

ENCUESTA DOMICILIARIA (EADAES) 2005-2006

ANALISIS Y PRINCIPALES RESULTADOS

Desde 1995, y en colaboración con todos los Planes Autonómicos, se realiza todos los años impares una **Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España**, en el marco del Plan Nacional sobre Drogas que se dirige a la población de 15-64 años residente en hogares familiares. Disponemos, por tanto, de una serie de encuestas que proporciona información útil para diseñar y evaluar políticas dirigidas a prevenir el consumo y los problemas de drogas, referida a los últimos diez años, sobre los siguientes aspectos:

- Extensión del consumo de distintas drogas.
- Características sociodemográficas de los consumidores y patrones de consumo.
- Percepción del riesgo.
- Disponibilidad de drogas percibida.
- Visibilidad de algunos problemas de drogas.
- Opinión acerca de las medidas para reducirlos.

METODOLOGÍA

En el año 2005 **la muestra** encuestada fue de 27.934 personas, frente a las 9.000 y 14.000 de encuestas anteriores. La población de referencia, es decir a la que se extrapolan los resultados, son los residentes en España de 15-64 años que viven en hogares familiares. Quedando fuera aquéllos que viven en instituciones, establecimientos colectivos y la población sin techo.

La **distribución** *por comunidades autónomas* fue proporcional a la raíz cuadrada de su población, con intención de sobrerrepresentar a las más pequeñas. *Por edad* están sobrerrepresentados los de 15-39 años, por ser el grupo de mayor riesgo de consumo de drogas ilegales, superando los 2.000 entrevistados por cada grupo quinquenal hasta la edad de 44 y los 1.500 entre los 45 y los 64 años.

Se realizó un **muestreo** por conglomerados trietápico (*secciones censales, selección de hogares* -considerándose un hogar aquél que estaba habitado y era vivienda habitual cuando alguna persona de 15-64 años había vivido al menos 8 de los últimos 12 meses-; *selección de un individuo*).

No se admitieron sustituciones ni de hogares ni de individuos, sobredimensionándose inicialmente la muestra.

Cuestionario y trabajo de campo

El cuestionario constaba de dos partes:

- Una entrevista cara-a-cara.
- Otra para autoadministrar, de preguntas sobre consumo de drogas.

El trabajo de campo se realizó entre Noviembre de 2005 y Abril de 2006. No se realizaron encuestas en enero, para evitar la influencia de la Navidad. La tasa de respuesta fue de un 49.9%. Las no respuestas fueron por: negativas de hogar (22.6%), ausencia (15.9%), negativas de persona seleccionada (6.5%) y ausencia de persona seleccionada (5.1%).

Análisis

La distribución desproporcional de la muestra por edad y comunidad autónoma no permite agregar directamente los resultados, por lo que fue necesario ponderarlos. Para devolver la proporcionalidad a la muestra, los resultados de cada encuestado

se ponderaron por comunidad autónoma (19 grupos), edad (10 grupos) y sexo (2 grupos). Ello obligó a asignar individualmente 380 coeficientes de ponderación diferentes. La ponderación por sexo se realizó para equilibrar la posible desproporción de la muestra derivada de la mayor probabilidad de ausencia del hogar de los hombres.

Se trata de un muestreo por conglomerados trietápico, por lo que para estimar los intervalos de confianza reales, habría que considerar el efecto del diseño muestral (DEFF) que probablemente se sitúa entre 1,5 y 3, lo que conduciría a intervalos más amplios (menor precisión) que los que pueden resultar de efectuar los cálculos para el supuesto del muestreo aleatorio simple.

La muestra utilizada permite obtener resultados con buena precisión para la prevalencia de consumo de alcohol, tabaco y cannabis por Comunidad Autónoma, pero sigue sin permitir obtener estimaciones fiables, para drogas con prevalencias menores en las que la obtención de estimaciones precisas exigiría muestras enormes.

RESULTADOS

Extensión del consumo de drogas

Las drogas psicoactivas de consumo más extendido son el alcohol y el tabaco. Entre las drogas de comercio ilegal son los derivados cannábicos, la cocaína y el éxtasis, con prevalencias de consumo en los últimos 12 meses que superan el 1% (11.2% cannabis, 3.0% cocaína en polvo y 1,2% éxtasis). Mención aparte merecen los tranquilizantes o sedantes y somníferos, cuya prevalencia en los últimos 12 meses fue de 3.9% y 2.7%.

Edad de inicio en el consumo

Se consume más temprano: tabaco (16.4 años), bebidas alcohólicas (16.7 años) e inhalables volátiles (17.8 años). Entre las sustancias de comercio ilegal: cannabis (18.3 años), alucinógenos (19.0) y anfetaminas (19.2). Las de inicio más tardío son tranquilizantes o sedantes (32.5 años). Recordar que la muestra de la encuesta la constituyen residentes de 15 a 64 años de hogares españoles, ello explica las edades medias de inicio superiores a las observadas en otras encuestas de carácter estatal como la ESTUDES.

Diferencias en el consumo por sexo

Salvo en tranquilizantes o sedantes, la prevalencia es siempre más alta entre hombres que entre mujeres. Destacan especialmente las diferencias en los últimos 30 días, en el uso de cannabis, donde por cada 3 consumidores varones hay una mujer (12.5% en hombres y 4.7% en mujeres) y en el de cocaína donde por cada mujer consumen 2 hombres (2.5% en hombres y 0.7% en mujeres).

Igualmente en cuanto a las drogas de comercio legal, el consumo de alcohol en los últimos 30 días fue de 76.0% en hombres y de 52.9% en mujeres, y la de tabaco de 43.1% y 33.6%, respectivamente.

Diferencias en el consumo por edad

El consumo se concentra en los menores de 35 años. Para las drogas ilegales, cuya prevalencia de consumo en los últimos 12 meses es mucho más alta en el grupo 15-34 años. Así, la prevalencia de consumo en los últimos 12 meses para cannabis, cocaína y éxtasis fue de 19,8%, 5,2% y 2,4%, respectivamente, en el grupo 15-34 años frente a 4,7%, 1,3% y 0,4% en 35-64 años.

El consumo de alcohol o tabaco en los últimos 12 meses también son algo superiores en el grupo 15-34 años(79,4% y 47,3%) que en el grupo 35-64, (74,7% y 38,4%). Finalmente, el grupo de 35-64 años consume en mayor proporción tranquilizantes (8,4%) y somníferos (5,8).

Consumo de tabaco

El 42.4% de la población de 15-64 ha consumido tabaco el último año; un 38.4% el último mes y un 32.8% diariamente. Cifras que siguen siendo muy elevadas, teniendo en cuenta el impacto del tabaco sobre la salud.

Por grupos de edad la prevalencia máxima se sitúa en los 35 a 44 años (38.4%) y la mínima entre los de 55 a 64 años (19.4%). La prevalencia de consumo diario es bastante más alta en los hombres (37.0%) que en las mujeres (28.6%). No obstante, las diferencias relativas entre hombres y mujeres son más altas en los grupos de mayor edad. Así en el grupo 55-64 años fuma diariamente un 10.7% de mujeres frente a un 28.7% de hombres), mientras que en el grupo 25-34 años lo hace un 34.2% de mujeres frente a un 40.1% de hombres.

El **consumo medio** de cigarrillos es de 14.5 y la **edad media del primer cigarrillo** es 16.4 años, siendo más temprana en los hombres (15.9 frente a 17.1 años).

Por lo que respecta a las **tendencias temporales**, se observa que hasta 2003 el consumo se había mantenido relativamente estabilizado. Entre ese año y la fecha de la presente encuesta (noviembre 2005-abril 2006) la prevalencia de consumo diario ha descendido en todos los grupos de edad y sexo, pero especialmente en el grupo de 35-64 años (más entre los hombres).

Se valoran las prevalencias de consumo alguna vez en la vida, últimos doce meses, y diario. En este último caso hay dos Comunidades Autónomas con un consumo significativamente inferior a la media nacional, en concreto Canarias y el País Vasco. (Anexo I).

Consumo de bebidas alcohólicas

La experiencia con el alcohol es casi universal en la sociedad española (93.7% de la población lo ha tomado “alguna vez”). La mayoría lo consume de forma esporádica o habitual (76.7% “en el último año”; 64.6% “ el último mes” y 14.9% “a diario” durante el último mes).

Está más extendido entre los hombres en lo que se refiere al consumo habitual (76% vs. 52.9%) o intenso (22.5% vs. 7%). Las diferencias disminuyen con la edad en lo que respecta al consumo esporádico (la prevalencia de los hombres es solo 1,2 veces más alta que la de las mujeres a los 15-24 años frente a 1,7 veces a los 55-64 años) ; sin embargo sucede lo contrario con el consumo diario (a los 15-24 años la prevalencia de los hombres es 5,4 veces más alta que la de las mujeres frente a 3,3 veces a los 55-64 años).

La **edad media de iniciación** es 16.7 años (hombres,15.9 años y mujeres 17.7 años). El consumo de todos los grupos de bebidas alcohólicas es mayor durante el fin de semana (viernes, sábado y domingo).

Por grupos de bebidas, según la graduación, la cerveza/sidra son las más consumidas *durante el fin de semana* (20,8%), seguida del vino/champán (15,9%) y los combinados/cubatas (10,8%). El consumo de cerveza/sidra es mayor entre los hombres, siendo más frecuente entre 35 a 44 años (24.4%).

Las bebidas más consumidas *en días laborables* son el vino/champán, un 10.4% lo había bebido todos los días laborables, siendo el consumo mucho mayor entre los hombres.

Concentrándose entre la población de mayor edad (el 23.1% del grupo 55-64 años todos los días laborables). La cerveza es la segunda bebida más consumida durante los días laborables, con un 7,7% de la población que había consumido todos los días (12.6% de los hombres y 2.7% de las mujeres).

En cuanto a **intoxicaciones etílicas**, en el último año un 19,7% de 15-64 años se había emborrachado alguna vez. La prevalencia fue mayor entre los hombres (27.2%) que entre las mujeres (12.0%), y entre los jóvenes de 15-34 años (30,9%) que entre los mayores (11,3%).

En cuanto a los **“bebedores de riesgo”** , aquellos que consumen 50 cc de alcohol puro al día o más y las mujeres que consumen 30 cc o más; el 5.5% de los encuestados eran bebedores de riesgo, siendo mayor la prevalencia en los hombres (6.5%) que en las mujeres (4.1%). En cuanto a la edad, la proporción es ligeramente superior en 15-34 años (5.8%) que en 35-64 (5.3%).

Por lo que respecta a **las tendencias temporales**, la prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas de forma esporádica o habitual puede considerarse estable, y lo mismo puede decirse de la prevalencia de intoxicaciones etílicas; cuando desagregamos por grupos de edad, se observa un descenso en esta última encuesta

respecto a la del 2003 en la prevalencia de borracheras en el grupo de 35-64 años.

En tendencias temporales, el consumo de forma esporádica o habitual permanece estable, lo mismo que las intoxicaciones etílicas.

La medida del consumo de esta sustancia es muy complicada por la gran variedad de tipos de bebida, recipientes, patrones de consumo y situaciones en las que se bebe, lo que dificulta el recuerdo y la integración de la información, y también por la dificultad de establecer una definición claramente comprensible para todos los entrevistados de lo que es consumir bebidas alcohólicas. Esto se refleja a la hora de estudiar las diferencias de prevalencia de consumo entre Comunidades Autónomas que varía dependiendo del indicador que se considere. En concreto, si nos centramos en la prevalencia de consumo en los últimos 30 días, tienen cifras significativamente superiores a la media nacional las Comunidades de Baleares y Cataluña, y significativamente inferiores las Comunidades de Canarias, Cantabria, Castilla-La Mancha, Extremadura y Ceuta y Melilla. En lo que se refiere a la prevalencia de consumo diario, presentan cifras superiores a la media Baleares, Galicia y Murcia, e inferiores Andalucía, Canarias, Madrid, La Rioja y Ceuta y Melilla (Anexo II).

Consumo de tranquilizantes y somníferos

El 3.9% de la población afirma haber *consumido tranquilizantes con o sin receta médica* en los últimos 12 meses y un 2,7% somníferos. Porcentajes que son mayores entre las mujeres (5.2% tranquilizantes y 3,6% somníferos), que entre los hombres (2.6% tranquilizantes y 1,2% somníferos). Es mayor entre los de mayor edad. La **edad de inicio** se sitúa en 32.5 años para tranquilizantes y 35.0 para somníferos.

Por lo que respecta al *consumo sin receta médica*, las prevalencias son más bajas. El 0,9% han consumido tranquilizantes y un 0,8% somníferos. Porcentajes ligerísimamente mayores entre las mujeres. La **edad de inicio** en el consumo se sitúa en 28,6 años para tranquilizantes y 30,5 años para somníferos.

No se pueden estimar las tendencias temporales porque en 2005 se cambió el formato de las preguntas sobre estas sustancias.

Consumo de cannabis

El cannabis continúa siendo **la droga ilegal más consumida en España**, un 28.6% afirma haberlo probado alguna vez, un 11.2% lo hizo en el último año, un 8.7% en el último mes y un 2.0% a diario durante este último período. Más extendido entre los hombres (15,7%) que entre las mujeres (6,6%), y entre los jóvenes de 15-34 años. Las diferencias intersexuales son mayores en consumo mensual, sobre todo para el diario (3,2% hombres y 0,8% mujeres). La **edad media de inicio** fue de 18.3 años.

Por lo que respecta a la **evolución del consumo**, se ha estabilizado la experimentación y consumo esporádico, pero sigue aumentando el consumo mensual (7,6% en 2003 y 8,7% en 2005) y el diario (1,5% en 2003 y 2,0% en 2005). La edad media de inicio ha descendido ligeramente, de 18,5 años en 2003 a 18,3 en 2005.

Con respecto a la prevalencia de consumo de cannabis, un análisis conjunto de los indicadores (prevalencia último año, último mes, consumo diario) permite afirmar que hay tres Comunidades Autónomas que tienen una prevalencia de consumo significativamente superior al conjunto nacional, que son Baleares, Cataluña y Navarra.

Un buen número de comunidades tienen una prevalencia de consumo significativamente inferior (depende del indicador que se considere), entre ellas Castilla-La Mancha, Castilla y León, Extremadura y Galicia (Anexo III).

Consumo de cocaína

La cocaína en forma de sal (clorhidrato), “*cocaína en polvo*”, es claramente **la segunda droga en España**: el 7.0% de 15-64 años la ha probado alguna vez, el 3.0% durante el último año y 1,6% el último mes.

El consumo en los últimos 12 meses fue más elevado en hombres (4,6% en hombres frente a un 1,3% en mujeres), y en el grupo de 15-34 años (5,2%) que en el de 35-64 (1,3%).

La **edad media de inicio** 20,6 años, siendo prácticamente idéntica en ambos sexos.

El consumo de *cocaína base* o “*crack*” está menos extendido: un 0,6% alguna vez en la vida y un 0,1% el último mes. La experimentación está más extendida entre los hombres. Así un 1,1% de los hombres la habían probado frente a un 0,2% de las mujeres. La **edad media** es de 20,8 años.

Las **tendencias temporales de cocaína en polvo** han aumentado en los últimos años. Así la proporción de consumidores en los últimos 12 meses pasó de 1,8% en 1995 a 2,7% en 2003 y 3,0% en 2005. En el caso del consumo actual (último mes) las cifras ascienden de un 0,9%, en 1995, a un 1,6% en el 2005.

En cuanto a la situación temporal del consumo de crack, mencionar la estabilización mantenida del mismo.

Consumo de éxtasis

Un 4.4% de la población de 15-64 años ha probado el éxtasis alguna vez, un 1,2% el último año y un 0,6% el último mes. Mayor entre los hombres y en 15-34 años. Es una droga de consumo muy esporádico. La **edad media de inicio** fue de 20,1 años. Se produce una estabilización del consumo a partir de 2001.

Consumo de otras drogas psicoactivas

En el caso de heroína, otros opiáceos e inhalables volátiles la prevalencia de experimentadores es menor del 1%. Como en los casos anteriores el consumo está bastante más extendido en

hombres que en mujeres y en el grupo de 15-34 años que en el de 35-64 años.

Por lo que respecta a la edad media de inicio en el consumo, hay que señalar que fue muy temprana en el caso de inhalables volátiles (17,8 años), alucinógenos (19,0 años) y anfetaminas (19,2 años).

Puede afirmarse que estaría descendiendo el consumo de heroína y quizá el de alucinógenos cuyas prevalencias de consumo en los últimos 12 meses siguen siendo muy bajas (0,1% para heroína y 0,7% para alucinógenos). El consumo de anfetaminas parece estabilizado (1 %) y lo mismo sucede con inhalables volátiles (0,1%).

Inyección de drogas

Las encuestas no son un método muy adecuado para estimar el fenómeno de la inyección de drogas. La prevalencia de inyección en el último año fue de 0.1%.

Policonsumo de drogas

Las personas que han consumido cannabis en los últimos 12 meses, además de tabaco y bebidas alcohólicas, han consumido en el mismo período cocaína (21,7%), éxtasis (9,1%), anfetaminas (7,8%), o alucinógenos (5,8%).

Las que han consumido cocaína, además de tabaco y bebidas alcohólicas, han consumido igualmente: cannabis (81,6%), éxtasis (27,5%), anfetaminas (29,6%), alucinógenos (20,8%) o tranquilizantes (10,6%). Situación parecida ocurre entre los consumidores de heroína, anfetaminas, y alucinógenos.

Percepción de riesgo ante distintas conductas de uso de drogas

La percepción del riesgo ante distintas conductas de uso de drogas se relaciona probablemente con la resistencia de la población a desarrollar esa conducta en la actualidad o en el futuro. A mayor percepción del riesgo menor probabilidad de desarrollarla y viceversa.

De todas las conductas, las consideradas más peligrosas son, el consumo habitual (*semanal o con mayor frecuencia*) de heroína (96,5% consideran que puede producir muchos o bastantes problemas), el de LSD o alucinógenos (95,4%), el de cocaína (96,1%) y el de éxtasis (95,4%). En el extremo opuesto, las conductas con menor percepción de riesgo son el consumo de cinco o seis cañas o copas en fin de semana (42,9%), el consumo de tranquilizantes o somníferos esporádicamente (57,8%), considerando esporádico *el consumo con una frecuencia mensual o menor*, y el consumo esporádico de cannabis (61,4%).

También se percibe un riesgo relativamente bajo ante el consumo habitual de cannabis (77,6%) o tranquilizantes/somníferos (76,2%), así como ante el consumo diario de un paquete de cigarrillos (86%) o de 5 ó 6 cañas/copas de bebidas alcohólicas (86,2%).

La percepción de riesgo, para todas las conductas, excepto para el consumo habitual de tranquilizantes o somníferos, es más elevado para las mujeres.

El análisis de las tendencias temporales de la percepción del riesgo muestra que:

- Por primera vez, desde el año 1999, se observa una *estabilidad creciente* de la percepción del riesgo para las tres sustancias psicoactivas más consumidas en nuestro país (alcohol, tabaco y cannabis) para todo tipo de consumos y para el consumo esporádico de cocaína (92,3%).
- Por el contrario, ha disminuido 3 puntos la percepción del riesgo ante el uso esporádico de tranquilizantes o somníferos.
- Y la percepción del riesgo ante el resto de las conductas (consumo de heroína, cocaína, éxtasis y alucinógenos) se ha mantenido relativamente estable y a niveles altos.

Disponibilidad de drogas percibida

En general la población española percibe que es bastante fácil acceder a las drogas de comercio ilegal. Más del 43% de la población española de 15-64 años considera que es fácil o relativamente fácil conseguir cualquiera de las principales drogas de comercio ilegal (heroína, cocaína, éxtasis, alucinógenos o cannabis) en un plazo de 24 horas.

Aunque las diferencias por droga en la disponibilidad percibida no son grandes, las sustancias con una mayor disponibilidad son el

cannabis (55,9% percibe que es fácil o relativamente fácil conseguirlo), y la cocaína (42,8%).

La dificultad percibida para obtener drogas aumenta con la edad de la población, siendo la de mayor edad, la que afirma que tendría más problemas para obtenerlas.

En cuanto a las tendencias temporales, se observa un aumento creciente entre 2001 y 2005 de la disponibilidad percibida de las cinco principales drogas de comercio ilegal (heroína, cocaína, éxtasis, alucinógenos y cannabis), correspondiendo los mayores aumentos a cannabis y cocaína (4 y 3 puntos respecto al año 2003 respectivamente).

Percepción de la importancia del problema de las drogas ilegales

Más de la mitad de la población de 15-64 años (52%) considera que el problema de las drogas ilegales es importante. A la luz de los resultados del resto de preguntas, que también hacen referencia a este concepto, este aumento sugiere una mayor toma de conciencia del problema por parte de la población.

Visibilidad de algunos fenómenos relacionados con el uso problemático y la oferta de drogas

La frecuencia con que la población española de 15-64 años se encuentra situaciones relacionadas con el uso problemático de drogas en el lugar donde vive ha disminuido progresivamente a lo largo del período 1995-2005. Esto ha sucedido con la proporción de encuestados que encuentran frecuente o muy frecuentemente jeringas tiradas en el suelo (que ha pasado de 17,3% en 1995 a 5,7% en 2005) o personas inyectándose drogas (de 10,7% a 4,3%) o personas inhalando drogas en papel de aluminio (de 10,6% a 6,1%) o personas drogadas caídas en el suelo (de 12,3% a 7,4%).

CONCLUSIONES

Las conclusiones más relevantes que pueden extraerse de EDADES 2005 y del análisis de la serie histórica de encuestas domiciliarias son: *el descenso del consumo de tabaco, la inflexión de la tendencia en la percepción del riesgo ante el consumo de las tres sustancias psicoactivas más consumidas en nuestro país, el mantenimiento de la tendencia creciente del consumo de cocaína y el menor aumento de la disponibilidad percibida de la mayor parte de las drogas ilegales.*

Además, se concluye que:

1. Disponemos de una encuesta de ámbito estatal que nos permite conocer con una precisión significativa las prevalencias de consumo por Comunidades Autónomas para las tres sustancias psicoactivas más utilizadas en nuestro país: alcohol, tabaco y cannabis.
2. Por primera vez desde 1999, se observa un aumento de la percepción del riesgo para cannabis, alcohol y tabaco en todos los tipos de frecuencia de consumo, lo que avala el acierto de las políticas iniciadas por el Gobierno y por las distintas Administraciones Autonómicas.
3. En la evolución positiva en el consumo de tabaco hay que considerar, entre otras actuaciones, las medidas sanitarias legislativas tomadas recientemente. Es la primera vez que se observa un descenso neto de la prevalencia de fumadores diarios (de 36,7% en 2003 a 32,8 % en 2005-2006). Además este descenso viene acompañado de un aumento de la percepción del riesgo de fumar.
4. El consumo de alcohol parece estabilizado a niveles muy altos. La percepción del riesgo ante el consumo diario y , especialmente el de fin de semana, sigue

siendo muy baja para una proporción importante de la población, por lo que hay que intensificar los programas destinados a concienciar a la población de los riesgos asociados al consumo intenso de bebidas alcohólicas y retrasar lo más posible la edad de inicio al consumo.

5. La proporción de personas que experimentan con el cannabis o lo consumen esporádicamente (últimos 12 meses) se ha estabilizado, pero sigue aumentando la proporción de consumidores mensuales o diarios.
6. El aumento progresivo del consumo de cocaína en forma de clorhidrato, vía esnifada, es una realidad que hemos de abordar aglutinando todos los esfuerzos y sinergias nacionales y supranacionales.
7. El consumo de anfetaminas, éxtasis y alucinógenos parece en la actualidad estabilizado o en descenso. Y el consumo de heroína y la inyección de drogas sigue descendiendo.
8. La disminución de la visibilidad de algunos fenómenos de consumo problemático (ver jeringas abandonadas o personas inyectándose o personas inhalando drogas en papel de aluminio, etc.) pone de manifiesto, de forma indirecta, el descenso de la inyección de drogas y del consumo de heroína.

9. El aumento de la disponibilidad percibida de drogas de comercio ilegal es evidente. También lo es el de la visibilidad de los vendedores que ofrecen droga a la gente que refleja el mismo fenómeno.
10. En la actualidad, se ha conseguido concienciar a nuestra sociedad respecto al problema que las drogas suponen para el conjunto de la misma, gracias, entre otras acciones, al efecto positivo de los mensajes de prevención transmitidos desde las distintas campañas institucionales.