

ENCUESTA DOMICILIARIA SOBRE ALCOHOL Y DROGAS COMUNIDAD DE MADRID, AÑO 2013

*Dirección General de Salud Pública
Subdirección General de Actuación en Adicciones*



ENCUESTA DOMICILIARIA SOBRE ALCOHOL Y DROGAS COMUNIDAD DE MADRID, AÑO 2013

Dirección General de Salud Pública
Subdirección General de Actuación en Adicciones



Comunidad de Madrid

CONSEJERÍA DE SANIDAD
Dirección General de Salud Pública
Subdirección General de Actuación en Adicciones



Biblioteca
 **virtual**

Esta versión forma parte de la Biblioteca Virtual de la **Comunidad de Madrid** y las condiciones de su distribución y difusión se encuentran amparadas por el marco legal de la misma.



www.madrid.org/publicamadrid

Edita:

Comunidad de Madrid

Realiza:

Consejería de Sanidad
Dirección General de Salud Pública
Subdirección General de Actuación en Adicciones

Edición:

5/2015

Impreso en España – Printed in Spain

INDICE

INTRODUCCIÓN	3
OBJETIVOS.....	3
METODOLOGÍA	3
Ámbito.....	3
Tamaño de la muestra	4
Procedimiento de muestreo	4
Trabajo de campo	4
Información adicional	4
RESULTADOS.....	5
Características sociodemográficas de los encuestados.....	5
Prevalencia de consumo de sustancias	7
Prevalencia de consumo por sexo	8
Prevalencia de consumo por edad	10
Edad media de inicio al consumo.....	11
Evolución temporal y comparación con el nivel nacional.....	13
Consumo de Tabaco	17
Consumo de Alcohol	22
Comportamientos de riesgo asociados al consumo de alcohol.....	25
Consumo de Cannabis	29
Consumo de Cocaína	33
Consumo de Éxtasis.....	35

Consumo de Anfetaminas o Speed	38
Consumo de Alucinógenos	39
Consumo de Heroína	41
Consumo de Inhalables Volátiles	43
Consumo de Hipnosedantes sin prescripción médica	45
Consumo de Drogas Emergentes	47
Policonsumo de sustancias legales e ilegales	50
Policonsumo y binge drinking	53
Incidencia anual de consumo	53
Percepción de riesgo	55
Disponibilidad percibida de las sustancias	58
Importancia atribuida a las drogas ilegales	59
Frecuencia de diferentes situaciones relacionadas con las drogas	59
Opinión sobre las actuaciones para resolver el problema de las drogas ilegales	61
Vías de información sobre drogas	64
CONCLUSIONES	65
Generales	65
Específicas por sustancia y aspectos relacionados	66

Introducción

La Agencia Antidroga, a través del Servicio de Evaluación e Investigación, analiza a información sobre el consumo de drogas en la Comunidad de Madrid, mediante los Sistemas de Información de que dispone y realizando las Encuestas poblacionales generales y específicas que permitan la identificación de los perfiles de consumo de drogas y los problemas emergentes.

La Comunidad de Madrid participa en la realización de la Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES) con carácter bienal, promovida por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, que explora el consumo de drogas entre la población general entre 15 y 64 años residente en hogares familiares.

A continuación se resumen la metodología, y los principales resultados de la encuesta del 2013, que junto a la serie temporal de la que disponemos, nos permite analizar la evolución y las características del consumo de alcohol, tabaco, y otras drogas psicoactivas en Madrid.

Objetivos

Los objetivos de esta encuesta son los siguientes:

- Obtener información útil para **diseñar y evaluar políticas** dirigidas a **prevenir el consumo y los problemas derivados del uso de drogas**.
- Conocer las **características sociodemográficas** de los consumidores y patrones de consumo.
- Conocer la **disponibilidad de drogas percibida** y el **riesgo percibido** ante diversas conductas de consumo.
- Conocer las **vías de obtención, vías de información** utilizadas y preferidas.
- Conocer la opinión de la población acerca de la **importancia de los problemas de drogas** y las **medidas para reducirlos**.

Metodología

Ámbito

El estudio del Consumo de Drogas en la Comunidad Autónoma de Madrid se ha realizado a partir del análisis de los resultados que para dicha Comunidad se han obtenido en la Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España 2013 (EDADES 2013), que recogió información sobre las actitudes y opiniones que existen en España ante el consumo de drogas y sobre las medidas para su prevención.

El universo de estudio es la población general, varones y mujeres, residentes en la Comunidad Autónoma de Madrid, y de edades comprendidas entre los 15 y 64 años, ambos inclusive.

El periodo de recogida de información se realizó del 2 de noviembre al 15 de diciembre de 2013 y del 7 de febrero al 8 de abril de 2014.

Tamaño de la muestra

El tamaño de la muestra en la Comunidad de Madrid fue de 1.930 entrevistas.

El error muestral máximo, para un nivel de confianza del 95% y para $p=q=0,5$ fue del 2,2% para la población madrileña de 15-64 años.

La selección de la muestra fue diseñada para obtener representatividad a nivel nacional. Para interpretar los resultados es preciso tener en cuenta que algunas variables, por ejemplo aquellas prevalencias de consumo bajas, pueden no ser representativas a nivel autonómico debido al error muestral que conllevan.

Procedimiento de muestreo

El diseño de la muestra consistió en un muestreo por conglomerados trietápico sin sustitución. Las unidades de primera etapa son las secciones censales. Las unidades de segunda etapa son las viviendas familiares (hogares). En la tercera etapa, se seleccionó un individuo dentro de cada hogar.

Trabajo de campo

El método de recogida de la información fue mediante un cuestionario con entrevista personal en el domicilio. El entrevistador permanece presente durante todo el proceso y recoge el cuestionario una vez finalizado.

El cuestionario consta de dos partes: Cuestionario del entrevistador y cuestionario autoadministrado. El cuestionario se cumplimenta por escrito (lápiz y papel). Tasa de respuesta 50,3%.

Información adicional

Este año la encuesta presenta cuatro módulos específicos:

- AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)
- CAST (Cannabis Abuse Screening Test)
- Módulo sobre “nuevas sustancias psicoactivas”

- Modulo sobre “situación de las drogas en ámbito laboral”

Resultados

Características sociodemográficas de los encuestados

Las características de los encuestados se presentan en la tabla 1. La mitad de los encuestados son mujeres, mayores de 34 años, están casados y conviven con su pareja. Aproximadamente el 70% tienen estudios secundarios y un 76,8% han nacido en España. El 86,7% de los sujetos consideran que su salud es buena o muy buena, el 36,3% cuentan con unos ingresos mensuales netos en el hogar entre 1.000 y 2.000€, conviviendo en la mayoría de los hogares entre 2 y 4 personas (82,4%).

Tabla 1.- Datos generales de las personas encuestadas. EDADES 2013	
	Porcentaje
Sexo	
Hombre	49,5
Mujer	50,5
Grupo de edad	
15-19 años	7,1
20-24 años	10,7
25-29 años	14,1
30-34 años	16,1
35-39 años	18,9
40-44 años	8,0
45-49 años	8,5
50-54 años	6,8
55-59 años	4,7
60-64 años	5,1
Estado civil	
Soltero/a	44,9
Casado/a	49,0
Separado/a - Divorciado/a	4,1
Viudo/a	1,7
No contesta	0,3
Nivel de estudios	
Sin estudios/primarios incompletos	0,6
Estudios primarios	6,7
Estudios secundarios 1ª etapa	31,2
Estudios secundarios 2ª etapa	38,1
Estudios universitarios medios	8,5
Estudios universitarios superiores	14,2
NS/NC	0,6
Convivencia	
Sólo	9,2

Pareja	54,1
Padre	21,2
Madre	27,2
Hijos	37,7
Hermanos	15,8
Abuelos	1,9
Otros	5,1
Otros familiares	3,7
Amigos/compañeros piso	1,6
Interno/cuidadora/empleada hogar	0,1
NS/NC	0,2
Nº de personas en el hogar	
Una	9,5
Dos	26,7
Tres	31,3
Cuatro	24,4
Más de cuatro	8,1
Ingresos mensuales netos del hogar	
Hasta 499 €	0,4
De 500 a 799 €	2,7
De 800 a 999 €	8,8
De 1.000 a 1.499 €	19,4
De 1.500 a 1.999 €	16,9
De 2.000 a 2.499 €	10,1
De 2.500 a 2.999 €	5,3
De 3.000 a 4.999 €	2,1
De 5.000 a 6.999 €	0,3
Más de 6.999 €	0,1
NS/NC	34,0
Lugar de nacimiento	
España	76,8
Otros países europeos	4,7
América	14,9
África	1,9
Asia	0,6
Años viviendo en España	
1-5	19,6
6-10	42,3
11-24	35,7
>24	2,4
Opinión sobre su estado de salud	
Muy buena	33,6
Buena	53,1
Regular	11,2
Mala	1,2
Muy mala	0,4
NS/NC	0,5

Prevalencia de consumo de sustancias

Las sustancias más consumidas entre la población de 15 a 64 años en la Comunidad de Madrid son el alcohol, el tabaco, el cannabis y la cocaína. Las prevalencias de consumo alguna vez en la vida (consumo experimental), en los últimos 12 meses (consumo reciente) y en los últimos 30 días (consumo actual) de las diferentes drogas se muestran en la Tabla 2.

Tabla 2.- Prevalencia de consumo de sustancias. EDADES 2013.						
	Alguna vez en la vida		Últimos 12 meses		Últimos 30 días	
	2011	2013	2011	2013	2011	2013
Alcohol	90,1	93,9	77,0	77,7	63,7	65,6
Tabaco	64,6	72,8	37,8	38,6	35,3	36,7
Cannabis	24,4	30,1	8,4	9,1	5,5	7,0
Cocaína	6,8	9,8	1,7	1,6	0,7	1,1
Éxtasis	3,7	4,8	1,0	1,2	0,4	0,3
Anfetaminas	2,4	2,2	0,4	0,5	0,2	0,2
Alucinógenos	2,1	3,4	0,3	0,2	0,1	0,0
Heroína	0,2	0,8	0,0	0,1	0,0	0,0
Inhalables volátiles	1,0	0,7	0,2	0,2	0,0	0,2
Ketamina	1,0	0,5	0,2	0,0	0,1	0,0
GHB	-	0,4	-	0,0	-	0,0
Spice	0,8	0,9	0,1	0,2	0,0	0,1
Piperazinas	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
Mefedrona	0,3	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
Nexus	0,3	0,3	0,0	0,2	0,0	0,1
Metanfetamina	0,6	0,2	0,1	0,1	0,0	0,1
Setas mágicas	2,5	1,6	0,5	0,1	0,1	0,0
Research chemicals	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Legal Highs	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Salvia	0,6	0,6	0,2	0,2	0,1	0,0
Esteroides Anabolizantes	0,4	0,3	0,1	0,0	0,0	0,0
Hipnosedantes sin receta	2,7	2,4	1,4	1,2	0,8	0,6

El alcohol es la sustancia más consumida para todas las frecuencias de consumo. El 93,9% de los encuestados había consumido alcohol alguna vez en la vida, el 77,7% lo había consumido en el último año y el 65,6% en el último mes.

El tabaco es la segunda sustancia más consumida con prevalencias de consumo del 72,8% alguna vez en la vida, del 38,6% en el último año y del 36,7% en el último mes.

El cannabis es la sustancia ilegal más consumida por la población madrileña de 15 a 64 años. El 30,1% de los encuestados lo habían consumido alguna vez en la vida, el 9,1% en el último año y el 7,0% en el último mes.

La cocaína es la segunda sustancia ilegal más consumida, con frecuencias de consumo del 9,8% (alguna vez en la vida), el 1,6% (en el último año) y del 1,1% (en el último mes).

El éxtasis es la siguiente sustancia en frecuencia, con prevalencias de consumo alguna vez en la vida del 4,8%, en el último año del 1,2% y en el último mes del 0,3%.

Respecto al consumo experimental, las sustancias que siguen en frecuencia a las anteriormente mencionadas son los alucinógenos (3,4%), (2,4%), las anfetaminas (2,2%) y las setas mágicas (1,6%). El resto de sustancias presentan prevalencias de consumo experimental inferiores al 1%.

Respecto al consumo reciente (en el último año), los hipnosedantes sin prescripción médica presentan una prevalencia similar al éxtasis (1,2%); mostrando el resto de sustancias valores inferiores al 1%.

En cuanto al consumo en el último mes o consumo actual, los hipnosedantes sin prescripción médica presentan una prevalencia del 0,6%, situándose en quinto lugar tras el alcohol, el tabaco, el cannabis y la cocaína. El resto de sustancias muestran valores muy bajos menores del 0,4%.

Prevalencia de consumo por sexo

Las prevalencias de consumo difieren según el género, presentando los varones consumos mayores para prácticamente todas las sustancias (tabla 3). Las mujeres presentan mayores frecuencias de consumo en sustancias de muy baja prevalencia, como son el GHB, el spice y el nexus.

	Alguna vez en la vida		Últimos 12 meses	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Alcohol	93,7	94,2	79,9	75,6
Tabaco	75,3	70,4	41,9	35,4
Cannabis	36,7	23,7	13,5	4,8
Cocaína	14,7	5,1	2,3	0,9
Éxtasis	6,2	3,4	2,1	0,5
Anfetaminas	3,0	1,3	0,7	0,3
Alucinógenos	4,6	2,3	0,4	0,1
Heroína	0,9	0,7	0,1	0,1
Inhalables volátiles	1,0	0,4	0,3	0,1
Ketamina	0,8	0,2	0,0	0,0

GHB	0,3	0,4	0,1	0,0
Spice	1,4	0,5	0,1	0,3
Piperazinas	0,0	0,0	0,0	0,0
Mefedrona	0,1	0,1	0,1	0,0
Nexus	0,2	0,4	0,0	0,3
Metanfetamina	0,2	0,1	0,2	0,0
Setas mágicas	2,4	0,9	0,3	0,0
Research chemicals	0,1	0,0	0,0	0,0
Legal Highs	0,1	0,0	0,0	0,0
Salvia	1,1	0,1	0,3	0,0
Esteroides Anabolizantes	0,6	0,0	0,0	0,0
Hipnosedantes sin receta	2,5	2,5	1,4	1,0

En el consumo diario son también más elevadas las prevalencias en hombres, destacando los altos porcentajes de consumo de tabaco (tabla 4).

Tabla 4.- Prevalencia de consumo de sustancias según sexo. EDADES 2013.				
	Últimos 30 días		Diario	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Alcohol	72,9	58,6	13,0	4,5
Tabaco	40,1	33,4	33,0	26,9
Cannabis	10,7	3,4	2,3	0,5
Cocaína	1,7	0,5	-	-
Éxtasis	0,2	0,2	-	-
Anfetaminas	0,0	0,1	-	-
Alucinógenos	0,1	0,0	-	-
Heroína	0,2	0,1	-	-
Inhalables volátiles	0,0	0,0	-	-
Ketamina	0,0	0,0	-	-
GHB	0,1	0,2	-	-
Spice	0,0	0,0	-	-
Piperazinas	0,1	0,0	-	-
Mefedrona	0,0	0,2	-	-
Nexus	0,2	0,0	-	-
Metanfetamina	0,0	0,0	-	-
Setas mágicas	0,0	0,0	-	-
Research chemicals	0,0	0,0	-	-
Legal Highs	0,0	0,0	-	-
Salvia	0,0	0,0	-	-
Esteroides Anabolizantes	0,2	0,2	-	-
Hipnosedantes sin receta	0,9	0,3	-	-

Prevalencia de consumo por edad

El consumo de drogas de comercio ilegal es un fenómeno que se asocia a las edades más jóvenes y que según se ha observado en la encuesta 2013 presenta grandes diferencias entre los más jóvenes (15-34 años) y los adultos (35-64).

La prevalencia de consumo en el último año es mayor en el grupo de edad de 15 a 34 años para todas las sustancias, excepto para la cocaína (valores similares en ambos grupos de edad) y para los hipnosedantes sin receta (mayor prevalencia en 35-64 años) (tabla 5).

Tabla 5.- Prevalencia de consumo en los últimos 12 meses. EDADES 2013.		
	15 – 34 años	35 – 64 años
Alcohol	81,7	75,4
Tabaco	41,8	36,8
Cannabis	16,4	4,9
Cocaína	1,5	1,6
Éxtasis	2,4	0,6
Anfetaminas	0,9	0,3
Alucinógenos	0,6	0,0
Heroína	0,3	0,0
Inhalables volátiles	0,3	0,1
Ketamina	0,0	0,0
GHB	0,1	0,0
Spice	0,3	0,1
Piperazinas	0,0	0,0
Mefedrona	0,1	0,0
Nexus	0,3	0,1
Metanfetamina	0,3	0,0
Setas mágicas	0,3	0,0
Research chemicals	0,0	0,0
Legal Highs	0,0	0,0
Salvia	0,3	0,1
Esteroides Anabolizantes	0,0	0,0
Hipnosedantes sin receta	0,6	1,5

El consumo en general está más extendido en la población de 18 a 64 años salvo para el cannabis, el éxtasis, las anfetaminas y la heroína (tabla 6).

Tabla 6.- Prevalencia de consumo en los últimos 12 meses. EDADES 2013.		
	15 – 17 años*	18 – 64 años
Alcohol	58,9	78,0
Tabaco	26,8	38,8
Cannabis	15,8	8,9
Cocaína	0,0	1,6
Éxtasis	3,5	1,2
Anfetaminas	3,5	1,2
Alucinógenos	0,0	0,5
Heroína	3,5	0,2
Inhalables volátiles	0,0	0,1
Ketamina	0,0	0,2
GHB	0,0	0,0
Spice	0,0	0,0
Piperazinas	0,0	0,2
Mefedrona	0,0	0,0
Nexus	0,0	0,0
Metanfetamina	0,0	0,2
Setas mágicas	0,0	0,1
Research chemicals	0,0	0,1
Legal Highs	0,0	0,0
Salvia	0,0	0,0
Esteroides Anabolizantes	0,0	0,2
Hipnosedantes sin receta	0,0	1,2

*Este grupo de edad supone el 1,7% de los encuestados

Edad media de inicio al consumo

La edad media de inicio más temprana corresponde al tabaco y al alcohol (16,57 y 17,16 años respectivamente), les siguen los inhalables volátiles y el cannabis (17,99 y 18,33) y la heroína (19,75). La edad de comienzo más tardía se da en los hipnosedantes sin prescripción médica (32,48) (tabla 7).

El inicio al consumo es más precoz en los hombres para las sustancias más prevalentes (alcohol, tabaco y cannabis), los inhalables volátiles y el GHB. Las mujeres presentan un consumo más precoz de hipnosedantes sin receta, cocaína, éxtasis, anfetaminas, alucinógenos, heroína y para la mayoría de las drogas emergentes (tabla 7).

Tabla 7.- Edad media de inicio al consumo de sustancias según sexo. EDADES 2013.			
	TOTAL	Hombres	Mujeres
Alcohol	17,16	16,31	17,97
Tabaco	16,57	16,08	17,08
Cannabis	18,33	18,24	18,45
Cocaína	21,61	21,76	21,16
Éxtasis	21,86	22,02	21,57
Anfetaminas	21,64	21,88	21,07
Alucinógenos	22,60	22,88	21,97
Heroína	19,75	20,88	18,47
Inhalables volátiles	17,99	17,82	18,40
Ketamina	24,14	25,13	20,84
GHB	24,74	22,41	26,79
Spice	21,99	23,91	17,72
Piperazinas	-	-	-
Mefedrona*	25,00	25,00	-
Nexus	22,89	23,65	22,55
Metanfetamina	21,49	22,43	20,51
Setas mágicas	22,93	23,19	22,29
Research chemicals*	40,00	40,00	-
Legal Highs*	26,00	26,00	-
Salvia	21,45	21,81	19,52
Esteroides Anabolizantes	21,49	21,49	-
Hipnosedantes sin receta	32,48	33,16	31,91

*Menos de 3 sujetos, todos varones

La edad de inicio al consumo de las diferentes sustancias según la edad de los sujetos en el momento de la encuesta muestra que las generaciones más jóvenes se iniciaron antes en el consumo de todas las sustancias, excepto de los inhalables volátiles (tabla 8).

Tabla 8.- Edad media de inicio al consumo según grupo de edad. EDADES 2013.		
	15 – 34 años	35 – 64 años
Alcohol	16,07	17,77
Tabaco	15,84	16,96
Hipnosedantes sin receta	23,64	34,36
Cannabis	16,92	19,69
Cocaína	19,22	22,92
Éxtasis	19,72	23,99

Anfetaminas	19,95	22,94
Alucinógenos	20,90	23,43
Heroína	17,39	20,21
Inhalables volátiles	19,66	16,86

Evolución temporal y comparación con el nivel nacional

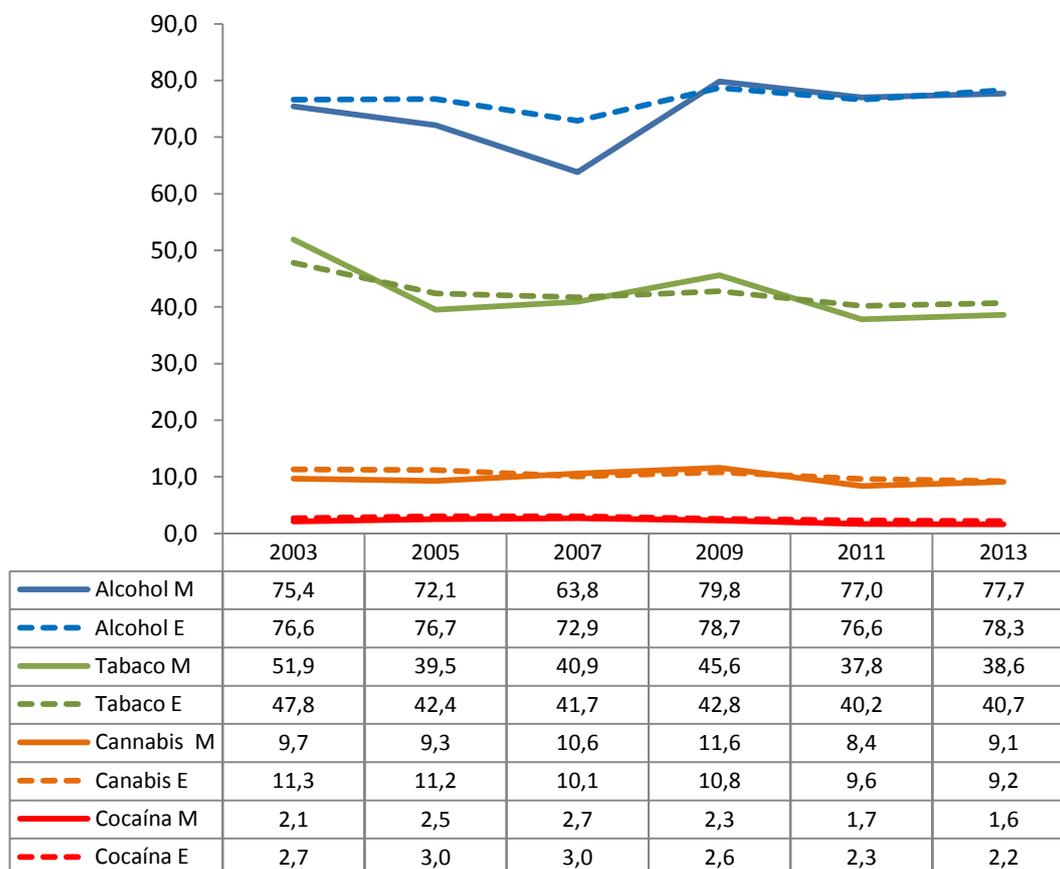
El consumo experimental (alguna vez en la vida) ha aumentado para el alcohol, el tabaco, el cannabis, la cocaína, el éxtasis, los alucinógenos y la heroína respecto a la encuesta previa; disminuyendo o manteniéndose el resto de sustancias (tabla 9).

Tabla 9.- Prevalencia de consumo alguna vez en la vida. EIDADES 2007-2013.				
	2007	2009	2011	2013
Alcohol	76,4	94,5	90,1	93,9
Tabaco	57,9	77,8	64,6	72,8
Cannabis	21,2	36,7	24,4	30,1
Cocaína	6,8	12,2	6,8	9,8
Éxtasis	3,1	5,4	3,7	4,8
Anfetaminas	2,7	5,8	2,4	2,2
Alucinógenos	2,8	5,4	2,1	3,4
Heroína	0,6	0,6	0,2	0,8
Inhalables volátiles	0,6	1,1	1,0	0,7
Ketamina	-	-	1,0	0,5
GHB	-	-	-	0,4
Spice	-	-	0,8	0,9
Piperazinas	-	-	0,2	0,0
Mefedrona	-	-	0,3	0,1
Nexus	-	-	0,3	0,3
Metanfetamina	-	-	0,6	0,2
Setas mágicas	-	-	2,5	1,6
Research chemicals	-	-	0,2	0,1
Legal Highs	-	-	0,1	0,0
Salvia	-	-	0,6	0,6
Esteroides Anabolizantes	-	-	0,4	0,3
Hipnosedantes sin receta			2,7	2,4

El consumo reciente también ha aumentado para el alcohol, el tabaco y el cannabis; con cifras inferiores a las nacionales para el alcohol, el tabaco y la cocaína, y similares para el cannabis (tabla 10 y fig. 1).

Tabla 10.- Prevalencia de consumo en los últimos 12 meses. EADDES 2007-2013.					
	2007	2009	2011	2013	Nacional 2013
Alcohol	63,8	79,8	77,0	77,7	78,3
Tabaco	40,9	45,6	37,8	38,6	40,7
Cannabis	10,6	11,6	8,4	9,1	9,2
Cocaína	3,0	1,9	1,7	1,6	2,2
Éxtasis	1,0	0,8	1,0	1,2	0,7
Anfetaminas	0,9	1,1	0,4	0,5	0,6
Alucinógenos	0,5	0,9	0,3	0,2	0,3
Heroína	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
Inhalables volátiles	0,1	0,0	0,2	0,2	0,1
Ketamina	-	-	0,2	0,0	0,1
GHB	-	-	-	0,0	0,1
Spice	-	-	0,1	0,2	0,1
Piperazinas	-	-	0,1	0,0	0,0
Mefedrona	-	-	0,1	0,0	0,0
Nexus	-	-	0,0	0,2	0,0
Metanfetamina	-	-	0,1	0,1	0,0
Setas mágicas	-	-	0,5	0,1	0,2
Research chemicals	-	-	0,0	0,0	0,0
Legal Highs	-	-	0,0	0,0	0,0
Salvia	-	-	0,2	0,2	0,1
Esteroides Anabolizantes	-	-	0,1	0,0	0,0
Hipnosedantes sin receta	-	-	1,4	1,2	1,2

Fig. 1.- Evolución de la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en el último año. Comparación de la Comunidad de Madrid con el nivel nacional. EDADES 2003-2013.



Las cifras de consumo en los últimos 30 días (consumo actual) de alcohol, tabaco y cannabis han aumentado respecto a 2011 (tabla 11).

Tabla 11.- Prevalencia de consumo en los últimos 30 días. EDADES 2007-2013.				
	2007	2009	2011	2013
Alcohol	53	62,8	63,7	65,6
Tabaco	37,7	41,8	35,3	36,7
Cannabis	7,7	8,4	5,5	7,0
Cocaína	1,7	0,7	0,7	1,1
Éxtasis	0,2	0,3	0,4	0,3
Anfetaminas	0,2	0,5	0,2	0,2
Alucinógenos	0,0	0,4	0,1	0,0
Heroína	0,0	0,0	0,0	0,0
Inhalables volátiles	0,0	0,0	0,0	0,2

Ketamina	-	-	0,1	0,0
GHB	-	-	-	0,0
Spice	-	-	0,0	0,1
Piperazinas	-	-	0,0	0,0
Mefedrona	-	-	0,0	0,0
Nexus	-	-	0,0	0,1
Metanfetamina	-	-	0,0	0,1
Setas mágicas	-	-	0,1	0,0
Research chemicals	-	-	0,0	0,0
Legal Highs	-	-	0,0	0,0
Salvia	-	-	0,1	0,0
Esteroides Anabolizantes	-	-	0,0	0,0
Hipnosedantes sin receta	-	-	0,8	0,6

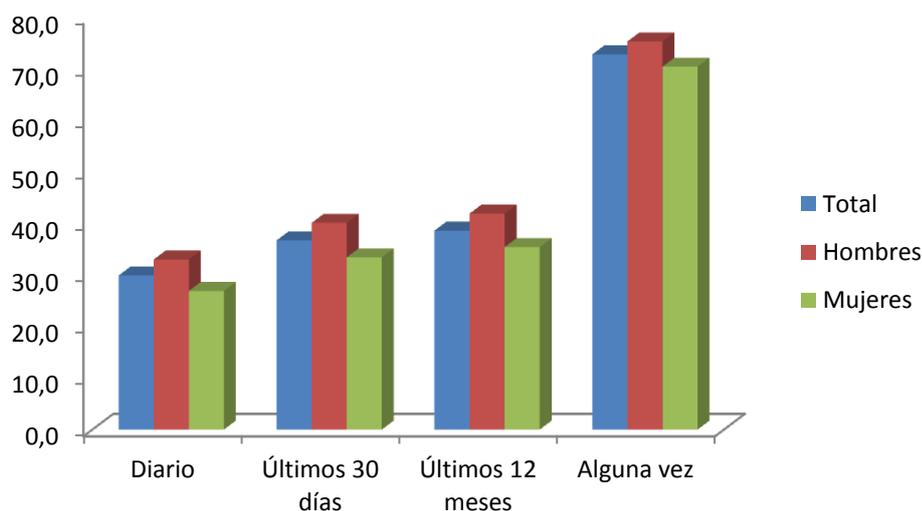
En la evolución de la edad media de inicio al consumo de sustancias psicoactivas se observa un retraso en la edad de inicio para la mayoría de las sustancias. Respecto al nivel nacional, en el año 2013 se observa una edad media de inicio más retrasada para la mayoría de las sustancias, excepto para el cannabis, la heroína y los inhalables volátiles (tabla 12)

Tabla 12.- Edad media de inicio al consumo de sustancias. EDADES 2007-2013.					
	2007	2009	2011	2013	Nacional 2013
Alcohol	16,8	16,7	17,3	17,2	16,7
Tabaco	16,6	16,7	17,2	16,6	16,4
Cannabis	18,0	18,8	20,6	18,3	18,6
Cocaína	20,3	21,6	22,0	21,6	21,3
Éxtasis	19,9	20,7	21,3	21,9	21,1
Anfetaminas	19,8	19,5	20,3	21,6	20,8
Alucinógenos	19,9	19,9	20,4	22,6	20,9
Heroína	19,1	23,0	23,0	19,8	21,5
Inhalables volátiles	18,9	17,6	20,7	18,0	19,4

Consumo de Tabaco

La experimentación con tabaco está muy extendida en la población madrileña. Un 72,8% de los encuestados refirió haberlo consumido alguna vez en la vida, el 75,3% de los hombres y el 70,4% de las mujeres (fig. 2).

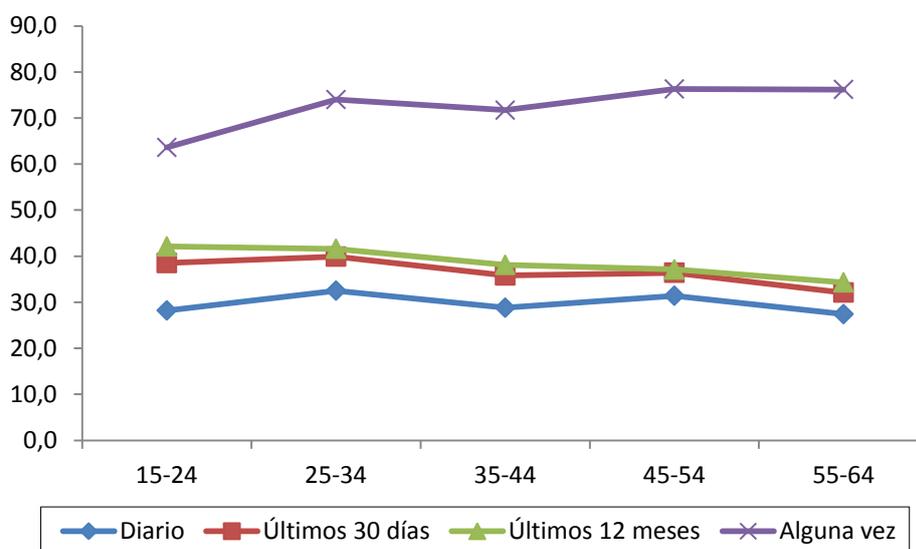
Fig. 2.- Prevalencia de consumo de tabaco por sexo. EDADES 2013.



La **edad media de inicio al consumo** de tabaco en 2013 ha sido de 16,57 años, la más precoz de todas las sustancias; siendo mayor en mujeres (17,08 vs 16,08 años) y en los sujetos mayores de 34 años (16,99 años).

Se observan diferencias por edad en el consumo de tabaco, con las mayores prevalencias en el grupo de edad de 25-34 años (fig. 3).

Fig. 3.- Prevalencia de consumo de tabaco por edad. EDADES 2013.

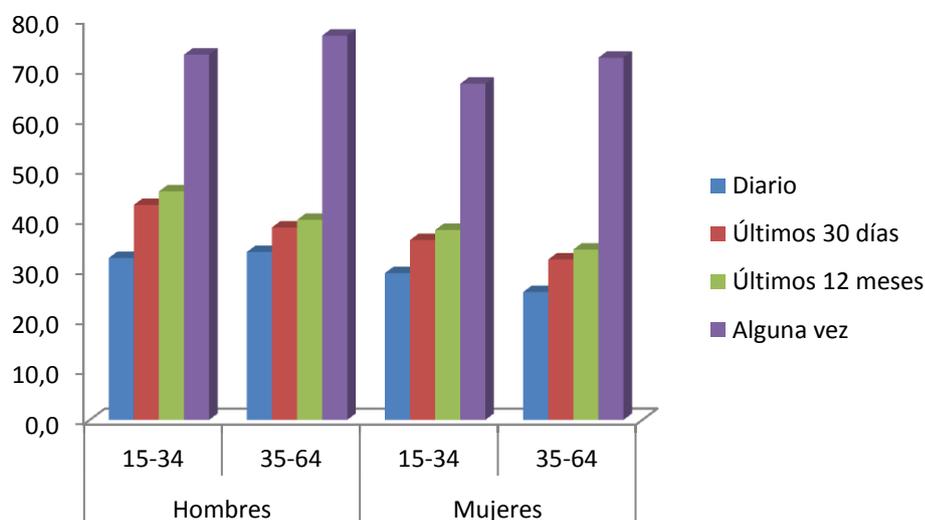


El 29,9% de los encuestados fuman a diario, el 33,3% de los hombres y el 26,9% de las mujeres. La **edad media de inicio al consumo diario** de tabaco en 2013 ha sido de 18,66 años (18,18 en hombres y 19,19 en mujeres). Por grupos de edad, se observa que los más jóvenes iniciaron antes el consumo diario (tabla 13).

Tabla 13.- Edad media de inicio al consumo diario de tabaco. EDADES 2013	
15-24 años	16,41
25-34 años	17,82
35-44 años	18,70
45-54 años	19,08
55-65 años	20,48
TOTAL	18,66
Hombres	18,18
Mujeres	19,19

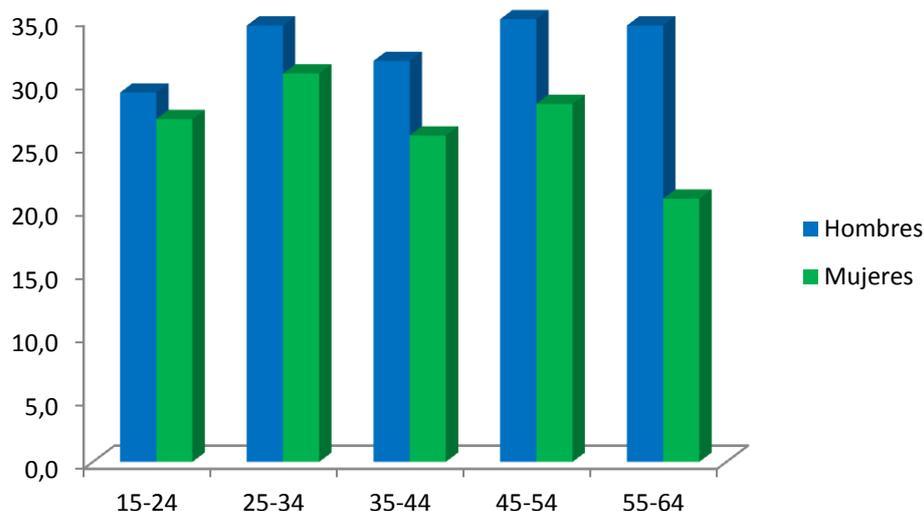
El consumo de tabaco en hombres es superior al de mujeres para todos los indicadores y en todos los grupos de edad (fig. 4).

Fig. 4.- Prevalencia de consumo de tabaco por sexo y edad. EDADES 2013.



La prevalencia de **consumo diario** es mayor en hombres que en mujeres en todos los grupos de edad. El grupo de edad con la mayor prevalencia de fumadores diarios es el de 45-54 años en hombres y el de 25-34 años en mujeres (fig. 5).

Fig. 5.- Prevalencia de consumo diario de tabaco por sexo y edad. EDADES 2013.

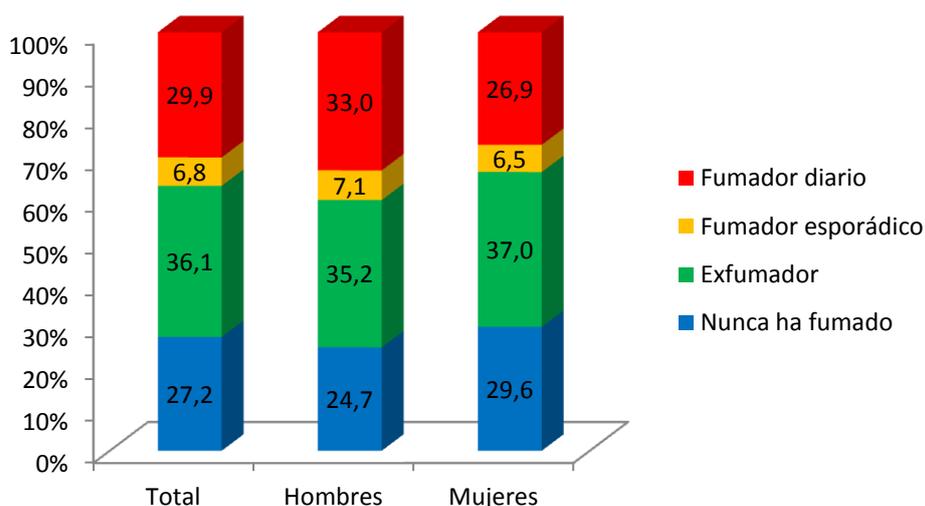


Respecto a la **tipología de fumador** encontramos que un 36,7% de los encuestados fumó en los últimos 30 días (un 29,9% fuma diariamente y un 6,8% lo hace esporádicamente). El 27,2% nunca ha fumado y un 36,1% ha dejado de fumar (fig. 6).

El 51,6% de los encuestados ha fumado a diario en algún período de su vida, de los que un 27,2% hace más de 12 meses que no fuman.

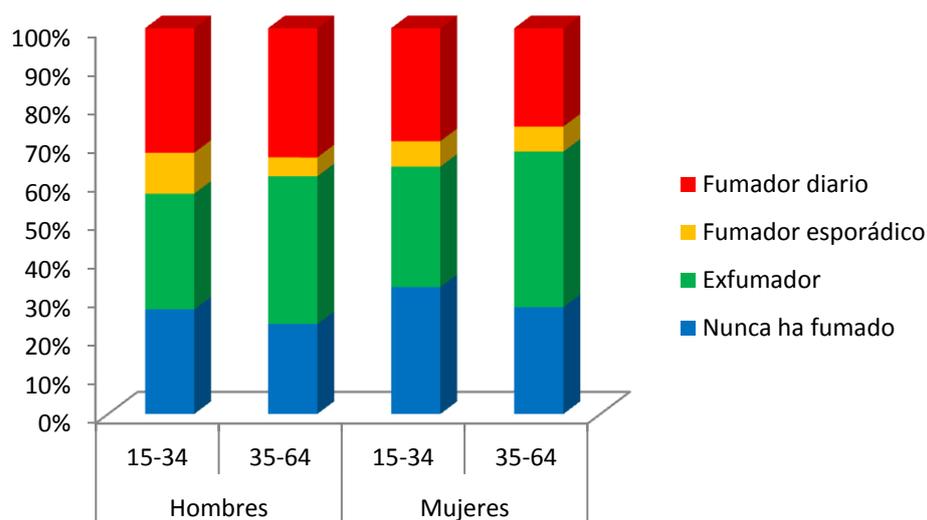
Se presentan diferencias en la tipología según sexo y edad. Las mujeres presentan una menor prevalencia de fumadores diarios y esporádicos que los hombres, con una mayor proporción de sujetos que nunca han fumado y que han dejado de fumar (fig. 6).

Fig. 6.- Tipología del fumador por sexo. EDADES 2013.



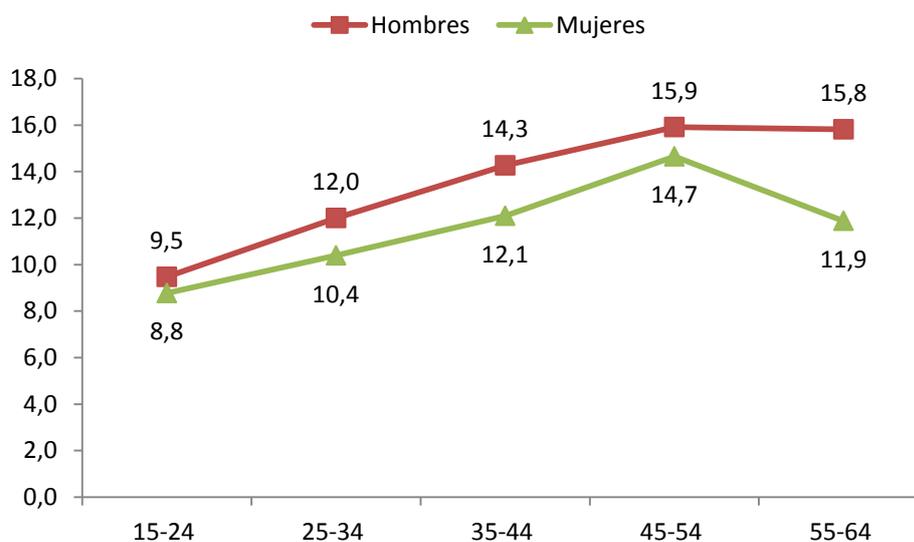
En los hombres aumenta la prevalencia de fumadores diarios con la edad, mientras que en las mujeres disminuye. Sin embargo en los hombres disminuye la proporción de fumadores esporádicos con la edad, manteniéndose en las mujeres. Por lo que las mujeres de 35-64 años muestran una prevalencia de fumadores esporádicos superior a los hombres (fig. 7).

Fig. 7.- Tipología del fumador por sexo y grupo de edad. EDADES 2013.



Los actuales fumadores diarios refirieron llevar fumando una media de 20,0 años (20,8 años los hombres y 19,1 las mujeres). La práctica totalidad (99,6%) de los fumadores diarios consumieron cigarrillos, tan solo el 0,4% refirió fumar puros. El número medio de cigarrillos diarios fumados fue de 12,9 con diferencias por sexo (13,7 en hombres y 11,8 en mujeres) y por grupos de edad (fig. 8).

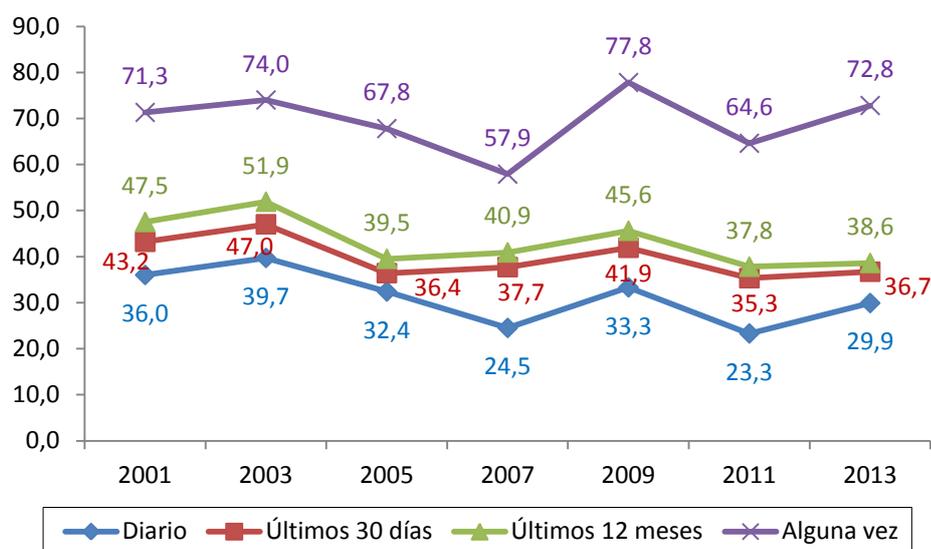
Fig. 8.- Nº medio diario de cigarrillos según sexo y grupo de edad. EDADES 2013.



Respecto a la **continuidad en el consumo**, el 53,0% de los que habían fumado alguna vez lo hicieron también en el último año y el 50,4% fumaron en los 30 días previos a la encuesta. Si consideramos los que habían fumado en el último año, el 95,0% continuaban haciéndolo en el último mes.

En la **evolución del consumo** de tabaco se observan ciertas oscilaciones anuales de las frecuencias de consumo. El consumo de tabaco ha aumentado respecto a la encuesta previa para todos los indicadores, siendo el consumo en el último año y en el último mes los que menos han aumentado. Pero observamos que en 2013 las prevalencias de consumo fueron inferiores a las registradas en 2009 (fig. 9).

Fig. 9.- Evolución del consumo de tabaco. EDADES 2001-2013.

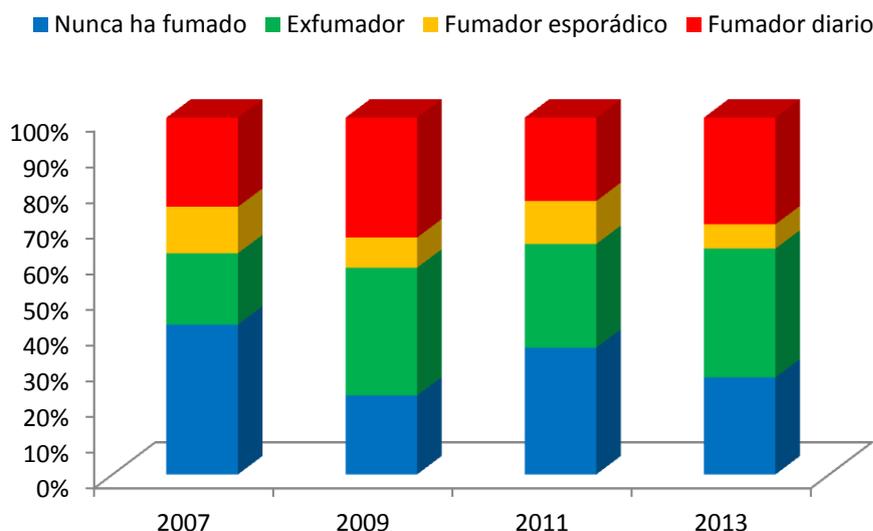


Respecto a la tipología de fumador, en comparación con la encuesta anterior disminuye el porcentaje de sujetos que no han fumado nunca y los fumadores esporádicos; y aumentan los fumadores diarios y los que han dejado de fumar (tabla 14 y fig. 10).

Tabla 14.- Evolución de la tipología de fumador. EDADES 2007-2013.

	2007	2009	2011	2013
Nunca ha fumado	42,0	22,0	35,4	27,2
Exfumador	20,0	35,6	29,0	36,1
Fumador esporádico	13,0	8,4	12,0	6,8
Fumador diario	25,0	33,4	23,3	29,9

Fig. 10.- Evolución de la tipología del fumador. EDADES 2007-2013.

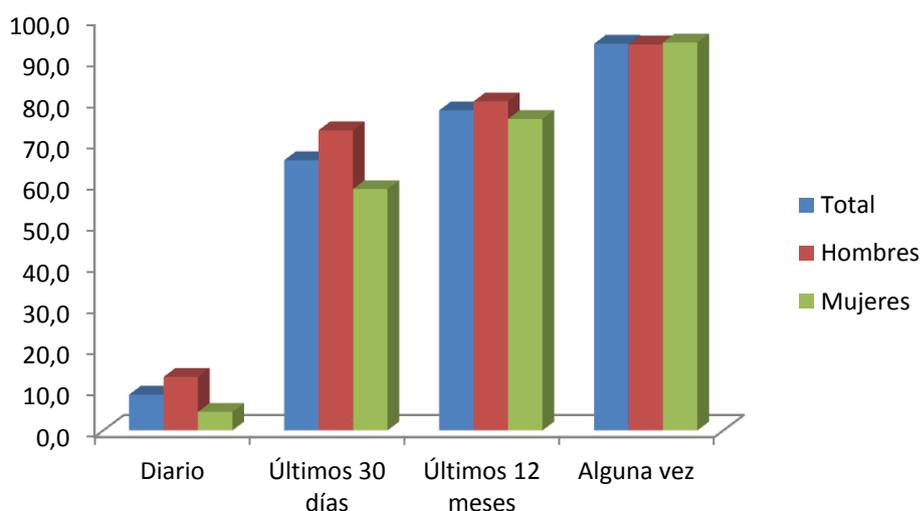


Consumo de Alcohol

El alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida por la población. El 93,9% lo habían consumido alguna vez en la vida, un 77,7% en el último año y un 65,6% en el último mes. El 8,3% de los encuestados consumían alcohol a diario.

Los hombres presentan prevalencias de consumo superiores a las mujeres para todas las frecuencias, excepto para el consumo experimental que es similar en ambos sexos. Las mayores diferencias se observan en el consumo diario de alcohol que casi es el triple en hombres que en mujeres (13,0% vs 4,5%) (fig. 11).

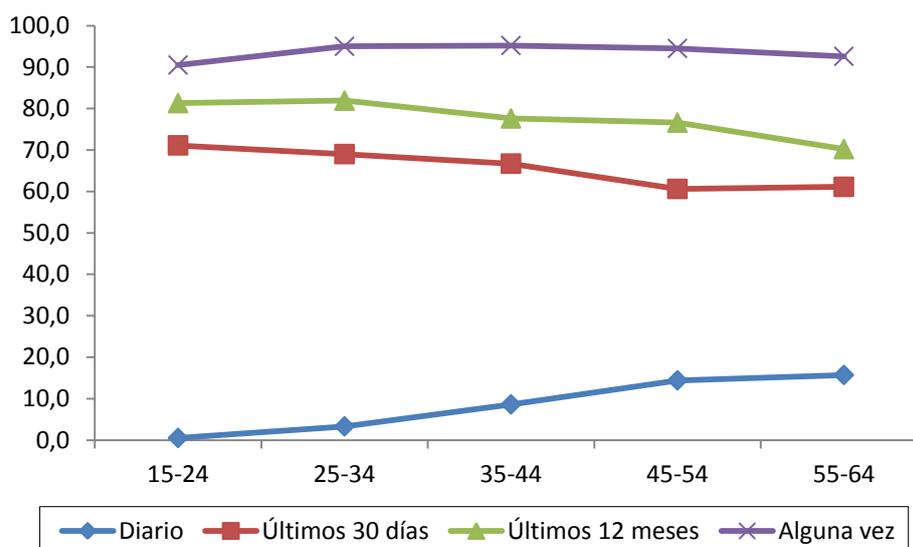
Fig. 11.- Prevalencia de consumo de alcohol por sexo. EDADES 2013.



La experimentación con el alcohol es temprana en nuestra población y tras el tabaco presenta la **edad media de inicio al consumo** más baja, iniciándose a los 17,16 años. La edad media en los hombres fue menor que en las mujeres (16,31 vs 17,97 años).

Las prevalencias de consumo de alcohol por edad se muestran en la figura 12. El consumo diario aumenta con la edad, pero los mayores consumos tanto en el último año como en el último mes se presentan en los jóvenes.

Fig. 12.- Prevalencia de consumo de alcohol por grupos de edad. EDADES 2013.



Las diferencias de consumo entre hombres y mujeres aumentan con la edad y la frecuencia de consumo (fig. 13 y 14). Las mujeres jóvenes (15-24 años) presentan un mayor consumo de alcohol que los hombres en todas las frecuencias.

Fig. 13.- Consumo de alcohol en el último mes por sexo y grupo de edad. EDADES 2013.

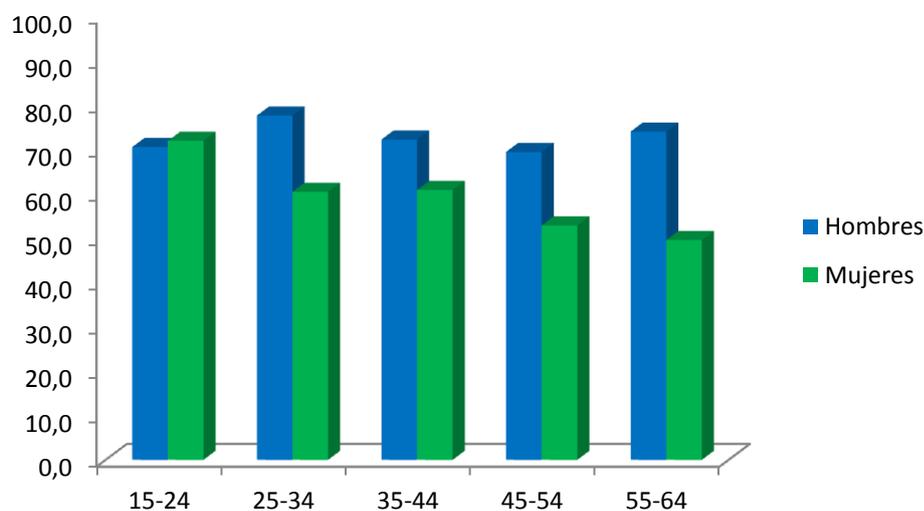
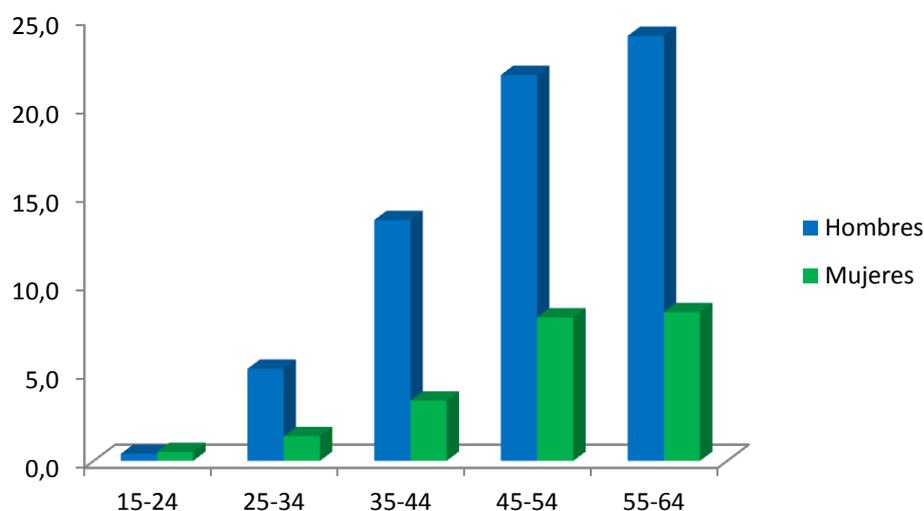


Fig. 14.- Consumo diario de alcohol por sexo y grupo de edad. EDADES 2013.



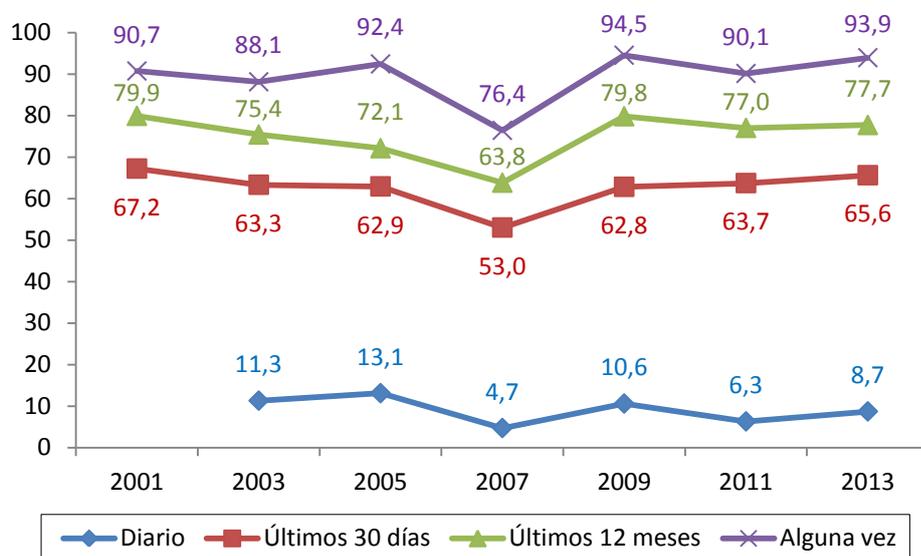
La mayoría de los encuestados consume alcohol los fines de semana (65,1%), siendo más frecuente este consumo en la población de 15 a 34 años (69,3%). La cerveza (49,9%) y los combinados o cubalibres (25,8%) son el tipo de bebida más consumido (tabla 15).

Tabla 15.- Consumo de alcohol según día de la semana y grupo de edad. EDADES 2013.						
	Consumo días laborables			Consumo fin de semana		
	Total	15-34	35-64	Total	15-34	35-64
Vino/champán	10,8	4,8	14,1	25,8	17,3	30,6
Cerveza/sidra	15,6	11,4	17,9	49,9	51,0	49,4
Combinados/cubatas	1,0	1,0	0,9	25,8	40,5	17,6
Aperitivos/vermú	0,5	0,6	0,4	3,0	2,1	3,5
Licores frutas	0,3	0,5	0,2	2,1	2,4	1,9
Licores fuertes	0,4	0,3	0,4	3,8	2,9	4,2

La **continuidad en el consumo** de alcohol fue muy elevada en la población. El 82,7% de los que habían experimentado con el alcohol refirió consumo en los 12 meses previos a la encuesta y el 69,8 % de los que experimentaron refirió consumo de alcohol actual (en los 30 días previos). El 84,4% de los que habían consumido en los últimos 12 meses tomaron alcohol también en los últimos 30 días y el 11,3% realizaban un consumo diario.

En la **evolución del consumo** de alcohol observamos que las prevalencias de consumo han aumentado respecto al año 2011, siendo el consumo en el último año (consumo reciente) el que menos se ha incrementado. Las tendencias de consumo en los últimos años se encuentran estabilizadas en niveles muy elevados (fig. 15).

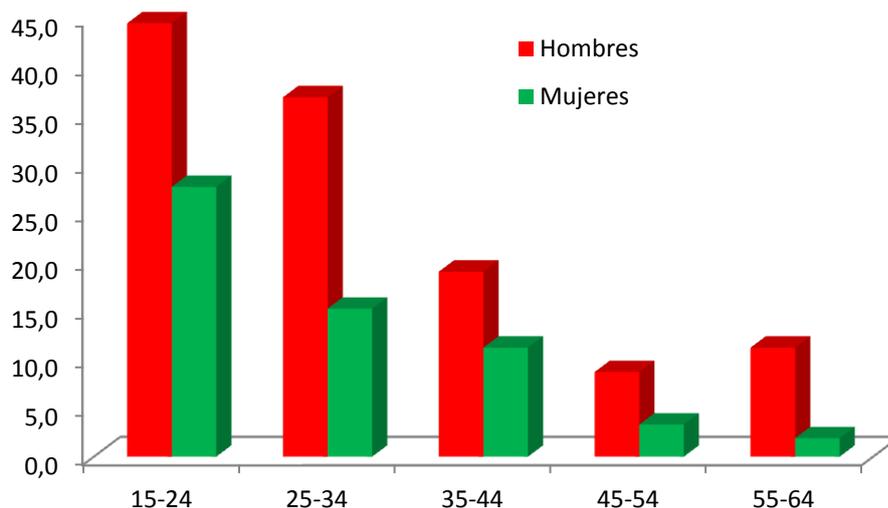
Fig. 15.- Evolución del consumo de alcohol. EDADES 2001-2013.



Comportamientos de riesgo asociados al consumo de alcohol

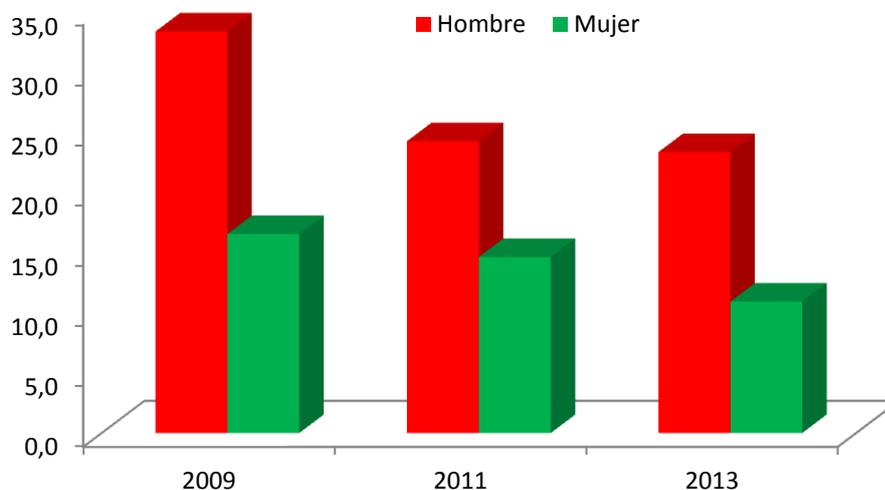
Un 17,0% de los encuestados refirió haberse emborrachado en alguna ocasión en los últimos doce meses (23,3% de los hombres y 10,9% de las mujeres), siendo este comportamiento más frecuente en los más jóvenes (fig. 16).

Fig. 16.- Prevalencia de borracheras en el último año según sexo y edad. EDADES 2013



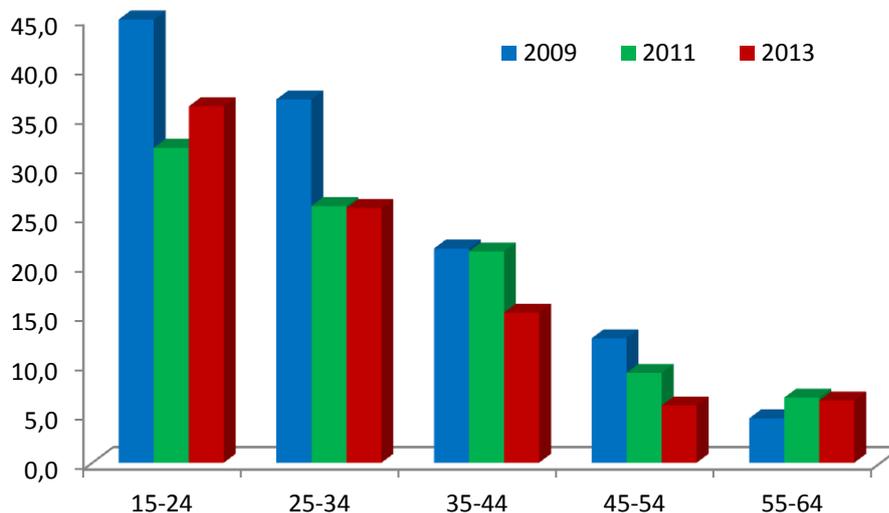
Al comparar con las encuestas anteriores se observa una disminución de la prevalencia de borracheras en el último año, tanto a nivel global como para ambos sexo (fig. 17).

Fig. 17.- Prevalencia de borracheras en el último año según sexo EDADES 2009, 2011 y 2013



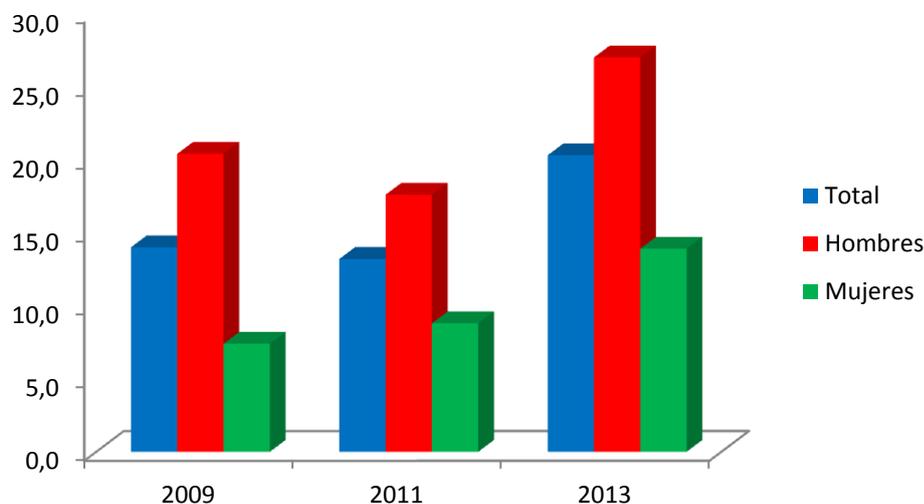
En 2013 se observa un incremento de la prevalencia de las borracheras respecto a 2011, en el grupo de edad más joven (15-24 años); aunque los valores son inferiores a los registrados en 2009 (fig. 18).

Fig. 18.- Prevalencia de borracheras en el último año según edad EDADES 2009, 2011 y 2013.



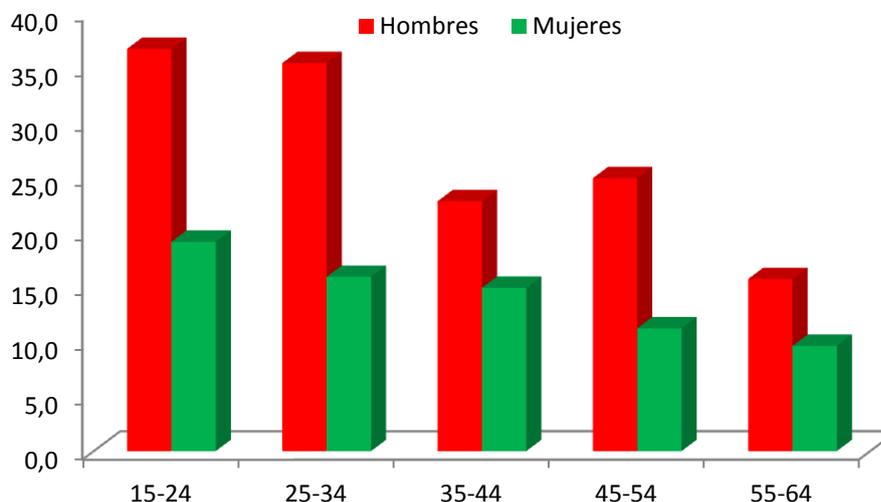
La ingesta de 6 o más copas o vasos de alcohol en la misma ocasión (consumo intensivo) en los 30 días previos a la encuesta, fue referida por el 20,3% de los encuestados. En los hombres, esta prevalencia fue de 27,0% y de 13,9% en las mujeres. Estas cifras han aumentado respecto a los años previos (fig. 19.).

Fig. 19.- Ingesta de 6 ó más copas en alguna ocasión en el último mes por sexo EDADES 2009, 2011 y 2013



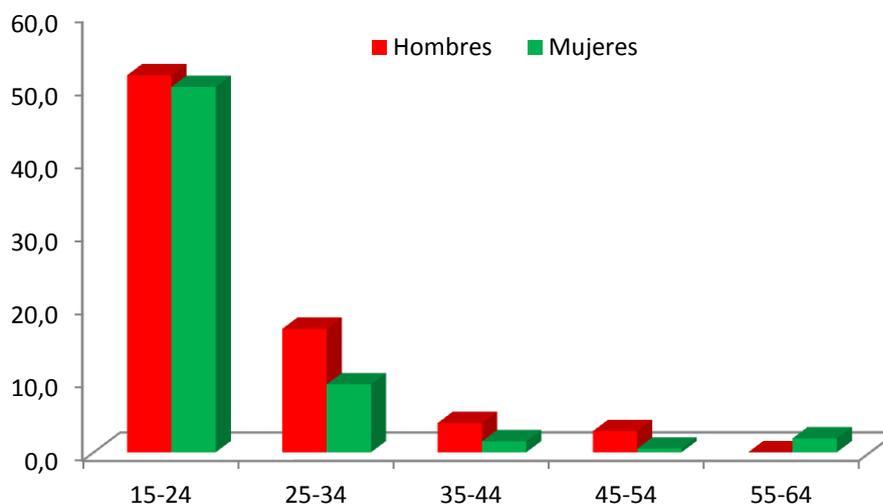
Esta conducta de riesgo de consumir intensivamente en un corto periodo de tiempo se concentra en los más jóvenes (fig. 20).

Fig. 20.- Ingesta de 6 ó más copas en alguna ocasión en el último mes Distribución por sexo y edad. EDADES 2013

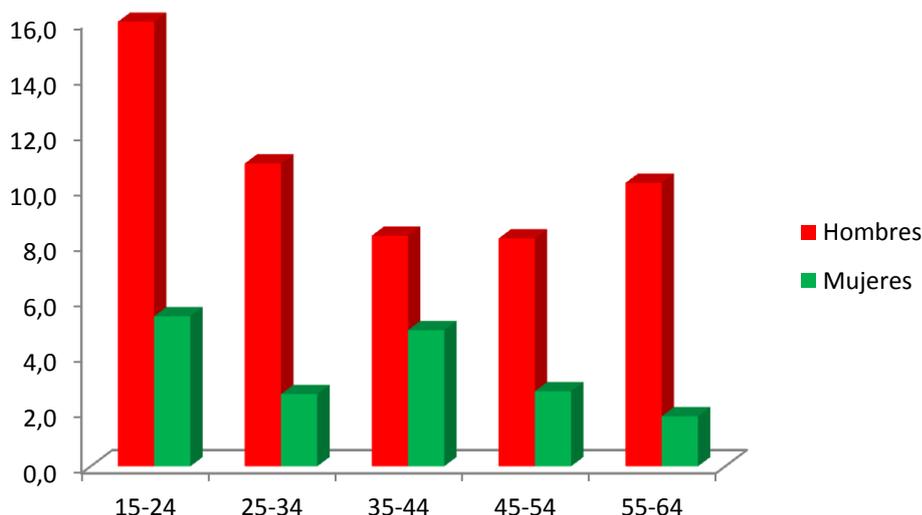


Respecto a la práctica del botellón en el último año, la prevalencia en 2013 ha sido de un 11,2%, siendo superior en los hombres (12,8% vs 9,7%). Esta práctica de consumo se presenta fundamentalmente en los más jóvenes, entre los que se observan pocas diferencias por sexo (fig. 21).

Fig. 21.- Prevalencia de botellón en el último año por sexo y edad. EDADES 2013.

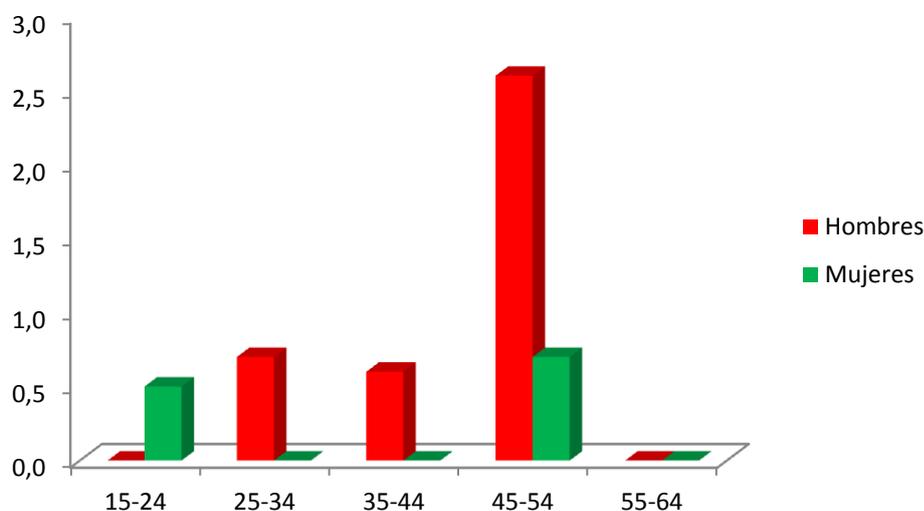


La prevalencia del consumo de riesgo de alcohol en el último año, medido a través de AUDIT (puntuación ≥ 8), en la población madrileña de 15 a 64 años ha sido del 6,9%, presentando un 0,6% una posible dependencia (puntuación ≥ 20). El consumo de riesgo es superior en varones (10,3% vs 3,4%) y en los grupos de edad más jóvenes (10,6% en 15-24 años) (fig. 22).

Fig. 22.- Prevalencia de consumo de riesgo de alcohol en el último año AUDIT ≥ 8 por sexo y edad. EDADES 2013

La prevalencia de posible dependencia también es mayor en varones (0,9% vs 0,3%), siendo más elevada en el grupo de edad de 45-54 años (1,6%). Las mujeres jóvenes tienen mayor prevalencia de posible dependencia que los hombres (fig. 23).

Fig. 23.- Prevalencia de consumo de riesgo de alcohol en el último año (AUDIT ≥ 20) por sexo y edad. EDADES 2013



Consumo de Cannabis

El cannabis es la droga ilegal más consumida por la población madrileña de 15-64 años. El 30,1% de los encuestados habían consumido cannabis alguna vez en la vida, un 9,1% lo habían consumido en el último año y un 7,0% en el último mes. El 1,4% de los sujetos presentan un consumo diario de esta sustancia.

La **edad media de inicio al consumo** de cannabis ha sido de 18,3 años, sin casi diferencias por sexo (18,2 años en hombres y 18,5 años en mujeres).

Para todos los indicadores los hombres y los más jóvenes (15-24 años) son los que presentan los consumos más elevados (fig. 24 y 25).

Las mayores diferencias entre hombres y mujeres se presentan en las edades extremas. Los hombres menores de 25 años presentan un consumo de cannabis en el último año de más del doble que las mujeres (31,9% vs 12,0%), no detectándose consumo de esta sustancias en las mujeres mayores de 54 años (fig. 26).

Fig. 24.- Prevalencia de consumo de cannabis por sexo. EDADES 2013.

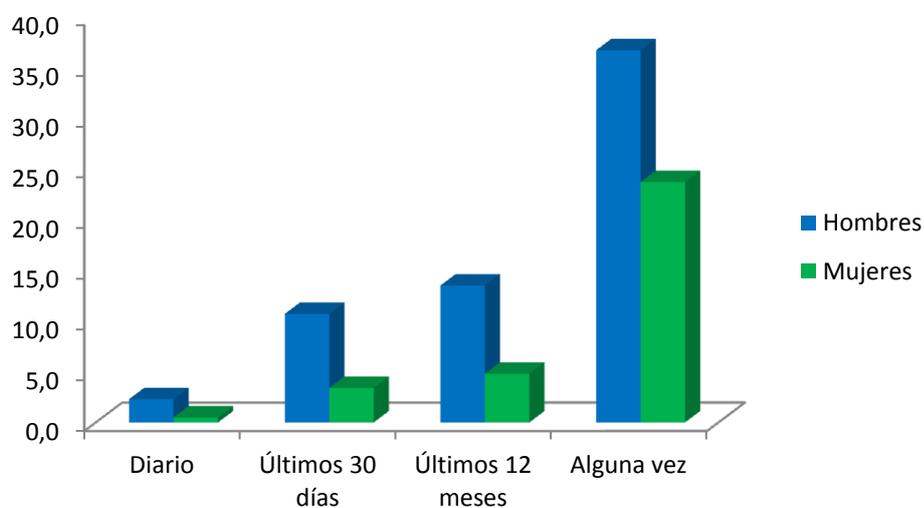


Fig. 25.- Prevalencia de consumo de cannabis por grupo de edad. EDADES 2013.

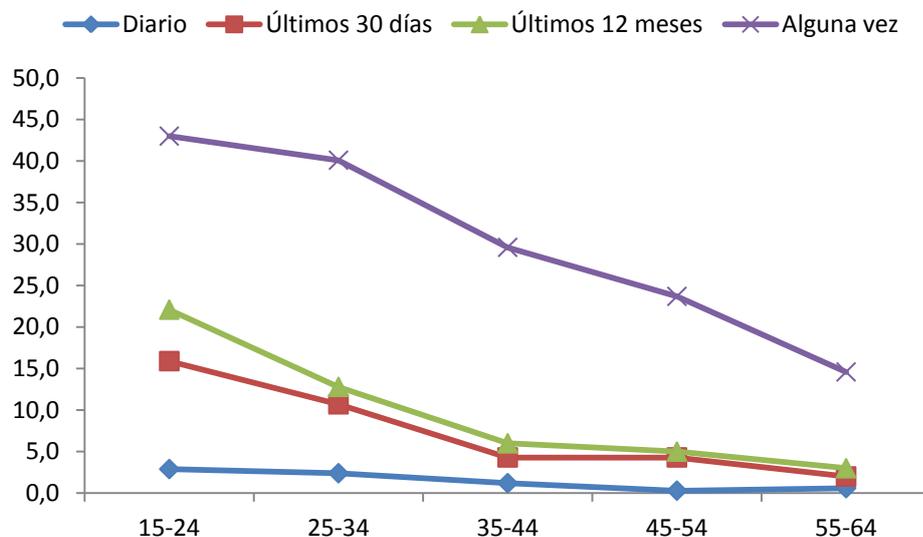
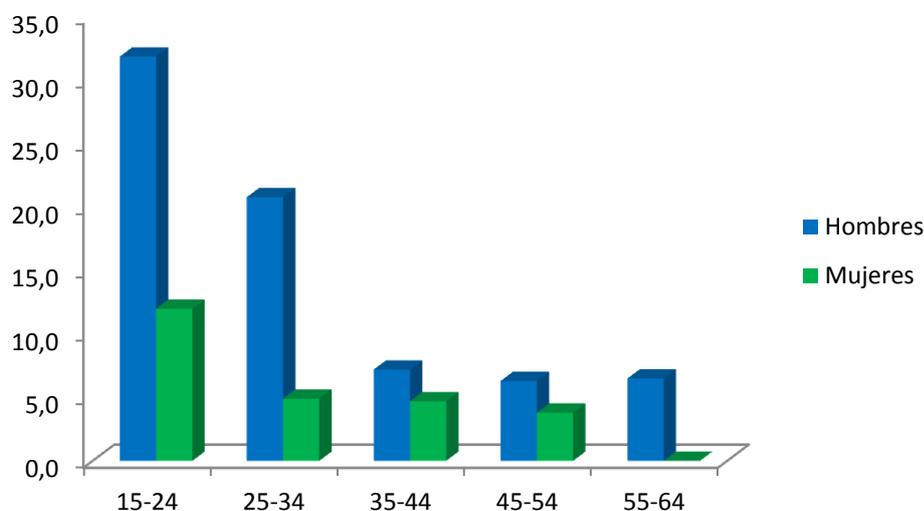


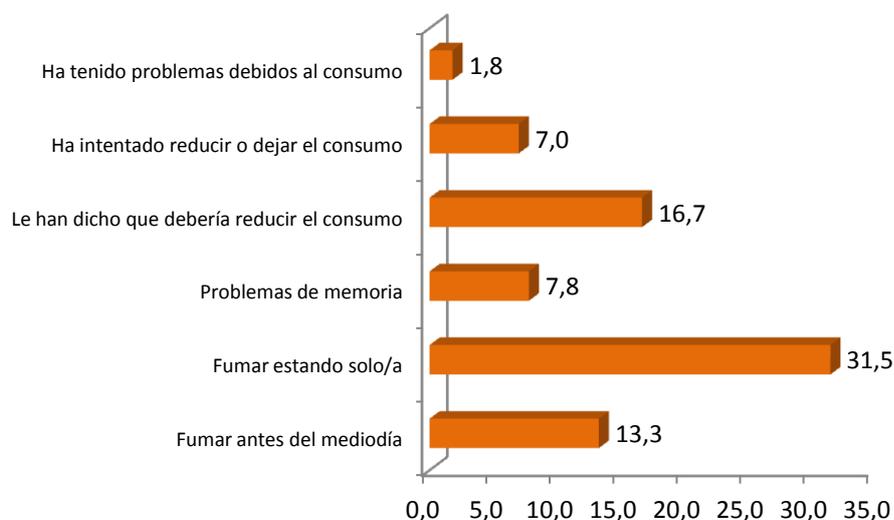
Fig. 26.- Consumo de cannabis en el último año por sexo y grupo de edad. EDADES 2013.



El **consumo problemático** de cannabis se ha medido mediante la escala CAST (Cannabis Abuse Screening Test) que valora la frecuencia de comportamientos de uso o problemas presentados en los últimos 12 meses (fig. 27). Consta de 6 preguntas con una puntuación de 0 a 1 para cada una de ellas. Se considera consumo de riesgo cuando se obtienen valores ≥ 4 .

La prevalencia de **consumo de riesgo** ha sido del 2,3% para la población total de 15 a 64 años, similar a la registrada a nivel nacional (2,2%); y del 28,1% para los sujetos que habían consumido cannabis en el último año.

Fig. 27.- Proporción de sujetos con consumo de cannabis en los últimos 12 meses que han contestado “bastante o muy a menudo” a las siguientes preguntas. EDADES 2013.



El consumo de riesgo de cannabis en la población global disminuye con la edad (fig. 28), mientras que en los que habían consumido cannabis en el último año aumenta (fig. 29).

Fig. 28.- Proporción de sujetos con consumo de riesgo de cannabis en la población general, por grupos de edad. EDADES 2013.

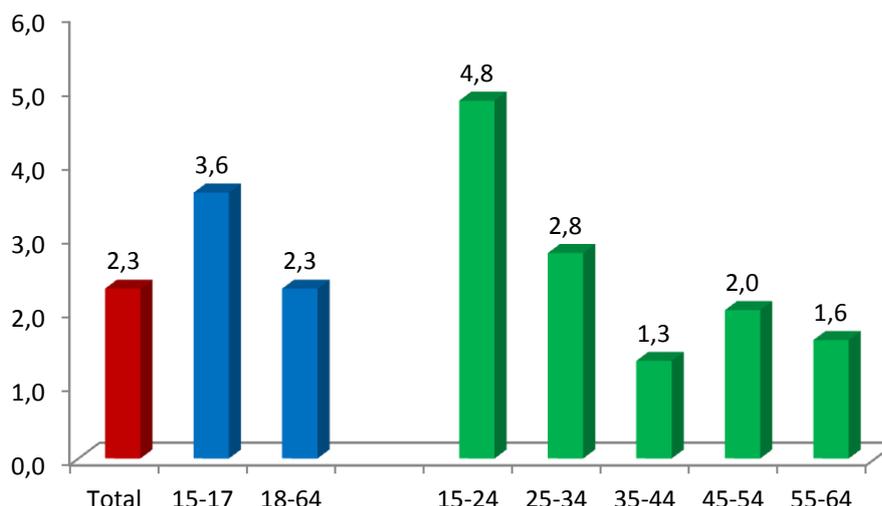
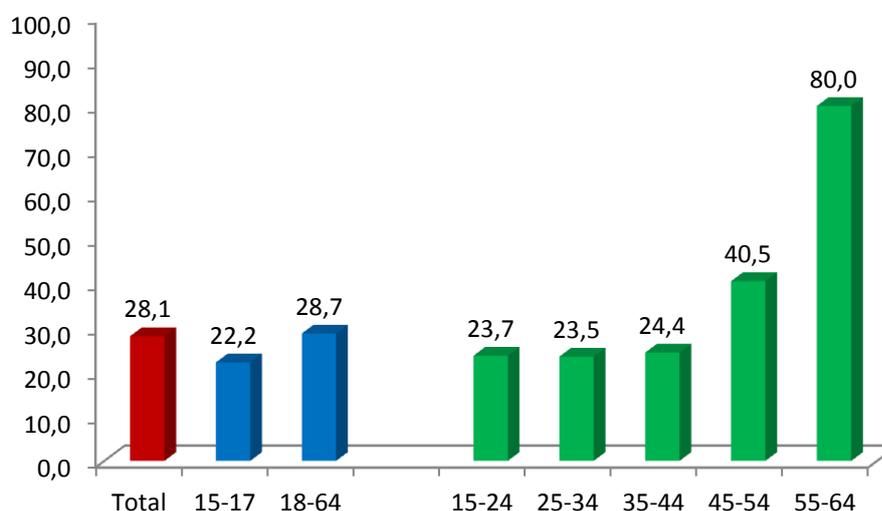


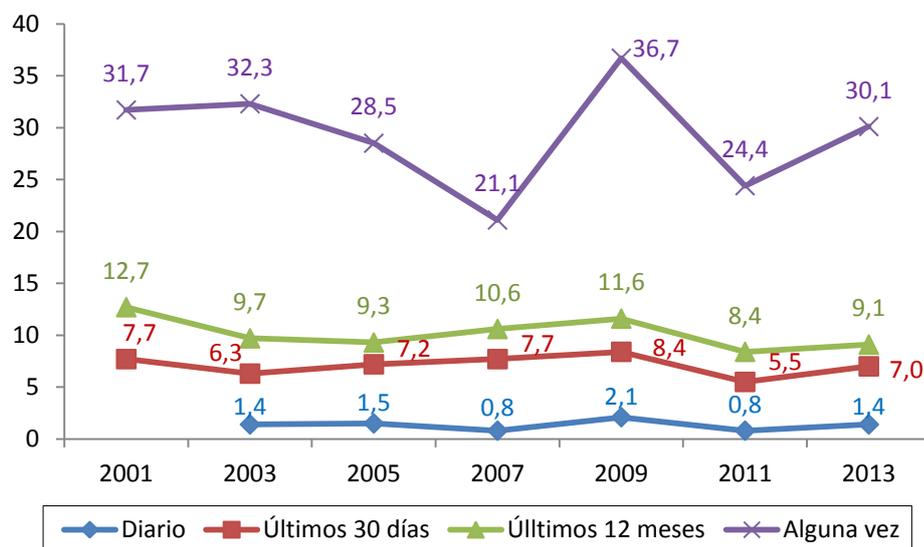
Fig. 29.- Proporción de sujetos con consumo de riesgo de cannabis entre los que han consumido cannabis en el último año, por grupos de edad. EDADES 2013.



La **continuidad en el consumo** de cannabis fue muy elevada en la población, ya que el 77,1% de los que habían consumido cannabis en el último año, refirió consumo actual (en el último mes). Además, de los que han experimentado alguna vez en la vida un 23,2% consumieron en el último mes.

En la **evolución temporal** observamos que el consumo de cannabis ha experimentado un ascenso en todos los indicadores de frecuencia respecto a la encuesta de 2011, aunque los valores son inferiores a los registrados en 2009 (fig. 30).

Fig. 30.- Evolución del consumo de cannabis. EDADES 2001-2013.

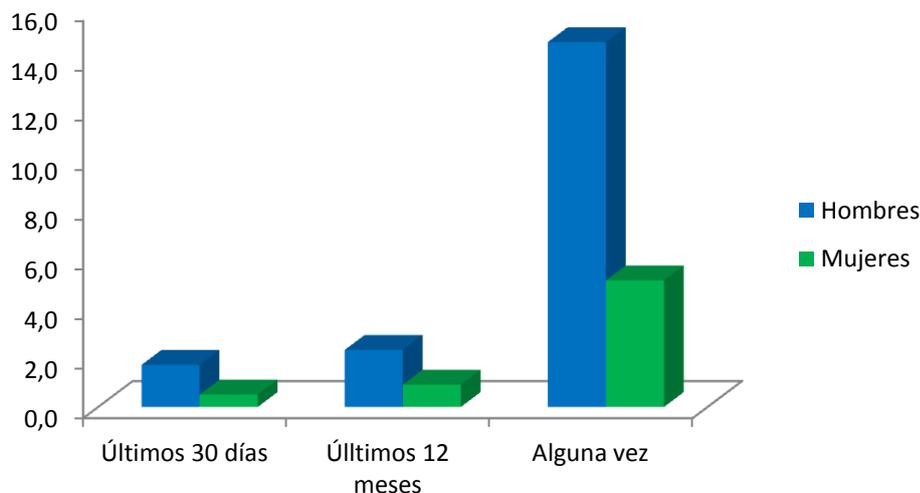


Consumo de Cocaína

La cocaína es la segunda droga ilegal más consumida por la población madrileña de 15-64 años, tras el cannabis. El 9,8% de los encuestados ha probado esta sustancia, un 1,6% la han consumido en el último año y un 1,1% en el último mes.

El consumo de cocaína es superior en hombres para los tres indicadores de consumo, especialmente para el consumo ocasional o experimental (alguna vez en la vida) (fig. 31).

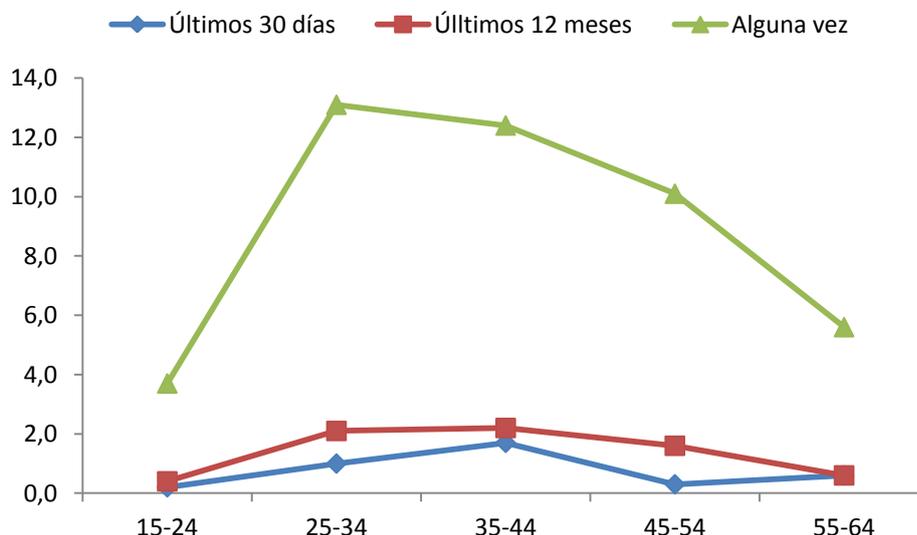
Fig. 31.- Prevalencia de consumo de cocaína por sexo. EDADES 2013.



La **edad media de inicio al consumo** de cocaína ha sido de 21,6 años, con pocas diferencias por sexo (21,8 en hombres y 21,2 en mujeres).

El consumo experimental u ocasional de cocaína es mayor en el grupo de 25-34 años, mientras que el consumo actual (en el último mes) y el consumo reciente (en el último año) son superiores en los de 35-44 años (fig. 32).

Fig. 32.- Prevalencia de consumo de cocaína por grupo de edad. EDADES 2013.

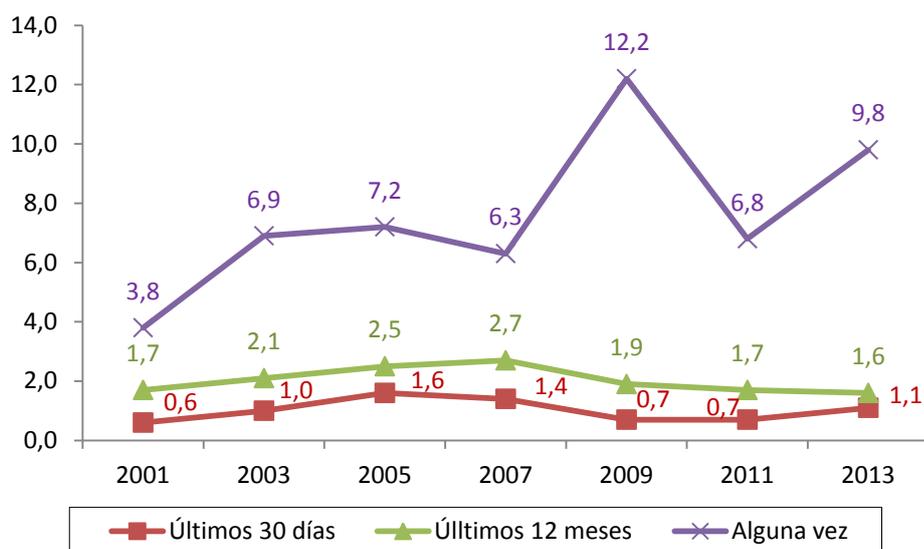


Respecto a la **continuidad en el consumo** de cocaína, de las personas que experimentaron con esta sustancia el 16,0% refirieron consumo en el último año y el 11,2% consumieron en el último mes. El 70,0% que consumió en el último año presenta consumo en la actualidad (últimos 30 días).

La **evolución temporal** del consumo de cocaína nos muestra un patrón con cierta estabilidad en los últimos años para el consumo actual (en el último mes) con valores de alrededor del 1% y para el consumo reciente (en el último año) con valores de alrededor del 2% (fig. 33).

En 2013 el consumo experimental y el consumo actual (en el último mes) han aumentado respecto a la encuesta de 2011, pero el consumo reciente (en el último año) muestra los valores más bajos desde 2001 (fig. 33).

Fig. 33.- Evolución del consumo de cocaína. EDADES 2001-2013.



Consumo de Éxtasis

La prevalencia de consumo de éxtasis fue del 4,8% alguna vez en la vida, el 1,2% en el último año y del 0,3% en el último mes. Los hombres presentan una mayor prevalencia de consumo que las mujeres para todas las frecuencias de consumo (fig. 34)

La **edad media de inicio al consumo** de éxtasis fue de 21,9 años, con diferencias por sexo (22,0 años en hombres y 21,6 años en mujeres). La edad media de inicio es menor en los sujetos más jóvenes y aumenta con la edad (fig. 35).

Fig. 34.- Prevalencia del consumo de éxtasis por sexo. EDADES 2013.

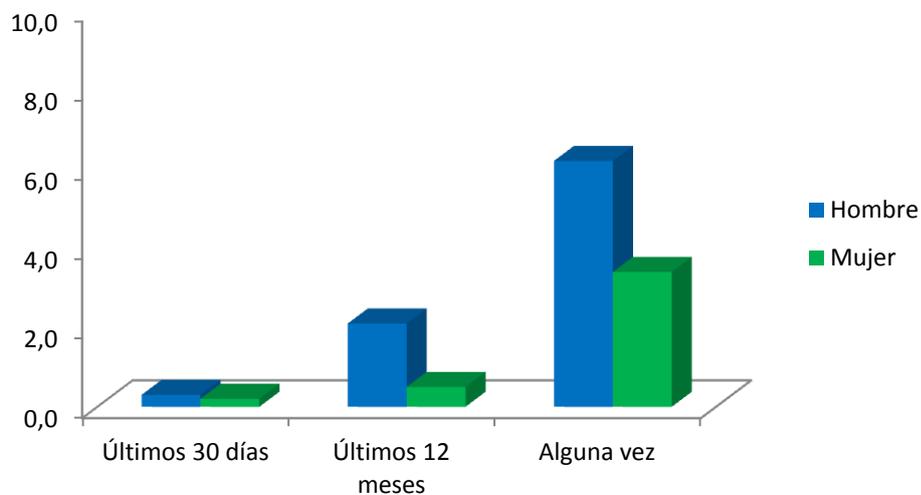
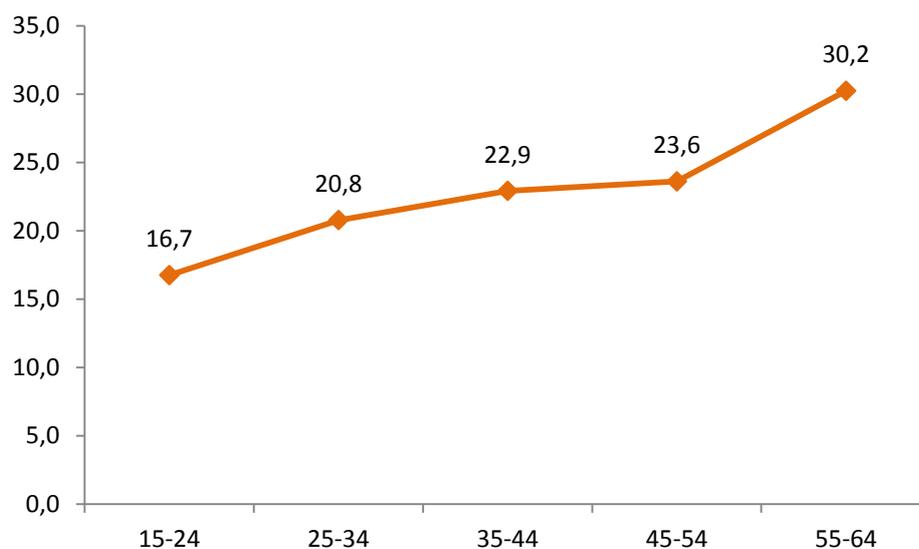
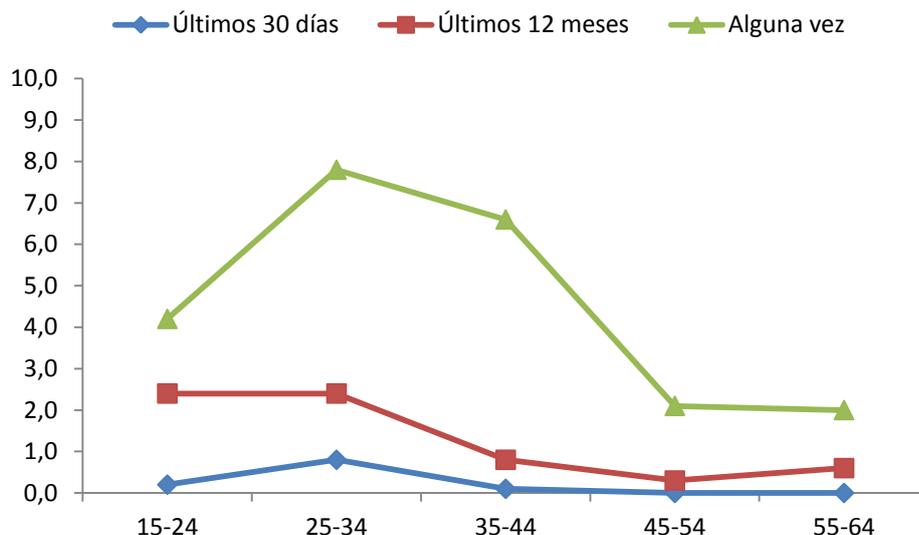


Fig. 35.- Edad media de inicio al consumo de éxtasis por grupos de edad. EDADES 2013.



La mayor prevalencia de consumo de éxtasis se presenta en el grupo de edad de 25-34 años (fig. 36).

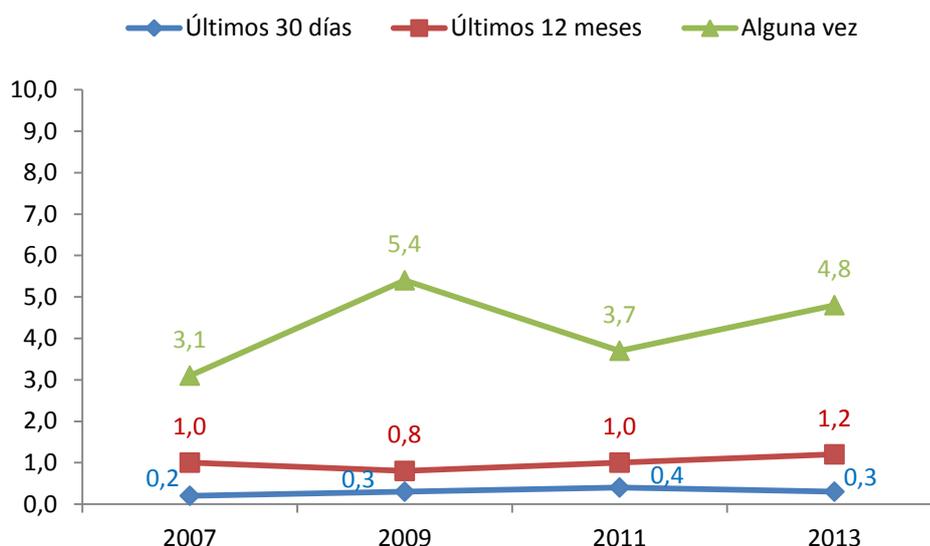
Fig. 36.- Prevalencia de consumo de éxtasis por grupos de edad. EDADES 2013.



Respecto a la **continuidad en el consumo**, se observó que el 26,2% de las personas que habían experimentado con el éxtasis consumieron en el último año y el 5,5% consumieron en el último mes. El 21,02% de los que han consumido en el último año, continúan consumiendo en el último mes.

La **evolución temporal** en el consumo de éxtasis se muestra en la figura 37. Las prevalencias de consumo reciente (en el último año) y de consumo actual (en el último mes) son muy bajas y parecen mostrar una tendencia estable, oscilando alrededor del 1% para el consumo reciente y del 0,3% para el consumo actual.

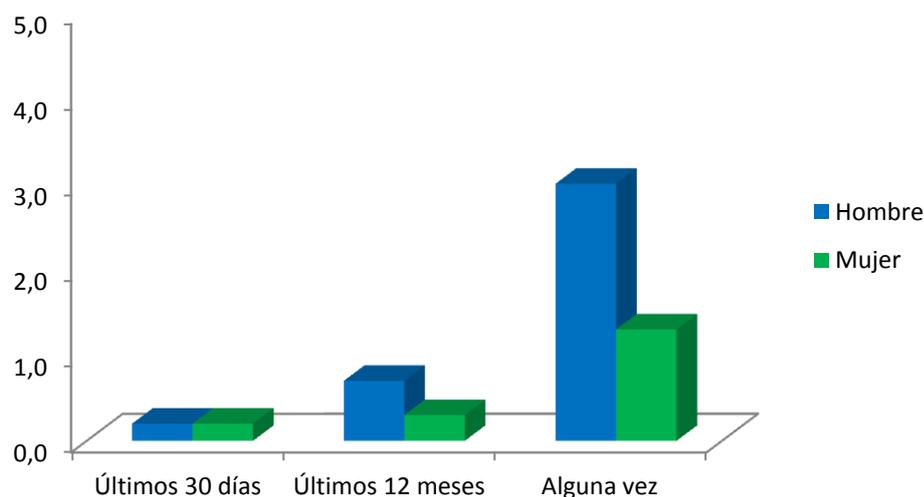
Fig. 37.- Evolución del consumo de éxtasis. EDADES 2007-2013.



Consumo de Anfetaminas o Speed

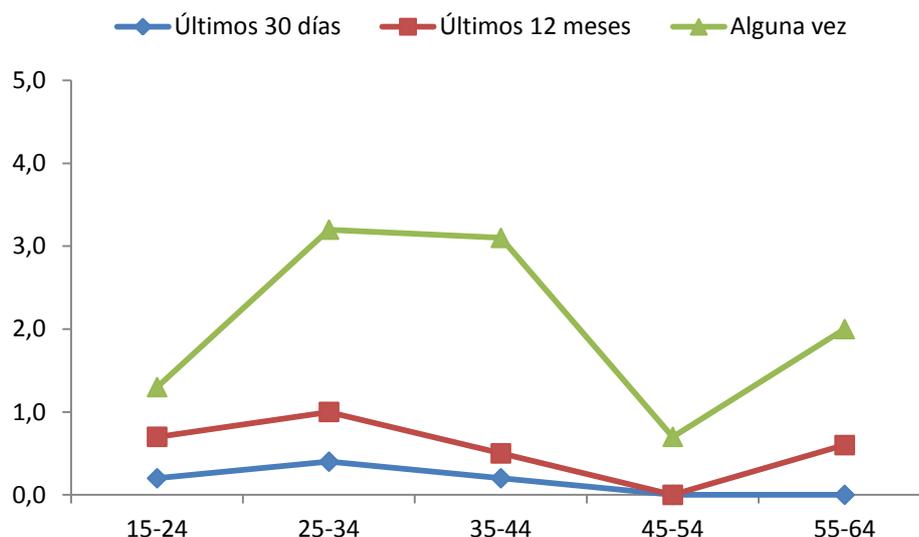
El 2,2% de los encuestados había consumido anfetaminas o speed alguna vez en la vida, el 0,5% en el último año y el 0,2% en el último mes. Los hombres presentan un mayor consumo experimental y en el último año (fig. 38).

Fig. 38.- Prevalencia del consumo de anfetaminas por sexo. EDADES 2013.



La **edad media de inicio al consumo** de anfetaminas/speed ha sido de 21,6 años (21,9 en hombres y 21,1 en mujeres), con diferencias por edad (cuanto menor es el encuestado antes inicia el consumo). La mayor prevalencia se presenta en el grupo de edad de 25-34 años y la menor en el de 45-54 años, al igual que el éxtasis (fig. 39).

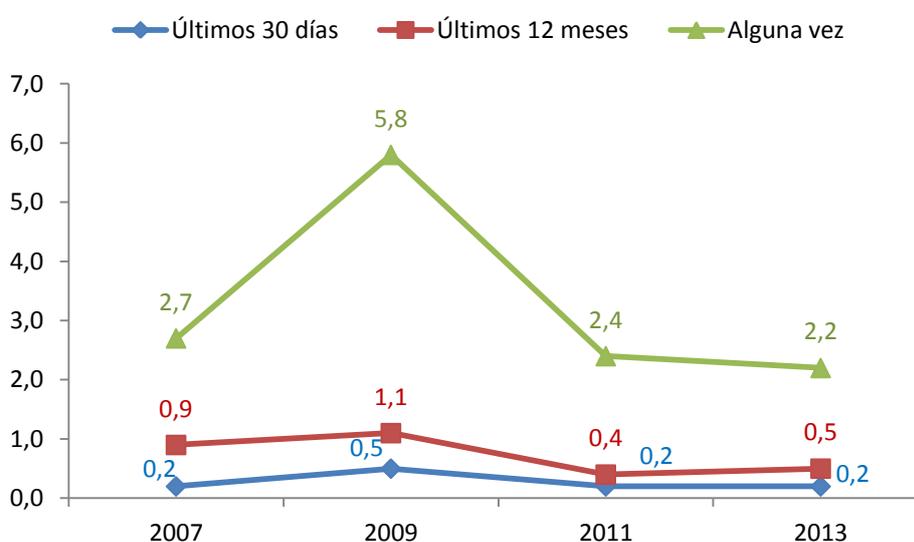
Fig. 39.- Prevalencia del consumo de anfetaminas por grupos de edad. EDADES 2013.



En la **continuidad en el consumo**, se observó que el 23,1% de las personas que habían experimentado con anfetaminas, consumieron en el último año y el 10,1% lo hicieron en el último mes. La proporción de los que habían consumido en el último año y consumieron en el último mes fue del 43,7%.

La **evolución temporal** del consumo de anfetaminas o speed muestra una tendencia descendente para el consumo experimental y el consumo en el último año (fig. 40).

Fig. 40.- Evolución del consumo de anfetaminas. EDADES 2007-2013.

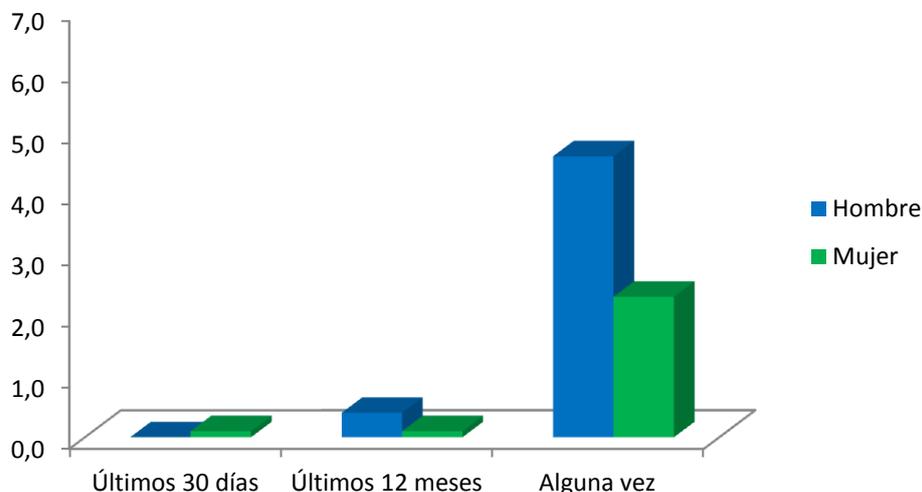


Consumo de Alucinógenos

La prevalencia del consumo de alucinógenos alguna vez en la vida fue del 3,4%, en el último año del 0,2% y registrándose sólo un caso de consumo en el último mes de este tipo de sustancias con una prevalencia inferior al 0,1%.

Como para la mayoría de las sustancias ilegales, el consumo es más frecuente en hombres, aunque el consumo en el último mes ha sido mayor en mujeres (0,1% vs 0,0%) (fig. 41).

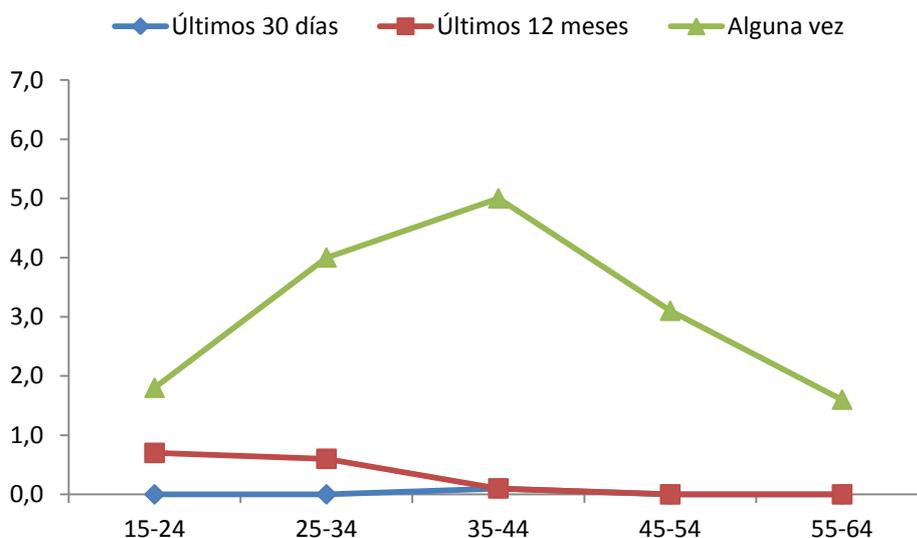
Fig. 41.- Prevalencia del consumo de alucinógenos por sexo. EDADES 2013.



La **edad media de inicio al consumo** de alucinógenos ha sido de 22,6 años, con pocas diferencias por sexo (22,9 en hombres y 22,0 en mujeres). Los encuestados más jóvenes presentan una edad de inicio más precoz, de 21,0 años en los sujetos de 15-34 años y de 23,4 años en los de 35-64 años.

El grupo de edad con mayor prevalencia de consumo es el de 35-44 años para el consumo experimental y el de 15-24 años para el consumo reciente (en el último año). El consumo actual (en los últimos 30 días es prácticamente indetectable (fig. 42).

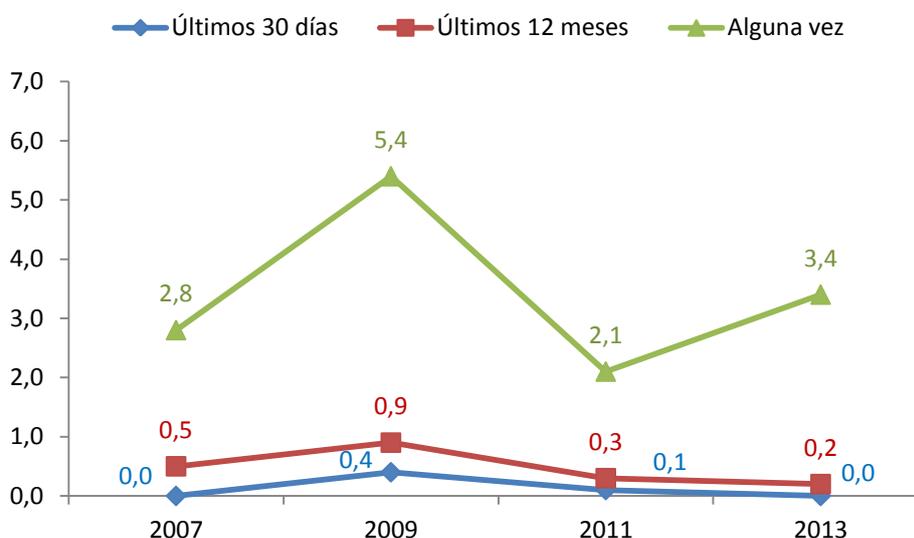
Fig. 42.- Prevalencia del consumo de alucinógenos por grupos de edad. EDADES 2013.



Respecto a la **continuidad en el consumo**, observamos que el 15,6% de las personas que habían consumido alucinógenos en el último año, refirió consumo actual. En cuanto al consumo reciente, el 7,1% de los que experimentaron alguna vez en la vida consumieron en el último año y el 1,1% consumieron en el último mes fue del 1,1%.

La **evolución del consumo** de alucinógenos en los últimos años muestra una disminución en la prevalencia de consumo reciente (en el último año) y del consumo actual (en el último mes) (fig. 43).

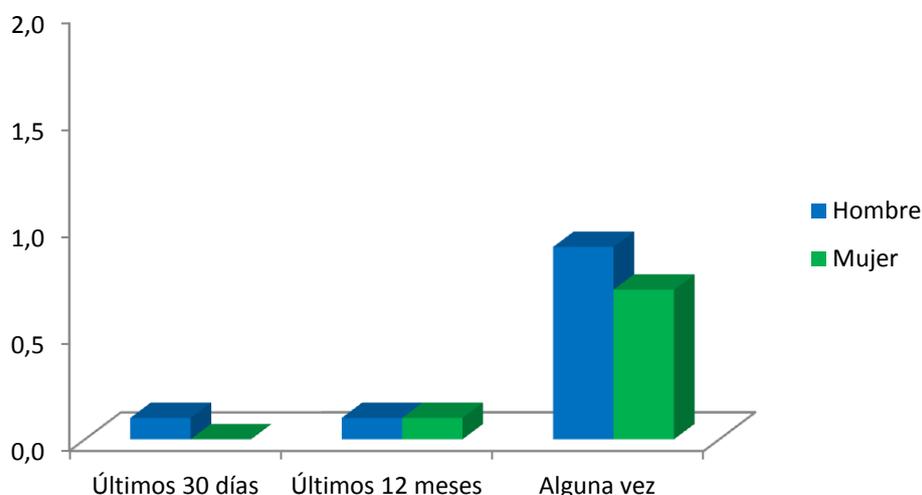
Fig. 43.- Evolución del consumo de alucinógenos. EDADES 2007-2013.



Consumo de Heroína

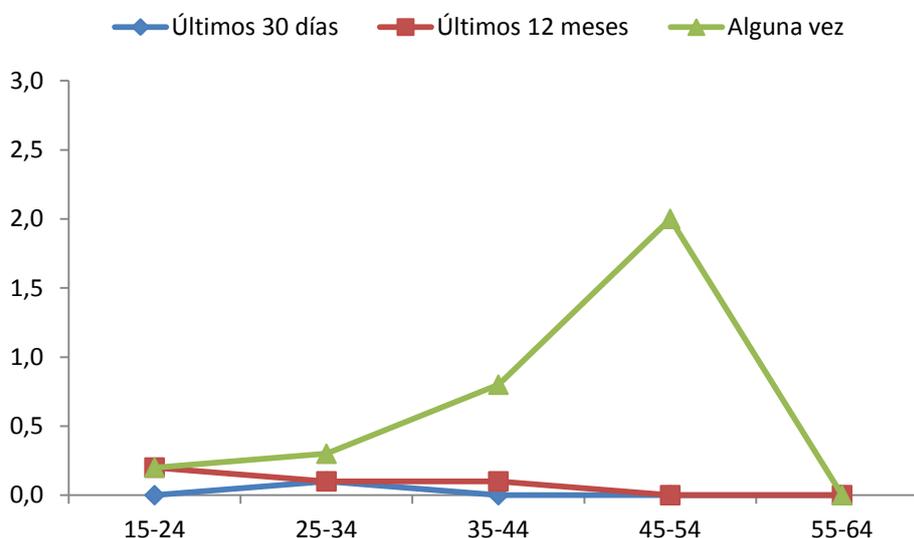
La prevalencia del consumo experimental de heroína es de un 0,8%, para el consumo en el último año la cifra es de 0,2%, siendo inferior al 0,1% para el consumo actual (en el último mes). La prevalencia en hombres es superior que en mujeres para el consumo experimental y el actual (fig. 44).

Fig. 44.- Prevalencia del consumo de heroína por sexo. EDADES 2013.



La **edad media de inicio al consumo** de heroína ha sido de 19,8 años, con diferencias por sexo (20,9 años en hombres y 18,5 años en mujeres). La mayor prevalencia de consumo experimental se registra en el grupo de edad de 45-54 años (2,0%). El consumo reciente (en el último año) es mayor en los más jóvenes (0,2% en el grupo de edad de 15-24 años) (fig. 45).

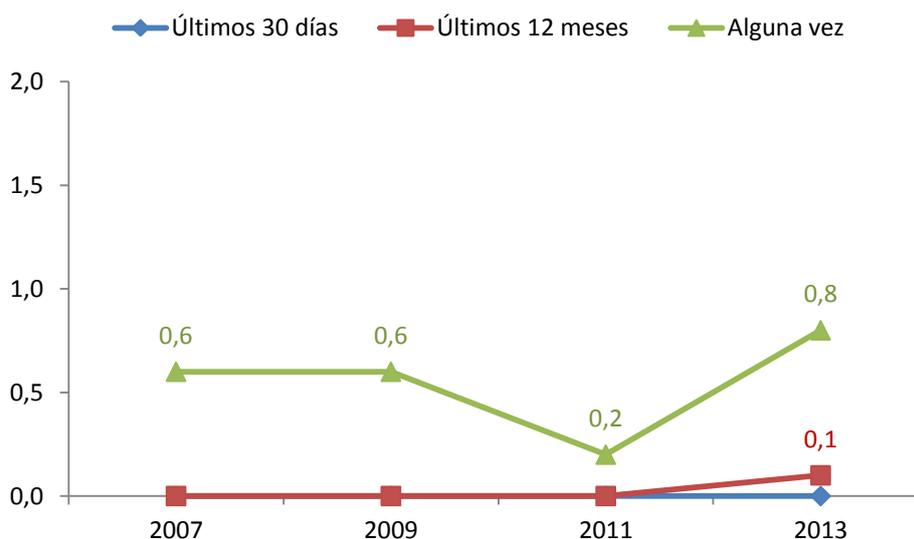
Fig. 45.- Prevalencia del consumo de heroína por grupos de edad. EDADES 2013.



Respecto a la **continuidad en el consumo** de heroína, el 29,7% de los sujetos que habían consumido heroína en el último año, también consumían en el último mes. La proporción de sujetos que habían consumido alguna vez en la vida y que consumieron en el último año es del 14,35, siendo del 4,2% los que consumieron en el último mes.

La **evolución temporal** del consumo de heroína muestra un leve incremento del consumo experimental y reciente (en el último año) en 2013 respecto a la encuesta de 2011, aunque la prevalencia de consumo es muy baja y no se ha detectado consumo en el último mes (fig. 46).

Fig. 46.- Evolución del consumo de heroína. EDADES 2007-2013.



Consumo de Inhalables Volátiles

El consumo de inhalables volátiles ha presentado una prevalencia de consumo alguna vez en la vida del 0,7%, en los últimos 12 meses del 0,2% y en los últimos 30 días también del 0,2%. El consumo de estas sustancias es mayor en los hombres y en los sujetos de menor edad (fig. 47 y 48).

La **edad media de inicio al consumo** ha sido de 18,0 años, de las más precoces junto con el tabaco y el alcohol; presentando diferencias por sexo (17,8 años en hombres y 18,4 años en mujeres).

En cuanto a la **continuidad en el consumo** de estas sustancias, el 27,3% de los sujetos que habían consumido alguna vez estas sustancias, también lo hacían en el último año y el 22,2% lo hacían en el último mes. De los sujetos que habían consumido estas sustancias en el último año el 81,2% las consumieron en el último mes.

Fig. 47.- Prevalencia de consumo de inhalables volátiles por sexo. EDADES 2013.

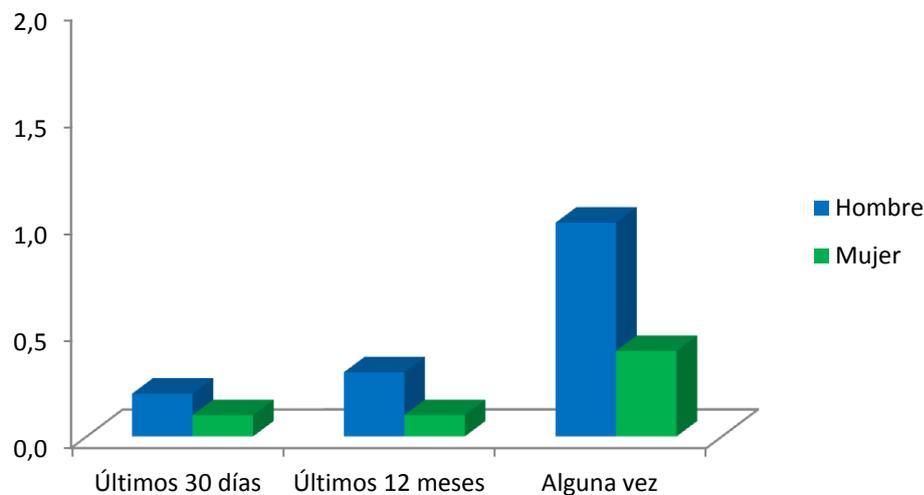
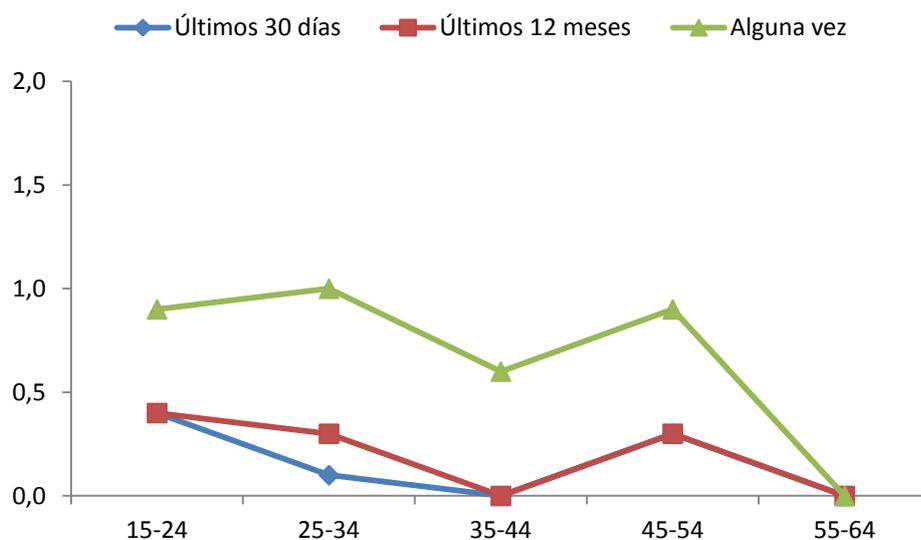
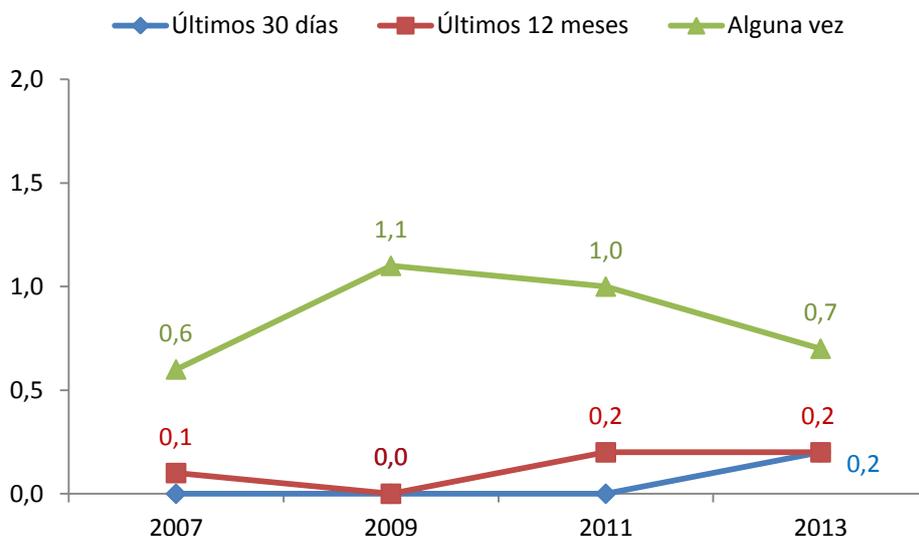


Fig. 48.- Prevalencia de consumo de inhalables volátiles por grupos de edad EDADES 2013



La **evolución del consumo** de inhalables volátiles en los últimos años muestra una tendencia relativamente estable (fig. 49).

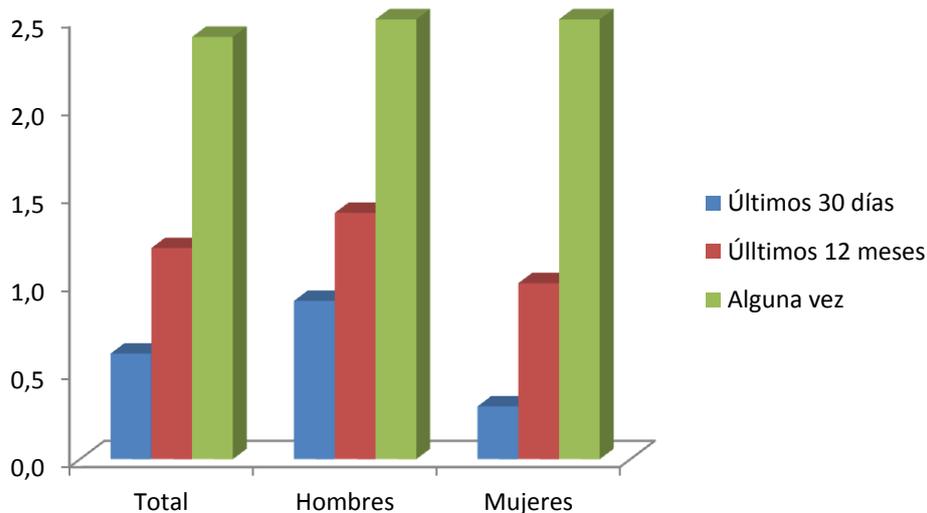
Fig. 49.- Evolución del consumo de inhalables volátiles. EDADES 2007-2013.



Consumo de Hipnosedantes sin prescripción médica

La prevalencia de consumo de hipnosedantes sin prescripción médica alguna vez en la vida fue del 2,4%, en el último año del 1,2% y en el último mes de 0,6%. La prevalencia de consumo en el último año ha sido igual a la registrada a nivel nacional (1,2%). Las mujeres presentan un menor consumo de estas sustancias tanto en el último año como en el último mes, con una proporción similar de consumo alguna vez en la vida (fig. 50).

Fig. 50.- Prevalencia de consumo de hipnosedantes sin receta por sexo. EDADES 2013.



La **edad media de inicio al consumo** de hipnosedantes sin prescripción médica ha sido de 32,5 años, de las mayores registradas y con diferencias por sexo. Las mujeres presentan una edad media de inicio al consumo más precoz que los hombres (31,9 años vs 33,2 años).

El consumo ocasional de hipnosedantes sin receta aumenta con la edad hasta los 45-54 años, el consumo en el último año y en el último mes son mayores en el grupo de 35-44 años (fig. 51). Las mujeres jóvenes muestran una mayor prevalencia de consumo en el último año que los hombres (0,8% vs 0,3%) (fig. 52).

Fig. 51.- Prevalencia de consumo de hipnosedantes sin receta por grupos de edad. EDADES 2013

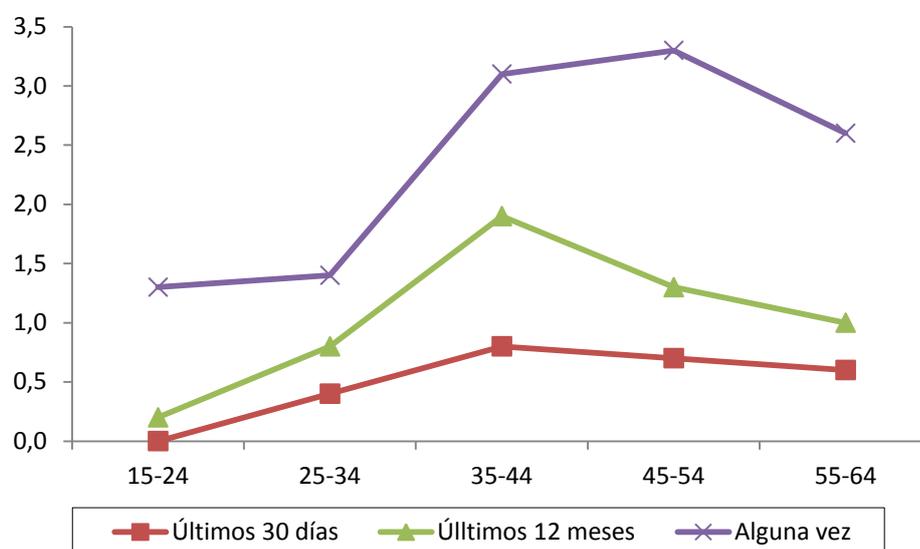
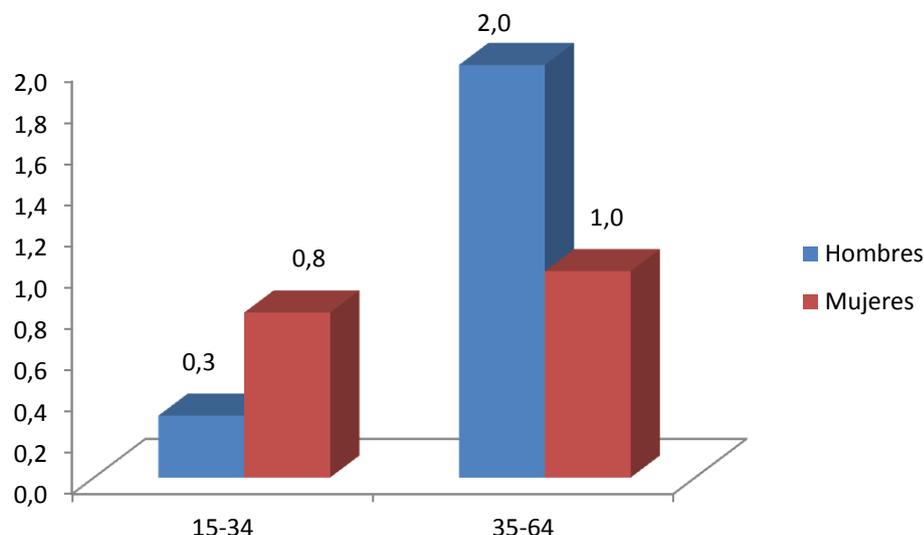


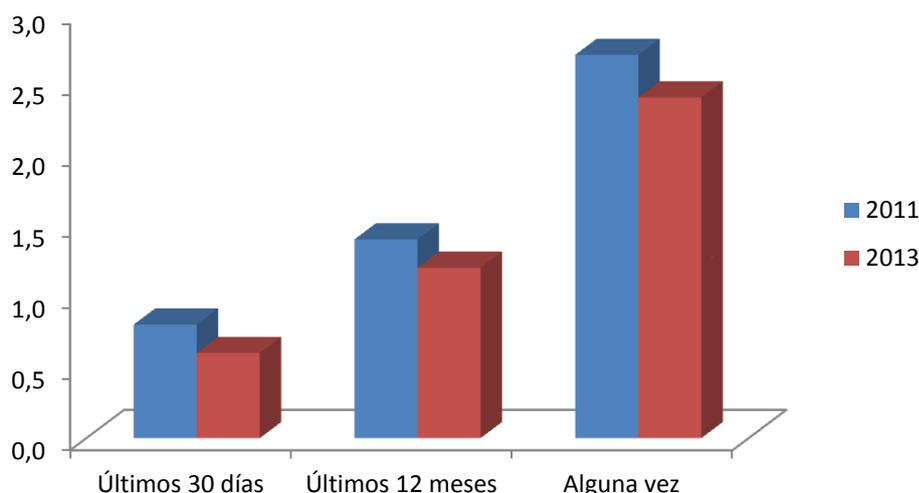
Fig. 52.- Prevalencia de consumo de hipnosedantes sin receta en el último año por sexo y grupos de edad. EDADES 2013



Respecto a la **continuidad en el consumo**, el 48,5% de los sujetos que había consumido alguna vez hipnosedantes sin prescripción médica, los consumieron en el último año y de éstos el 47,7% los consumieron también en el último mes.

La **evolución del consumo** de hipnosedantes sin prescripción médica muestra en 2013 una reducción en los tres indicadores de frecuencia respecto a la encuesta anterior (fig. 53).

Fig. 53.- Evolución del consumo de hipnosedantes sin receta. EDADES 2011 y 2013.



Consumo de Drogas Emergentes

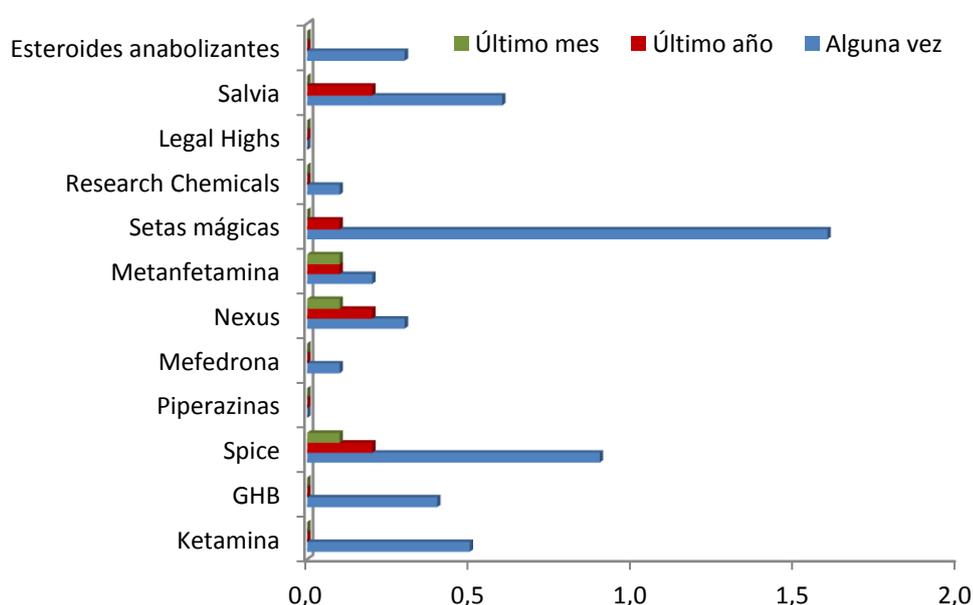
En la Encuesta de 2011 se recogieron por primera vez datos referidos a una serie de sustancias de reciente aparición y que el Observatorio Europeo incluyó entre las sustancias que deberían ser vigiladas.

En la tabla 16 se recogen las prevalencias de consumo de estas sustancias. Las denominadas setas mágicas presentan las prevalencias de consumo experimental más elevadas (1,6%), seguidas por el spice, la salvia y la ketamina que no superan el 1%. Tanto el consumo en el último año como en el último mes muestran cifras muy bajas (fig. 54).

Tabla 16.- Prevalencia de consumo de sustancias emergentes. EDADES 2011 y 2013.						
	Alguna vez en la vida		Últimos 12 meses		Últimos 30 días	
	2011	2013	2011	2013	2011	2013
Ketamina	1,0	0,5	0,2	0,0	0,1	0,0
GHB	-	0,4	-	0,0	-	0,0
Spice	0,8	0,9	0,1	0,2	0,0	0,1
Piperazinas	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0

Mefedrona	0,3	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
Nexus	0,3	0,3	0,0	0,2	0,0	0,1
Metanfetamina	0,6	0,2	0,1	0,1	0,0	0,1
Setas mágicas	2,5	1,6	0,5	0,1	0,1	0,0
Research chemicals	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Legal Highs	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Salvia	0,6	0,6	0,2	0,2	0,1	0,0
Esteroides Anabolizantes	0,4	0,3	0,1	0,0	0,0	0,0

Fig. 54.- Prevalencia de consumo de drogas emergentes. EDADES 2013.



El consumo de la mayoría de estas sustancias es superior en los hombres. Las setas mágicas, el spice, el GHB y el nexus son las sustancias más consumidas por las mujeres (tabla 17 y fig. 55). El mayor consumo de estas sustancias se presenta en el grupo de edad de 15-34 años (fig. 56).

Tabla 17.- Prevalencia de consumo de sustancias emergentes por sexo. EDADES 2013.

	Alguna vez en la vida		Últimos 12 meses		Últimos 30 días	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Ketamina	0,8	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
GHB	0,3	0,4	0,1	0,0	0,1	0,2
Spice	1,4	0,5	0,1	0,3	0,0	0,0
Piperazinas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Mefedrona	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,2
Nexus	0,2	0,4	0,0	0,3	0,2	0,0

Metanfetamina	0,2	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0
Setas mágicas	2,4	0,9	0,3	0,0	0,0	0,0
Research chemicals	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Legal Highs	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Salvia	1,1	0,1	0,3	0,0	0,0	0,0
Esteroides Anabolizantes	0,6	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2

Fig. 55.- Prevalencia de consumo de drogas emergentes alguna vez en la vida por sexo. EDADES 2013

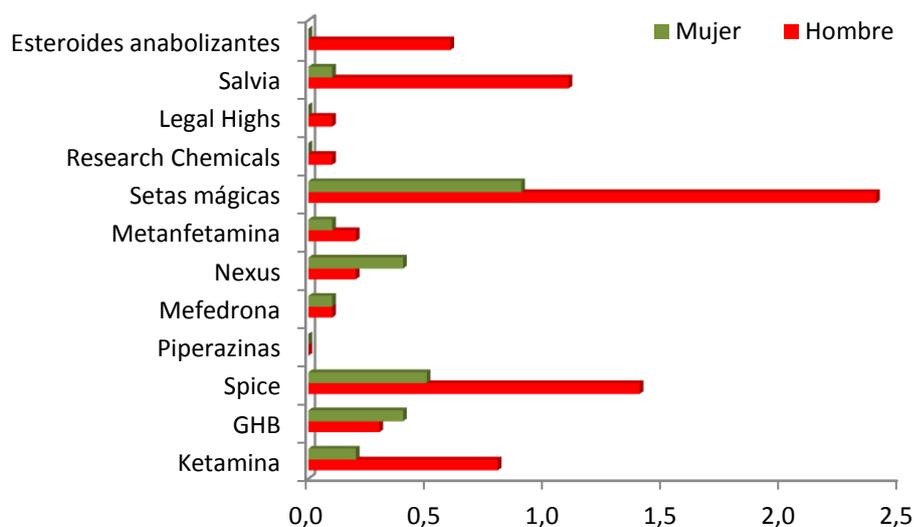
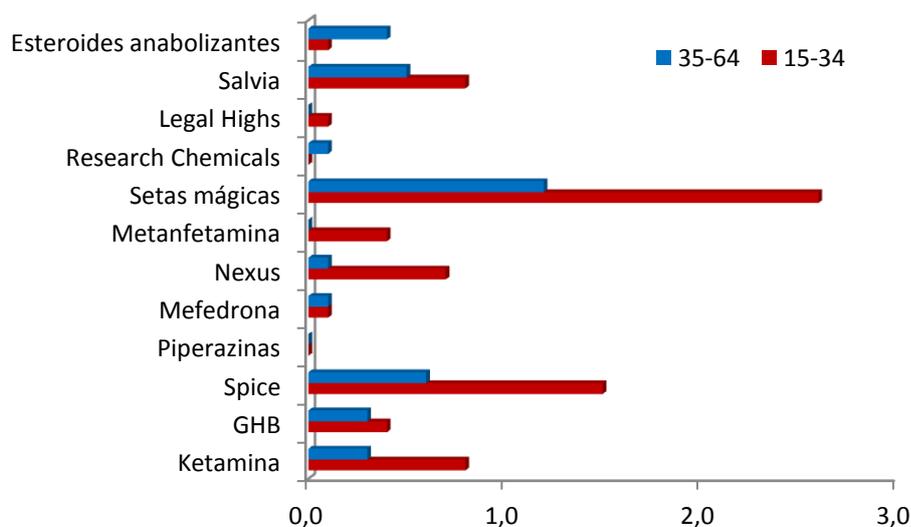
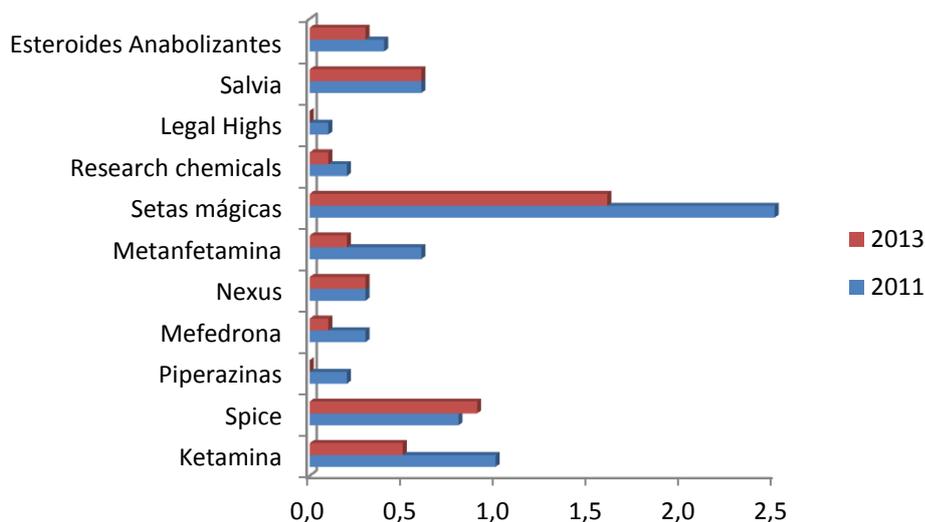


Fig. 56.- Prevalencia de consumo de drogas emergentes alguna vez en la vida por grupo de edad. EDADES 2013



Al comparar las prevalencias de consumo de estas sustancias con las registradas en la anterior encuesta (EDADES 2011) observamos que las cifras son muy similares, manteniéndose muy bajas (tabla 16). Las prevalencias de consumo alguna vez en la vida han disminuido para la ketamina, las setas mágicas y la metanfetamina (fig. 57).

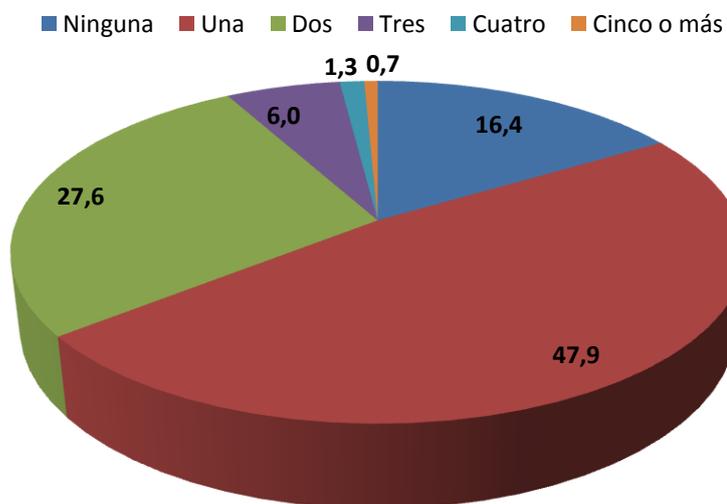
Fig. 57.- Evolución del consumo de drogas emergentes alguna vez en la vida. EDADES 2011 y 2013



Policonsumo de sustancias legales e ilegales

El 83,6% de los encuestados había consumido alguna sustancia en los últimos 12 meses y el 37,5% había consumido más de una. Un 27,5% había consumido dos sustancias y un 6,0% tres (fig. 58).

Fig. 58.- Prevalencia de consumo de sustancias en el último año. EDADES 2013.



En el último año el 16,4% de la población no ha consumido ninguna sustancia, siendo esta proporción superior en las mujeres (18,1% vs 14,6%) (fig. 59) y en el grupo de edad de 55-64 años (22,5%) (fig. 60).

Fig. 59.- Prevalencia de consumo de sustancias en el último año por sexo. EDADES 2013.

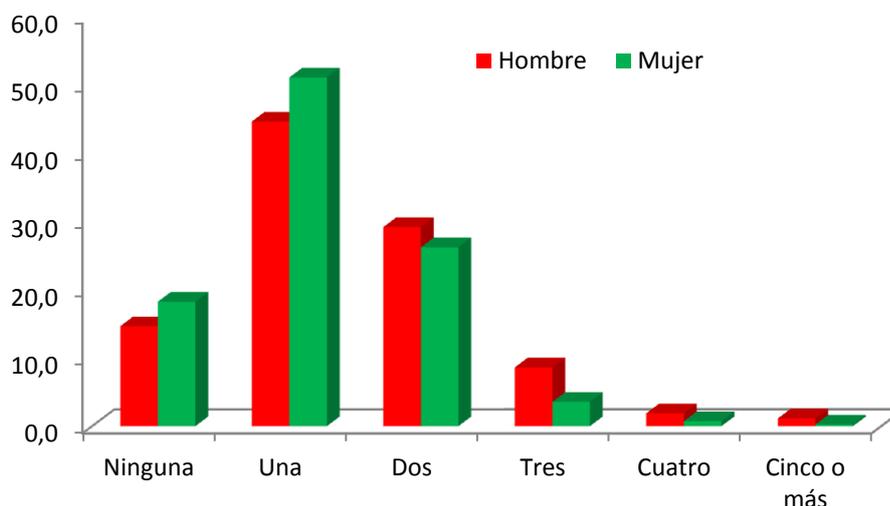
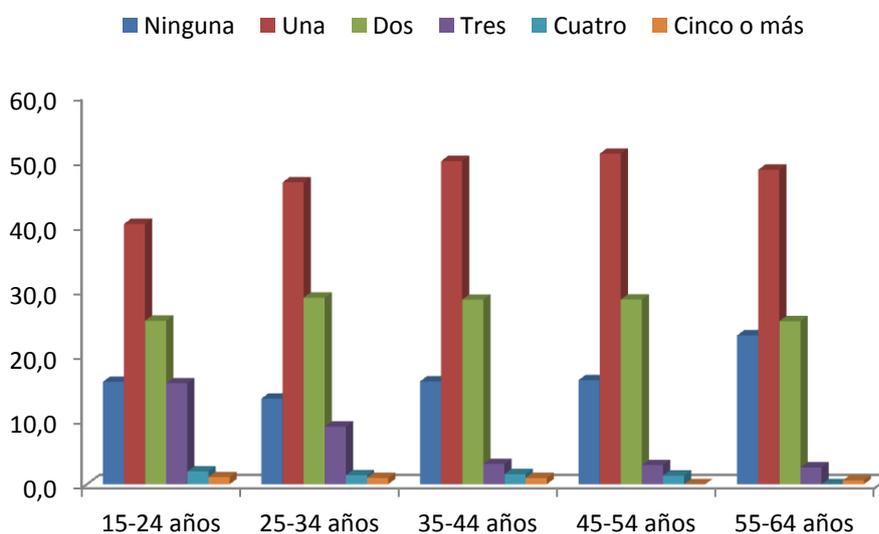
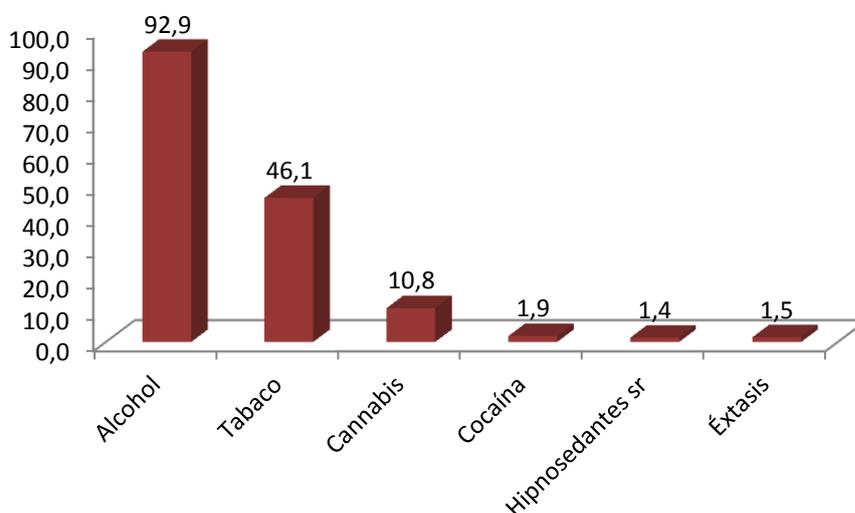


Fig. 60.- Prevalencia de consumo de sustancias en el último año por grupos de edad. EDADES 2013.



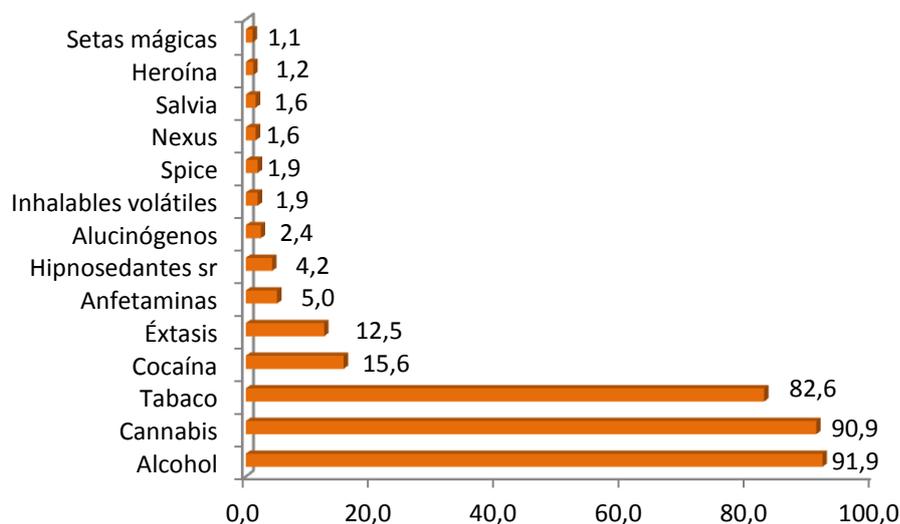
Entre los sujetos que habían consumido alguna sustancia en el último año, casi la totalidad había consumido alcohol, casi la mitad tabaco y el 10% cannabis (fig. 61). El 39,4% había consumido alcohol y tabaco, el 10,1% alcohol y cannabis, el 9,1% tabaco y cannabis, y el 8,5% había consumido alcohol, tabaco y cannabis.

Fig. 61.- Prevalencia de consumo en sujetos que habían consumido alguna sustancia en el último año. EDADES 2013.



Entre los sujetos que habían consumido alguna sustancia ilegal en el último año la gran mayoría había consumido alcohol, cannabis y tabaco (fig. 62). El 84,3% había consumido alcohol y cannabis, y el 51,1% había realizado consumo intensivo de alcohol en el último mes.

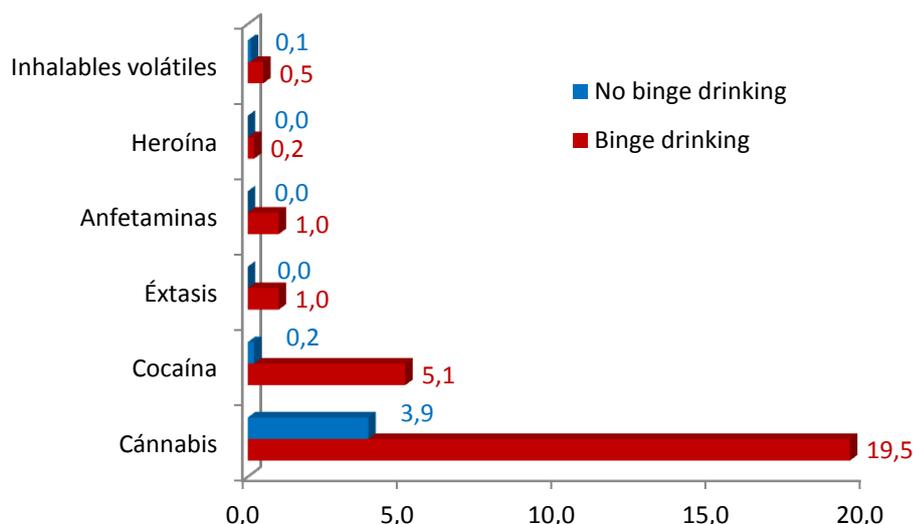
Fig. 62.- Prevalencia de consumo en sujetos que habían consumido alguna sustancia ilegal en el último año. EDADES 2013.



Policonsumo y binge drinking

El alcohol está presente en el 92% de los policonsumos. El consumo intensivo de alcohol (binge drinking) se asocia con una mayor prevalencia de consumo de otras sustancias (fig. 63).

Fig. 63.- Prevalencia de consumo de sustancias según binge drinking en el último mes. EDADES 2013



Incidencia anual de consumo

En el último año previo a la encuesta consumieron por primera vez tabaco 19.223 personas (incidencia de 4,3 por mil) y cannabis 15.666 personas (incidencia de 3,5 por mil). Se presenta una mayor incidencia en mujeres de consumo de tabaco (4,6 vs 4,0 por mil) (fig. 64) y en hombres de consumo de cannabis (3,7 vs 3,3 por mil) (fig. 65).

La mayor incidencia de personas que comienzan a consumir, tanto tabaco como cannabis, se presenta en los menores de edad. Las mujeres de 18-24 años y de 35-44 años presentan una mayor tasa de inicio que los hombres (fig. 66 y 67).

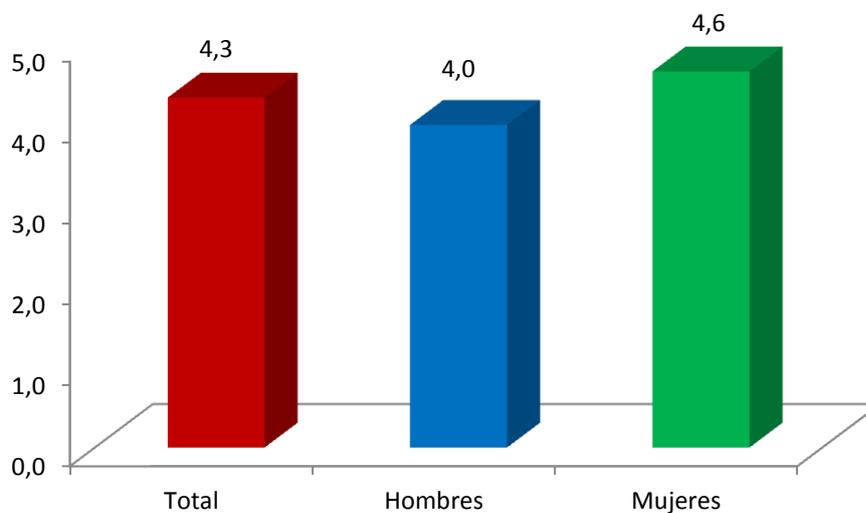
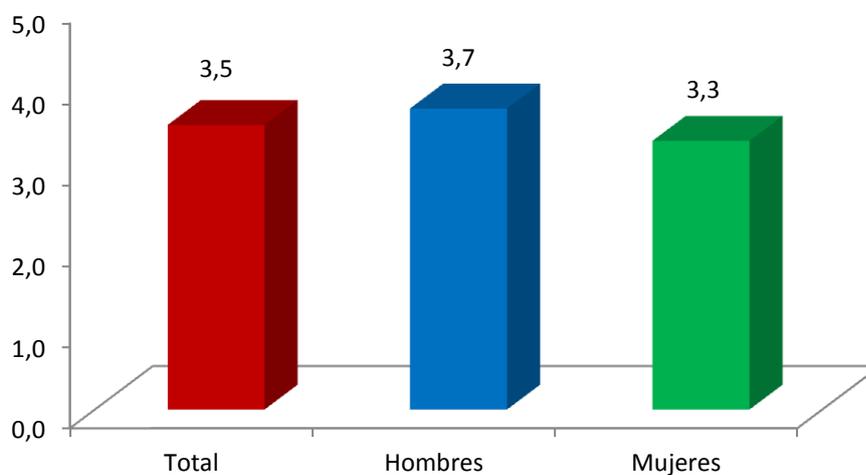
Fig. 64.- Incidencia anual de consumo de tabaco por sexo. EDADES 2013.**Fig. 65.- Incidencia anual de consumo de cannabis por sexo. EDADES 2013.**

Fig. 66.- Incidencia anual de consumo de tabaco por grupos de edad. EDADES 2013.

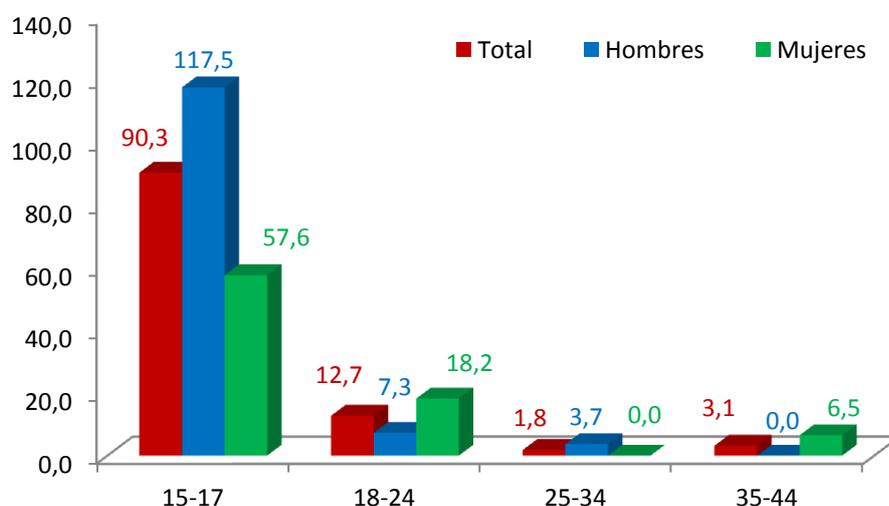
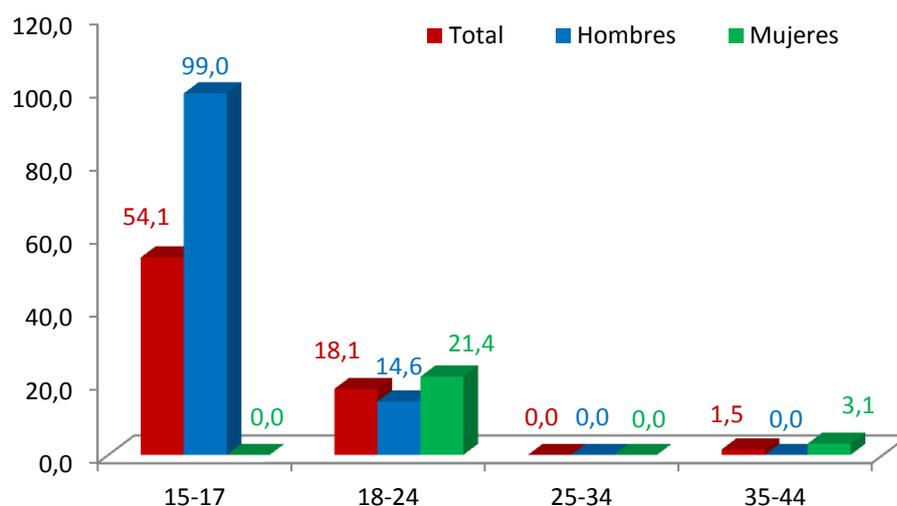


Fig. 67.- Incidencia anual de consumo de cannabis por grupos de edad. EDADES 2013.



Percepción de riesgo

La percepción del riesgo ante distintas conductas de uso de drogas podría relacionarse 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. En la encuesta se pregunta qué nivel de problemas podría causar a juicio del entrevistado el consumo de sustancias, de forma esporádica o habitual.

Las conductas con menor percepción de riesgo son el consumo de cinco o seis cañas o copas en fin de semana (47,3%), fumar hachís ó marihuana una vez o menos al mes (63,6%) y el consumo de hipnosedantes una vez o menos al mes (68,2%). Todas las demás son consideradas peligrosas por más del 75% de los encuestados (tabla 18).

Las mujeres perciben las conductas como de más riesgo que los hombres, salvo para el consumo de hipnosedantes. Las mayores diferencias por sexos se presentan para el consumo de alcohol y el consumo de cannabis (fig. 68)

Ha aumentado la percepción del riesgo por el consumo de la mayoría de las sustancias excepto para el alcohol, el tabaco y el cannabis (tabla 18).

Tabla 18.- Proporción de personas que consideran que pueden ocasionar bastantes o muchos problemas las diferentes conductas. EDADES 2009-2013.					
	2009	2011	2013	Hombres	Mujeres
Fumar un paquete de tabaco diario Consumo tabaco diario	91,9	87,4	77,2	75,5	78,9
Tomarse 5/6 copas de alcohol a diario Consumo 5/6 cañas/copas diario	90,3	90,1	82,8	79,9	85,5
Tomarse 5/6 copas de alcohol fin de semana	53,2	53,3	47,3	42,9	51,6
Fumar cannabis una vez o menos al mes	56,7	66,4	63,6	60,1	67,0
Fumar cannabis una vez por semana o más	80,7	86,0	80,3	76,6	83,9
Tomar hipnosedantes una vez o menos al mes	71,3	61,7	68,2	68,6	67,9
Tomar hipnosedantes una vez por semana o más	88,8	80,2	82,5	82,7	82,3
Consumir éxtasis una vez o menos al mes	95,4	89,8	97,1	96,0	98,2
Consumir éxtasis una vez por semana o más	98,7	93,1	99,1	99,0	99,3
Consumir cocaína una vez o menos al mes	96,2	91,5	95,7	94,7	96,7
Consumir cocaína una vez por semana o más	99,8	95,9	99,2	98,9	99,5
Consumir heroína una vez o menos al mes	98,8	95,4	98,7	98,4	98,9
Consumir heroína una vez por semana o más	99,8	96,1	99,7	99,7	99,6
Consumir alucinógenos una vez o menos al mes	-	-	96,2	95,3	97,1
Consumir GHB una vez o menos al mes	-	-	98,8	98,6	99,0
Consumir GHB una vez por semana o más	-	-	99,7	99,5	99,8

En general la percepción de riesgo aumenta con la edad para las diferentes sustancias. Las conductas con una percepción de menor riesgo se muestran en la figura 69. Es de destacar que el grupo de edad más joven presenta una percepción mayor de riesgo para el consumo de 5 o 6 copas de alcohol a diario y para fumar un paquete de tabaco diario.

El resto de conductas la proporción de personas que consideran que pueden ocasionar bastantes o muchos problemas es superior al 93% en todos los grupos de edad.

Fig. 68.- Proporción de personas que consideran que pueden ocasionar bastantes o muchos problemas las diferentes conductas por sexo. EDADES 2013.

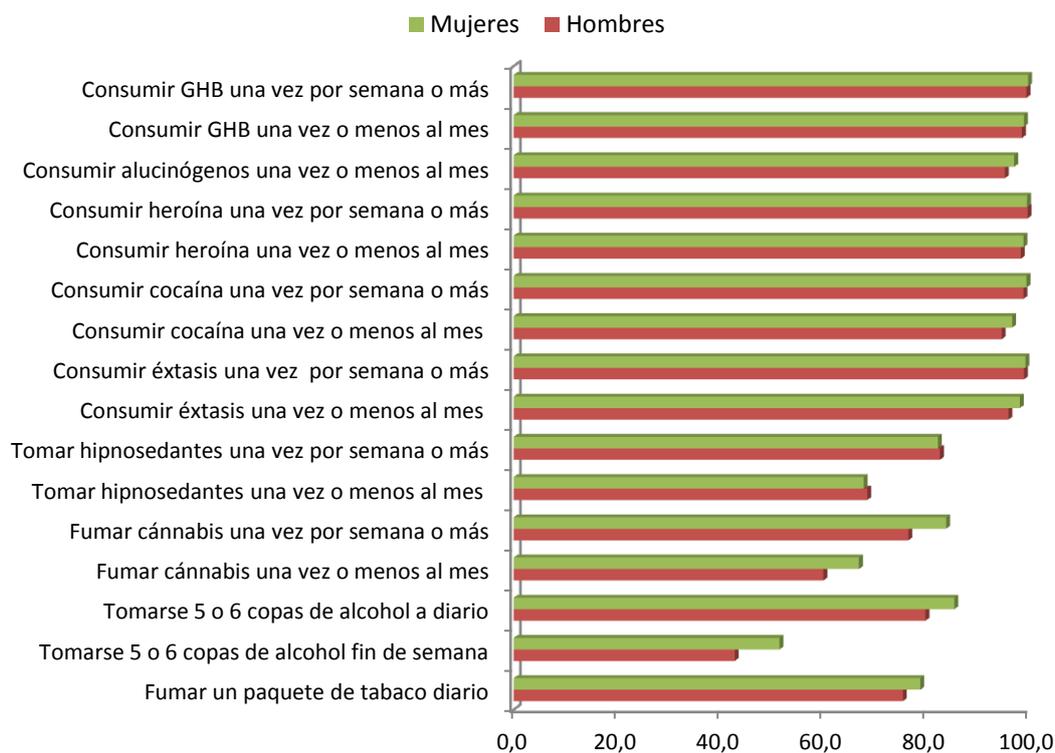
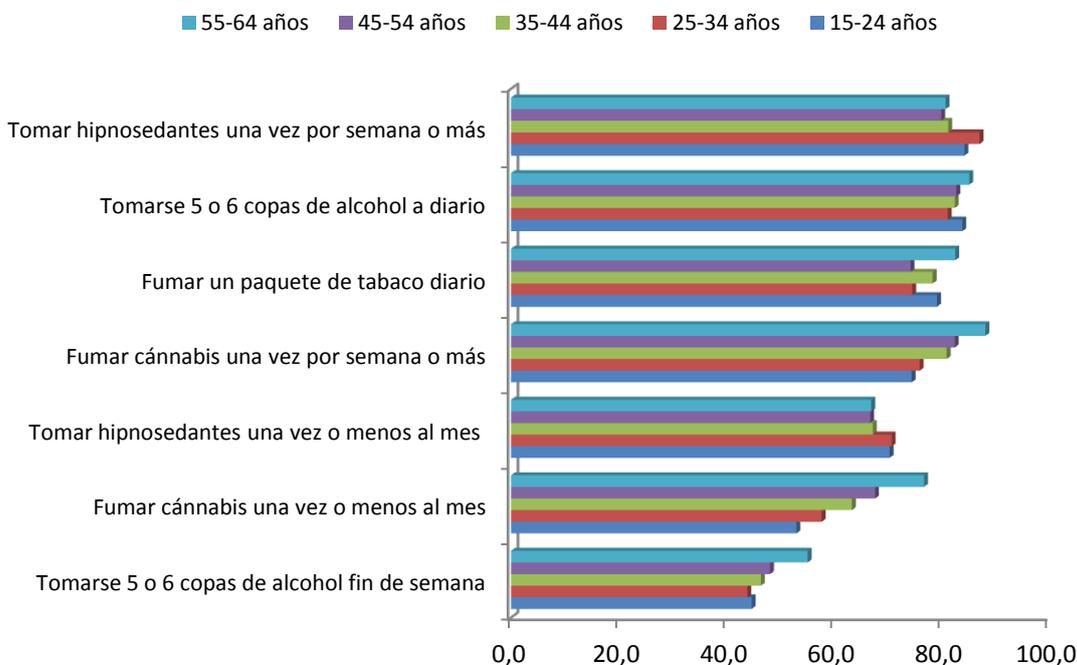


Fig. 69.- Proporción de personas que consideran que pueden ocasionar bastantes o muchos problemas las diferentes conductas por grupos de edad. EDADES 2013.



Disponibilidad percibida de las sustancias

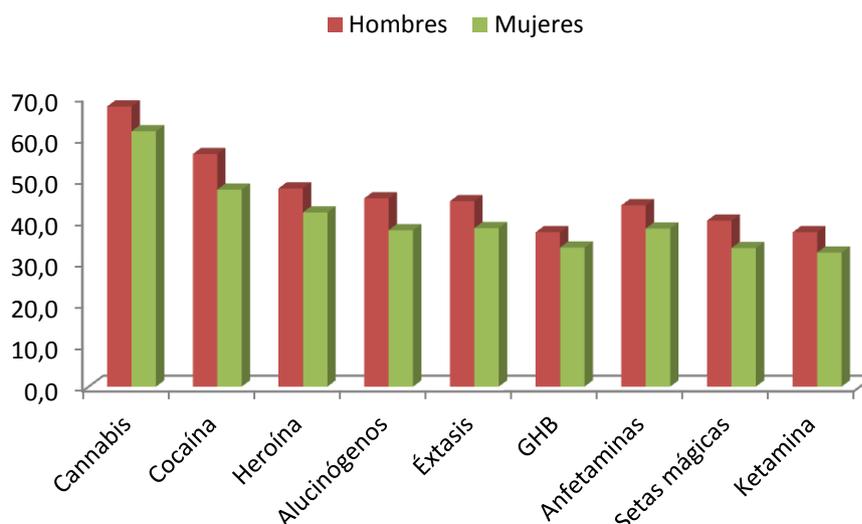
En la tabla 19 se recoge el grado de dificultad que la población encuestada considera que le puede suponer adquirir las sustancias de comercio ilegal en el plazo de 24 horas.

La sustancia que presenta una mayor disponibilidad es el cannabis, seguido por la cocaína. Respecto a la encuesta de 2011 ha disminuido la accesibilidad de las sustancias, con excepción del cannabis cuya disponibilidad ha sido similar.

Tabla 19.- Proporción de personas que creen que es fácil o muy fácil conseguir las sustancias. EADES 2009-2013.			
	2009	2011	2013
Cannabis	68,0	64,1	64,7
Cocaína	47,5	53,8	51,9
Heroína	45,7	48,3	45,5
Alucinógenos	53,0	44,9	41,7
Éxtasis u otras drogas de diseño	50,2	44,2	41,6
GHB	-	-	35,4
Anfetaminas	-	-	41,0
Setas mágicas	-	-	36,9
Ketamina	-	-	34,8

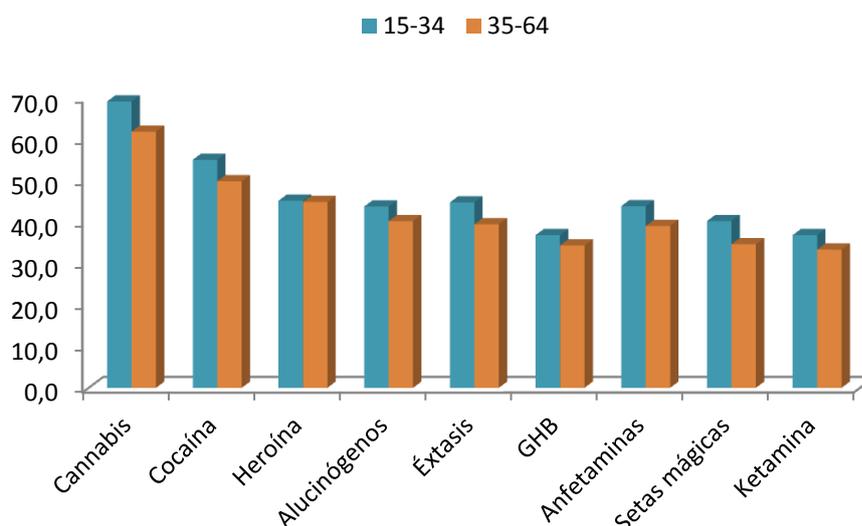
La disponibilidad por sexo se muestra en la figura 70. Las mujeres presentan una menor disponibilidad que los hombres para las diferentes sustancias.

Fig. 70.- Proporción de personas que creen que es fácil o muy fácil conseguir las sustancias por sexo. EDADES 2013.



La disponibilidad disminuye con la edad para todas las sustancias, presentando las menores diferencias para la heroína. Destaca la elevada disponibilidad para el cannabis por los más jóvenes que es de aproximadamente un 70% (fig. 71).

Fig. 71.- Proporción de personas que creen que es fácil o muy fácil conseguir las sustancias por grupo de edad. EDADES 2013.



Importancia atribuida a las drogas ilegales

Las drogas siguen siendo un problema muy importante en el lugar donde viven para casi la mitad de los encuestados, habiendo aumentado respecto a las encuestas previas el porcentaje de encuestados que así lo consideran. Las mujeres y los mayores de 34 años presentan una mayor proporción de sujetos que consideran este problema muy importante (tabla 20).

Tabla 20.- Proporción de personas que consideran que las drogas son un problema muy importante en el lugar donde viven. EDADES 2009-2013.

Total 2013	Hombres	Mujeres	15-34	35-64	2011	2009
48,2	45,7	50,6	47,4	48,7	43,7	46,0

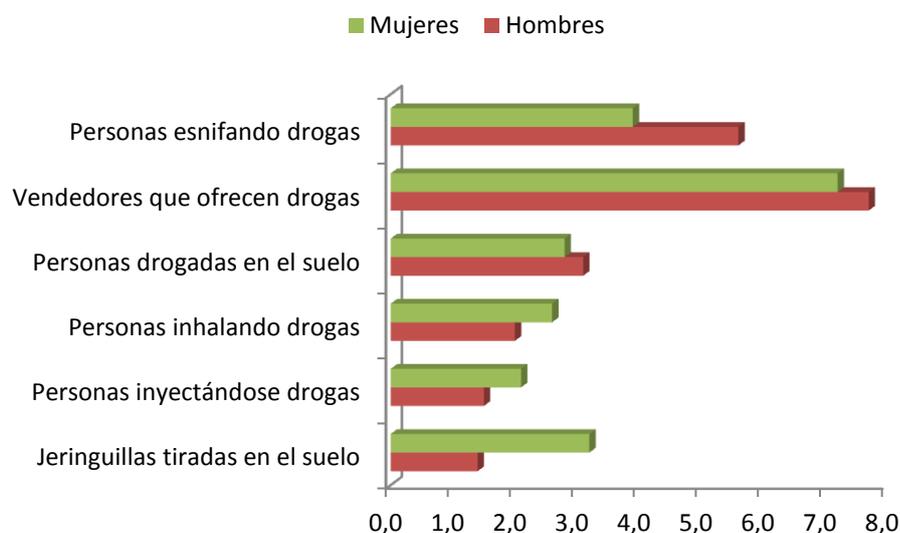
Frecuencia de diferentes situaciones relacionadas con las drogas

La situación más frecuente que refieren los encuestados fue encontrarse “vendedores que ofrecen drogas” con un 7,4% y “personas esnifando drogas” con un 4,8%. Con respecto a años anteriores ha disminuido el porcentaje de encuestados que se encuentran las diferentes situaciones (tabla 21).

Tabla 21.- Porcentaje de personas que se encuentran frecuente o muy frecuentemente las diferentes situaciones. EDADES 2009-2013.			
	2009	2011	2013
Jeringuillas tiradas en el suelo	5,6	2,4	2,3
Personas inyectándose drogas	5,1	2,1	1,8
Personas inhalando drogas	6,0	2,9	2,3
Personas drogadas en el suelo	6,9	3,6	2,9
Vendedores que ofrecen drogas	15,6	9,0	7,4
Personas esnifando drogas	6,6	5,7	4,8

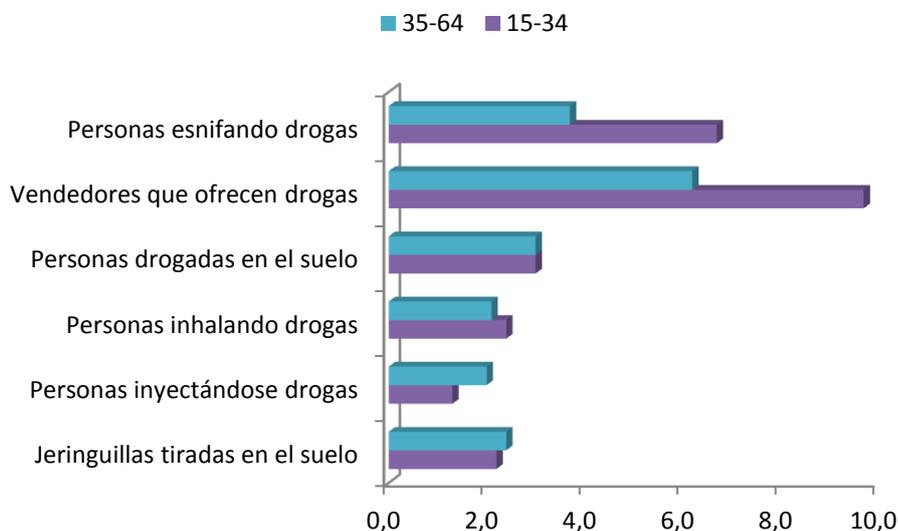
Se observan diferencias por sexo en la frecuencia con que los encuestados se encuentran las diferentes situaciones. Las mujeres encuentran con mayor frecuencia jeringuillas tiradas en el suelo, personas inyectándose y personas inhalando drogas, y los hombres personas drogadas, personas esnifando y vendedores que ofrecen drogas (fig. 72).

Fig. 72.- Proporción de personas que se encuentran frecuente o muy frecuentemente las diferentes situaciones por sexo. EDADES 2013.



Por edad observamos que los más jóvenes presentan una mayor proporción de sujetos que encuentran frecuente o muy frecuentemente personas inhalando drogas, personas esnifando drogas y especialmente vendedores que ofrecen drogas (fig. 73).

Fig. 73.- Proporción de personas que se encuentran frecuente o muy frecuentemente las diferentes situaciones por grupo de edad. EDADES 2013.



Opinión sobre las actuaciones para resolver el problema de las drogas ilegales

En cuanto a las acciones propuestas para resolver el problema de las drogas que se consideran muy importantes por los encuestados, se encuentran las siguientes por orden de frecuencia: la educación sobre drogas en las escuelas, el tratamiento voluntario a los consumidores, el control policial y de aduanas, las leyes estrictas contra las drogas y las campañas publicitarias.

Por sexo no hay grandes diferencias en la importancia que se da a las diferentes actuaciones. Las mujeres dan más importancia a las diferentes actuaciones, con la excepción de las medidas encaminadas a la legalización del hachís y la marihuana que son apoyadas en mayor porcentaje por los hombres (fig. 74).

Con respecto a la edad tampoco hay grandes diferencias, con excepción de la medida sobre “el control policial y de aduanas” y “la administración médica de heroína a los sujetos que no han fracasado en otros tratamientos” que presentan más de seis puntos en el grupo de 35-64 años que en el de los menores de 35 años (fig. 75).

Fig. 74.- Proporción de personas que opinan que las diferentes actuaciones son muy importantes para resolver el problema de las drogas por sexo. EDADES 2013.

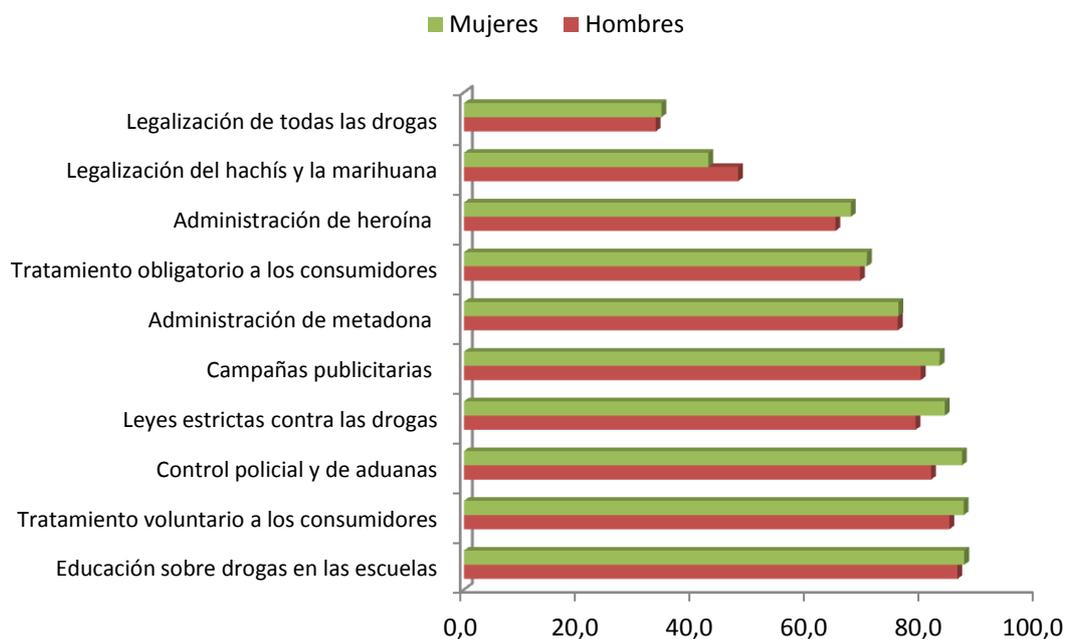
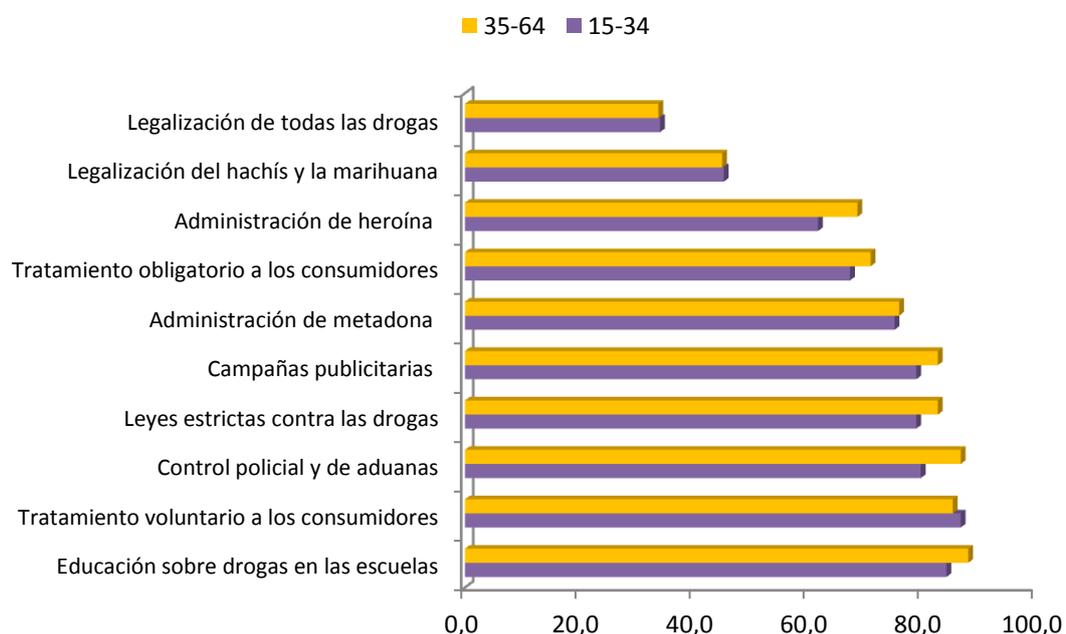
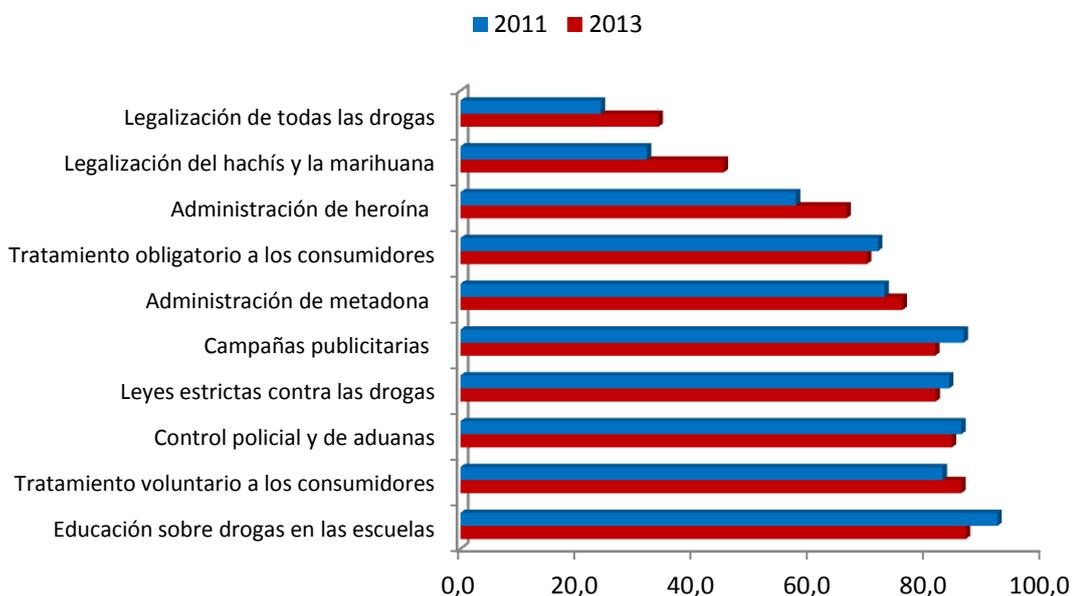


Fig. 75.- Proporción de personas que opinan que las diferentes actuaciones son muy importantes para resolver el problema de las drogas por grupo de edad. EDADES 2013.



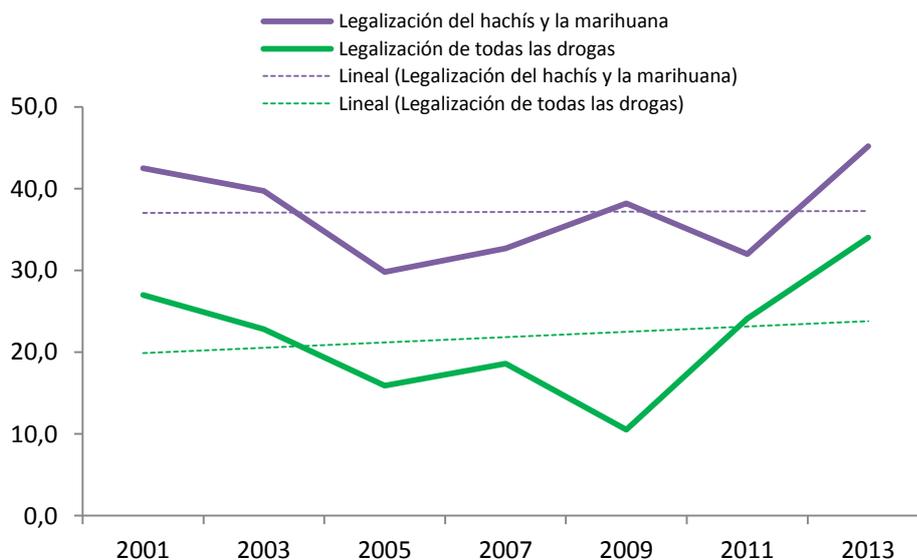
Respecto a la encuesta de 2011 ha aumentado la frecuencia de los encuestados que consideran muy importante el tratamiento voluntario a los consumidores, la administración de metadona a los consumidores de heroína, la administración de heroína a los que no responden a otros tratamientos y especialmente la legalización de las drogas (fig. 76).

Fig. 76.- Proporción de personas que opinan que las diferentes actuaciones son muy importantes para resolver el problema de las drogas. EDADES 2011 y 2013.



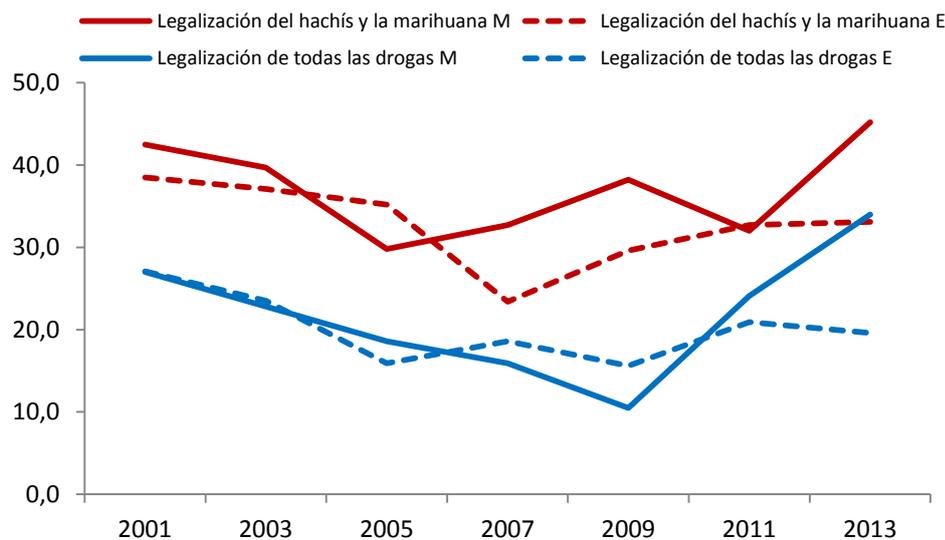
Si analizamos la evolución temporal del grado de importancia de las actuaciones relacionadas con la legalización de las drogas, observamos una ligera tendencia ascendente (fig. 77).

Fig. 77.- Proporción de personas que opinan que las actuaciones relacionadas con la legalización de las drogas son muy importantes para resolver el problema de las drogas. EDADES 2001-2013.



Si comparamos esta información con la registrada a nivel nacional, observamos que la proporción de personas que consideran muy importantes las acciones relacionadas con la legalización de las drogas son menores en 2013 a nivel nacional y presentan una tendencia más estable (fig. 78).

Fig. 78.- Proporción de personas que opinan que las actuaciones relacionadas con la legalización de las drogas son muy importantes para resolver el problema de las drogas. EDADES 2001-2013 Comunidad de Madrid y España.



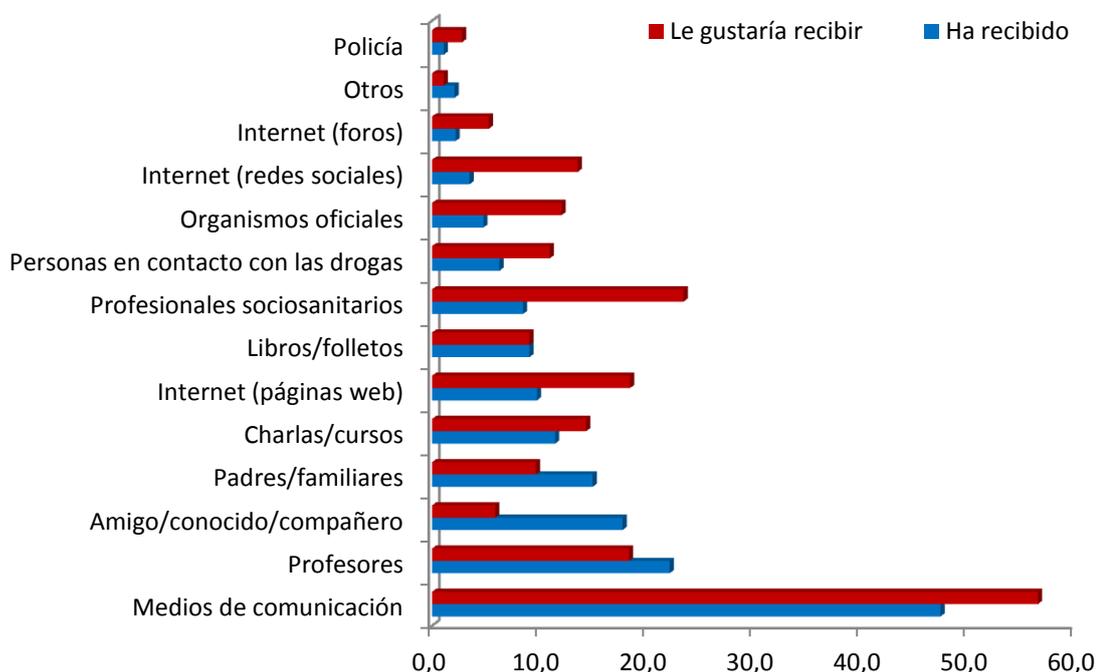
Vías de información sobre drogas

La población encuestada ha recibido información sobre drogas especialmente a través de los medios de comunicación (47,5%), los profesores (22,2%), los amigos (17,8%), los padres o familiares (15,0%) y las charlas o cursos (11,5%) (fig. 79). El 18,5% de los encuestados no ha recibido información sobre drogas.

A los encuestados les gustaría recibir información mejor y más objetiva sobre el consumo de drogas y los efectos y problemas relacionados con ellas y sus formas de consumo, especialmente a través de los medios de comunicación (56,6%), los profesionales sanitarios (23,5%), internet (18,5%), los profesores (18,4%), las charlas o cursos (14,4%) y los organismos oficiales (12,1%) (fig. 79). Al 9,4% de los encuestados no les interesa recibir información sobre drogas.

Las mayores diferencias entre las vías por las que les gustaría recibir información y aquellas por las que la han recibido se registran en los profesionales sociosanitarios con una diferencia de 15 punto porcentuales, seguido de las redes sociales en internet y los medios de comunicación (diferencias de 10 y 9 puntos porcentuales respectivamente).

Fig. 79.- Vías por las que ha recibido la información sobre drogas y por las que le gustaría recibirla. EDADES 2013.



Conclusiones

Generales

- El alcohol es la sustancia con mayor prevalencia en los tres indicadores de consumo: experimental u ocasional (alguna vez en la vida), reciente (en el último año) y actual (en el último mes).
- El tabaco es la sustancia que más se consume a diario (29,9%) frente al alcohol (8,7%) o el cannabis (1,4%).
- Los hombres presentan prevalencias de consumo más elevadas que las mujeres para la mayoría de las sustancias.
- El consumo de drogas ilegales se asocia a las edades más jóvenes. En relación con las encuestas previas la edad media de inicio al consumo se ha retrasado para la mayoría de las sustancias.
- Las prevalencias de consumo en la Comunidad de Madrid son ligeramente inferiores al conjunto del territorio nacional para la mayoría de las sustancias.

Específicas por sustancia y aspectos relacionados

- El consumo de **tabaco** ha aumentado respecto a la encuesta previa (año 2011) para todos los indicadores, siendo el consumo en el último año y en el último mes los que menos han aumentado. Estos indicadores, junto con el consumo diario se han reducido respecto a 2001 en al menos 6 puntos. La edad media de inicio al consumo diario de tabaco en 2013 ha sido de 18,66 años.
- Las prevalencias de consumo de **alcohol** han aumentado respecto a 2011, siendo el consumo en el último año (consumo reciente) el que menos se ha incrementado. Las tendencias de consumo en los últimos años se encuentran estabilizadas en niveles muy elevados. La mayoría de los encuestados consume alcohol los fines de semana (65,1%), siendo más frecuente este consumo en la población de 15 a 34 años (69,3%). La cerveza (49,9%) y los combinados o cubalibres (25,8%) son el tipo de bebida más consumido.
- **Comportamientos de riesgo** respecto al consumo de alcohol:
 - El 17,0% de los encuestados refieren haberse emborrachado en alguna ocasión en los últimos 12 meses (23,3% de los hombres y 10,9% de las mujeres), siendo este comportamiento más frecuente en los más jóvenes. Al comparar con las encuestas anteriores se observa una disminución de la prevalencia de borracheras en el último año, tanto a nivel global como para ambos sexo.
 - La ingesta de 6 o más copas en la misma ocasión en el plazo de 2 horas, en los 30 días previos a la encuesta, fue referida por el 20,3% (27,0% en hombres y 13,9% de las mujeres). Estas cifras han aumentado respecto a las encuestas previas.
 - La prevalencia del consumo de riesgo de alcohol en el último año, medido a través del test AUDIT (puntuación ≥ 8), en la población madrileña de 15 a 64 años ha sido del 6,9%; presentando un 0,6% una posible dependencia (puntuación ≥ 20). El consumo de riesgo es superior en varones que en mujeres (10,3% vs 3,4%) y en los grupos de edad más jóvenes (10,6% en 15-24 años).
- El **cannabis** es la sustancia psicoactiva ilegal más consumida. Se observa un ascenso en los tres indicadores de consumo respecto a la encuesta 2011, aunque los valores son inferiores a los registrados en 2009. La edad media de inicio es a los 18,3 años, y el mayor consumo se registra entre los 15 y 24

años.

- La **prevalencia de consumo problemático de cannabis** medido mediante el test CAST (puntuación ≥ 4) ha sido del 2,3% para la población total de 15 a 64 años, similar a la registrada a nivel nacional (2,2%); y del 28,1% para los sujetos que habían consumido cannabis en el último año.
- La **cocaína** es la segunda sustancia psicoactiva de comercio ilegal más consumida en la Comunidad de Madrid, tras el cannabis. El consumo experimental (alguna vez en la vida) y el consumo actual (en el último mes) han aumentado respecto a la encuesta de 2011, pero el consumo reciente (en el último año) muestra los valores más bajos desde 2001. La edad media de inicio es a los 21,6 años. Mientras que el consumo ocasional es mayor entre los 25 y 34 años, el consumo reciente y actual predominan en el grupo de edad de 35 y 44 años.
- Los **hipnosedantes sin prescripción médica** se han reducido respecto a la encuesta de 2011 en los tres indicadores de consumo. El consumo ocasional aumenta con la edad, predominando el consumo reciente y habitual en el grupo de edad de 35 y 44 años. El consumo es mayor en las mujeres jóvenes que en los hombres.
- **Resto de sustancias:** El consumo experimental de éxtasis, alucinógenos y heroína ha aumentado ligeramente respecto a la encuesta de 2011; mostrando la heroína valores inferiores al 1%. El consumo reciente (en el último año) parece presentar una tendencia descendente para las anfetaminas y los alucinógenos. El consumo actual (en el último mes) muestra prevalencias muy bajas. El consumo de estas sustancias es mayor en varones y en los más jóvenes.
- **Drogas emergentes:** Se recogen por segunda vez datos referidos a una serie de sustancias de reciente aparición. Las denominadas setas mágicas presentan las prevalencias de consumo experimental más elevadas (1,6%), seguidas por el spice, la salvia y la ketamina que no superan el 1%. Tanto el consumo en el último año como en el último mes muestran cifras muy bajas.
- **Policonsumo:** El 37,5% de los encuestados había consumido más de una sustancia en el último año. Sólo el 16,4% no había consumido ninguna. El alcohol está presente en el 92% de los policonsumos. El consumo intensivo de alcohol (binge drinking) se asocia con una mayor prevalencia de consumo de otras sustancias.

- **Incidencia anual de consumo:** En el último año previo a la encuesta consumieron por primera vez tabaco 19.223 personas (incidencia de 4,3 por mil) y cannabis 15.666 personas (incidencia de 3,5 por mil). Se observa una mayor incidencia de consumo de tabaco en mujeres y de consumo de cannabis en hombres. La mayor incidencia de personas que comienzan a consumir, tanto tabaco como cannabis, se presenta en los menores de edad.
- **Percepción de riesgo:** Disminuye la percepción del riesgo ante el consumo de alcohol, tabaco y cannabis; y aumenta la percepción de riesgo para las otras sustancias. Las mujeres presentan en general una mayor percepción de riesgo para los diferentes consumos. La conducta considerada menos peligrosa continúa siendo el consumo de cinco o seis cañas o copas en fin de semana.
- **Disponibilidad percibida:** Las sustancias percibidas como más accesibles por la población continúan siendo el cannabis y la cocaína. Respecto a la encuesta de 2011 ha disminuido la accesibilidad de las sustancias, con excepción del cannabis cuya disponibilidad ha sido similar.
- **Importancia atribuida a las drogas ilegales:** Las drogas sigue siendo un problema muy importante en el lugar donde viven, para casi la mitad de los encuestados; habiendo aumentado el porcentaje de encuestados que así lo consideran, aunque con cifras inferiores a las registradas en 2005.
- Respecto a la **visibilidad de situaciones relacionadas con el consumo de sustancias**, las más frecuentes fueron encontrarse “vendedores que ofrecen drogas” (7,4%) y “personas esnifando drogas” (4,8%). Con respecto a años anteriores ha disminuido el porcentaje de encuestados que se encuentran las diferentes situaciones.
- En cuanto a las **acciones propuestas para resolver el problema de las drogas** que se consideran muy importantes por los encuestados, se encuentran: la educación sobre drogas en las escuelas, el tratamiento voluntario a los consumidores, el control policial y de aduanas, las leyes estrictas contra las drogas y las campañas publicitarias.
- La población encuestada ha recibido **información sobre las drogas y sus efectos** fundamentalmente por los medios de comunicación, los profesores, los amigos, los padres o familiares y las charlas o cursos. Consideran que serían las vías más adecuadas para recibir esta información los medios de comunicación, los profesionales sanitarios, internet, los profesores, las charlas o cursos y los organismos oficiales.



La Suma de Todos



Comunidad de Madrid

www.madrid.org