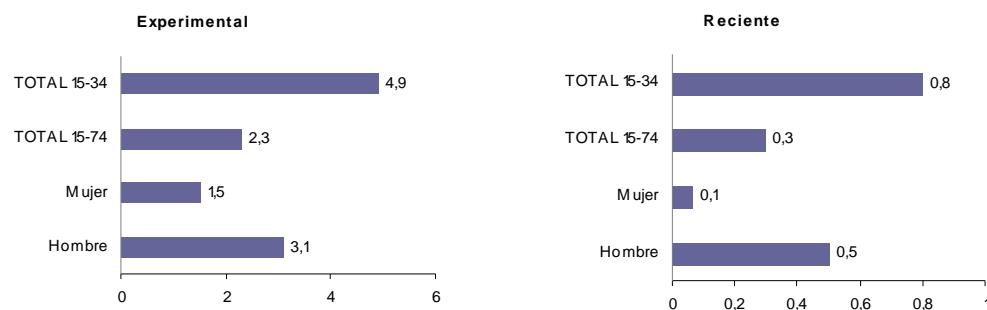
Gráfico 249. Consumo experimental, reciente y actual de LSD por tramos de edad (%)



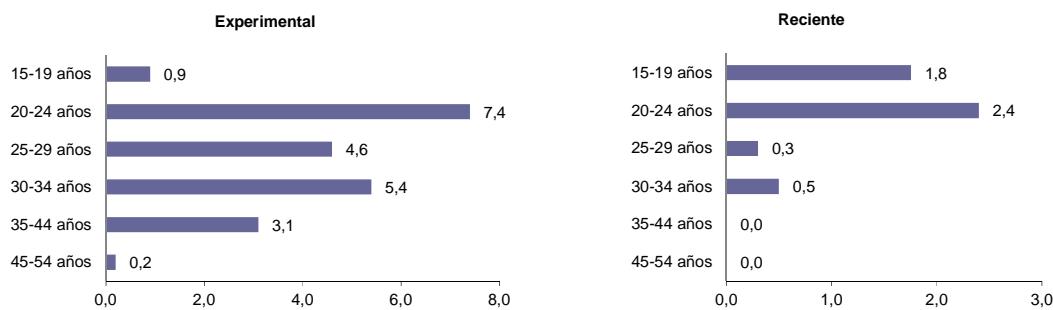
En lo relativo a otras sustancias alucinógenas, la siguiente sustancia más consumida después del LSD son las setas alucinógenas. En 2010, los *monguis* o setas alucinógenas han sido consumidos por un 2,3% de la población, con tasas que alcanzan el 4,9% entre los jóvenes de 15 a 34 años. El consumo reciente es prácticamente nulo en la población general y no llega al 1% entre la población juvenil, lo que pone de manifiesto la bajísima penetración de esta sustancia aun entre las personas que mayores consumos de drogas ilegales realizan. Como en el caso de las demás sustancias ilegales, el consumo experimental de *monguis* o setas alucinógenas es entre

las mujeres casi un 50% menor que entre los hombres. El consumo reciente por parte de las mujeres es así mismo mínimo.

**Gráfico 250. Consumo experimental y reciente de setas alucinógenas por sexo y tramos de edad (%)**

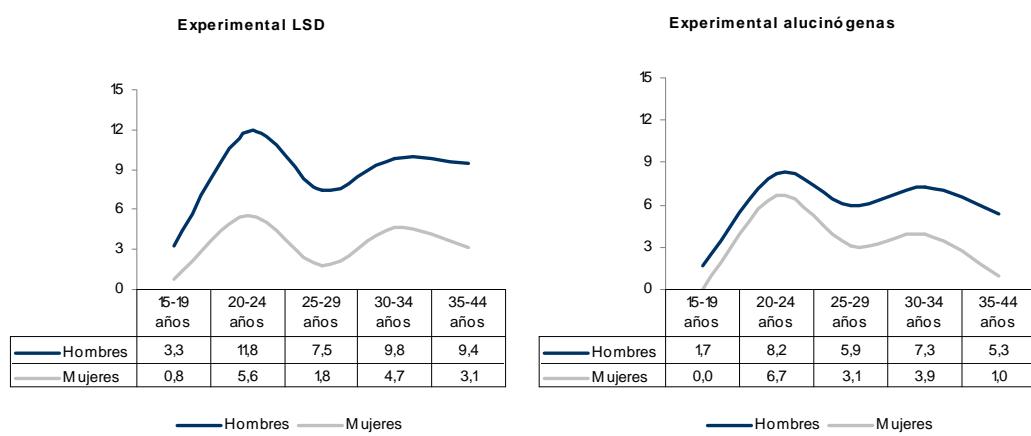


**Gráfico 251. Consumo experimental y reciente de setas alucinógenas por tramos de edad (%)**



Si se analizan en los consumos de LSD y setas alucinógenas por sexo y tramos de edad se observan tasas de consumo experimental elevadas entre los varones de prácticamente todos los tramos de edad entre los 20 y los 44 años, con tasas particularmente elevadas entre los 20 y los 24 años. El consumo experimental femenino parece estar más cerca del masculino en el caso de las setas alucinógenas, si bien en ambos casos la evolución por edades es relativamente similar.

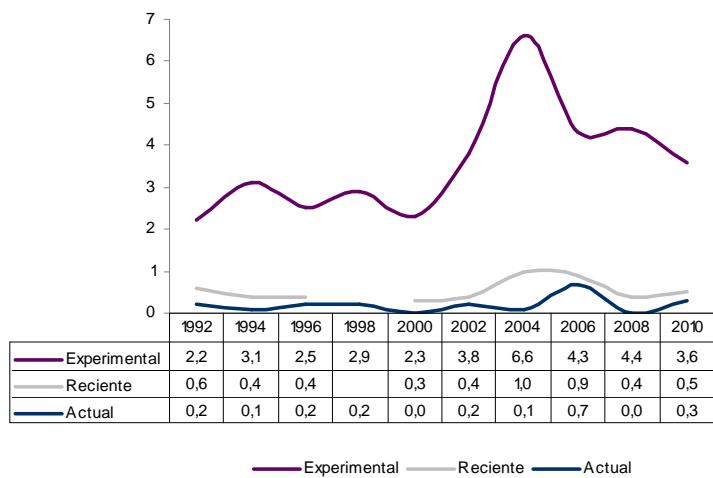
**Gráfico 252. Diferencias hombre/mujer en el consumo experimental de LSD y de setas alucinógenas por tramos de edad (%)**



#### 2.4.2. Datos de evolución: estabilidad en los consumos de LSD

La evolución del consumo experimental de LSD pone de manifiesto una cierta estabilidad en los últimos cuatro años, tras la importante caída producida entre 2004 y 2006. En lo que se refiere al consumo reciente y actual, por el contrario, se registra en los últimos dos años un cierto repunte, si bien siempre dentro de unos márgenes mínimos para el conjunto de la población.

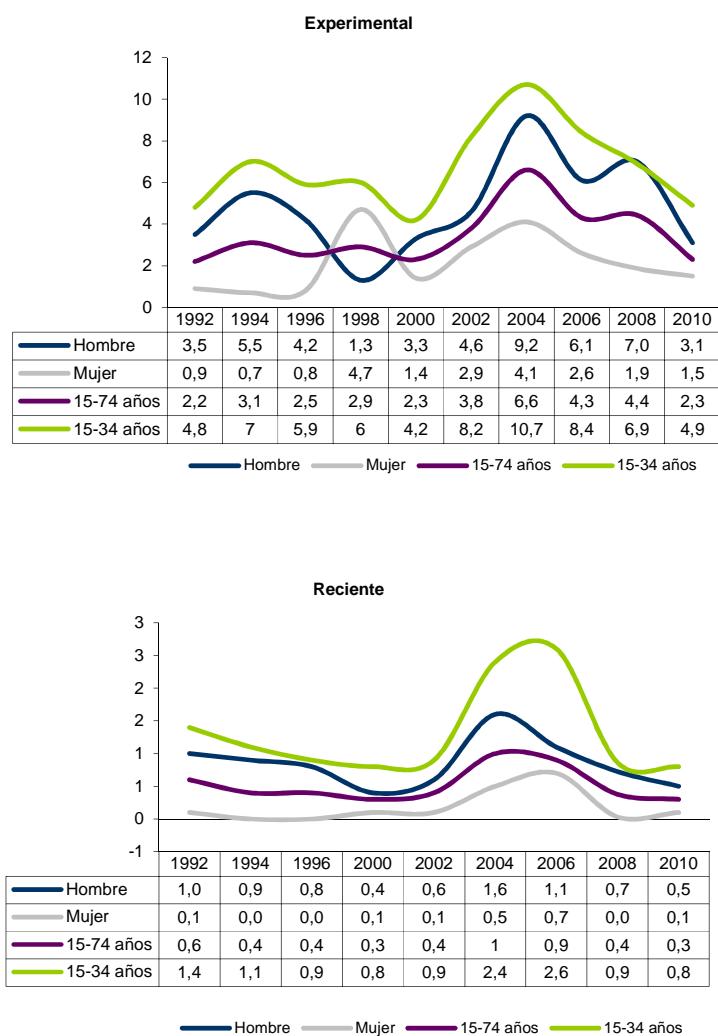
**Gráfico 253. Evolución del uso experimental, reciente y actual de LSD (%)**



Como podemos observar en el siguiente gráfico, el consumo experimental de LSD disminuye en 2010, en todas las edades y especialmente entre los hombres, que tenían las tasas de consumo muy por encima de las mujeres y que actualmente tienden a acercarse. En cuanto al con-

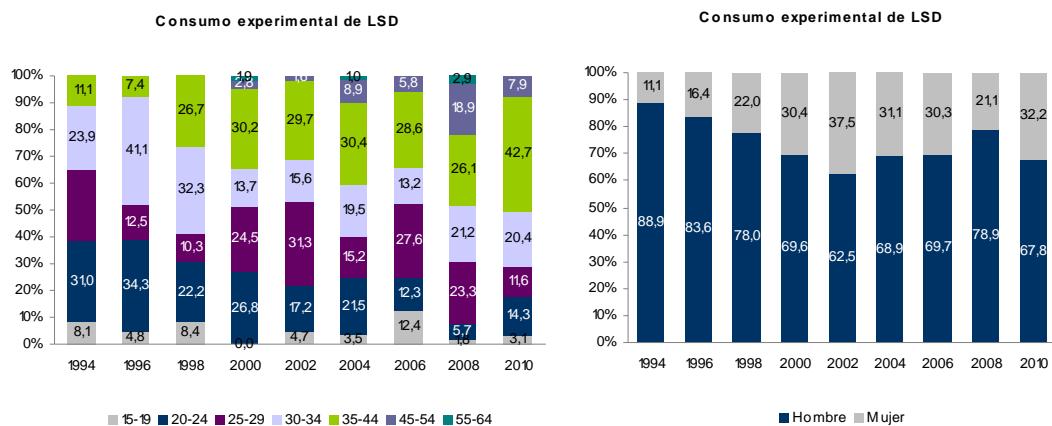
sumo en el último año, entre los jóvenes de 15 a 34 años se produjo un notable descenso del consumo en 2008, que sin embargo revierte ligeramente en 2010. En la población general también se dan consumos recientes similares a los de 2008, tanto en hombres como en mujeres.

**Gráfico 254. Evolución del uso experimental y reciente de LSD  
por sexo y tramos de edad (%)**



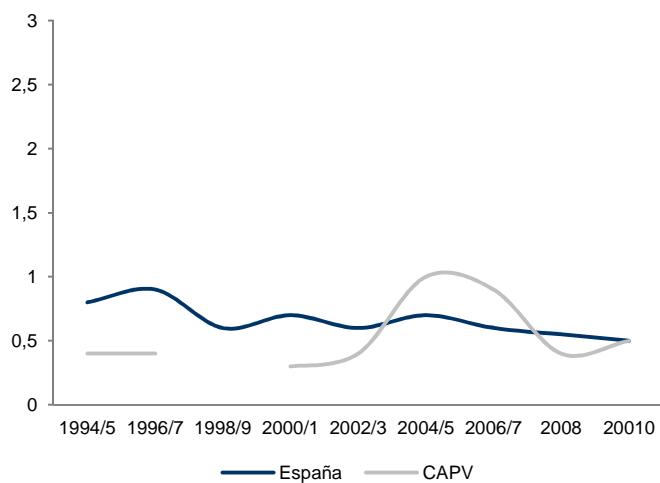
Desde el punto de vista de la evolución de la distribución de los consumidores experimentales de LSD, vemos como los mayores de 35 años constituyen una parte creciente de esos consumidores –al igual que ocurre con otras sustancias y debido, como antes se ha señalado, a la irrupción de esta sustancia hace ya un tiempo considerable en nuestro entorno- y como, por el contrario, la participación femenina se mantiene relativamente estable, pese a algunos altibajos, en el entorno del 30%.

Gráfico 255. Evolución del uso experimental de LSD por sexo y tramos de edad (%)



Si estos datos de evolución de LSD en Euskadi se comparan con los que se registran en el conjunto del Estado, se observa un patrón algo más estable a nivel español, y una tasa de consumo reciente para la población general prácticamente idéntica.

Gráfico 256. Evolución de la prevalencia del uso reciente de sustancias alucinógenas en el Estado español y en la CAPV



Fuente: EDADES 2009/2010 y EyD2010. Los años pares corresponden a la estadística autonómica y los impares a la estatal. España carece de datos para el año 2008. Los datos de la CAPV hacen referencia a la población de 15-74 años de edad, mientras que los del Estado español se refieren a la población de 15-64 años de edad.

En lo que respecta a la evolución del consumo experimental de otras sustancias alucinógenas, como inhalables, *monguis* y ketamina, puede hablarse de reducciones importantes en las tasas de consumo experimental, siempre en cualquier caso teniendo en cuenta el margen de error de la

encuesta y las dificultades de este tipo de operaciones estadísticas para identificar adecuadamente consumos de carácter tan minoritario.

**Tabla 58. Evolución del uso experimental, reciente y actual de inhalables, setas alucinógenas y ketamina (%)**

Consumo vida	1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010
Inhalables	0,5	0,1	0,4	1,1	--	0,9	1,3	0,4	1,3	0,4
<i>Monguís</i>	--	--	--	--	--	2,3	4,8	3,7	4,2	2,3
Ketamina	--	--	--	--	--	0,6	0,7	0,8	1,1	0,7
Consumo año										
Inhalables	0,1	0,0	0,0	--	--	0,1	0,1	0,0	0,4	0,1
<i>Monguís</i>	--	--	--	--	--	--	1,0	0,5	0,4	0,3
Ketamina	--	--	--	--	--	--	0,3	0,1	0,2	0,2
Consumo mes										
Inhalables	0,1	0,0	0,0	0,0	--	0,0	0,1	0,0	0,2	0,0
<i>Monguís</i>	--	--	--	--	--	--	0,2	0,1	0,1	0,1
Ketamina	--	--	--	--	--	--	0,2	0,1	0,1	0,1

#### 2.4.3. Edad media de inicio

La edad media de inicio en el consumo de LSD, 19,2 años, coincide con la edad de inicio de consumo de *monguís*. En los hombres que consumen, la edad de inicio es un año inferior a la edad de inicio de las setas alucinógenas, diferencia que no se da entre las mujeres. También la edad de inicio fluctúa en los diferentes grupos poblacionales por tramos de edad: la edad de inicio se reduce entre los jóvenes de 20 a 24 años, siendo de 17,2 años en el caso del LSD y de 18,8 años en el caso de las seta alucinógenas.

**Tabla 59. Edad media de inicio en el consumo de LSD por sexo y tramos de edad (%)**

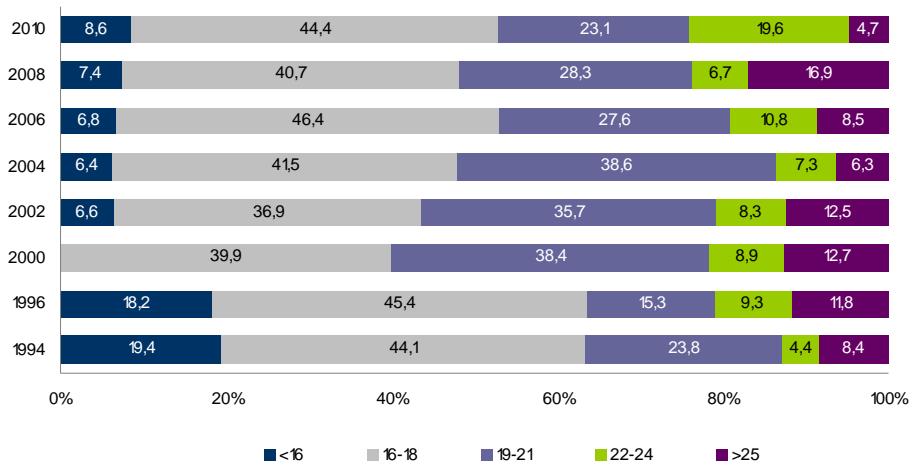
Genero		Edad								
Hombre	Mujer	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	TOTAL 15-74	TOTAL 15-34	
19,0	19,7	17,2	19,2	19,5	22,5	---	---	19,2	18,5	

**Tabla 60. Edad media de inicio en el consumo de setas alucinógenas por sexo y tramos de edad (%)**

Genero		Edad								
Hombre	Mujer	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	TOTAL 15-74	TOTAL 15-34	
21,2	19,4	18,8	19,7	22,8	20,00	---	---	19,2	18,5	

Desde el punto de vista evolutivo, y centrando la atención únicamente en el consumo de LSD, puede decirse que desde 2006 se ha estabilizado el porcentaje de consumidores que se iniciaron antes de los 18 años, en el entorno del 50%.

**Gráfico 257. Evolución de la distribución de consumidores de LSD por tramos de edad de inicio (1994-2010)**



#### 2.4.4. Frecuencia de consumo de LSD

El 72% y el 87% de todas las personas que han consumido LSD y setas alucinógenas, respectivamente, lo ha hecho en menos de diez ocasiones a lo largo de toda su vida. Se trata de los mayores índices de consumo ocasional de todas las drogas ilegales analizadas hasta el momento en este capítulo, puesto que en el caso de la cocaína, el *speed* y el éxtasis, el porcentaje de personas que han consumido cada sustancia menos de diez veces oscila entre el 51% y el 59%. Del mismo modo, mientras que solo un 4,4% de los consumidores ha consumido LSD más de 100 veces en su vida, en el resto de las sustancias el porcentaje se sitúa en torno al 13%. El consumo de sustancias alucinógenas es por tanto, si cabe, aun mas esporádico y ocasional que el del resto de las sustancias ilegales, que se caracterizan a su vez por un uso claramente ocasional.

**Tabla 61. 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
Toda población	96,4%	2,6	0,6	0,2	0,1
Consumidores		72,4	11,4	4,8	4,4
Setas alucin.	Nunca ha consumido	Menos de 10 veces	Entre 11 y 50 veces	Entre 51 y 100 veces	Más de 101 veces
Toda población	97,7	2,0	0,2	0,0	0,1
Consumidores		87,0	7,2	3,4	0,0

Respecto a la frecuencia de consumo de LSD y setas alucinógenas en el último año, verdadero termómetro de la intensidad de los consumos reales, se observa que el consumo de setas resulta por completo esporádico: la mitad de los consumidores han usado esta sustancia entre 1 y cinco veces en el año y la otra mitad, como mucho, una vez al mes. En el caso del LSD, la ocasionalidad es algo menor. En cualquier caso, el porcentaje de consumidores que consumen esta sustancia con una frecuencia al menos semanal es del 6,7%, muy similar a la de la cocaína y las anfetaminas.

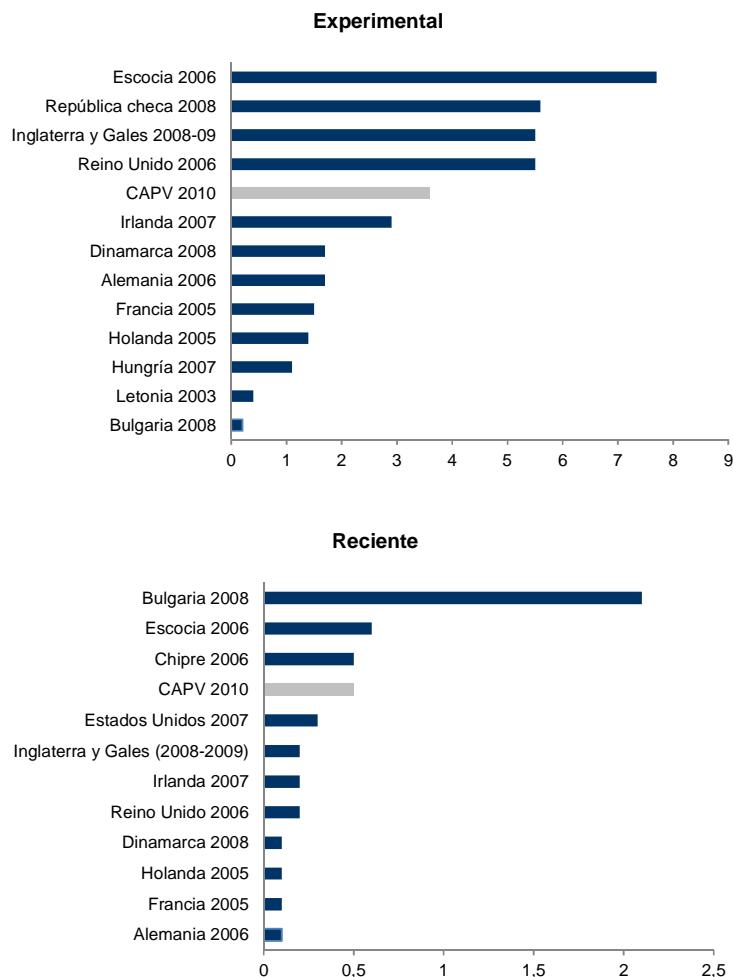
**Tabla 62. Ocasiones de consumo de LSD y setas alucinógenas en el último año (%)**

	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	0,0	6,7	0,0	0,0
1 a 3 días al mes	0,1	20,1	0,0	0,0
6 a 11 días al año	0,1	26,7	0,1	50,2
1 a 5 días al año	0,3	46,5	0,1	49,8
Total	0,5	100	0,2	100

#### 2.4.5. El consumo de LSD de la CAPV en el contexto internacional

El consumo de LSD en Euskadi es, en líneas generales, más elevado del que se produce en otros países de Europa. Como se ha señalado en las páginas precedentes, solo la República checa y el Reino Unido superaron las tasas de consumo experimental que se registran en la CAPV en 2010. En lo que se refiere al consumo reciente, las tasas vascas también son más elevadas que las registradas en la mayor parte de los países de Europa, con la excepción de Bulgaria, Escocia y Chipre.

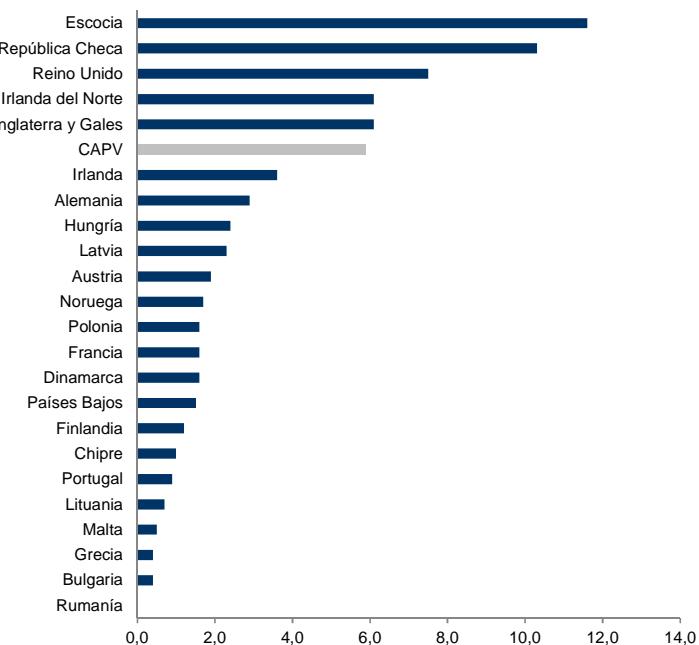
**Gráfico 258. Prevalencia de consumo experimental y reciente de LSD en diversos países de Europa para el conjunto de la población (%)**



Fuente: Boletín Estadístico EMCDDA, 2010 y EyD010.

Si centramos la mirada en el consumo juvenil, los datos del OEDT ponen de manifiesto que entre las personas de 15 a 34 años de edad, las tasas de consumo reciente oscilan entre el 0% y el 6,1%, salvo en la República checa, donde una encuesta realizada en 2008 arroja tasas del 10,3%, y en Escocia. Con una prevalencia del 5,9% para esta población en 2010, puede decirse que el consumo juvenil de LSD sigue siendo en Euskadi uno de los más elevados de Europa.

**Gráfico 259. Prevalencia de consumo experimental de LSD en diversos países de Europa para la población de 15 a 34 años de edad (%)**



Fuente: Boletín Estadístico EMCDDA, 2010 y EyD010.

En lo que se refiere al consumo reciente por parte de este grupo de edad, la CAPV, con una prevalencia del 1,3%, estaría por debajo de la Republica checa (4,3%) y en tasas cercanas a las escocesas (1,2%). En el resto de los países de Europa, las tasas de consumo reciente juvenil son inferiores a las que en 2010 se registran en Euskadi. Y, para terminar, en lo que se refiere a las setas alucinógenas, el OEDT señala que suele registrar una prevalencia superior a la del LSD. Entre los adultos jóvenes, según el observatorio europeo, las estimaciones relativas a la prevalencia del uso experimental oscilan entre el 0,3% y el 14,1%, y las relativas al consumo reciente entre el 0,2% y el 5,9%. En la CAPV son para 2010, como ya se ha dicho, del 4,9% y el 0,8%.

## 2.5. Heroína y otros opiáceos

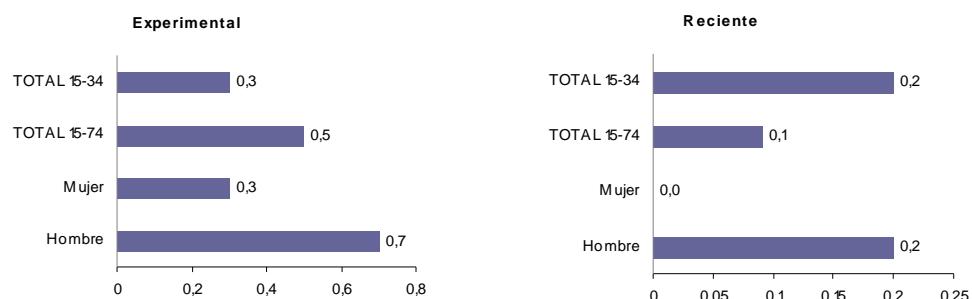
### 2.5.1. Prevalencia del consumo

Se ha señalado en numerosas ocasiones a lo largo de este informe las dificultades que este tipo de encuestas de carácter domiciliario, orientadas al conjunto de la población, tienen a la hora de identificar el consumo de determinadas sustancias, como puede ser la heroína. Efectivamente, existen otros indicadores –de decomiso de sustancias, de demanda de tratamiento, de

utilización de recursos de bajo umbral, etc.– y metodologías –como los sistemas de alerta rápida– que permiten observar con mayor detalle este tipo de consumos. Con todo, desde los inicios de la serie Euskadi y Drogas se ha mantenido la conveniencia de preguntar a las personas encuestadas sobre el consumo experimental, reciente o actual de esta sustancia, en la medida en que, si no los resultados puntuales, las tendencias que marca la encuesta resultan también para esta sustancia significativas e interesantes.

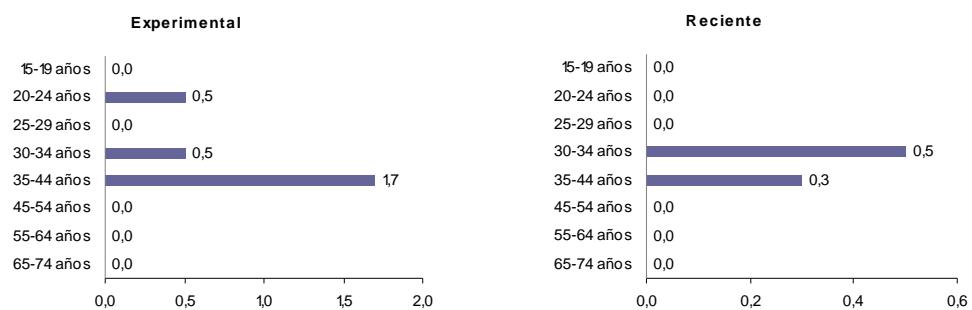
De acuerdo con los datos de la encuesta, el 0,5% de la población ha consumido heroína u otros opiáceos en algún momento de su vida, lo que equivale a unas 8.500 personas. Además, un 0,1% de la población (en torno a 2.000 personas) habría consumido heroína en los doce meses anteriores a la encuesta. Lo más significativo de estos datos es que mientras en el caso del consumo experimental la tasa de prevalencia es más alta entre la población general que entre la población juvenil, en el caso del consumo reciente la tasa es mayor entre las personas jóvenes (0,3%) que entre las mayores (0,1%).

**Gráfico 260. Consumo experimental y reciente de heroína (%)**



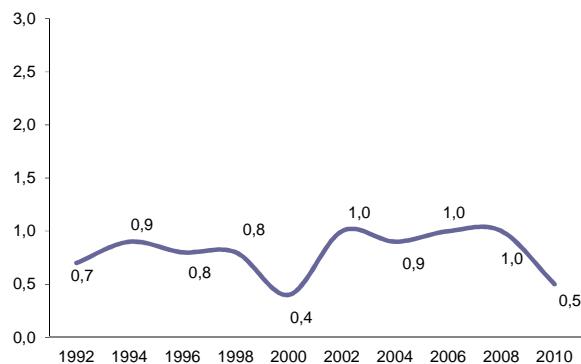
Por edades el gráfico muestra como el consumo experimental y reciente se da casi exclusivamente entre los 30 y los 45 años, siendo en el resto de los casos prácticamente nulos los casos de consumo detectados.

**Gráfico 261. Consumo experimental y reciente de heroína por tramos de edad (%)**



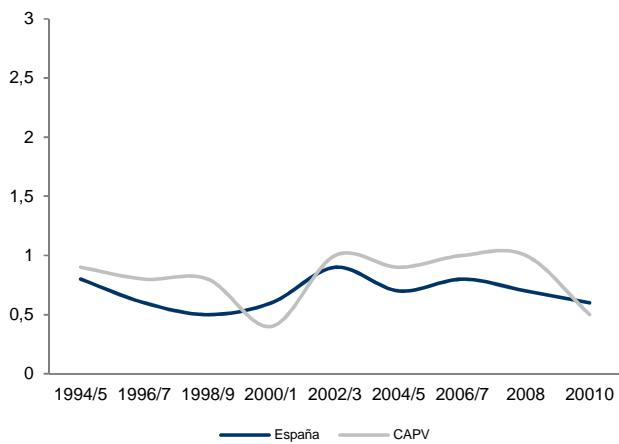
Desde el punto de vista evolutivo, cabe señalar que la tasa de consumo experimental de heroína se ha mantenido con pocas fluctuaciones a lo largo de los diferentes informes de Euskadi y Drogas, manteniéndose casi constante el porcentaje entre el 0,8% y el 1% de la población. Aun así se observan dos picos de descenso: uno en 2000, cuando el porcentaje de personas que habían consumido heroína alguna vez en la vida se redujo a la mitad con respecto al año anterior, y otro en 2010, cuando las tasas de consumo experimental se reducen otra vez a la mitad con respecto al año anterior.

**Gráfico 262. Evolución del uso experimental de heroína 1992-2010 (%)**



Si la evolución del consumo experimental de heroína se compara con el registrado en un periodo de tiempo similar en el conjunto del Estado, la encuesta de la CAPV apunta a una tendencia similar, marcada por la estabilidad y por tasas reducidas de consumo, si bien puede decirse que en la Comunidad Autónoma las prevalencias detectadas por la encuesta resultan algo más bajas.

**Gráfico 263. Evolución de la prevalencia del uso experimental de heroína en el Estado español y en la CAPV**



Fuente: EDADES 2009/2010 y EyD2010. Los años pares corresponden a la estadística autonómica y los impares a la estatal. España carece de datos para el año 2008. Los datos de la CAPV hacen referencia a la población de 15-74 años de edad, mientras que los del Estado español se refieren a la población de 15-64 años de edad.

Los datos de Euskadi y Drogas no permiten hablar de un repunte en las prevalencias de consumo. El informe EDADES realizado por el Plan Nacional sobre Drogas descarta también ese repunte en el Estado español, si bien hace referencia a un ligero repunte a nivel internacional. El OEDT, en cualquier caso, no habla de repuntes<sup>27</sup> sino, en todo caso, de que la tendencia a la baja en los indicadores de consumo de opiáceos registrada hasta 2003 se ha estabilizado.

## 2.6. El consumo problemático de drogas ilegales

Según el OEDT, el consumo problemático de drogas (CPD) se define como el consumo por vía parenteral o el consumo habitual o de larga duración de opiáceos, cocaína y/o anfetaminas. En el marco de este informe, y en virtud de los datos disponibles mediante el cuestionario, 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, al igual que en anteriores informes, tanto el cannabis como los psicofármacos sin receta, así como la cuestión de la forma de administración de las sustancias, que esta encuesta sólo recoge en sus dos últimas oleadas, centrándose en estos tipos de sustancias y en su frecuencia e intensidad de uso.

<sup>27</sup> Según el OEDT, sí se habrían intensificado en cualquier caso en los últimos años el número de incautaciones, aunque no de cantidades incautadas, y los delitos relacionados con esta sustancia, al tiempo que se habrían detectado usos de esta sustancia por parte de personas socialmente integradas que acuden a determinadas concentraciones juveniles.

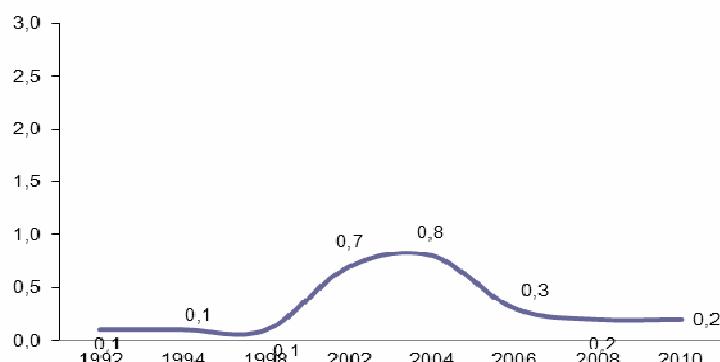
De acuerdo a los datos extraídos del EyD2010, y de acuerdo a la definición señalada, el 0,2% de la población vasca –unas cuatro mil personas– puede ser considerada como consumidora problemática de drogas. Se trata de un consumo netamente masculino –la encuesta no identifica este tipo de consumos entre la población juvenil– y con tasas de prevalencia especialmente altas entre los 20 y los 34 años. Entre la población adulta (35 a 54) la prevalencia de este patrón de consumo de drogas es similar a la general, si bien este grupo concentra casi el 40% de todos los consumidores problemáticos.

**Tabla 63. Prevalencia del consumo problemático de drogas por sexo y tramos de edad (%)**

	Sobre el total de la población (%)	Sobre el total de consumidores (%)
Hombre	0,3	100,0
Mujer	0,0	0,0
< 20 años	0,0	0,0
20-34 años	1,3	61,1
35-54 años	0,3	38,9
>54 años	0,0	0,0
Total	0,2	100,0

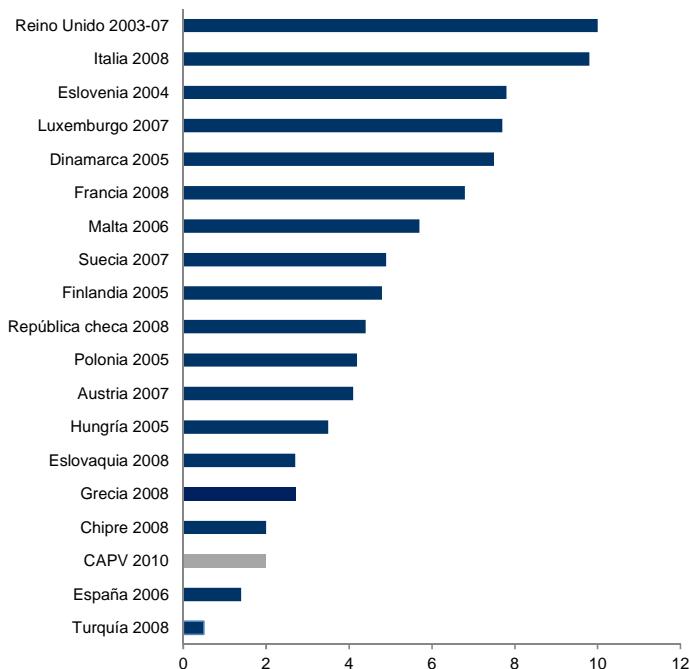
Desde el punto de vista evolutivo, y con todas las cautelas que es necesario utilizar para analizar un indicador de estas características por medio de una encuesta domiciliaria, puede decirse que la CAPV ha retorna a los niveles de los años 90 en lo que se refiere a este tipo de consumos, tras el incremento experimentado en 2002 y 2004. La gran caída experimentada entre 2004 y 2006, en cualquier caso, parece haberse ya estabilizado.

**Gráfico 264. Evolución del consumo problemático de drogas ilegales (salvo el cannabis y los psicofármacos) sobre el total de la población (%)**



Desde el punto de vista comparativo, es imprescindible tener en cuenta que las definiciones de consumo problemático resultan muy complejas y que cada país aplica definiciones y criterios diferentes para su medición. De hecho, en la mayor parte de los casos, la información se obtiene mediante los datos de tratamiento y utilización de servicios, y no a partir de los datos de encuesta. Con todo, los datos que Euskadi y Drogas ofrece coinciden aproximadamente con los del conjunto del Estado (que hace en cualquier caso únicamente referencia al uso problemático de opiáceos) y resultan, en líneas generales, más bajos que los registrados en los países de nuestro entorno.

**Gráfico 265. Prevalencia del uso problemático de drogas en la CAPV y diversos países de la UE (%)**



Fuente: Boletín Estadístico EMCDDA, 2010 y EyD010.

Como se ha señalado anteriormente, los datos de Euskadi y Drogas permiten, para 2008 y 2010, analizar la prevalencia del uso experimental y reciente de drogas por vía inyectada. Aunque, como ya se ha dicho, este tipo de encuestas domiciliarias dirigidas a la población general no consiguen identificar adecuadamente todos los consumos y están además notablemente influenciados por el margen de error de la encuesta. Pese a ello, no deja de tener interés recoger la prevalencia del uso inyectado de heroína, cocaína u otras drogas ilegales en nuestro entorno, y valorar en qué medida ha variado desde 2008.

De acuerdo a los datos de EyD2010, la prevalencia del uso de la vía parenteral a lo largo de la vida es del 0,3%, cuando en 2008 era del 0,9%. También se reduce la prevalencia del uso reciente, aunque en este caso en menor medida.

**Tabla 64. Prevalencia del consumo problemático de drogas  
por sexo y tramos de edad (%)**

	2008	2010
%		
Experimental	0,9	0,3
Reciente	0,2	0,1
Absolutos	2008	2010
Experimental	14.506	4.191
Reciente	3.556	1.916

**CAPÍTULO VII**  
**OPINIÓN PÚBLICA**

## **1. PERCEPCIÓN SOCIAL SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS Y SUS RIESGOS**

### **1.1. La percepción de la gravedad atribuida a las diversas drogas**

En capítulos anteriores hemos podido comprobar que, pese a las caídas registradas, las tasas de consumo de drogas en la CAPV siguen siendo elevadas para muchas de las sustancias analizadas en este informe. En concordancia con esos niveles elevados de consumo, la percepción social acerca de su gravedad y sus riesgos es también alta para todos los tipos de sustancias, aunque con diferencias entre ellas, y no puede decirse que, en líneas generales, haya tendido a la baja. En este epígrafe se analiza la percepción de la ciudadanía respecto al consumo de diversas sustancias –el alcohol, el tabaco, el cannabis y el resto de la drogas ilegales- primero para el conjunto de la población y después en función de tres variables: la edad, el sexo y el nivel del consumo de cada una de las sustancias analizadas.

El 74,4% de las personas encuestadas para el informe *Euskadi y Drogas* de 2010 –es decir, 1.245.698 personas–, considera que el consumo de drogas ilegales, diferentes del cannabis, es en Euskadi bastante o muy grave<sup>28</sup>. El cannabis, a pesar de ser igualmente una droga ilegal, tiene una consideración diferente en la opinión pública, como se verá con mayor detalle a lo largo de este capítulo. El 67,9% de la población vasca cree que su consumo es bastante o muy grave. Por detrás están las drogas legales: el tabaco (63,4%) y el alcohol (56,5%), que sigue

---

<sup>28</sup> El cuestionario planteaba concretamente si el consumo para cada sustancia se consideraba nada grave, algo grave, bastante grave o muy grave.

siendo la droga con una menor percepción de gravedad entre la opinión pública. El 9% de las personas encuestadas consideran que el consumo de alcohol no tiene ninguna gravedad; se trata de un dato preocupante si tenemos en cuenta que, de acuerdo con la literatura científica, la peligrosidad del alcohol es superior a la de algunas drogas ilegales<sup>29</sup>.

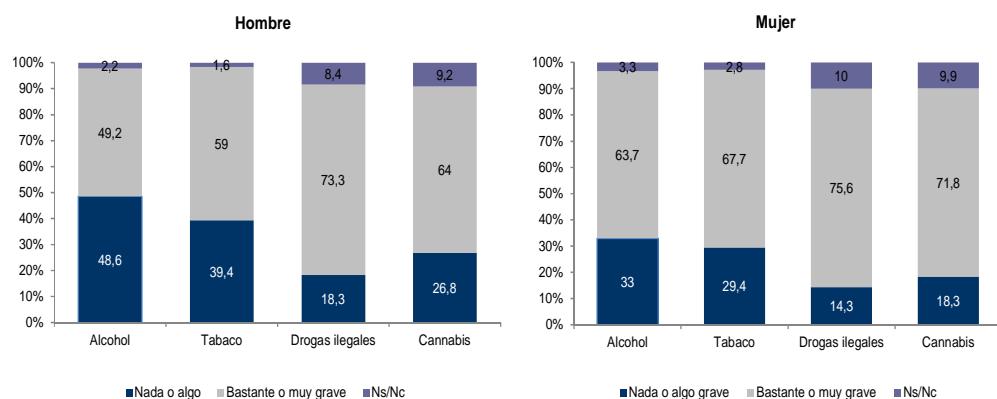
**Gráfico 266. Gravedad atribuida al consumo de diversas drogas en la CAPV (%)**



La percepción de la gravedad del consumo de las diversas sustancias se ve claramente influida por el sexo de las personas encuestadas. Las mujeres creen en mayor medida que los hombres que el consumo es bastante o muy grave en todos los tipos de drogas, con diferencias especialmente significativas en cuanto al tabaco, el cannabis y el alcohol, que resultan en ese sentido las sustancias donde las posibilidades de matización son mayores. Al contrario, la percepción de la gravedad del consumo de drogas ilegales –exceptuando el cannabis–, no presenta notables diferencias en función del sexo de las personas encuestadas.

<sup>29</sup> Nutt, D. J. y L. A. King, 'Drug harms in the UK: A multicriteria decision analysis', *The Lancet*, nº 376, 2010, pp. 1.558-1.565; Roques, B., *La dangerosidad des drogues*, Editions Odile Jacob, París, 1999.

Gráfico 267. Gravedad atribuida al consumo de diversas drogas, por sexo (%)

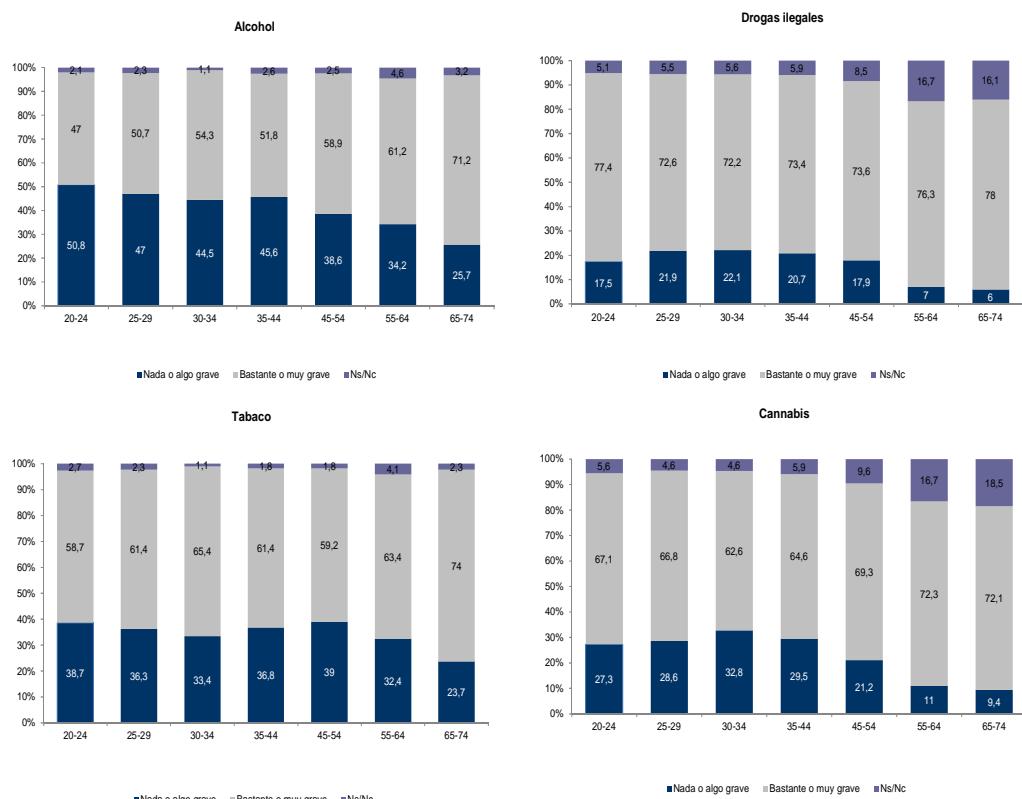


Si se observa la percepción de la gravedad del consumo en función de la edad de la población, queda patente que la gravedad atribuida al consumo de todas las sustancias aumenta a medida que las personas van madurando. En lo que respecta a las drogas ilegales, en todos los grupos de edad, más de siete de cada diez personas consideran que su consumo es bastante o muy grave en Euskadi; en los grupos más mayores, a pesar de que se produce un incremento de la percepción de gravedad, aumenta notablemente el porcentaje de personas que optan por no responder a la pregunta, probablemente debido a que desconocen los efectos de la mayoría de drogas ilegales por no haber tenido contacto con ellas.

La percepción de la gravedad del cannabis es menor que en el caso de otras drogas ilegales, como ya se ha señalado, en consonancia con la imagen más positiva que la sustancia tiene entre la población de la CAPV. Se produce en cualquier caso una clara diferenciación desde el punto de vista de la valoración que hacen los diversos grupos etarios: si hasta los 44 años el porcentaje de quienes creen que el consumo de cannabis es, como mucho, algo grave ronda el 30%, a partir de esa edad baja al 20% y, a partir de los 55, prácticamente al 10%<sup>30</sup>. Lo mismo ocurre, aunque los cambios son más graduales, en lo que se refiere a la percepción de la gravedad del alcohol: más de la mitad de los y las jóvenes de 15 a 24 años creen que consumir bebidas alcohólicas tiene poca o ninguna gravedad. La preocupación sobre sus consecuencias negativas se incrementa progresivamente a medida que aumenta la edad, hasta llegar a un 71% en el caso de las personas más mayores. En lo que respecta al tabaco, no se observan diferencias significativas hasta llegar a la cohorte de más edad, que constituye el grupo más preocupado por la gravedad del consumo de esta sustancia.

<sup>30</sup> Es significativo en cualquier caso que entre las personas de 15 a 44 años, el porcentaje de quienes creen que el consumo de cannabis es muy grave vaya descendiendo según avanza la edad, para registrar entre los 30 y los 34 años su valor mínimo.

Gráfico 268. Gravedad atribuida al consumo de diversas drogas, por edad (%)

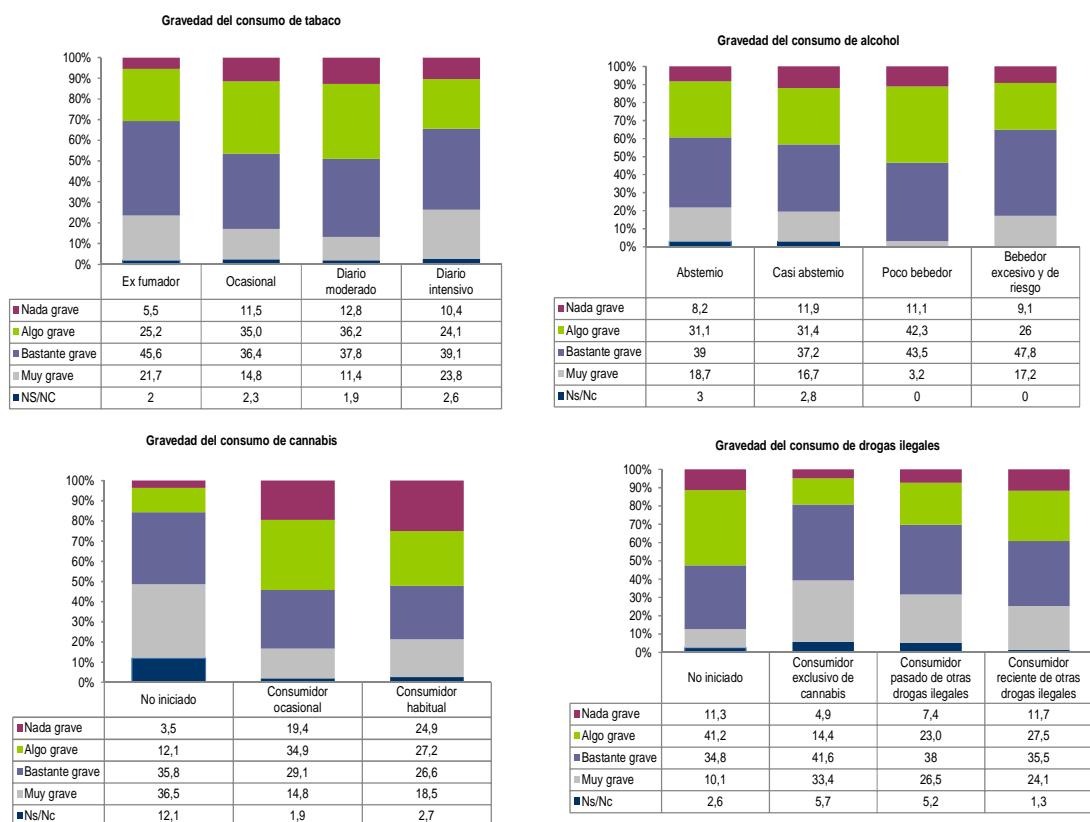


La tipología de consumidor también está estrechamente relacionada con la percepción de la gravedad del consumo, aunque de forma diferente en función del tipo de sustancia y, más concretamente, de su estatus legal. En lo referente al tabaco y al alcohol, las personas que consumen en menor y en mayor medida son las que perciben mayor gravedad: en el caso del tabaco, los no fumadores y los fumadores diarios intensivos<sup>31</sup>, y en el caso de alcohol, los abstemios y los bebedores de riesgo. Sin embargo, al preguntárseles sobre la gravedad del consumo de cannabis y otras drogas ilegales, son los no iniciados en el consumo de esas sustancias quienes consideran más grave la situación, mientras los consumidores recientes o habituales de esas sustancias no la consideran tan problemática. En el caso del cannabis, en concreto, siete de cada diez no iniciados dicen que su consumo es bastante o muy grave, mientras que entre los fumadores habituales esta proporción no alcanza el 50%. Tales diferencias pueden deberse a múltiples factores: el carácter por lo general ocasional del consumo de drogas ilegales (que

<sup>31</sup> Se ha considerado que los fumadores intensivos son aquellos que tienen un consumo mínimo de 20 cigarrillos diarios, y los consumidores intensivos de alcohol o bebedores excesivos toman diariamente el equivalente a 801 o más cc. de vino de 10°. Igualmente, se consideran fumadores moderados a quienes consumen más de cinco y menos de 20 cigarrillos diarios, y consumidores moderados de alcohol o poco bebedores a quienes toman diariamente el equivalente a 301-800 cc. de vino de 10°.

llevaría a sus consumidores a pensar mayoritariamente que el consumo no resulta tan grave), el desconocimiento entre las personas que no las han consumido nunca de los perjuicios reales que esas drogas causan, la necesidad de justificar sus consumos presentándolos como escasamente problemáticos (que en cualquier caso, sólo afectaría a los consumidores de drogas ilegales)... Probablemente, cabe pensar que, en el caso de las drogas legales, cuyo consumo resulta en Euskadi culturalmente más arraigado, las personas opinan en función de su conocimiento real respecto a los efectos y los daños que provocan, mientras que en el caso de las drogas ilegales quienes no las consumen pueden estar más influidos por ideas preconcebidas y por la imagen que mayoritariamente se atribuye a estas sustancias (no tanto por ilegales, como por culturalmente extrañas).

**Gráfico 269. Percepción de la gravedad de diversas drogas, en función de la tipología de consumidor (%)**



## 1.2. La percepción de los problemas asociados al consumo de diversas sustancias

La encuesta sobre el consumo de drogas en la CAPV pedía a los encuestados su opinión acerca de los problemas de salud o de otro tipo que podían producir algunas situaciones relaciona-

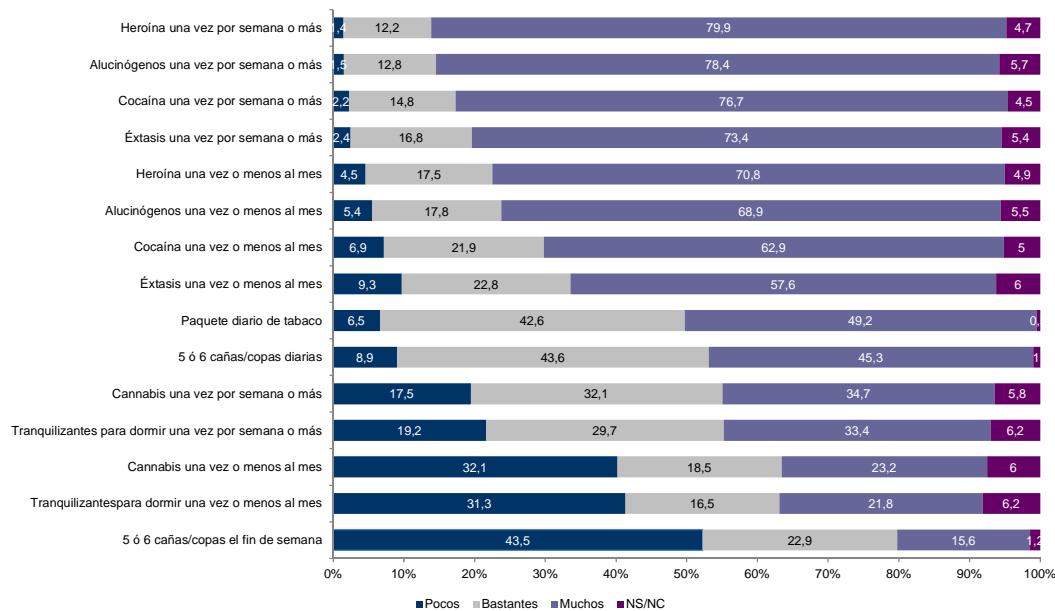
das con el consumo de diversas sustancias, y que pueden verse en el siguiente gráfico<sup>32</sup>. A tenor de los resultados, puede decirse que la percepción de los problemas asociados al consumo está relacionada principalmente con el tipo de droga, o, para ser más exactos, con su estatus legal, y con la frecuencia con la que ésta se consume. Se confirma por tanto, como se señalaba en el informe de *Euskadi y Drogas 2008*, la capacidad de la población para discriminar entre los problemas que pueden provocar los diferentes patrones de uso y las diversas sustancias.

De hecho, resulta curioso constatar que, año tras año, la peligrosidad de los diversos patrones de consumo se ordena por parte de la población siguiendo una doble escala: primero, el consumo intenso de las drogas ilegales (distintas del cannabis); después, el consumo esporádico de esas mismas drogas, siguiendo un orden idéntico: heroína, alucinógenos, cocaína y éxtasis. Tras estos consumos, considerados los más graves, se sitúa el consumo intenso de las sustancias legales: tabaco, primero, y alcohol, después, aunque con escasa diferencia. Resulta en cualquier caso sorprendente que el consumo intenso de cannabis se considere menos grave que el consumo intenso de alcohol y de tabaco (si bien cabe pensar que el patrón de consumo que se plantea como intenso en el caso del cannabis, al menos una vez a la semana, resulta más ligero que un paquete de tabaco o seis cañas diarias). En cualquier caso, incluso el uso intenso de tranquilizantes se considera más problemático que el uso intenso de cannabis, lo que, al margen de la mayor o menor adecuación a la realidad de esa valoración ciudadana, puede considerarse un triunfo de quienes abogan por la normalización social del consumo de cannabis.

---

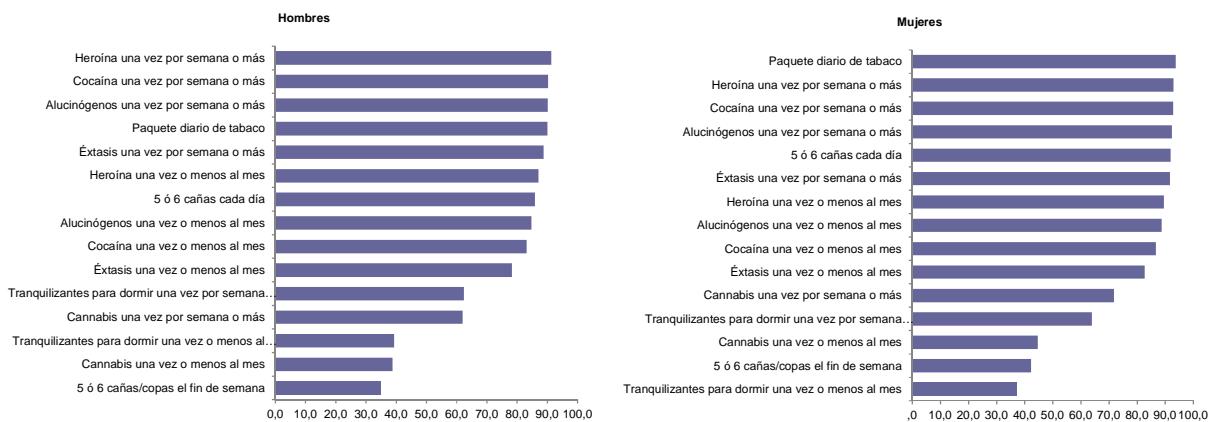
<sup>32</sup> Concretamente, se pedía a las personas encuestadas su opinión sobre los problemas (de salud o de cualquier otro tipo) que podía producir cada una de las situaciones planteadas.

Gráfico 270. Percepción acerca de los problemas atribuidos a diversos tipos de consumo (%)



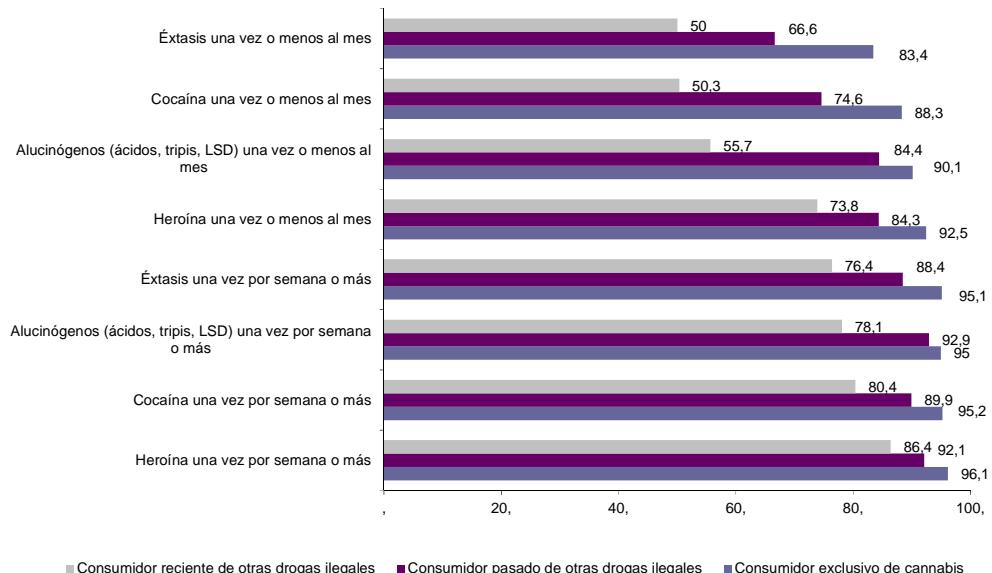
Si se analizan las respuestas a esta pregunta en función del sexo de las personas encuestadas, la diferencia es muy significativa. Las mujeres consideran en mayor medida que los hombres que el consumo acarrea bastantes o muchos problemas en todos los casos planteados, excepto en el de consumir tranquilizantes o pastillas para dormir como máximo una vez al mes. Una excepción que, con toda probabilidad, se fundamenta en el mayor consumo de psicofármacos por parte de las mujeres, como ya se ha señalado en el capítulo dedicado a este tipo de sustancias. Para la mayoría de ellas (93,7%), el consumo de un paquete diario de tabaco es el que más problemas acarrea, mientras que el 91,3% de los hombres consideran que el consumo semanal o diario e heroína es el más problemático. De hecho, las mayores diferencias entre las percepciones masculinas y femeninas se refieren al consumo de las sustancias legales y/o más extendidas (en el caso de los tranquilizantes, la valoración femenina resulta como se ha dicho más baja; en el caso del cannabis, el alcohol y el tabaco, las diferencias entre géneros son también elevadas, aunque se dan a la inversa).

**Gráfico 271. Proporción de personas que consideran que el consumo de diversas drogas acarrea bastantes o muchos problemas, por sexo (%)**



Hasta ahora se ha analizado la valoración que el conjunto de la ciudadanía hace de los diversos consumos de drogas. Interesa también, sin embargo, analizar cómo valoran los propios consumidores de drogas los problemas que causan las sustancias que consumen, especialmente en el caso de las drogas ilegales. También en este caso, la gravedad de los diversos patrones de uso de drogas ilegales recogidos se articula siempre siguiendo el mismo eje: la mayor percepción de gravedad corresponde en todos los casos a aquellos que, entre las diversas drogas ilegales, sólo consumen cannabis; les siguen quienes han tenido consumos de otras drogas ilegales en el pasado, y, finalmente, quienes las mantienen en la actualidad. Con todo, en los tres casos los patrones de uso se articulan siguiendo un mismo orden en el eje de mayor a menor peligrosidad, siendo los consumos frecuentes de heroína y cocaína los que se consideran más problemáticos. Por otra parte, cabe también señalar que las mayores diferencias entre los consumidores de cannabis y los consumidores actuales de otras drogas ilegales se producen en lo que se refiere al consumo esporádico de éxtasis, cocaína y alucinógenos.

**Gráfico 272. Proporción de personas usuarias de drogas que consideran que determinados consumos acarrean bastantes o muchos problemas, por tipo de consumo (%)**



¿Es distinta la valoración que se hace en Euskadi de la que se hace en el conjunto del Estado? La Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España, cuyos principales resultados para el período 2009/2010 acaban de ser publicados, pone de manifiesto que en el Estado español, entre 2007 y 2009, ha disminuido la percepción del riesgo asociado al consumo experimental de drogas, y ha aumentado en lo que respecta al consumo diario de alcohol (5 o 6 copas) y tabaco (1 paquete). Si se analizan estos datos en relación con los obtenidos en la encuesta de la CAPV, se observa claramente que la percepción de los problemas asociados a todo tipo de consumos es mayor en el Estado español que en Euskadi. Efectivamente, no hay prácticamente ni un solo patrón de consumo –salvo el consumo diario de tabaco, y por poco- que registre en la CAPV un porcentaje mayor de personas que lo consideren grave o muy grave. ¿En qué casos se dan las mayores diferencias? Sin duda alguna, en lo que se refiere al uso esporádico del cannabis, y en menor medida, en lo que se refiere a su uso intenso. Puede señalarse por tanto en ese sentido que la sociedad vasca resulta mucho más tolerante que el conjunto de la sociedad española en lo que se refiere al consumo de cannabis. Cabe pensar además que la ciudadanía de la CAPV matiza en mayor medida que la española los problemas asociados a los consumos en función de su intensidad, al menos en lo que se refiere al cannabis y a los psicofármacos.

**Tabla 65. Proporción de personas que consideran que el consumo de diversas drogas acarrea bastantes o muchos problemas, en la CAPV y el estado español (%)**

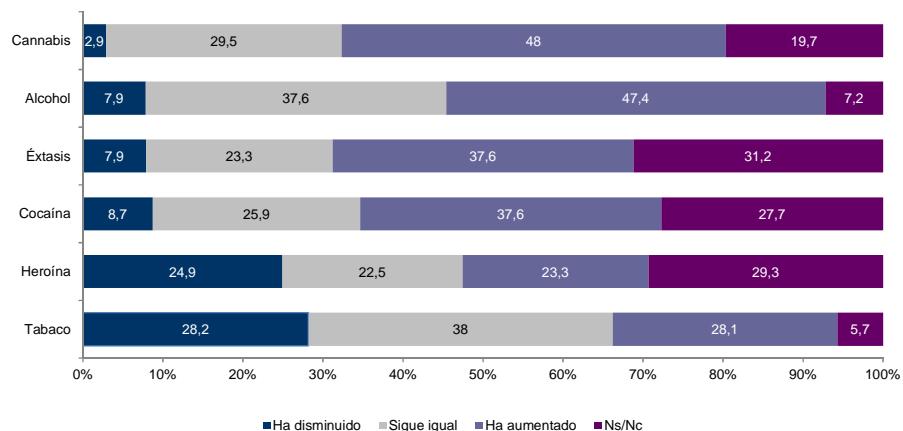
	CAPV (2010)	Estado español (2009)	Ratio b/a
Fumar un paquete diario de tabaco	89,7	89,4	1,0
Tomarse 5 ó 6 cañas/copas cada día	89,5	91,4	1,0
Heroína una vez por semana o más	94,5	99,4	1,1
Éxtasis una vez por semana o más	93,3	98,3	1,1
Cocaína una vez por semana o más	93,4	99	1,1
Heroína una vez o menos al mes	88,4	97,5	1,1
Alucinógenos (ácidos, tripis, LSD) una vez o menos al mes	85,4	96,1	1,1
Cocaína una vez o menos al mes	83,3	94,6	1,1
Tranquilizantes/pastillas para dormir una vez por semana o más	69	79,7	1,2
Éxtasis una vez o menos al mes	78,4	94,4	1,2
Cannabis una vez por semana o más	61,8	81,6	1,3
Tomarse 5 ó 6 cañas/copas el fin de semana	34	45	1,3
Tranquilizantes/pastillas para dormir una vez o menos al mes	40,4	60,1	1,5
Cannabis una vez o menos al mes	33	62,7	1,9

Fuente: EDADES 09/10 y EyD2010

### **1.3. Percepción de la evolución del consumo de diversas drogas**

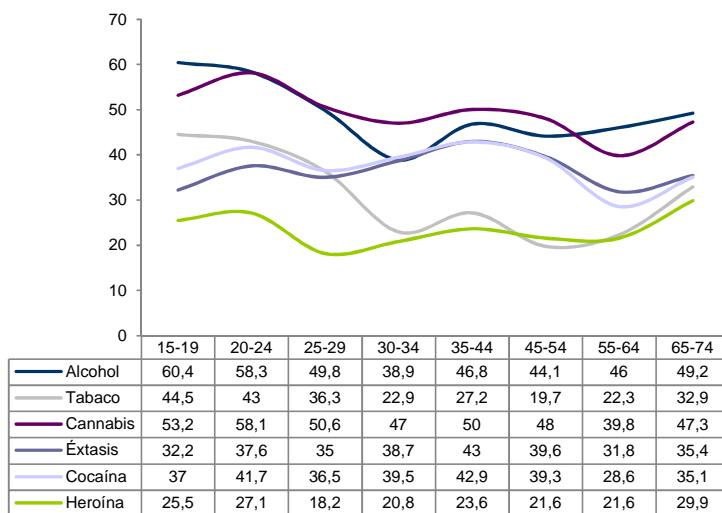
Además de la percepción de la gravedad y de los problemas que puede acarrear el consumo de diversas drogas, es importante conocer la opinión de la población de la CAPV sobre la evolución del consumo en el territorio, es decir, si se considera por parte de la población que el consumo de las diversas sustancias ha aumentado, ha disminuido o se mantiene igual que en los últimos años. Llama la atención que, salvo en el caso del tabaco, el porcentaje de quienes creen que los consumos han aumentado son mayores que el de quienes creen que ha disminuido o, salvo también en el caso de la heroína, el de quienes creen que se ha mantenido invariable. Cabe pensar en ese sentido que la percepción social apenas coincide con los datos objetivos que la encuesta pone de manifiesto: el consumo de tabaco no ha variado, al contrario de lo que piensa la mayoría de la población, y el consumo de las drogas ilegales no ha crecido, al contrario también de lo que piensa la mayor parte de las personas encuestadas.

Gráfico 273. Percepción de la evolución del consumo de diversas drogas en la CAPV (%)



Aunque no se dan grandes diferencias en función del sexo de las personas encuestadas respecto a esta cuestión, las mujeres consideran que todos los consumos han aumentado en mayor medida que los hombres, especialmente en el caso del alcohol, puesto que más de la mitad de las mujeres (51,6%) creen que su consumo ha crecido en los últimos años, frente al 43,2% de los hombres que también lo creen. Desde el punto de vista de la edad, son en general las personas más jóvenes las que tienden a pensar que el consumo se ha incrementado

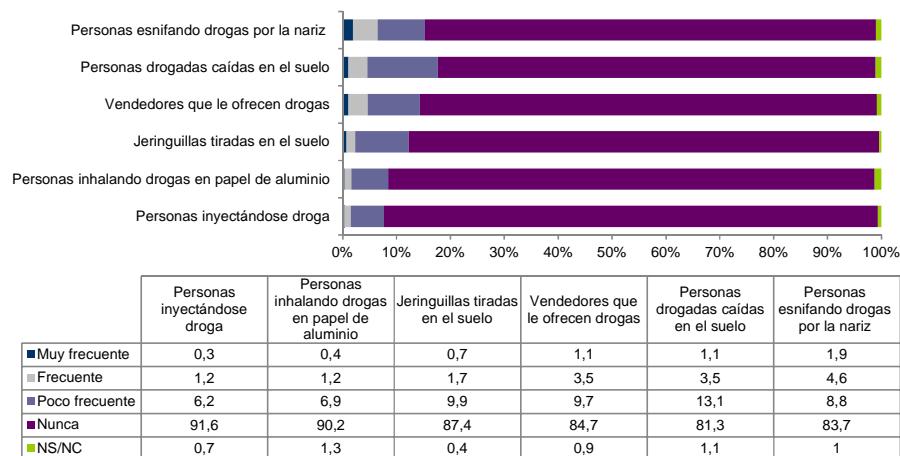
Gráfico 274. Porcentaje de personas que consideran que el consumo de diversas drogas se ha incrementado, por grupos de edad (%)



#### 1.4. Visibilidad en el entorno cercano de situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales

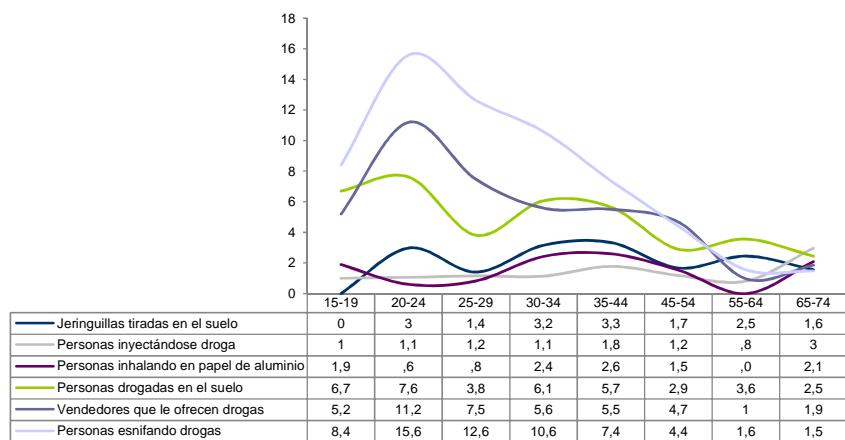
La visibilidad en el entorno cercano de situaciones de consumo de drogas ilegales es en la CAPV, en 2010, muy baja. De las hipotéticas situaciones de consumo que se le plantearon a la población en la encuesta, relacionadas con el uso o la venta de drogas ilegales, la gran mayoría afirmaron no haberlas presenciado nunca. Según los resultados de la encuesta, nueve de cada diez personas no han visto nunca a personas inyectándose o inhalando drogas en papel de aluminio en su barrio o pueblo. Tan sólo el 1,2% dice que es frecuente encontrar estas situaciones en su lugar de residencia. La situación de mayor visibilidad es la relativa a encontrar personas esnifando drogas por la nariz, aunque sólo un 1,9% afirma presenciarlo muy frecuentemente, y el 4,6% dice que lo ve con frecuencia.

**Gráfico 275. Visibilidad en el entorno cercano de algunas situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales (%)**



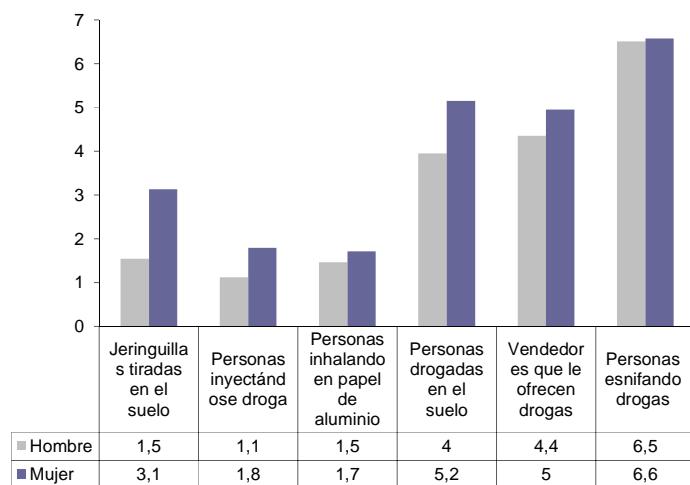
Cabe suponer, en cualquier caso, que la edad puede resultar un factor determinante en lo que se refiere a la visibilidad de este tipo de conductas. Ello es cierto sólo en algunos casos: en lo que se refiere a la visibilidad de personas esnifando drogas, de personas ofreciendo drogas para su venta y de personas drogadas caídas en el suelo, los jóvenes de 20 a 24 años señalan en mayor medida que el resto de los grupos presenciar esas situaciones, reduciéndose de forma regular su visibilidad a partir de esa edad. Con todo, no supera el 15% el porcentaje de personas de ese grupo de edad que señalan ver con frecuencia o con mucha frecuencia a personas esnifando droga. Por el contrario, en el caso de las jeringuillas tiradas en el suelo, las personas inyectándose droga o inhalando en papel de aluminio, las diferencias por edad son mucho menores y, de hecho, son las personas de 35 a 44 años las que señalan presenciar estas actividades con mayor frecuencia.

**Gráfico 276. Proporción de personas que se encuentran frecuente o muy frecuentemente con situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales, por grupos de edad (%)**



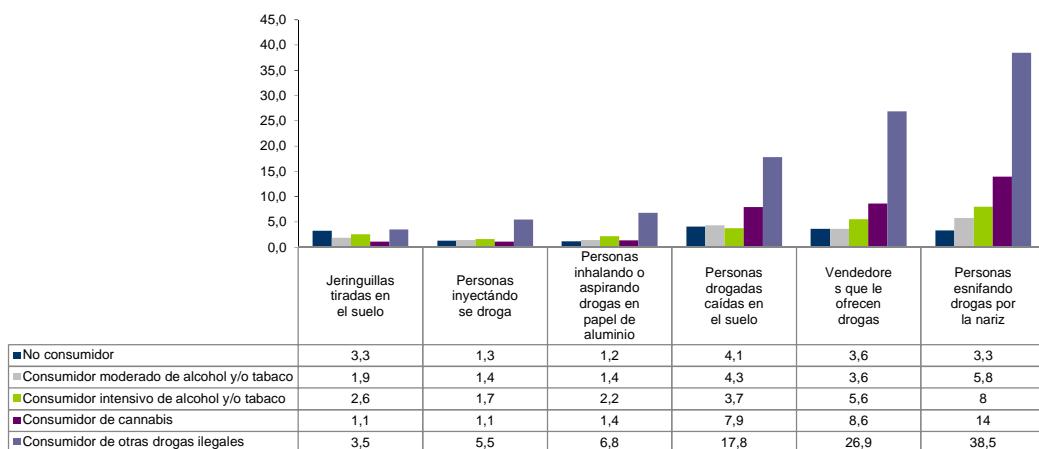
Las mujeres afirman encontrarse con situaciones de este tipo con mayor frecuencia que los hombres. Aunque la proporción de personas que presencian con relativa frecuencia situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales es como se ha dicho baja tanto para hombres como para mujeres, se da una diferencia importante entre mujeres y hombres que ven jeringuillas tiradas en el suelo y personas drogadas tiradas en la calle. Aun así, hay que tener en cuenta que el cuestionario pregunta por la frecuencia con la que se han presenciado estas situaciones (muy frecuentemente, frecuentemente, poco frecuentemente o nunca), y no por el número exacto de veces, por lo que los resultados responden a la percepción subjetiva de las personas encuestadas.

**Gráfico 277. Proporción de personas que se encuentran frecuente o muy frecuentemente con situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales, por sexo (%)**



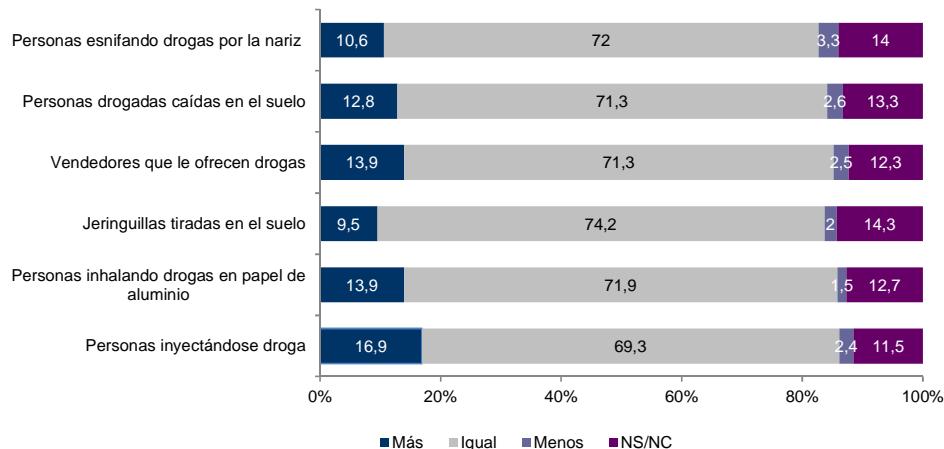
Como puede observarse en el siguiente gráfico, la tipología del consumo sí está relacionada con la visibilidad de situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales, de forma muy notable en el caso de encontrarse con individuos esnifando drogas por la nariz en bares, coches, cajeros o calles, por ejemplo. Las personas consumidoras de drogas ilegales son las que más habitualmente se encuentran con este tipo de situaciones (lo cual no deja de ser lógico, por otra parte). En concreto, mientras sólo un 3,3% de las personas no consumidoras afirma haber visto frecuente o muy frecuentemente a otras personas esnifando, en el caso de los consumidores de drogas ilegales son casi cuatro de cada diez quienes presencian dicha situación con bastante o mucha frecuencia.

**Gráfico 278. Proporción de personas que se encuentran frecuente o muy frecuentemente con situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales, por tipología de consumidor (%)**



Dados los cambios que se han producido en los consumos y en los tipos de vías utilizadas para consumir las sustancias ilegales, resulta interesante saber si la opinión pública considera que las situaciones relacionadas con el uso de drogas también han variado en los últimos años. Por ello, en la encuesta se plantea a las personas entrevistadas si hace diez años se encontraban con estas circunstancias en mayor o menor medida que en la actualidad. Las respuestas indican que, para la mayoría de la población, lejos de haber disminuido, la visibilidad de estas situaciones continúa siendo la misma. En efecto, siete de cada diez personas afirman que en estos diez años la situación no ha variado en relación a ninguna de las conductas que se les plantearon en la encuesta. Llama poderosamente la atención, en cualquier caso, que un 16,9% de las personas encuestadas aseguren ver más personas inyectándose droga que hace diez años, mientras que, como se ha señalado con anterioridad, el 91,6% de las personas encuestadas afirman no haber visto nunca a una personas inyectándose en su barrio o población.

**Gráfico 279. Visibilidad en el entorno cercano de algunas situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales, hace diez años con respecto al momento actual (%)**



## 1.5. Evolución de la percepción social sobre el consumo y los riesgos derivados de diversas drogas

### 1.5.1. La evolución de la gravedad atribuida a las diversas sustancias

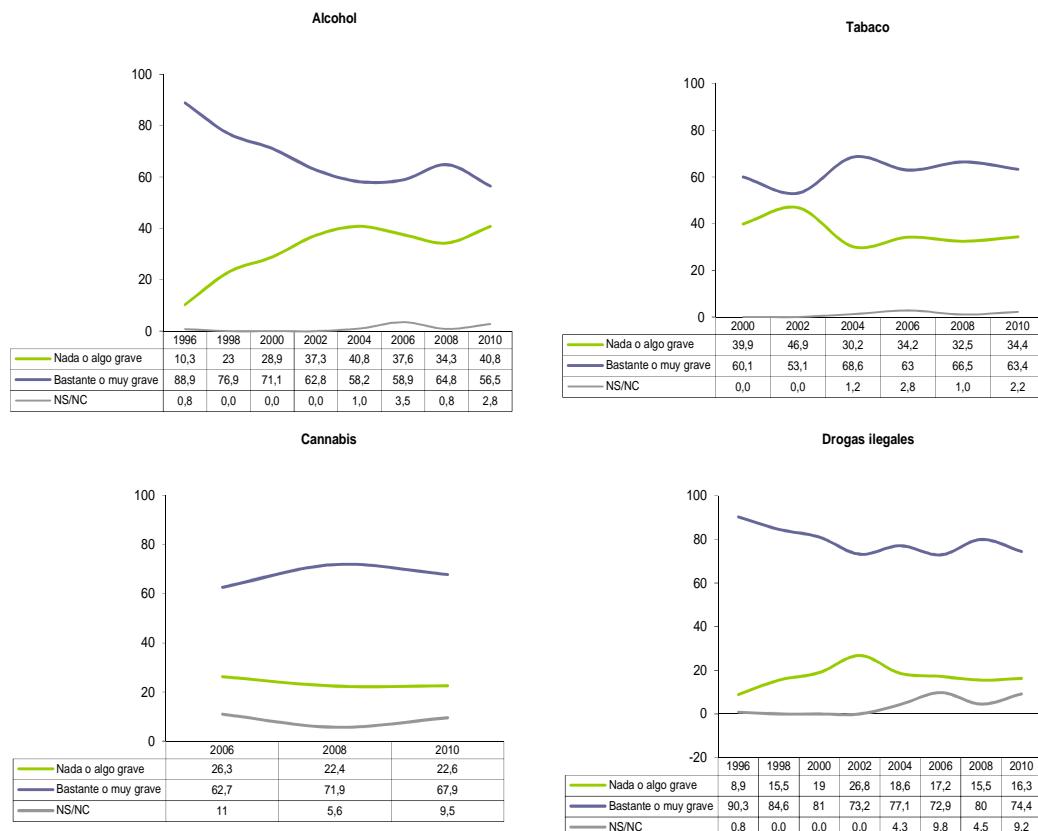
Los expertos han puesto en numerosas ocasiones de e manifiesto la importancia de la percepción del riesgo y de las expectativas de las personas usuarias en relación al incremento en las prevalencias de consumo de las diversas drogas<sup>33</sup>. ¿Ha cambiado con el tiempo la evolución de la gravedad atribuida al consumo de las diversas sustancias?

- En el caso del alcohol, el porcentaje de personas que consideraba el consumo de alcohol bastante o muy grave en el año 1994 era del 93,4%. Después de una notable bajada hasta 2004, esa percepción de riesgo había comenzado a crecer de nuevo lentamente, pero en 2010 ha vuelto a descender (del 64,8% en 2008 al 56,5% en 2010), con lo que cabe hablar de estabilidad desde al menos 2002. En cualquier caso, es importante señalar que las personas que creen que el consumo de alcohol en Euskadi es bastante o muy grave han descendido de nueve de cada diez a cinco de cada diez en los años a lo largo de todo el periodo cubierto por la encuesta.

<sup>33</sup> Elzo, J. (et al.), *Valores sociales y drogas 2010*, Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD), Madrid, 2010.

- Con respecto al tabaco, puede también hablarse de estabilidad, tras el incremento en la percepción del riesgo que se produjo en 2004. Desde entonces, el porcentaje de quienes creen que el consumo de tabaco es muy grave ronda el 66%.
- Los primeros datos disponibles para el cannabis a este respecto son de 2004, y por tanto no puede analizarse la evolución de este indicador de forma tan detallada como en el caso de las otras drogas. Aun así, puede decirse que en estos seis años la percepción de la gravedad del cannabis se ha mantenido relativamente estable, en valores por otra parte similares a los del tabaco, con un ligero incremento en 2008 y un nuevo descenso en 2010. Habrá que esperar a futuros informes para poder analizar la tendencia ascendente o descendente de esta cuestión.
- También puede hablarse de estabilidad, en el corto plazo, en relación a las drogas ilegales. Si bien es cierto que entre 1994 y 2002 este indicador cayó de forma muy marcada, del 96% al 73%, desde 2004 el porcentaje de la ciudadanía que considera bastante o muy grave el nivel de consumo de drogas ilegales que se da en la CAPV ronda, con pequeños altibajos, el 75%.

**Gráfico 280. Evolución de la distribución de la población en función de la gravedad atribuida al consumo de diversas drogas (%)**



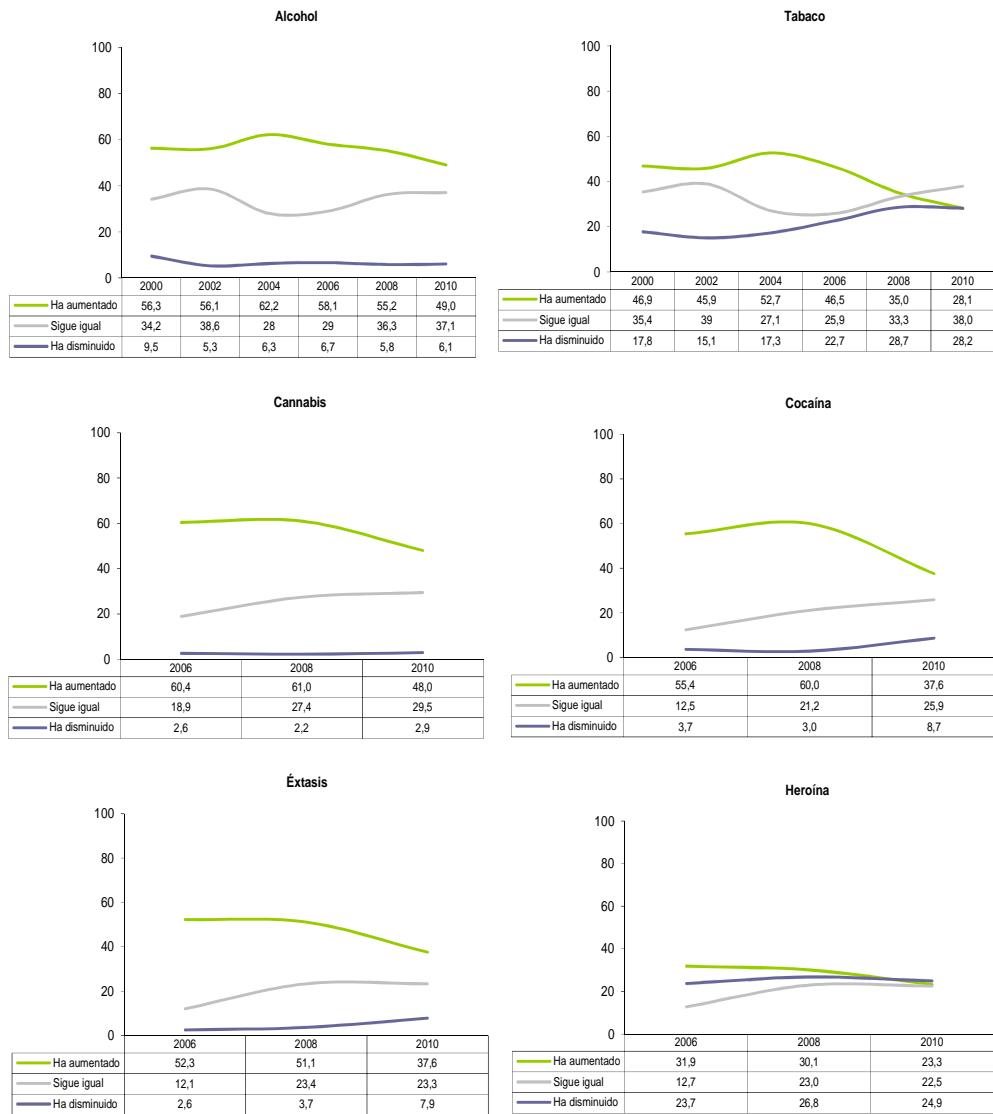
### 1.5.2. Los cambios en la percepción de la evolución de los diversos consumos

Como se ha señalado anteriormente, en 2010, el 47,4% de la población piensa que el consumo de alcohol ha crecido en los últimos años. Se trata del dato más bajo registrado desde el año 2000 y cabe hablar de una tendencia, bastante marcada, a la reducción del porcentaje de población que cree que en Euskadi cada día se bebe más. El dato coincide, por otra parte, con la reducción de la gravedad atribuida al consumo de alcohol, con lo que puede decirse que la ciudadanía cada vez muestra menos preocupación por esta sustancia: su consumo no aumenta, parece pensar la población, y su gravedad es cada vez menor. Algo similar ocurre con el tabaco: el porcentaje de quienes creen que el consumo está aumentando es menor cada año, y crecen, aunque muy ligeramente, quienes creen que el consumo se está reduciendo.

Con respecto al consumo de drogas ilegales, se observa un descenso en el porcentaje de la población que considera que el consumo ha crecido, pero no en beneficio de quienes creen que se ha reducido o que se mantiene igual, sino principalmente debido al incremento de aque-

llos que no lo saben u optan por no responder a esta cuestión. En general, en cualquier caso, puede decirse que se reduce en todos los casos el porcentaje de quienes creen que los consumos crecen, si bien no se incrementa en la misma medida el porcentaje de aquellos que observan una reducción de los consumos.

**Gráfico 281. Evolución de la percepción de la población sobre el aumento del consumo de diversas drogas en los últimos años (%)**



### 1.5.3. La evolución en la valoración de los diversos patrones de consumo

Pese a que no ha crecido, como se ha señalado anteriormente, el porcentaje de población que califica de grave el consumo de las diversas drogas analizadas, la percepción de la población sobre los problemas que acarrean diversas pautas de consumo sí ha crecido en los últimos

años. En efecto, existe una mayor proporción de personas que ven bastantes o muchos problemas en el consumo, tanto entre la población general como entre los más jóvenes. Tal es el caso del tabaco, los tranquilizantes y las pastillas para dormir, o el alcohol. Con respecto a esta última sustancia, a pesar de que puede hablarse de un incremento de la percepción de los problemas, es importante destacar que la preocupación por consumir un número relativamente elevado de bebidas alcohólicas el fin de semana es muy baja para la población general, pero sobre todo para los jóvenes entre los 15 y los 34 años.

En lo que se refiere a las drogas ilegales, sin embargo, el éxtasis es la única sustancia para la que crece la percepción de los problemas tanto en su consumo habitual como esporádico. En cuanto a la cocaína, los alucinógenos y la heroína, en los tres casos la percepción de los problemas que acarrea consumirlas desciende para los consumos habituales (una vez por semana o más), especialmente entre la población más joven, por lo que habrá que prestar atención a esta cuestión en futuros informes. Por último, en el caso del cannabis ocurre lo contrario. La percepción de los problemas que puede acarrear su consumo, tanto semanal como esporádico, se incrementa con respecto a 2008 en la población total, aunque cabe decir que sigue siendo menor que en 2002. Entre los más jóvenes, seis de cada diez consideran que el consumo de cannabis una vez por semana o más acarrea bastantes o muchos problemas, frente al 46,6% que pensaba de la misma manera en 2008.

**Tabla 66. Evolución de la población que considera que diversos patrones de consumo acarrean bastantes o muchos problemas (%)**

	15-34 años				Población total			
	2002	2006	2008	2010	2002	2006	2008	2010
Tabaco: un paquete diario	85,8	87,8	85,7	91,6	86	87,8	86,7	91,8
Alcohol: 5 ó 6 cañas/copas fin de semana	--	22,9	26,6	33,8	--	32,9	32,3	38,5
Alcohol: 5 ó 6 cañas/copas diarias	--	85,5	81	89,6	--	86,5	83,9	88,9
Cannabis: una vez o menos al mes	35	21,8	21,4	33,8	48,7	33,5	34,4	41,7
Cannabis: una vez por semana o más	70,3	47,7	46,6	61,1	78,4	56	59	66,8
Tranqui./Sommif.: una vez o menos al mes	--	32,1	34,7	40,4	--	32,2	35,7	38,3
Tranqui./Sommif.: una vez por semana o más	--	63,4	65	67,8	--	59	63	63,1
Éxtasis: una vez o menos al mes	--	75,8	73,3	79,6	--	78,1	76,5	80,4
Éxtasis: una vez por semana o más	--	91,2	92,5	92,5	--	88,2	91,5	90,2
Cocaína: una vez o menos al mes	82,4	81,6	78	84,4	84,6	82,8	81,5	84,8
Cocaína: una vez por semana o más	--	93,3	94,7	92,6	--	90,7	93,1	91,5
Heroína: una vez o menos al mes	--	87	86,4	89,3	--	86,4	87,2	88,3
Heroína: una vez por semana o más	91,3	94,5	96,2	93,7	88,8	91,8	94,7	92,1
Alucinógenos: una vez o menos al mes	--	85	84	86,7	--	85,6	85,7	86,7
Alucinógenos: una vez por semana o más	--	93,6	96,3	92,8	--	91,1	94,5	91,2

#### 1.5.4. La evolución de la visibilidad de los consumos de drogas

Los primeros datos de los que se dispone en relación a la visibilidad de situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales en la CAPV responden al informe Euskadi y Drogas 2008, por lo que el análisis evolutivo en este caso es menos exhaustivo que en otros. Como ya se ha comentado con anterioridad, son muy pocas las personas que afirman encontrarse con situaciones relacionadas con el consumo de drogas ilegales en su entorno, y las diferencias con respecto a 2008 son prácticamente inexistentes en la mayoría de situaciones que fueron planteadas a los encuestados. Como puede observarse en la siguiente tabla, en todos los casos ha crecido la proporción de personas que nunca han presenciado este tipo de situaciones, con un incremento especialmente notable en el caso de ver a individuos esnifando drogas por la nariz, que a pesar de ello sigue siendo la situación más frecuente de las seis propuestas.

**Tabla 67. Evolución de la visibilidad en el entorno cercano de algunas situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales (%)**

		Muy frecuente	Frecuente	Poco frecuente	Nunca	NS/NC
Personas inyectándose droga	2008	0,3	2	7,8	89,6	0,3
	2010	0,3	1,2	6,2	91,6	0,7
Personas inhalando drogas en papel de aluminio	2008	0,4	2,1	8,5	88,4	0,6
	2010	0,4	1,2	6,9	90,2	1,3
Jeringuillas tiradas en el suelo	2008	0,7	1,8	11,6	85,7	0,2
	2010	0,7	1,7	9,9	87,4	0,4
Vendedores que le ofrecen drogas	2008	1,1	4,7	10,2	83,5	0,5
	2010	1,1	3,5	9,7	84,7	0,9
Personas drogadas caídas en el suelo	2008	0,7	3,7	17	78	0,5
	2010	1,1	3,5	13,1	81,3	1,1
Personas esnifando drogas por la nariz	2008	2,8	7,2	13,2	75,4	1,4
	2010	1,9	4,6	8,8	83,7	1

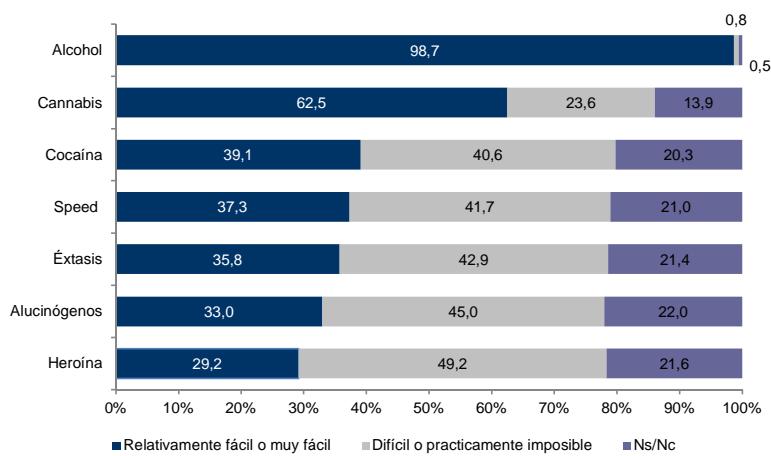
## 2. ACCESIBILIDAD DE LAS SUSTANCIAS, CONSUMO Y CONOCIMIENTO DE LOS CONSUMIDORES

### 2.1. Percepción de la accesibilidad a las diversas drogas

La encuesta sobre consumo de drogas en la CAPV que sirve de base para este informe incluye una pregunta sobre el grado de dificultad que tendría cada una de las personas encuestadas para obtener diversas sustancias en un plazo máximo de 24 horas. Se trata de una pregunta dirigida a evaluar el grado de accesibilidad de las diversas sustancias, que, dadas sus diferencias en cuanto a valoración del riesgo y estatus legal, debería por fuerza ser muy diferente.

La única droga legal que se incluye entre las opciones es el alcohol. Su disponibilidad para la población de la CAPV es prácticamente total: el 98,7% de las personas encuestadas consideran que les sería relativamente fácil o muy fácil acceder a ella en un plazo de 24 horas. Como en años precedentes, la ilegalidad del comercio de las demás sustancias no es óbice para que, al menos algunas de ellas, gocen de un nivel elevado de accesibilidad: en el caso del cannabis, el 62,5% de la población cree que podría adquirirlo con relativa o mucha facilidad. El resto de drogas ilegales tienen una accesibilidad que oscila entre el 39,1% que ve muy o bastante fácil conseguir cocaína y el 29,2% que cree lo mismo de la heroína.

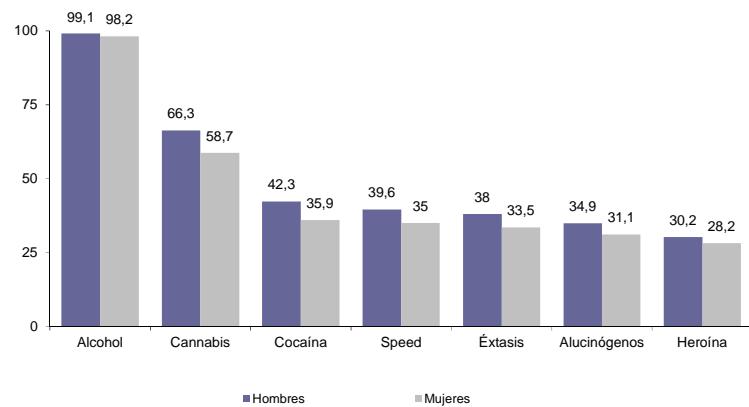
**Gráfico 282. Percepción de la accesibilidad de diversos tipos de droga (%)**



El alcohol sigue teniendo una accesibilidad mucho mayor que el resto de sustancias si se divide la población en función de su sexo –99,1% de hombres y 98,2% de mujeres–, y el cannabis también es la segunda droga más accesible tanto para hombres (66,3%) como para mujeres (58,7%). Sin embargo, la percepción de la capacidad de conseguir las drogas en un plazo má-

ximo de un día es ligeramente mayor entre los hombres, en todos los casos planteados. El cuestionario no pregunta por la accesibilidad de tranquilizantes y pastillas para dormir; drogas legales que, sin embargo, precisan de receta y que son consumidas en su mayoría por mujeres, y cuya accesibilidad podría ser mayor para estas.

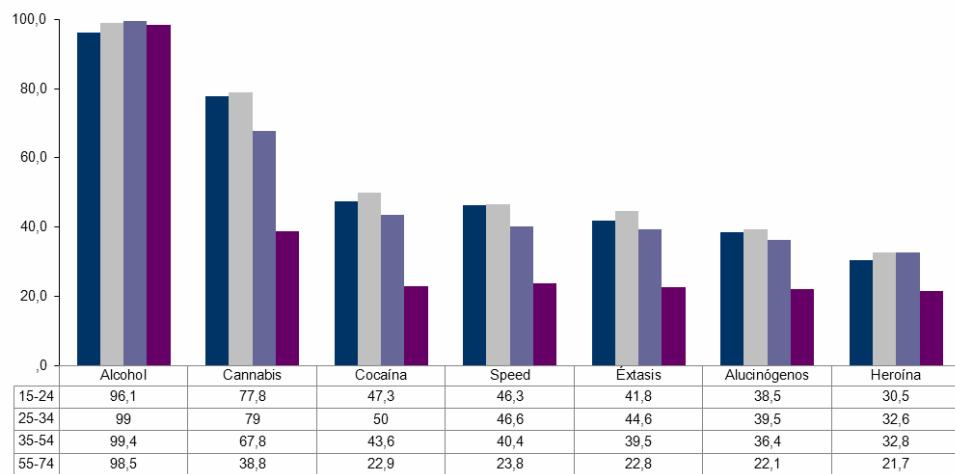
**Gráfico 283. Porcentaje de personas que consideran relativamente fácil o muy fácil obtener diversos tipos de droga, por sexo (%)**



Si se divide a la población en función de su edad, aunque en líneas generales la situación es la misma que para el conjunto de la población, y la accesibilidad del alcohol sigue siendo prácticamente absoluta, pueden observarse diferencias significativas entre los diferentes tramos de edad. Las personas entre los 25 y los 35 años son las que en mayor medida consideran relativamente o muy fácil el acceso a todas las sustancias, y quienes pasan de los 55 años son los que sienten que les plantea más dificultad, excepto en el caso del alcohol, en el que son los jóvenes entre 15 y 24 años quienes muestran más problemas. Esto se debe, como es lógico, a la prohibición de la venta de alcohol a menores de edad, aunque a pesar de ello un 96,1% afirma que le resultaría relativamente o muy fácil conseguirlo.

En cualquier caso, debe señalarse que las mayores diferencias –cuando los datos se analizan en función de la edad– se dan el caso del cannabis, que mientras resulta fácil o muy fácil de conseguir para el 79% personas entre los 25 y los 35 años y para el 77,8% de la población más joven, sólo lo es para el 38,8% de las personas de más edad.

**Gráfico 284. Porcentaje de personas que consideran relativamente fácil o muy fácil obtener diversos tipos de droga, por grupos de edad (%)**

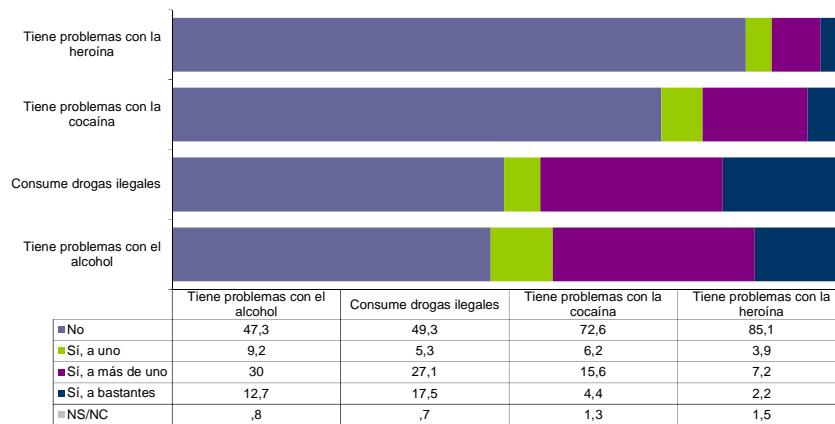


## 2.2. Conocimiento de personas que consumen drogas y/o que tienen problemas relacionados con las drogas

Casi la mitad de la población vasca (49,3%) asegura no conocer a ninguna persona que consume drogas ilegales. El 5,3% conoce a una persona, el 27,1% a más de una, y el 17,5% dice conocer a bastantes personas que consumen alguna de estas sustancias.

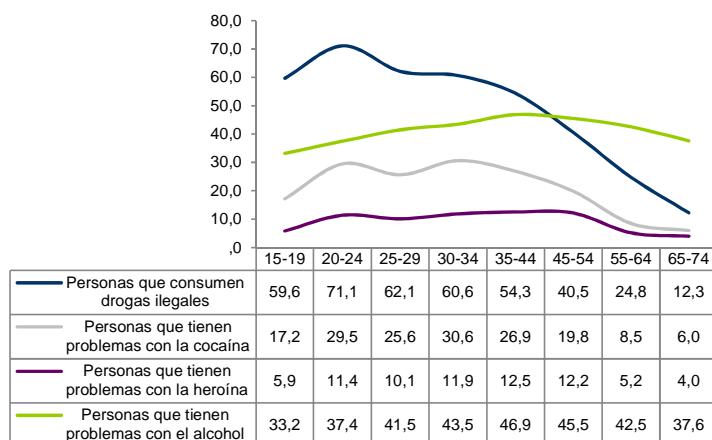
Al margen del conocimiento por parte de las personas encuestadas de personas que consumen drogas ilegales, los datos de la encuesta también ponen de manifiesto qué porcentaje de la población conoce a personas con problemas debido a sus consumos. Y del análisis de esa pregunta se deriva que los problemas que más habitualmente detectan las personas encuestadas son los relacionados con el alcohol: el 52% de la población conoce al menos a una persona con problemas derivados del consumo de alcohol, mientras que apenas un 13% conoce a alguien con problemas derivados del uso de la heroína; en el caso de la cocaína, el porcentaje supera el 26%.

**Gráfico 285. Conocimiento de personas que consumen o tienen problemas con diversos tipos de drogas (%)**



Como cabía esperar a tenor de los datos analizados hasta el momento, la población más joven es la que conoce en mayor medida a consumidores de drogas ilegales. Siete de cada diez personas entre los 20 y los 24 años conocen a alguien que consume drogas ilegales, mientras que sólo un 12,3% de la población mayor de 65 años afirma lo mismo. A medida que avanza la edad, desciende la proporción de personas que conocen a uno o más consumidores. Con las personas que tienen problemas con alguna sustancia, como el alcohol, la heroína o la cocaína, la situación es diversa: las personas que están en los grupos de edad centrales son las que en mayor medida conocen a individuos con estas problemáticas, y tanto las personas más jóvenes como las mayores –especialmente estas últimas– son las menos relacionadas con ellas.

**Gráfico 286. Conocimiento de personas que consumen o tienen problemas con diversos tipos de drogas, por grupos de edad (%)**



### 2.3. La cercanía de la población con respecto a las drogas ilegales

Los datos manejados hasta ahora respecto a niveles de consumo y conocimiento de personas consumidoras de drogas ilegales permiten, como se ha hecho en anteriores informes de esta serie, caracterizar a la población en función de su cercanía a las drogas ilegales, lo que puede dar un primer indicio del grado de normalización en la CAPV de estas sustancias. Para ello, y siguiendo la metodología aplicada en 2006, la población vasca se ha distribuido en cuatro grandes grupos en relación a su relación con las drogas ilegales, incluyendo el cannabis.

Cerca de la mitad de la población de la CAPV (46,1%) puede considerarse ajena a las drogas: nunca ha probado las drogas ilegales y conoce, como mucho, a una persona que las consume. El 18,4% mantiene una relación cercana con estas sustancias: no tiene una experiencia personal (nunca las han consumido), pero conocen a un número significativo de personas que sí lo hacen. Las personas implicadas, que en 2010 alcanzan el 26,2% de la población de la CAPV, son las que sí han tomado drogas ilegales al menos en una ocasión, y conocen a algunas o bastantes personas que son consumidoras.

**Tabla 68. Distribución de la población según su nivel de implicación con las drogas (%)**

		2010	2010
Ajenos	No conoce y no ha consumido	42,5	46,1
	Conoce a uno y no ha consumido	3,6	
Cercanos	Conoce a más de uno y no ha consumido	13	18,4
	Conoce a bastantes y no ha consumido	5,4	
Implicados	Conoce a más de uno y ha consumido	14,2	26,2
	Conoce a bastantes y ha consumido alguna vez y/o en el último año de forma muy esporádica	8,3	
	Conoce a bastantes y ha consumido en el último año en más de cinco ocasiones	3,7	
Otros	Conoce a uno y ha consumido	1,7	9,2
	No conoce y ha consumido	6,8	
	Ns/Nc	0,7	

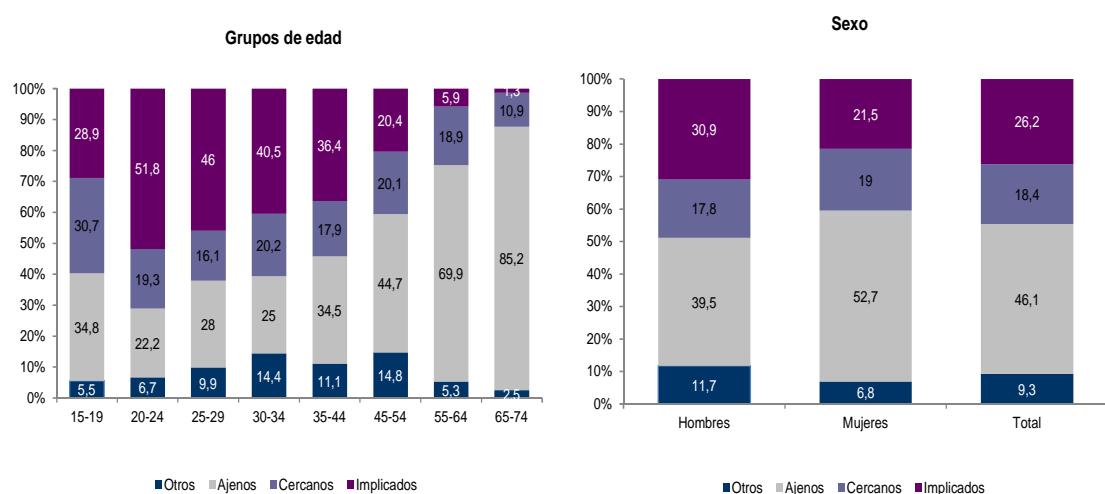
Tal y como pone de manifiesto el siguiente gráfico, la implicación con el consumo de drogas y el conocimiento de consumidores tiene una relación significativa con el sexo y, sobre todo, con la edad.

- Más de la mitad del total de las mujeres de la CAPV son completamente ajenas al mundo de las drogas, mientras que menos de cuatro de cada cinco hombres (39,5%)

están en la misma situación. De hecho, casi la mitad de los hombres (48,7%) tienen una relación de cercanía o de implicación con las drogas, ocho puntos por encima de las mujeres (40,5%).

- En lo que respecta a la edad, entre quienes tienen de 20 a 24 años, el 51,8% pueden considerarse *implicados*, es decir, han consumido o consumen drogas ilegales y conocen, además, a más de uno o a bastantes consumidores. En ese tramo de edad, el porcentaje de ajenos es sólo del 22%, por lo que puede hablarse de una convivencia bastante generalizada con el fenómeno de las drogas ilegales en ese tramo de edad. A partir de esta franja de edad, las proporciones de personas implicadas decrecen progresivamente hasta los 55 años, edad a partir de la cual puede decirse que no hay más que ejemplos puramente testimoniales de personas implicadas, de acuerdo a esa definición. Resulta por otra parte curioso que el porcentaje de cercanos sea similar en todos los tramos de edad, salvo entre las personas más jóvenes, que en un 30% de los casos se pueden considerar *cercanos*, aunque no implicados, en el mundo de las drogas ilegales.

**Gráfico 287. Distribución de la población según su nivel de implicación con las drogas, por sexo y grupos de edad (%)**



## 2.4. La accesibilidad, el conocimiento y la cercanía respecto a las drogas en perspectiva

### 2.4.1. Evolución de la accesibilidad de las sustancias

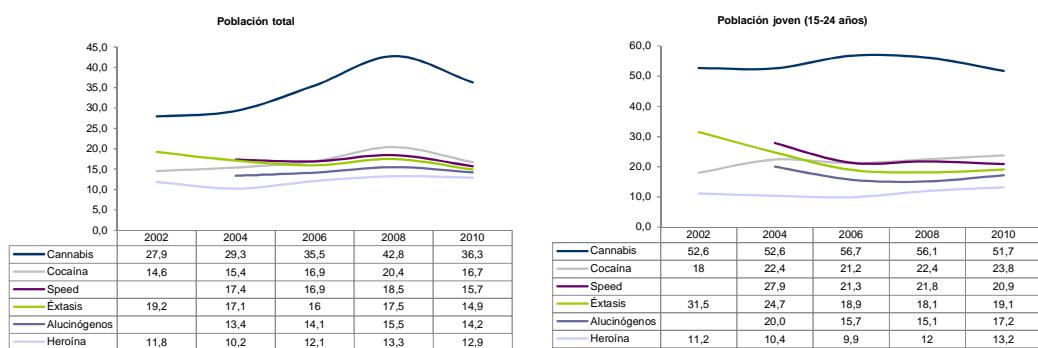
Como ya se ha visto en puntos anteriores de este capítulo, la accesibilidad del alcohol en la CAPV es prácticamente universal. En concreto, es relativamente fácil o muy fácil acceder a

bebidas alcohólicas para el 98,7% de la población total, y para el 96,1% de la población de entre 15 y 24 años. La disponibilidad de la sustancia para la población general es la misma que en 2008, y no ha variado de forma significativa desde 2006 (99,3%). Entre los más jóvenes, sin embargo, se aprecia una progresiva, aunque ligerísima, disminución (98,1% en 2006, 96,9% en 2008 y 96,1% en 2010), que habrá que seguir atentamente en próximos informes para confirmar una tendencia a la reducción de disponibilidad del alcohol entre la población más joven, de acuerdo a las leyes que prohíben su venta a menores de 18 años.

¿Cómo ha variado la percepción ciudadana respecto a la disponibilidad de las demás sustancias?

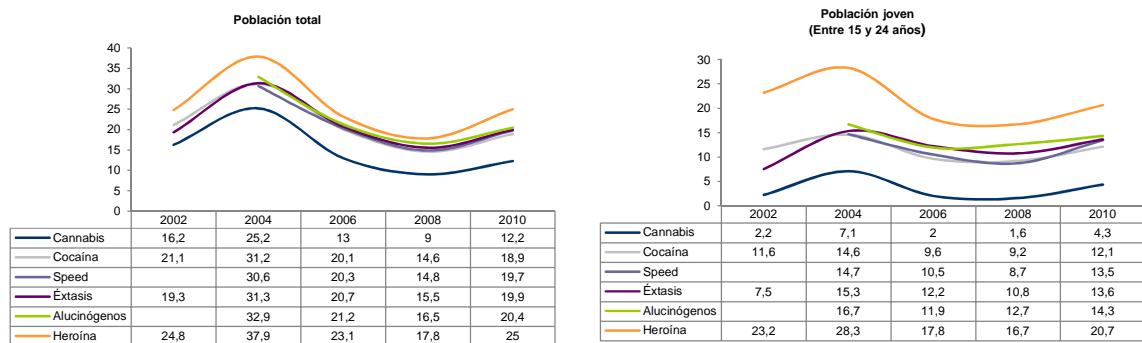
- En lo que se refiere al conjunto de la población, parece haberse truncado la tendencia al incremento que se venía dando en los últimos años. En el corto plazo, la percepción de disponibilidad se reduce en todos los casos, con caídas tanto mayores cuanto mayor era la accesibilidad percibida en años anteriores.
- En el caso de la población joven, sin embargo, la situación es más diversa: la accesibilidad del cannabis se reduce ligeramente, del 56% al 51%, pero se eleva –aunque de forma todavía más ligera– la accesibilidad de la mayor parte de las demás drogas ilegales.

**Gráfico 288. Evolución del porcentaje de personas que consideran muy fácil acceder a diversas drogas (2002-2010)**



En sentido contrario, también cabe destacar el cambio de tendencia en relación al porcentaje de la población que considera prácticamente imposible acceder a las diversas drogas ilegales: entre 2008 y 2010 este porcentaje se ha incrementado, para todas las sustancias y tanto para el conjunto de la población como, con aún más intensidad, para la población juvenil.

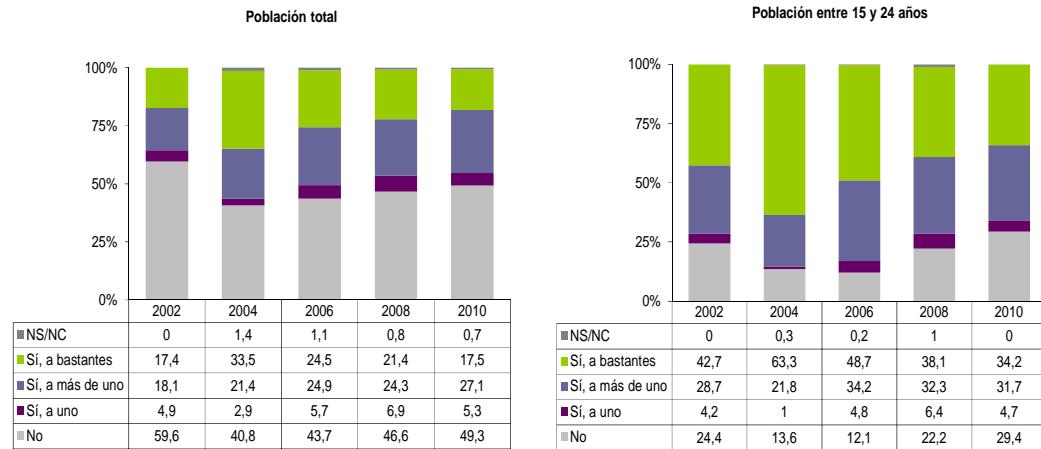
**Gráfico 289. Evolución del porcentaje de personas que consideran prácticamente imposible acceder a diversas drogas (2002-2010)**



#### 2.4.2. Evolución del conocimiento de las personas consumidoras y/o con problemas derivados del consumo

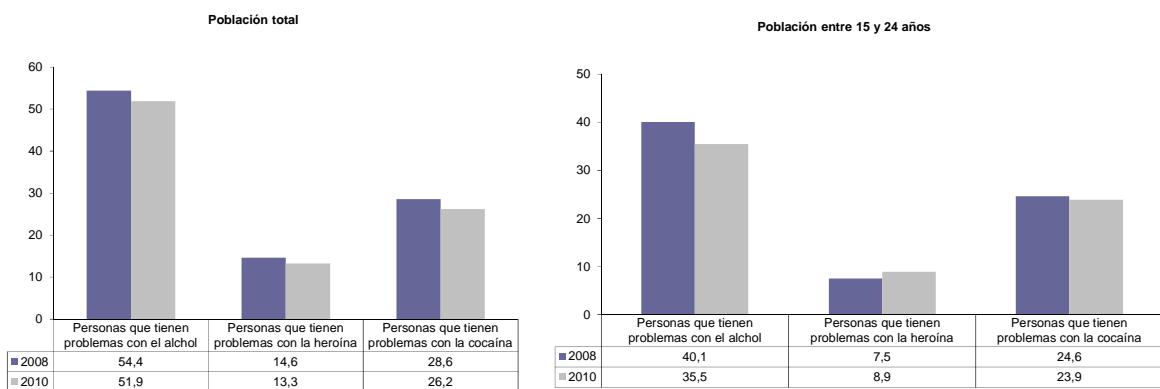
La proporción de personas en la población general que conocen como mínimo a un individuo que consuma drogas ilegales es del 50% en 2010, el menor porcentaje desde el año 2004. Se observa, por tanto, que aumentan las personas que no conocen a nadie que consuma drogas ilegales, en lo que respecta a la población total del informe. En el caso de los más jóvenes, aunque la tendencia es la misma, son siete de cada diez las personas que conocen a algún consumidor de drogas ilegales en 2010. De estos, el 34,2% conocen a bastantes y el 31,7% conoce a más de uno, frente a la situación que se daba en 2004, cuando el 63,3% de los jóvenes de entre 15 y 24 años conocían a bastantes personas que tomaban drogas ilegales, y la proporción de quienes conocían a más de uno no llegaba al 30%. Puede decirse, por tanto, que a pesar de que sigue siendo mayor la proporción de quienes conocen a personas que consumen drogas ilegales que quienes no lo hacen, éstos últimos han crecido y se han reducido quienes conocen a bastantes.

**Gráfico 290. Evolución de la distribución de la población joven y total en función del conocimiento de consumidores de drogas ilegales (%)**



Como ya se ha señalado, las personas que están en los grupos de edad centrales son las que en mayor medida conocen a individuos que tienen problemas con diversas drogas, y tanto los más jóvenes como los mayores son las menos relacionadas con ellos. Si comparamos estos resultados con los obtenidos en 2008, podemos observar un descenso generalizado de conocimiento de personas con este tipo de problemáticas, aunque de carácter ligero. Como única excepción, se ha incrementado la proporción de jóvenes entre 15 y 24 años que conocen a personas que tienen problemas con la heroína.

**Gráfico 291. Evolución de la población joven y total que conoce a personas que tienen problemas con diferentes drogas (%)**



#### 2.4.3. Evolución de la cercanía de la ciudadanía respecto a las drogas ilegales

La siguiente tabla muestra la distribución de la población en función de su cercanía con el mundo de las drogas ilegales, y la evolución que ha sufrido en los tres últimos informes. Para ello, se ha utilizado una tipología confeccionada a partir del grado de conocimiento de usuarios de drogas ilegales y los patrones de consumo de las personas encuestadas. Las personas implicadas –es decir, consumidoras habituales o esporádicas y conocedoras de otras personas que consumen–, siguen la tendencia a la baja que ya se observaba en el informe de 2008 y representan tan sólo el 12% de la población. El 46,1% de las personas encuestadas son ajenas al mundo de las drogas ilegales, un porcentaje ligeramente mayor que en 2006 (43,3%) y en 2008 (45,3%).

Las personas cercanas, que no han consumido drogas ilegales pero sí conocen a personas que lo hacen, representan el 18,3% de la población, en línea con los datos de años anteriores. Por tanto, puede decirse que en 2010 se observa un descenso de las personas que tienen implicación con las drogas ilegales y su entorno, y un incremento de la población que es ajena a ese mundo, mientras que las personas que tienen una cercanía con las drogas ilegales, pero no las consumen, se siguen manteniendo.

**Tabla 69. Evolución de la cercanía de la población con respecto a las drogas ilegales (%)**

		2006	2008	2010
Ajenos	No conoce y no ha consumido	39	40,8	42,5
	Conoce a uno y no ha consumido	4,3	4,5	3,6
Cercanos	Conoce a más de uno y no ha consumido	11,1	12,8	13
	Conoce a bastantes y no ha consumido	7,5	7,1	5,4
Implicados	Conoce a más de uno y ha consumido	13,9	11,5	14,2
	Conoce a bastantes y ha consumido alguna vez y/o en el último año de forma muy esporádica	9,4	8,4	8,3
	Conoce a bastantes y ha consumido en el último año en más de cinco ocasiones	7,6	6	3,7
Otros	Conoce a uno y ha consumido	1,4	2,3	1,7
	No conoce y ha consumido	4,7	5,8	6,8
	Ns/Nc	1,1	0,8	0,7

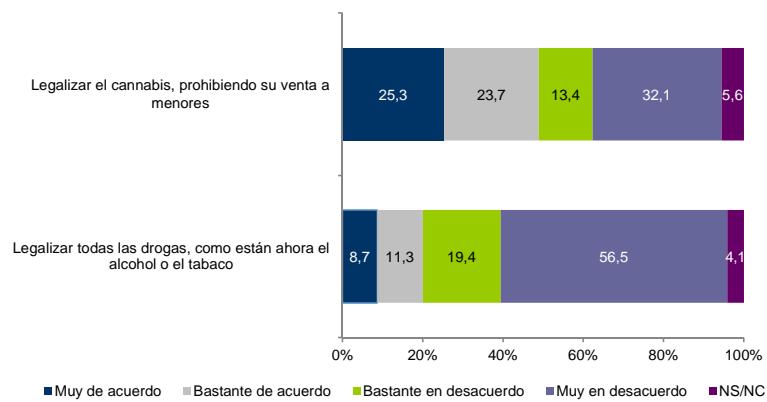
### 3. PERCEPCIÓN SOCIAL ACERCA DE LA LEGALIZACIÓN DE LAS DROGAS Y VALORACIÓN DE LAS MEDIDAS DE NORMALIZACIÓN

#### 3.1. Grado de acuerdo con la legalización de diversas drogas

Los datos recogidos en 2010 muestran que casi cinco de cada diez ciudadanos de la CAPV son favorables a la legalización del cannabis, y dos de cada diez están de acuerdo con que las sustancias ilegales se legalicen en los mismos términos en que lo están el tabaco y el alcohol en la actualidad. Como en años anteriores, estos datos ponen de manifiesto la especial consideración para con el cannabis con respecto al resto de drogas ilegales.

A pesar de lo mencionado hasta el momento, por primera vez la eventual legalización del cannabis en la CAPV desciende ligeramente y no cuenta con la mayoría mínima para llevarla a cabo (49%), frente al ascenso del porcentaje de ciudadanos que se mostrarían en desacuerdo con la iniciativa (45,5%). El acuerdo con la despenalización del resto de drogas ilegales también ha descendido, y el consenso a la hora de oponerse es mucho mayor que en el caso del cannabis, concretamente de tres cuartas partes de la población (75,9%).

**Gráfico 292. Distribución de la población en función del grado de acuerdo con la legalización de diversas drogas (%)**

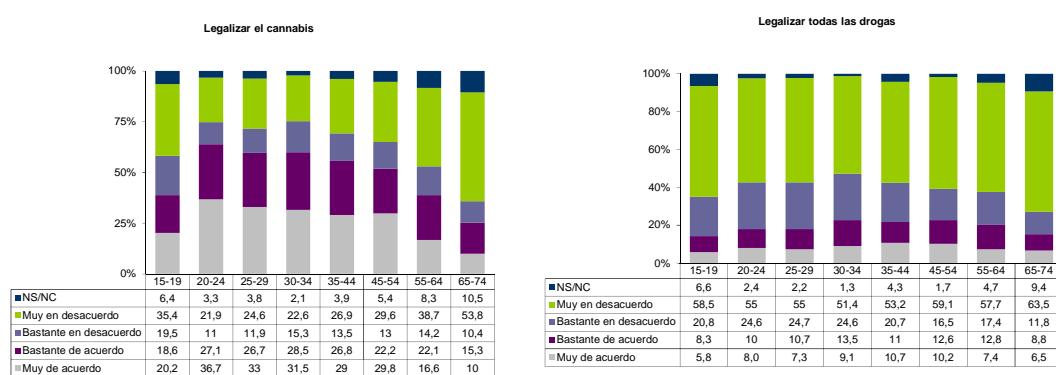


Las personas más jóvenes son las más conformes, en líneas generales, con la legalización del cannabis, y se observa un descenso muy claro de esta opinión a partir de los 55 años de edad. Aun así, cabe señalar que los adolescentes se muestran mucho menos favorables a esta medida que los jóvenes a partir de los 20 años: la proporción de quienes se muestran claramente favorables en esta edad es 16 puntos porcentuales superior a la de las personas entre los 15 y los 19 años. En cualquier caso, y exceptuando a los adolescentes y a las personas de más edad a las

que ya se ha hecho referencia, las opiniones a favor de la legalización del cannabis son mayoritarias en todos los grupos.

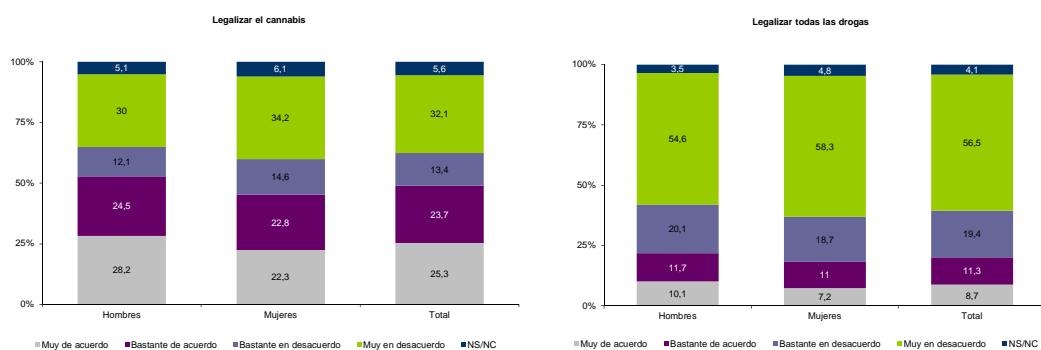
La tendencia en función de los grupos de edad es similar en el caso de la legalización de todas las drogas ilegales, aunque en este caso la opinión más extendida es la contraria a la despenalización, muy mayoritaria en todos los grupos de edad sin excepción. De hecho, la diferencia porcentual entre el grupo de edad que más de acuerdo se muestra con la iniciativa (entre 35 y 44 años) y el más contrario a la misma (entre 15 y 19 años) es de menos de cinco puntos.

**Gráfico 293. Distribución de la población en función del grado de acuerdo con la legalización de diversas drogas, por grupos de edad (%)**



Las diferencias en las opiniones sobre la legalización de todas las drogas también son pocas si se divide a la población en función del sexo, aunque son las mujeres las que menos de acuerdo se muestran con la iniciativa. Algo mayor es la diferencia al respecto de la legalización del cannabis: más de la mitad de los hombres (52,7%) están de acuerdo, frente al 45,1% de las mujeres que creen que el cannabis se debería legalizar.

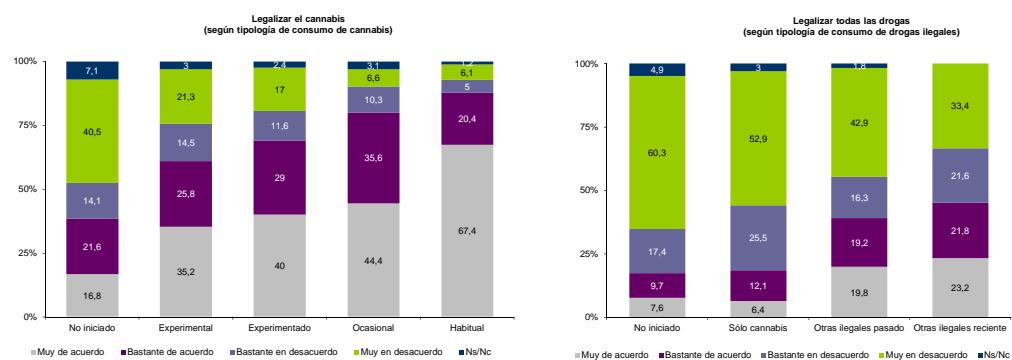
**Gráfico 294. Distribución de la población en función del grado de acuerdo con la legalización de diversas drogas, por sexo (%)**



Pero el ser o no consumidor de cannabis u otras drogas ilegales parece guardar la mayor relación con el grado de acuerdo sobre su legalización, en la misma línea de lo observado con respecto a la percepción de la gravedad y los riesgos asociados al consumo. Así, parece que quienes consumen o han consumido drogas ilegales alguna vez en su vida son más proclives a su legalización que aquellos que nunca las han probado.

En lo que respecta al cannabis, ocho de cada diez consumidores ocasionales y el 87,8% de los consumidores habituales están de acuerdo con su legalización, mientras que entre las personas que nunca lo han probado este porcentaje no llega al 40%. La influencia es aún mayor en el caso de la legalización de todas las drogas ilegales sin excepción: si entre quienes nunca las han probado el porcentaje de favorables a su legalización es tan sólo del 17,3%, quienes las han consumido recientemente están de acuerdo con su despenalización en un 45%.

**Gráfico 295. Distribución de la población en función del grado de acuerdo con la legalización de diversas drogas, por tipología de consumidor (%)**

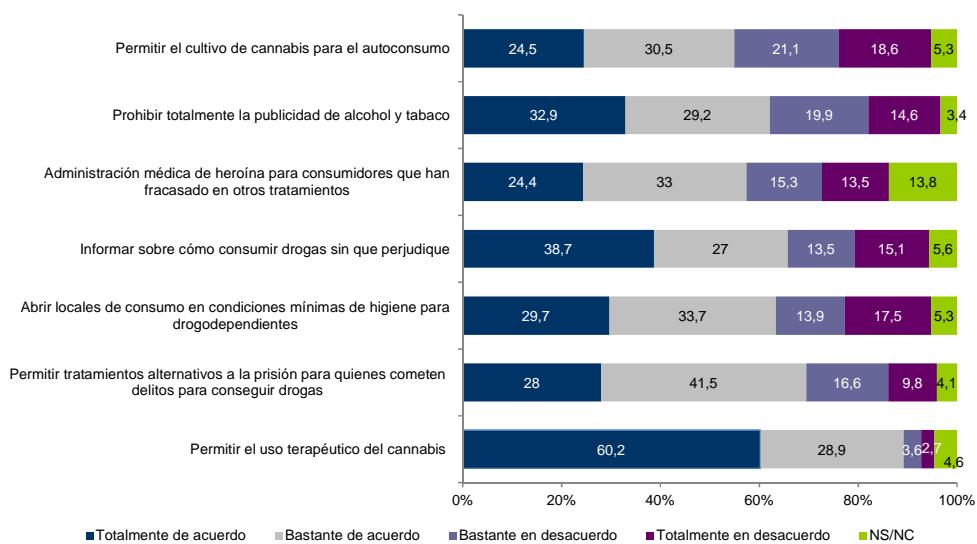


### 3.2. Grado de acuerdo con las medidas llevadas a cabo en materia de drogodependencias

En los últimos años, con el paso de la lucha única por la abstinencia al modelo de prevención de daños y riesgos en el consumo de drogas, y gracias a nuevos usos de algunas sustancias como terapias complementarias en tratamientos de enfermedades, se han puesto en marcha o se ha propuesto adoptar diversas medidas en materia de drogodependencias en el entorno de la CAPV. Por ello, una de las preguntas del cuestionario sobre el consumo de drogas se refería a la visión de la ciudadanía a este respecto.

Como puede observarse claramente en el siguiente gráfico, y en la misma línea de los informes anteriores, todas las medidas propuestas obtienen un apoyo mayoritario, especialmente elevado en el caso del uso del cannabis con fines terapéuticos, que aprueban nueve de cada diez personas encuestadas. La segunda medida que obtiene más apoyo popular, aunque a gran distancia, es la referida a ofrecer tratamientos alternativos al encarcelamiento para personas que han delinquido para conseguir drogas, y que aprueba el 69,5% de la población. Más de seis de cada diez personas están de acuerdo con que se proporcione información para un consumo responsable, así como con las salas de consumo supervisado y con la prohibición total de la publicidad de tabaco y alcohol. Estos datos confirman el acercamiento social al modelo de reducción de daños y la progresiva concienciación de la población sobre los riesgos de las drogas legalizadas. La administración de heroína en el caso de personas a las que no les han funcionado otros tratamientos de deshabituación o mantenimiento es una propuesta que apoya más de la mitad de la población (57,4%), a pesar de ser un tema sobre el cual todavía hay muchas controversias, y el cultivo de cannabis para el autoconsumo es la medida con menos apoyos de todas las planteadas, aunque un 54,7% de las personas encuestadas afirmaron estar bastante o muy de acuerdo con su implementación.

**Gráfico 296. Distribución de la población en función del grado de acuerdo con diversas actuaciones en materia de drogodependencias (%)**



La siguiente tabla muestra que las diferencias en función del sexo son poco significativas en casi todas las iniciativas planteadas, salvo en la prohibición total de la publicidad de tabaco y alcohol, con la que más mujeres que hombres están de acuerdo, y el permiso para el cultivo de cannabis que permite el autoconsumo, que apoyan en mayor medida los hombres.

**Tabla 70. Población que está bastante o totalmente de acuerdo con diversas actuaciones en materia de drogodependencias, por sexo (%)**

	Hombre	Mujer	Total
Prohibir totalmente la publicidad de alcohol y tabaco	58,5	65,8	62,1
Permitir tratamientos alternativos a la prisión para quienes cometen delitos para conseguir drogas	66,8	72,2	69,5
Permitir el uso terapéutico del cannabis	89,7	88,6	89,2
Administración médica de heroína para consumidores que han fracasado en otros tratamientos	59,6	55,1	63,4
Abrir locales de consumo en condiciones mínimas de higiene para drogodependientes	64,1	62,7	54,7
Permitir el cultivo de cannabis para el autoconsumo	59	50,4	65,7
Informar sobre cómo consumir drogas sin que perjudique	66,3	65,2	57,4

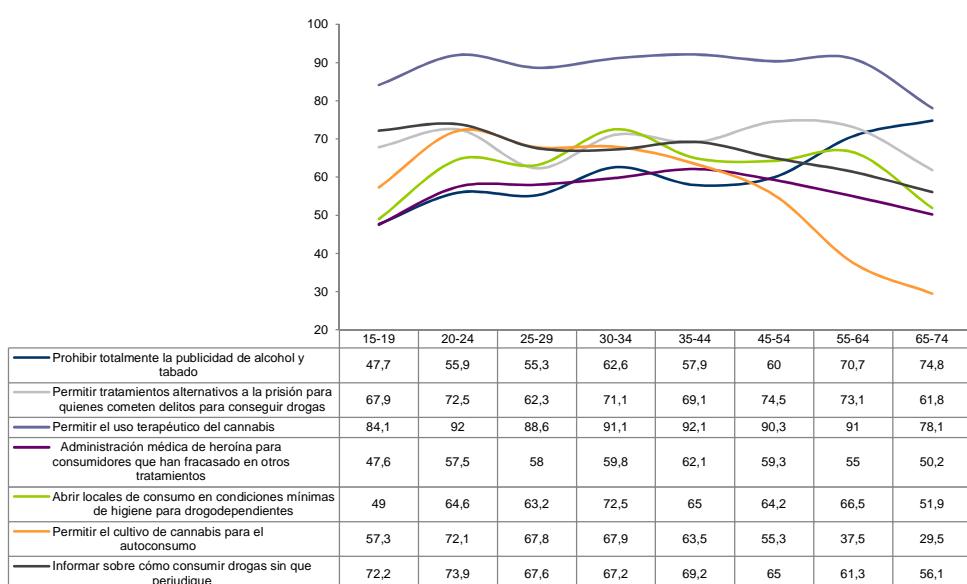
Sobre las opiniones al respecto de estas medidas en función de la edad, puede decirse que:

- Igual que las mujeres, las personas mayores son las que están de acuerdo en mayor medida que los demás con la supresión total de la publicidad sobre alcohol y tabaco. La población adolescente es la que menos apoya dicha iniciativa.
- Los tratamientos alternativos al internamiento en prisión tienen una muy buena aceptación en todos los grupos de edad, aunque destaca especialmente la franja entre los 45 y los 64 años, con más de siete de cada diez personas que están bastante o totalmente de acuerdo con esta medida. Las personas de más de 65 años son las menos favorables a la misma.
- En la población de los 20 a los 64 años, lo que equivaldría a la edad adulta, nueve de cada diez personas en la CAPV son favorables al uso del cannabis con fines terapéuticos en el tratamiento de enfermedades como el cáncer, la esclerosis múltiple u otras. Algo menos de apoyo recibe esta medida por parte de la población adolescente (84,1%), y el grupo de edad menos concienciado, con menos de ocho de cada diez personas a favor, es de las personas mayores, entre los 65 y los 74 años.
- Lo mismo ocurre con las actuaciones centradas en el colectivo de drogodependientes y de reducción de daños: las personas mayores y los más jóvenes son quienes en menor medida ofrecen su apoyo a iniciativas como las salas de consumo supervisadas o los tratamientos sustitutivos con heroína. Entre el grupo de 15 a 19 años, el porcentaje de personas que apoyan cualquiera de las dos medidas no llega al 50%, y entre la población de los 65 a los 74 años apenas lo superan. Igualmente, tanto los adolescentes como, sobre todo, las personas mayores, son los menos acordes con que se permita el cultivo de cannabis para el auto-

consumo. Sólo el 29,5% de las personas entre los 65 y los 74 años están bastante o totalmente de acuerdo con esta medida, mientras que más de siete de cada diez personas entre los 20 y los 24 años opinan de esta forma. Se trata de la medida que suscita mayores discrepancias entre todas las planteadas en la encuesta.

- Las iniciativas de información para la prevención de daños en el consumo son mucho más aceptadas por la población joven, y van perdiendo fuerza progresivamente a medida que la edad de la persona encuestada aumenta.

**Gráfico 297. Población que está bastante o totalmente de acuerdo con diversas actuaciones en materia de drogodependencias, por grupos de edad (%)**

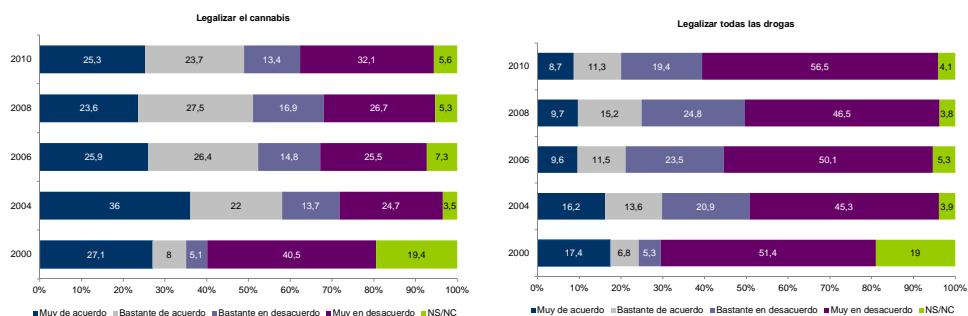


### 3.3. La percepción social acerca de la legalización del consumo de drogas, en perspectiva: datos evolutivos y de comparación

#### 3.3.1. Evolución y datos comparados del apoyo a la legalización

En 2010, el acuerdo con la legalización del cannabis y de todas las drogas ilegales ha descendido ligeramente con respecto al informe anterior: mientras en 2008 el 51,1% de la población estaba bastante o muy a favor de la legalización del cannabis, en 2010 la proporción es algo menor: del 49% de la población. Y en el caso de la despenalización de todas las drogas ilegales, frente al 24,9% de la población vasca que la apoyaba en 2008, este año no pasa de un 20%. Se trata, en cualquier caso, de una reducción muy leve, similar a la ocurrida entre 2004 y 2006 sin que en ese momento la bajada diera lugar a una nueva tendencia.

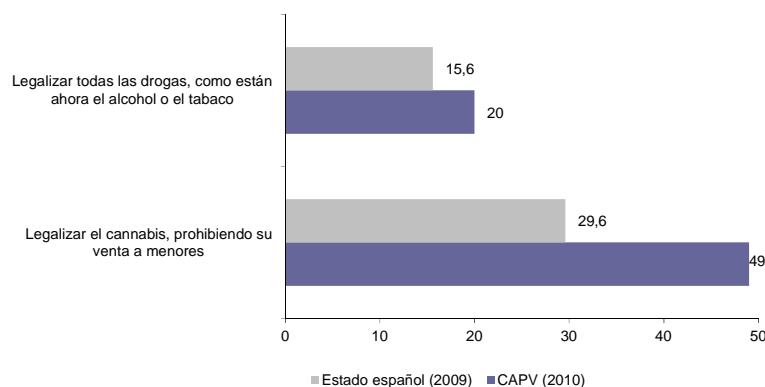
**Gráfico 298. Evolución de la distribución de la población en función del grado de acuerdo con la legalización de diversas drogas (2000-2010)**



Con respecto al Estado español, y como ya se ha señalado con anterioridad, la percepción sobre los problemas del consumo de cannabis es ciertamente menor en la CAPV, lo cual puede relacionarse con un mayor acuerdo sobre la legalización de dicha sustancia. Mientras que casi la mitad de la población vasca está de acuerdo con legalizar el cannabis prohibiendo su venta a menores de edad, en el Estado español son menos del 30% las personas que están de acuerdo con la propuesta.

Las diferencias son menores en lo que se refiere a la legalización de todas las drogas: tan solo dos de cada diez vascos aprueban la despenalización de todas las drogas, y en el Estado español el 15,6% de la población está de acuerdo con ello.

**Gráfico 299. Población que está bastante o muy de acuerdo con la legalización del cannabis y otras drogas, en la CAPV y el Estado español (%)**



### 3.3.2. Evolución y datos comparados del apoyo a otras medidas

Al contrario de lo ocurrido en el informe anterior, los datos de evolución de las opiniones de la ciudadanía vasca sobre las medidas en materia de drogodependencias muestran un descenso generalizado de los apoyos. El respaldo a todas las medidas ha bajado o se ha mantenido con respecto a 2008, excepto en el caso de la publicidad sobre tabaco y alcohol, que ha crecido de forma muy ligera (del 61% al 62,1%). Como puede observarse en el siguiente gráfico, la medida que más apoyo ha perdido ha sido la de los tratamientos alternativos a la prisión para drogodependientes, que ha pasado de un apoyo del 81,7% en 2008 al 69,5% en 2010. También ha descendido el número de personas que están bastante o muy de acuerdo con el tratamiento de mantenimiento con heroína y con la formación en pautas de consumo seguro. Puede hablarse, por lo tanto, de un descenso generalizado de los apoyos a las medidas de reducción de daños y riesgos.

Pero si se analizan estos datos comparándolos con los de 2002, los resultados son positivos: ha crecido el apoyo a todas las medidas, exceptuando los tratamientos sustitutivos de ingreso en prisión, el respaldo a los cuales ha descendido en 13 puntos en estos ocho años.

**Gráfico 300. Evolución de la distribución de la población que está bastante o muy de acuerdo con diversas actuaciones en materia de drogodependencias (2002-2010)**

