

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

INFORME DE LA ENCUESTA DOMICILIARIA SOBRE ALCOHOL Y DROGAS EN ESPAÑA (EADADES) 2007/08.

Octubre, 2008

1. INTRODUCCIÓN

La realización de encuestas periódicas es uno de los instrumentos utilizados para conocer la evolución de los problemas y características del consumo de drogas psicoactivas. En España se realiza 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 en colaboración con las Comunidades Autónomas, que explora el consumo de drogas entre la población general entre 15 y 64 años residente en hogares familiares. Actualmente se dispone de los resultados de una serie de siete encuestas que se iniciaron en 1995 y que con periodicidad bianual y en los años impares, se han ido realizando hasta hoy (1997, 1999, 2001, 2003, 2005 y 2007/08).

El objetivo general de estas encuestas es obtener información útil para diseñar y evaluar políticas dirigidas a prevenir el consumo y los problemas de drogas. A continuación se resumen la metodología, y los principales resultados de la encuesta del 2007-2008, 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 España.

2. METODOLOGÍA

En el cuestionario de la encuesta de 2007-08 se introdujeron algunas modificaciones con el fin de converger hacia el cuestionario estándar propuesto por el Observatorio Europeo para las Drogas y las Toxicomanías (OEDT). En cualquier caso, se mantiene la comparabilidad histórica para los indicadores esenciales, como las prevalencias de consumo, la percepción del riesgo o la disponibilidad percibida.

El universo o población de referencia es la población residente en España de 15 a 64 años, ambos inclusive. La base o marco muestral utilizado para seleccionar la muestra incluye sólo a la población residente en hogares familiares, quedando fuera de marco la población que reside en instituciones (cuarteles, conventos, cárceles, residencias de estudiantes o de ancianos etc.),

la población que vive en establecimientos colectivos (hoteles, pensiones, etc.), y la población sin techo.

El tamaño de la muestra ha aumentado bastante en los últimos años. Así en 2007-08 fue de 23715 personas. En 2005 la integraron 27.934, y entre 1995 y 2003 entre 8.000 y 15.000, dependiendo de la encuesta. La distribución de la muestra por comunidad autónoma es desproporcional a su población en todas las encuestas para sobrerrepresentar a las comunidades más pequeñas. Además, algunas comunidades han financiado una ampliación de la muestra en su territorio. En la tabla 1 se puede observar la distribución de la muestra de EDADES 2007/08 por comunidad autónoma, así como el error muestral máximo. La distribución por edad fue también desproporcional, sobrerrepresentando en la muestra a la población joven (15-39 años).

Tabla 1. Distribución de la muestra por Comunidad Autónoma. EDADES 2007/08.

<i>COMUNIDAD AUTÓNOMA</i>	<i>PREVISTAS</i>	<i>AMPLIACIÓN</i>	<i>REALIZADAS</i>	<i>ERROR MUESTRAL MÁXIMO POBLACIÓN 15-64 AÑOS (%)</i>
ANDALUCÍA	2207	-	2200	2,10%
ARAGÓN	893	-	894	3,30%
PRINCIPADO DE ASTURIAS	839	-	835	3,50%
BALEARES	747	187	936	3,30%
CANARIAS	1059	1.437	2540	2,00%
CANTABRIA	595	282	890	3,40%
CASTILLA-LA MANCHA	1275	-	1305	2,80%
CASTILLA Y LEÓN	1080	-	1081	3,00%
CATALUÑA	2049	-	2060	2,20%
COM. VALENCIANA	1660	-	1656	2,50%
EXTREMADURA	837	-	855	3,50%
GALICIA	1336	264	1600	2,50%
MADRID	1895	371	2279	2,10%
REGIÓN DE MURCIA	891	706	1612	2,50%
NAVARRA	607	-	608	4,10%
PAÍS VASCO	1174	-	1175	2,90%
RIOJA	428	312	750	3,50%
CEUTA	218	-	218	6,80%
MELILLA	210	-	221	6,80%
TOTAL	20.000	3.559	23.715	0,90%

Se realizó un muestreo por conglomerados trietápico sin sustitución, seleccionando en la primera etapa *secciones censales* de forma aleatoria con probabilidad proporcional al tamaño de la sección. En la segunda etapa se seleccionaron *hogares*, siguiendo un procedimiento aleatorio sistemático. Finalmente, en la tercera etapa, se seleccionó un *individuo* dentro de cada hogar. No se admitieron sustituciones ni de hogares ni de individuos. Para cubrir las entrevistas irrealizables -negativas a abrir la puerta, ausencia prolongada del hogar, negativa del seleccionado, etc.-, se sobredimensionó inicialmente la muestra.

El cuestionario constaba de dos partes: una para ser administrada por entrevista cara a cara y otra (que incluye las preguntas sobre consumo de drogas) para ser autocumplimentada por el encuestado con papel-y-lápiz. Incluía preguntas de clasificación, sociodemográficas, salud, percepción de riesgo, disponibilidad percibida, visibilidad del fenómeno, y opiniones y respuestas frente al problema de las drogas. Ninguna de las preguntas del cuadernillo tenía filtros ni saltos (con el fin de facilitar la circulación entre las preguntas), y carecían de la opción no sabe/no contesta (con la intención de forzar la respuesta del encuestado).

En la encuesta de 2007-08 el trabajo de campo se realizó entre los meses de noviembre de 2007 y marzo de 2008. No se realizaron encuestas en enero, para evitar la influencia de la Navidad en las preguntas sobre consumo durante los últimos 30 días. La tasa de respuesta sobre la muestra seleccionada inicialmente fue de un 50,3%. Según el protocolo de trabajo de campo, antes de clasificar a un hogar o a una persona como ausente y pasar a seleccionar otro hogar, el trabajador de campo debía realizar al menos tres visitas al hogar inicialmente seleccionado en horarios y días distintos.

Los resultados se ponderaron por comunidad autónoma, edad y sexo, con el fin de devolver la proporcionalidad a la muestra. El análisis que se presenta a continuación, se ha basado principalmente en el cálculo de la prevalencia de consumo de drogas utilizando diversos períodos de referencia: vida del

entrevistado, 12 meses previos a la encuesta, 30 días previos a la encuesta y todos los días en los 30 días previos a la encuesta. En el caso de las bebidas alcohólicas se realizó un análisis más complejo, como la prevalencia de borracheras o de bebedores de riesgo. Se consideraron bebedores de riesgo a las personas con un consumo medio igual o superior a 50 (hombres) o 30 (mujeres) centímetros cúbicos de alcohol puro al día.

Todos los cálculos se efectuaron excluyendo del numerador y del denominador los sujetos con valores desconocidos para las variables que intervienen en cada tabulación cruzada. En 2007-08 la proporción de valores desconocidos para las preguntas sobre el consumo de drogas fue muy baja. Las preguntas con mayor proporción de no respuestas fueron las referidas a la disponibilidad de drogas percibidas (dificultad para adquirir las distintas drogas en 24 horas si quisiera), y a la importancia concedida a algunas acciones para resolver el problema de las drogas ilegales. Se realizaron los cálculos del error muestral. Asumiendo un muestreo aleatorio simple, el error muestral máximo para un nivel de confianza del 95% para $p=q=0,5$ fue del 0,9%, para la población de 15 a 64 años.

3. RESULTADOS DETALLADOS

3.1. Extensión del consumo de drogas

En las tablas 1-4 pueden observarse las prevalencias de consumo de drogas para distintos períodos (alguna vez en la vida, último año, último mes y diariamente)

Tabla 1. Prevalencia de consumo de drogas alguna vez en la vida en la población de 15-64 años. (%) España, 1995-2007/08.

	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007/08
Tabaco	--	69,7	64,9	68,4	68,9	69,5	68,5
Alcohol	--	90,6	87,3	89,0	88,6	93,7	88
Cannabis	14,5	22,9	19,6	23,8	29,0	28,6	27,3
Éxtasis	2,0	2,5	2,4	4,0	4,6	4,4	4,3
Alucinógenos	2,1	2,9	1,9	2,8	3,0	3,4	3,8
Anfetaminas/espíd	2,3	2,7	2,2	2,9	3,2	3,4	3,8
Cocaína en polvo	3,4	3,4	3,1	4,8	5,9	7,0	8
Cocaína base	0,3	0,4	0,4	0,5	0,5	0,6	1,8
Heroína	0,8	0,6	0,5	0,6	0,9	0,7	0,8
Inhalables	0,7	0,8	0,6	0,8	1	0,8	1,1
Tranquilizantes	--	--	--	--	--	7	13,0
Somníferos	--	--	--	--	--	4,6	6,0

Tabla 2. Prevalencia de consumo de drogas en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años. (%). España, 1995-2007/08.

	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007/08
Tabaco	--	46,8	44,7	46,0	47,8	42,4	41,7
Alcohol	68,5	78,5	75,2	78,1	76,6	76,7	72,9
Cannabis	7,5	7,7	7,0	9,2	11,3	11,2	10,1
Éxtasis	1,3	0,9	0,8	1,8	1,4	1,2	1,1
Alucinógenos	0,8	0,9	0,6	0,7	0,6	0,7	0,6
Anfetaminas/espíd	1,0	0,9	0,7	1,1	0,8	1,0	0,9
Cocaína en polvo	1,8	1,6	1,6	2,5	2,7	3,0	3,0
Cocaína base	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,5
Heroína	0,5	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Inhalables	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Tranquilizantes	--	--	--	--	--	3,9	6,9
Somníferos	--	--	--	--	--	2,7	3,8
Tranquilizantes sin receta	--	--	--	--	--	0,9	0,9
Somníferos sin receta	--	--	--	--	--	0,8	0,8

Tabla 3. Prevalencia de consumo de drogas en los últimos 30 días en la población de 15-64 años. (%). España, 1995-2007/08.

	1997	1999	2001	2003	2005	2007/08
Tabaco	42,9	40,1	41,4	42,9	38,4	38,8
Alcohol	64,0	61,8	63,7	64,1	64,6	60
Cannabis	4,6	4,5	6,4	7,6	8,7	7,2
Éxtasis	0,3	0,2	0,8	0,4	0,6	0,4
Alucinógenos	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Anfetaminas/espíd	0,2	0,3	0,6	0,2	0,4	0,3
Cocaína en polvo	0,9	0,9	1,3	1,1	1,6	1,6
Cocaína base	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,3
Heroína	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Inhalables	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0
Tranquilizantes	--	--	--	--	2,7	4,7
Somníferos	--	--	--	--	2,0	2,5

Tabla 4. Prevalencia de consumo diario de drogas en la población de 15-64 años (%). España, 1995-2007/08.

	1997	1999	2001	2003	2005	2007/08
Tabaco	34,9	33,6	35,7	36,7	32,8	29,6
Alcohol	12,7	13,7	15,7	14,1	14,9	10,2
Cannabis	0,7	0,8	1,5	1,5	2,0	1,6
Tranquilizantes						2,6
Somníferos						1,1

3.2. Edad media de primer uso

Al igual que en años anteriores en 2007/08 las drogas que se consumieron por término medio a una edad más temprana fueron las de comercio legal, como el tabaco, y las bebidas alcohólicas. En la tabla 6 se muestra la edad media de inicio en el consumo de las distintas drogas.

Tabla 5. Edad media de inicio de consumo de las diferentes sustancias entre la población de 15-64 años. (%). España, 1995-2007/08.

	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007/08
Tabaco	15,9	16,6	16,7	16,5	16,5	16,4	16,5
Bebidas alcohólicas	--	16,8	16,9	16,9	16,7	16,7	16,8
Cannabis	18,3	18,9	18,7	18,5	18,5	18,3	18,6
Cocaína en polvo	21,4	21,3	21,8	20,4	20,9	20,6	20,9
Heroína	20,3	20,1	19	20,7	22	20,2	21,7
Anfetaminas	19,2	19,4	19,2	18,8	19,6	19,2	19,7
Alucinógenos	19,3	19	19,3	18,9	19,9	19	19,9
Inhalables volátiles	17,7	19	18,1	17,5	17,5	17,8	19,7
Cocaína base	21,8	20,6	20,1	19,6	20,1	20,8	21,4
Éxtasis	21,1	20	20,7	20,2	20,3	20,1	20,8
Hipnosedantes*							33,8
Hipnosedantes* sin receta	35,2	28,7	29,2	29,5	30	29,8	29,1

* Tranquilizantes y/o somníferos

3.3. Diferencias en el uso de drogas por sexo

Excepto en el caso de los hipnosedantes (tranquilizantes y/o somníferos), en 2007-08 en España la extensión del uso de drogas en la población de 15-64 años fue bastante mayor en los hombres que en las mujeres, especialmente en el caso de las drogas de comercio ilegal, donde la prevalencia entre los hombres fue varias veces más elevada que en las mujeres. (Tablas 6).

Tabla 6. Prevalencias de consumo de drogas en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años según sexo (%). España, 1995-2007/08.

Consumo últimos 12 meses	1995		1997		1999		2001		2003		2005		2007/08	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Tabaco			55,0	38,7	50,3	39,2	51,5	40,5	53,0	42,6	47,2	37,5	46,0	37,6
Alcohol	79,3	58,0	86,4	70,5	83,2	67,2	85,2	70,9	84,5	68,4	84,0	69,2	80,4	66,4
Cannabis	10,7	4,4	10,7	4,7	9,6	4,3	13,0	5,5	16,2	6,3	15,7	6,6	13,6	6,6
Éxtasis	1,9	0,7	1,2	0,5	1,2	0,5	2,8	0,7	2,0	0,8	1,8	0,6	1,6	0,5
Alucinógenos	1,1	0,4	1,4	0,4	0,8	0,4	1,2	0,2	0,9	0,3	1,1	0,4	0,9	0,3
Anfetaminas/espí	1,3	0,7	1,4	0,4	1,0	0,4	1,6	0,6	1,1	0,5	1,4	0,5	1,3	0,3
Cocaína en polvo	2,7	1,0	2,6	0,6	2,3	0,8	3,8	1,3	4,1	1,2	4,6	1,3	4,4	1,5
Cocaína base	0,2	0,0	0,2	0,0	0,4	0,0	0,2	0,0	0,2	0,0	0,3	0,0	0,7	0,1
Heroína	0,8	0,3	0,4	0,1	0,2	0,0	0,2	0,0	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1	0,0
Inhalables	0,2	0,1	0,3	0,0	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,3	0,1
Tranquilizantes	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	2,6	5,2	4,7	9,1
Somníferos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	2,8	4,3
Tranquilizantes sin receta	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	0,9	0,9
Somníferos sin receta	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	0,6	0,8

3.4. Diferencias en el uso de drogas por edad

Excepto en el caso de los tranquilizantes o somníferos, en 2007-08 los consumidores de sustancias psicoactivas fueron predominantemente jóvenes de 15-34 años (Tablas 7). Esto es especialmente cierto para las drogas ilegales, cuya prevalencia de consumo en los últimos 12 meses es en todos los casos mucho más alta en el grupo 15-34 años que en el grupo 35-64 años.

Tabla 7. Prevalencias de consumo de drogas en los últimos 30 días en la población de 15-64 años según edad (%). España, 1995-2007/08

Consumo en los últimos 30 días	1995		1997		1999		2001		2003		2005		2007/08	
	15-34	35-64	15-34	35-64	15-34	35-64	15-34	35-64	15-34	35-64	15-34	35-64	15-34	35-64
Tabaco	--	--	49,6	36,9	43,7	36,9	46,3	37,5	47,2	39,5	42,3	35,5	42,2	36,3
Alcohol	--	--	66,7	61,6	64,4	59,4	65,7	62,1	65,8	62,7	66,3	63,4	61,7	59,4
Cannabis	--	--	8,5	1,1	7,9	1,5	11,5	2,3	13,4	2,9	15,4	3,6	13,5	2,8
Éxtasis	--	--	0,6	0,0	0,5	0,0	1,5	0,2	0,7	0,0	1,1	0,2	0,8	0,2
Alucinógenos	--	--	0,4	0,0	0,3	0,1	0,4	0,1	0,4	0,0	0,5	0,1	0,2	0,0
Anfetaminas/espíd	--	--	0,5	0,0	0,5	0,1	1,1	0,1	0,4	0,1	0,8	0,1	0,5	0,1
Cocaína en polvo	--	--	1,6	0,2	1,5	0,3	2,4	0,5	1,9	0,4	2,8	0,7	2,9	0,7
Cocaína base	--	--	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,4	0,2
Heroína	--	--	0,2	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0
Inhalables	--	--	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
Tranquilizantes													2,5	6,2
Somníferos													1,0	3,6

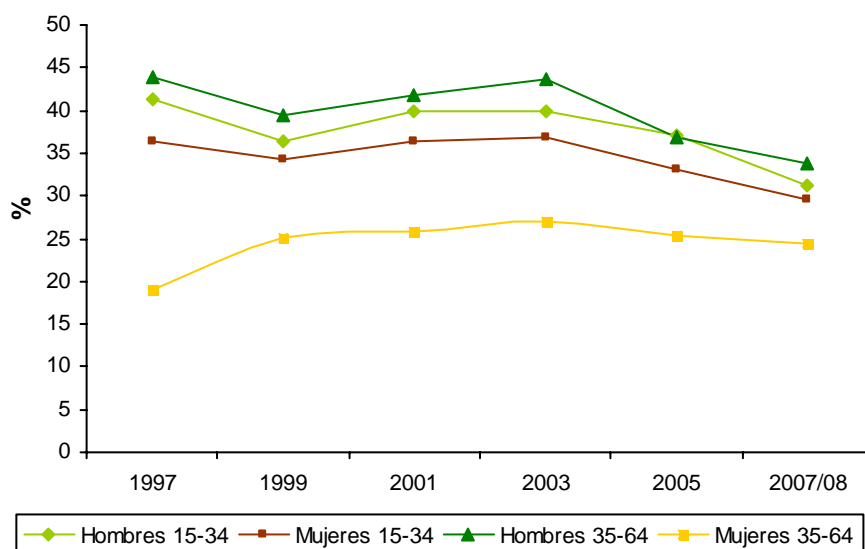
3.5. Consumo de sustancias

Tabaco

En 2007-08 un 41,7% de la población de 15-64 años residente en España ha consumido tabaco durante los últimos 12 meses; un 38,8% durante los últimos 30 días y un 29,6% diariamente durante este periodo. La prevalencia de consumo diario fue más alta en hombres que en mujeres (32,9% y 26,6%). Por grupos de edad la prevalencia más elevadas la presentaron los varones de 35 a 64 años (33,9%), siendo las mujeres de ese mismo grupo de edad las que presentaron las más bajas (24,4%). Entre los más jóvenes (15-34 años) las diferencias intersexuales fueron menores (31,5% H y 29,7% M). Entre los adolescentes de 15-18 años fumaban diariamente un 15,2% de los hombres y un 16,0% de las mujeres.

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 2007-marzo 2008) la prevalencia de consumo diario ha descendido en todos los grupos de edad y sexo, pero especialmente en el grupo de 35-64 años (Figura 1).

Figura 1. Evolución de la prevalencia de consumo diario de tabaco en la población de 15 a 64 años según sexo y grupo de edad. España, 1997-2007/08 (%).



Bebidas alcohólicas

La experiencia con el alcohol es casi universal en la sociedad española (88% de la población de 15 y 64 años lo ha tomado alguna vez). Además, la mayoría de la población lo consume de forma esporádica o habitual (72,9% lo ha hecho algún día durante el último año; 60% algún día durante el último mes y sólo un 10,2% a diario durante el último mes. En cuanto a los consumos más intensivos un 19,1% de la población de 15-64 años refirió haberse emborrachado en alguna ocasión durante los últimos doce meses y un 12,6% haber ingerido 5 o más copas o vasos en la misma ocasión, (entendiendo por ocasión el tomar varias copas seguidas o en un plazo de un par de horas) durante los últimos 30 días. La prevalencia de “bebedores de riesgo” fue de un 3,4%, bebedores de riesgo” ,

El consumo está más extendido entre los hombres que entre las mujeres, especialmente cualquiera que sea el indicador que se considere, aunque las diferencias relativas son bastante mayores al referirse al consumo frecuente o intenso. Así, por ejemplo, el cociente de prevalencias hombre/mujer fue sólo de 1,2 para la prevalencia anual de consumo, de 2,1 para la prevalencia anual de borracheras, de 1,5 para la prevalencia mensual de consumo, de 2,7 para la prevalencia mensual de consumo de 5 vasos o más en alguna ocasión, y de 3,2 para la prevalencia de consumo diario en el último mes. En cuanto a las diferencias por edad se observa que la prevalencia mensual de consumo fueron sólo ligeramente superiores en los jóvenes de 15-34 años (61,7%) que en la población de más edad (59,4%). Sin embargo, estas diferencias aumentan cuando se trata de consumos intensivos, como las borracheras (prevalencia anual en 15-34 años 31,8% frente a 10,1% en los de más edad) o el consumo puntual (binge drinking) de 5 ó más vasos en la misma ocasión (18,0% en 15-34 años frente a 8,8% en población de más edad). En cambio, en el consumo diario el sentido de las diferencias se

invierte, siendo la prevalencia más elevada en la población de 35-64 años (14,5%) que en la de 15-34 (4,0%).

La edad mediana e primer consumo de alcohol, es de 16,8 años. El consumo de todos los grupos de bebidas alcohólicas fue mayor durante el fin de semana (viernes, sábado y domingo) que durante los días laborables. De hecho la prevalencia de consumo en los últimos 30 días de cualquier bebida alcohólica fue de 58,1% en el fin de semana y de 30,7% en días laborables. Los que consumieron en días laborables lo hicieron en su práctica totalidad también en fin de semana. Si se considera el tipo de bebidas consumidas, se observa que la cerveza/sidra fue la bebida consumida por una mayor proporción de personas tanto en fines de semana como en días laborables, situándose en segundo lugar el vino/champán, aunque el consumo de combinados/cubatas le sigue muy de cerca durante el fin de semana (Tabla 8)

Tabla 8. Prevalencias de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, en días laborables y en fin de semana según grupo de edad y tipo de bebida (%). España, 2007/08.

	15-64 años		15-34 años		35-64 años	
	Días laborables	Fin de semana	Días laborables	Fin de semana	Días laborables	Fin de semana
Vino/champán	17,0	27,0	8,4	17,3	23,1	33,9
Cereza/sidra	20,8	37,5	19,4	40,4	21,9	35,4
Aperitivos/vermut	1,5	3,4	1,2	2,9	1,7	3,7
Combinados/cubatas	3,1	21,9	4,1	35,3	2,5	12,5
Licores de frutas	1,1	2,8	1,0	3,3	1,1	2,4
Licores fuertes	2,1	5,3	1,8	6,2	2,2	4,7
Cualquier bebida alcohólica	30,7	58,1	23,3	60,0	36,0	56,7

Las diferencias se observan para todas las bebidas, pero fueron especialmente notables para los combinados/cubatas, consumidos por un 2,5% de la población de 15-64 años en días laborables frente a un 12,5% en fin de semana. Si se observan las prevalencias de consumo de las distintas bebidas alcohólicas en fin de semana y en días laborables para el grupo de edad de 15-34 años y para el de 35-64 años, se observa que el consumo entre los más jóvenes está más centrado en el fin de semana. (Tabla 8).

En relación con las intoxicaciones etílicas, durante el último año un 19,2% de la población de 15-64 años se había emborrachado alguna vez (un 14,1% una vez al mes o con menos frecuencia y un 5,1% más de una vez al mes). La prevalencia de borracheras fue mayor entre los hombres (25,6%) que entre las mujeres (12,4%), y entre los jóvenes de 15-34 años (31,8%) que entre los mayores de esa edad (10,1%).

Por lo que respecta a las tendencias temporales, hasta 2005 se apreciaba una estabilidad en la prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas de forma esporádica o habitual, pero a partir de dicho año las prevalencias de consumo pueden haber comenzado a descender (Figura 2). En cuanto a la evolución de la prevalencia de borracheras se aprecia una relativa estabilidad o tendencia al descenso entre los hombres y las mujeres de mayor edad, pero no sucede lo mismo entre las mujeres jóvenes (15-34), entre las que se aprecia una tendencia al aumento (Figura 3).

Figura 2. Evolución de las prevalencias de consumo de alcohol en la población española de 15 a 64 años (%).

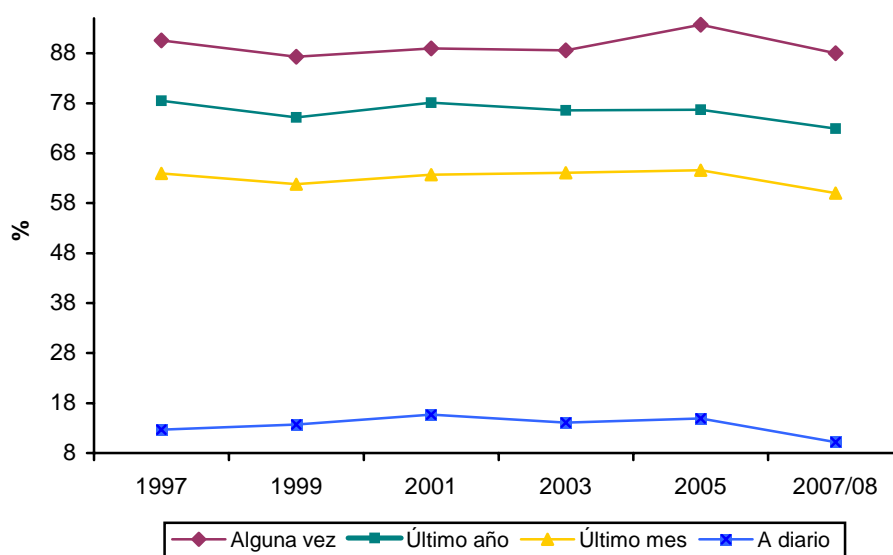
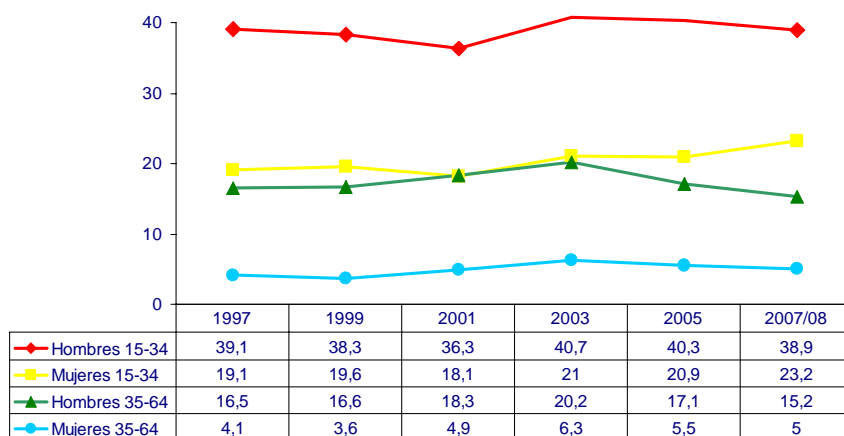


Figura 3. Evolución de la prevalencia de borracheras en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años, según grupo de edad y sexo (porcentaje). España, 1997-2007/08 (%)



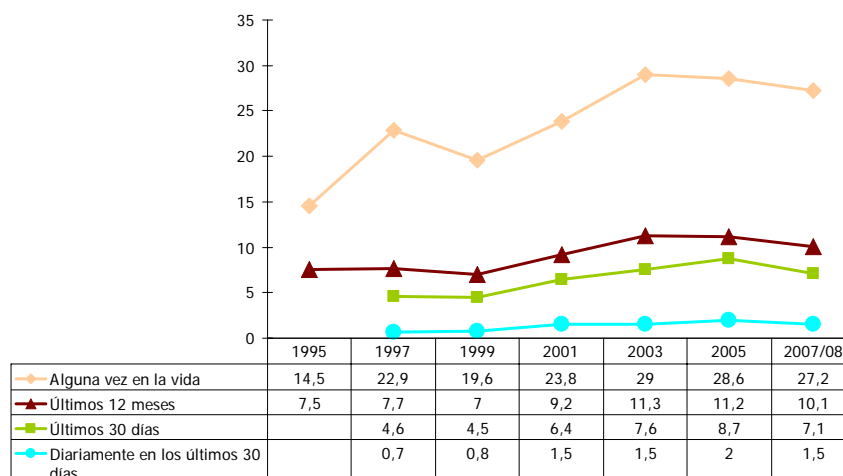
Cannabis

El cannabis continúa siendo la droga ilegal más consumida en España, concretamente un 27,3% de su población, afirma haberla probado alguna vez, un 10,1% lo hizo en el último año, un 7,1% en el último mes y un 1,5% a diario durante este último período. El consumo está bastante más extendido entre los hombres (13,6% lo había consumido el último año) que entre las mujeres (6,5%) y entre los jóvenes de 15-34 años (18,8%) que entre los mayores de esa edad (4,0%). Las diferencias intersexuales relativas en el consumo de cannabis son mayores para el consumo mensual (10,1% hombres y 4,1% mujeres) y sobre todo para el diario (2,5% hombres y 0,6% mujeres). La edad de inicio fue de 18,5 años.

Por lo que respecta a la evolución del consumo, se aprecia que a partir de 2003-2005 se ha invertido la tendencia ascendente de la prevalencia de consumo de cannabis, tanto en lo que se refiere a la experimentación (alguna

vez en la vida), como al consumo reciente (alguna vez el último año), actual (último mes) o diario (figura 4).

Figura 4. Proporción de consumidores de cannabis entre la población de 15-64 años (%). España, 1995-2007/08.

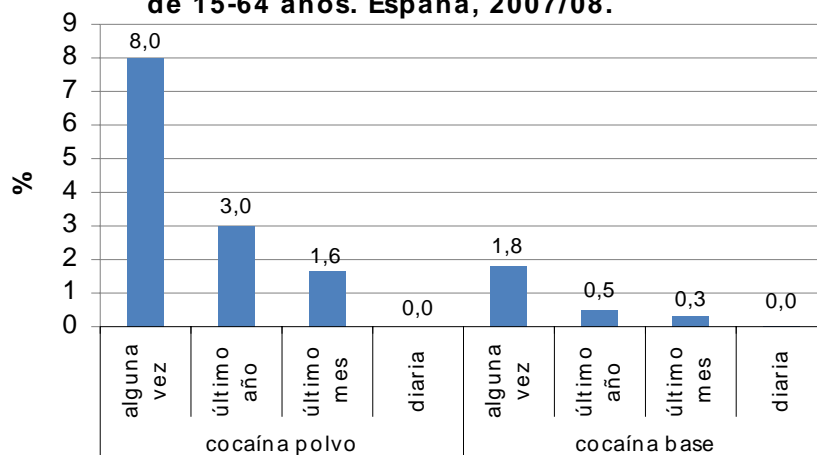


La continuidad en el consumo de cannabis no es elevada. En 2007-2008 poco más de un tercio (37,1%) del os que habían probado esta droga alguna vez en la vida la habían consumido también en los últimos 12 meses; y aproximadamente un cuarto (26,1%) la habían consumido en los últimos 30 días.

Cocaína

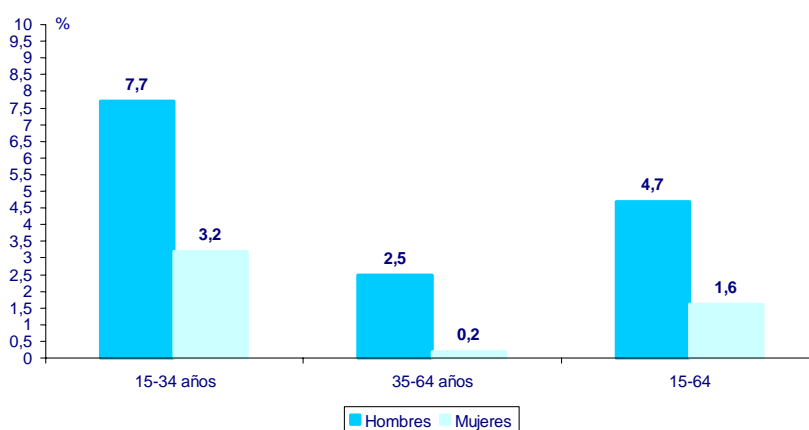
La cocaína es claramente la segunda droga psicoactiva ilegal en cuanto a prevalencia de consumo en España: el 8 % de la población de 15-64 años la ha probado alguna vez, el 3,0% lo ha hecho durante el último año y un 1,6% el último mes. La mayor parte de los consumidores de cocaína tomaron la droga en forma de polvo, siendo la prevalencia de consumo de base o crack mucho más baja (Figura 5).

Figura 5, Prevalencias de consumo de cocaína según forma de presentación (base y polvo) en la población de 15-64 años. España, 2007/08.



La prevalencia de consumo de cocaína durante los últimos 12 meses fue bastante más elevada en hombres (4,7%) que en mujeres (1,6%) y en el grupo de 15-34 años (5,3%) que en el de 35-64 (1,3%). Las proporciones más elevadas de consumidores se encuentran entre los hombres de 15-34 años (Figura 6).

Figura 6. Prevalencia de consumo de cocaína en los últimos 12 meses según edad y sexo (%). España, 2007/08.

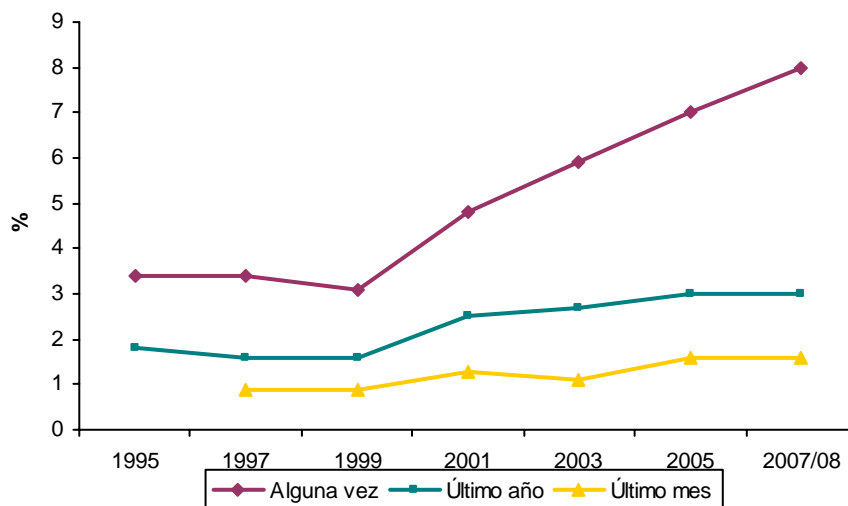


En 2007-08 parece estabilizada la prevalencia de consumo de cocaína en polvo en los últimos 12 meses (3,0%) que venía aumentando desde 1995

pasando la proporción de consumidores de 1,8% en dicho año a 2,7% en 2003 y 3,0% en 2005 (Figura 7).

Por otro lado, se mantiene la tendencia creciente en los mismos valores, que en años anteriores, para la prevalencia de consumo de cocaína alguna vez en la vida (pasando del 7% en 2005 al 8% en 2007-08). No obstante y aunque la tendencia a la experimentación se mantiene creciente, ello no se traslada al consumo habitual o actual, los cuales permanecen estabilizados desde el 2005. La edad media del primer consumo de esta sustancia se situó en 20,9 años para la cocaína en polvo en 2007-08. Respecto a 1999 (21,8 años) se observa un adelanto en la edad media de inicio.

Figura 7. Evolución de las prevalencias de consumo de cocaína-polvo en la población española de 15 a 64 años (%). España, 1995-2007/08.



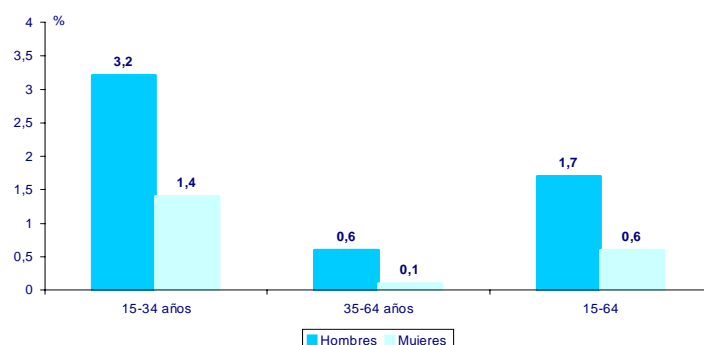
Desde 1999 y hasta 2005 se había producido un discreto incremento en la prevalencia de consumo de cocaína base alguna vez en la vida; éste ha aumentado de forma acusada en 2007-08, lo que nos informa de la mayor experimentación de esta vía de consumo. La prevalencia de consumo de cocaína base (crack) en los últimos 12 meses también se ha incrementado, pasando de 0,1% en 2003 a 0,2% en 2005 y 0,5% en 2007-08.

La continuidad en el consumo de cocaína no es elevada. En 2007-2008 poco más de un tercio (37,5%) de los que habían probado esta droga alguna vez en la vida la habían consumido también en los últimos 12 meses; y aproximadamente un quinto (20,0%) la habían consumido en los últimos 30 días.

Consumo de éxtasis

Un 4,3% de la población de 15-64 años ha probado el éxtasis alguna vez, un 1,2% lo ha consumido el último año y un 0,6% el último mes. La prevalencia de consumo durante el último año fue mayor entre los hombres (1,7%) que entre las mujeres (0,6%), y entre la población de 15-34 años (2,3%) que entre la de mayor edad (0,3%). Las prevalencias de consumo más elevadas se encuentran entre los hombres de 15-34 años (Figura 8).

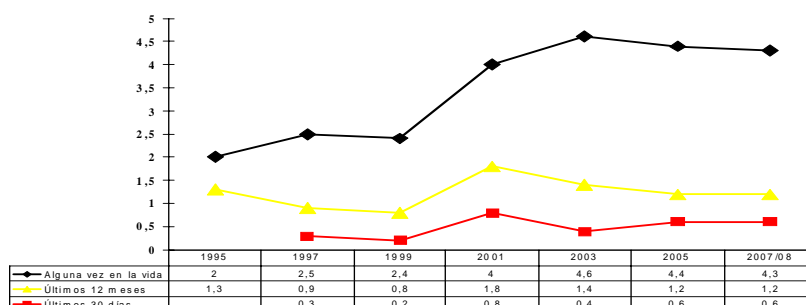
Figura 8. Prevalencia de consumo de éxtasis en los últimos 12 meses según edad y sexo (%). España, 2007/08.



Se trata de una droga de consumo muy esporádico. De hecho no se recogen en la muestra consumidores diarios, siendo la prevalencia de consumo semanal casi indetectable (0,1%). La edad media de primer consumo fue de 20,8 años, superior a la edad media de inicio de sustancias como tabaco, alcohol, alucinógenos o anfetaminas.

Por lo que respecta a la evolución del consumo, se aprecia una estabilización a partir de 2001 (Figura 9).

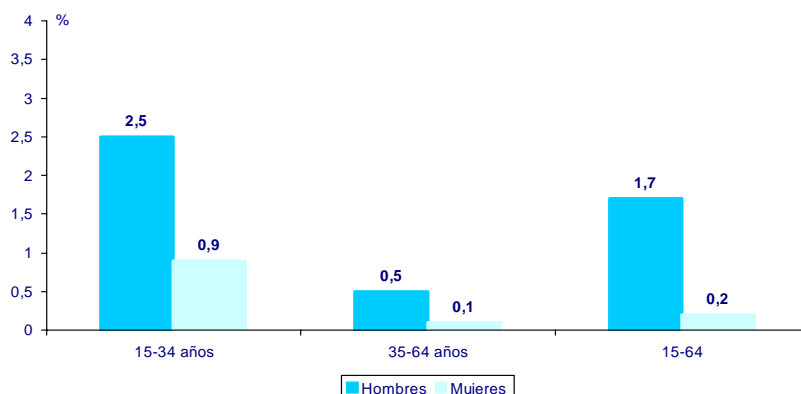
Figura 9. Evolución de la proporción de consumidores de éxtasis entre la población de 15-64 años. España, 1995-2007/08



Anfetaminas

En 2007 un 3,8% de la población de 15-64 años había probado las anfetaminas alguna vez, un 0,9% las había consumido el último año y un 0,3% el último mes. Como en los casos anteriores, el consumo estaba bastante más extendido en hombres que en mujeres y en el grupo de 15-34 años que en el de 35-64 años (Figura 10).

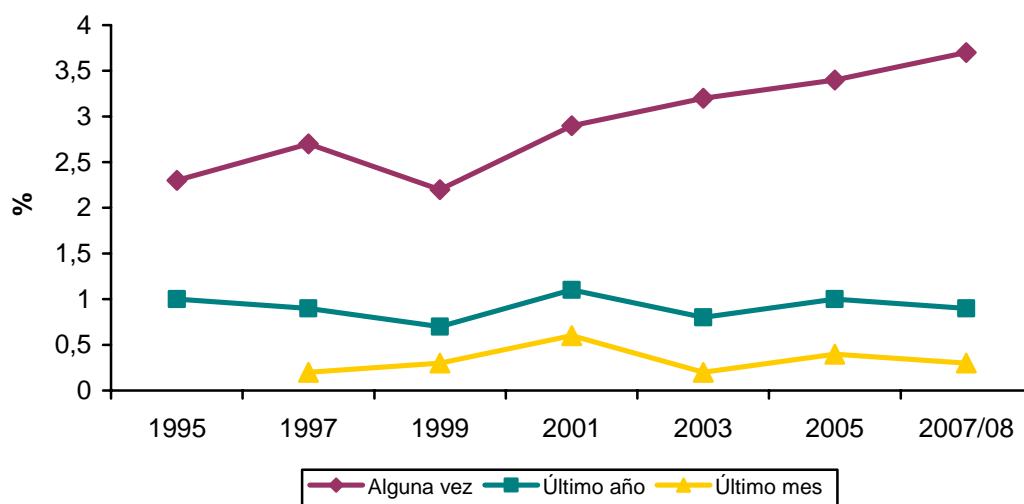
Figura 10. Prevalencia de consumo de anfetaminas en los últimos 12 meses según edad y sexo (%). España, 2007/08.



La edad media de primer consumo fue 19,7 años.

Aunque la baja prevalencia de consumo de esta sustancia haga que sus valores estén expuestos a los caprichos del azar, las tendencias temporales durante los últimos 12 meses nos permiten informar que su consumo parece bastante estabilizado (1% en 1995, 1% en 2005 y 0,9% en 2007) (Figura 11).

Figura 11. Evolución de las prevalencias de consumo de anfetaminas en la población española de 15 a 64 años (%).



Tranquilizantes o Somníferos (Hipnosedantes)

Los tranquilizantes (pastillas para tranquilizarse, disminuir los nervios o la ansiedad) y los somníferos son consumidos por proporciones importantes de la población en muchos países, en la mayor parte de los casos prescritas o recetadas por los médicos. Generalmente pertenecen al grupo farmacológico de las benzodiazepinas. A menudo estas pastillas tienen tanto la función de tranquilizar como la de inducir o mejorar el sueño, por eso puede ser adecuado referirse a ellas como hipnosedantes. En 2007-08 en España un 15,4% de la población de 15-64 años había consumido hipnosedantes con o sin receta médica alguna vez en la vida (13,0% tranquilizantes, y 4,6% somníferos), un 8,6% en los últimos 12 meses (6,9% tranquilizantes y 3,8% somníferos) y un 5,9% en los últimos 30 días (4,7% tranquilizantes y 2,5%

somníferos). Además 3,1% los había consumido diariamente en los últimos 30 días (2,6% tranquilizantes y 1,1% somníferos). La prevalencia de consumo fue más elevada entre las mujeres y entre la población de 35-64 años (Tabla 9).

Tabla 9. Prevalencias de consumo de hipnosedantes, según edad y sexo (%). España, 2007/08.

		Hombre			Mujer			Total		
		15-34 años	35-64 años	Total	15-34 años	35-64 años	Total	15-34 años	35-64 años	Total
Tranquilizantes	Alguna vez	6,8	12,4	9,5	11,9	20,7	16,7	8,8	16	13
	Últimos 12 meses	3,8	6,3	4,7	6,2	11,6	9,1	4,4	8,4	6,9
	Últimos 30 días	1,6	4,4	3,3	3,3	8	6,3	2,5	6,2	4,7
	Diario	0,6	2,3	1,6	1,4	5,1	3,6	1,0	3,7	2,6
Somníferos	Alguna vez	3,3	6,8	5	4,8	9,1	7	3,7	7,6	6
	Últimos 12 meses	1,8	4	2,8	2,6	5,8	4,3	1,8	4,6	3,8
	Últimos 30 días	0,9	2,8	2	1,3	4,2	3,1	1	3,6	2,5
	Diario	0,2	1,1	0,8	0,4	2,2	1,5	0,3	1,7	1,1
Hipnosedantes	Alguna vez	8	15,3	12,2	13,5	23,9	19,6	10,6	19,6	15,4
	Últimos 12 meses	4,5	8,4	6,8	7,2	14,4	11,5	5,8	11,4	8,6
	Últimos 30 días	2,1	5,9	4,3	3,7	10,2	7,6	2,8	8,1	5,9
	Diario	0,7	2,8	1,9	1,6	6,1	4,2	1,1	4,4	3,1

Las proporciones de consumidores sin receta médica (sólo disponibles para los últimos 12 meses) son mucho más bajas, siendo de 1,4% en la población de 15-34 años y de 1,2% en la de 35-64 años.

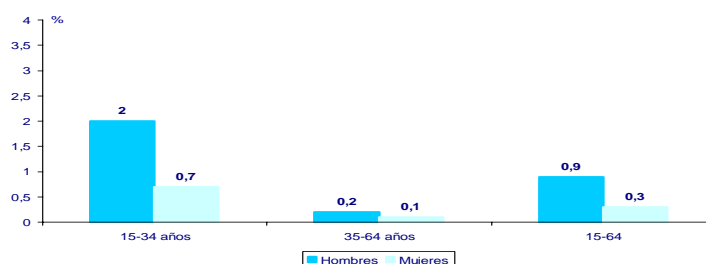
En EDADES no empezó a investigarse el consumo de tranquilizantes y somníferos con o sin receta médica hasta la encuesta de 2005. Anteriormente sólo se había preguntado por el consumo de estas sustancias sin receta médica en los últimos 12 meses. Por esta razón, a partir de EDADES no puede todavía estudiarse la evolución del consumo de hipnosedantes en España. No obstante, entre 2005 y 2007-08 se observó un aumento importante de la prevalencia de consumo durante los últimos 12 meses, pasando de 5,1% en 2005 a 8,6% en 2007-08. Por lo que respecta al consumo sin receta médica da la impresión de que se ha producido un descenso de la proporción de consumidores, pasando la prevalencia de consumo en los últimos 12 meses de

3,1% en 2003 a 1,2% en 2005 y 1,3% en 2007-08, aunque la introducción de preguntas referidas al consumo con o sin receta puede haber afectado a la respuesta de los encuestados.

Alucinógenos

En 2007-08 un 3,8% de la población de 15-64 años había probado alucinógenos alguna vez, un 0,6% los había consumido el último año y un 0,1% el último mes. Como en los casos anteriores, la prevalencia de consumo en los últimos 12 meses fue más elevada en los hombres (0,9%) que en mujeres (0,3%) y en el grupo de 15-34 años (1,4%) que en el de 35-64 años (0,1%) (Figura 12).

Figura 12. Prevalencia de consumo de alucinógenos en los últimos 12 meses según edad y sexo (%). España, 2007/08.



La tendencia del consumo en los últimos años se ha mantenido relativamente estable (prevalencia de consumo en los últimos 12 meses: 0,6% en 1999 y 0,6% en 2007-08)

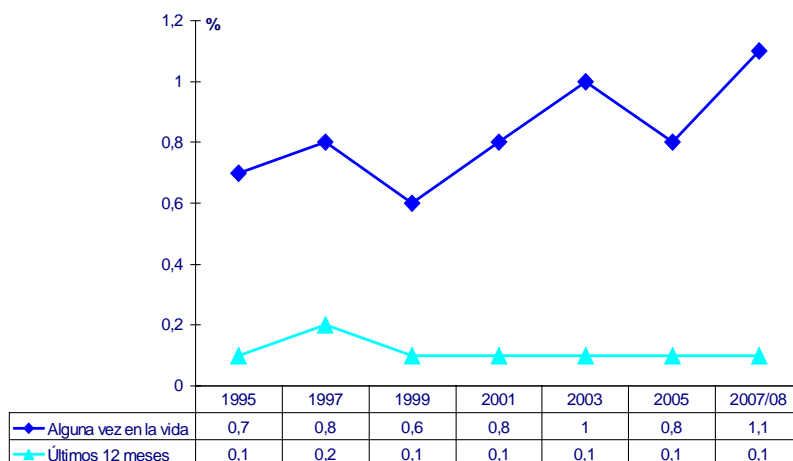
Otras drogas psicoactivas

Las prevalencias de consumo alguna vez en la vida de inhalables volátiles y heroína fueron más bajas que las de las sustancias mencionadas arriba, alcanzando cifras de 1,1% y 0,8%, respectivamente. Por su parte, las prevalencias de consumo durante el último año se situaron en el 0,1%. Hay que tener en cuenta, no obstante, que las encuestas poblacionales tienen

bastantes limitaciones para estimar la prevalencia y las tendencias de consumo de estas sustancias, por su dificultad para incluir a los consumidores más problemáticos.

Por lo que respecta a las tendencias del consumo, en el caso de la heroína se aprecia una tendencia al descenso de la experimentación con esta sustancia hasta 1999 y a partir de ese año una tendencia a la estabilización o el ascenso (Figura 13). En el caso de los inhalables volátiles se aprecia también una tendencia al aumento de la experimentación en los últimos años (Figura 14).

Figura 14. Prevalencia de consumo de inhalantes volátiles (%). España, 1995-2007/08.



3.6. Inyección de drogas

Nuevamente hay que decir que este tipo de encuestas no son un método muy adecuado para estimar la extensión del fenómeno de la inyección de drogas. Se sabe, no obstante, por otros indicadores que es un fenómeno en rápida regresión. Los resultados de esta encuesta indican que en 2007-08 un 0,3% de la población española de 15-64 años se había inyectado alguna vez en su vida heroína o cocaína (0,5% de los hombres y 0,1% de las mujeres), encontrándose la máxima prevalencia en el grupo 35-44 años (0,8%).

3.7. Policonsumo de drogas

En realidad el consumo de las drogas psicoactivas ilegales se concentra en un subgrupo de personas que a menudo han consumido varias drogas en un período dado. En la tabla 10 se muestra la proporción de consumidores anuales de cannabis, cocaína, éxtasis o heroína que han consumido otras drogas en el mismo periodo.

Tabla 10. Proporción de consumidores de otras drogas entre las personas de 15-64 años que han consumido cannabis, cocaína, éxtasis o heroína en los últimos 12 meses (%). España, 2007/08.

	<i>Consumidores de cannabis</i>	<i>Consumidores de cocaína</i>	<i>Consumidores de éxtasis</i>	<i>Consumidores de heroína</i>
<i>Alcohol</i>	93,9	96,3	98	77,3
<i>Tabaco</i>	81	84,4	85,8	65,2
<i>Cannabis</i>	100	81,1	88,7	68,4
<i>Cocaína</i>	25,1	100	75,2	64
<i>Éxtasis</i>	10,2	28,1	100	39,9
<i>Anfetaminas</i>	7,5	20,9	41,6	28,9
<i>Alucinógenos</i>	5,6	13,5	26,6	18,5
<i>Heroína</i>	0,7	2,1	3,4	100
<i>Inhalables</i>	1,5	3,8	8,6	14,3
<i>Tranquilizantes</i>	8,6	14,4	17,2	39,2
<i>Somníferos</i>	4,5	9,4	8,8	28,8

3.8. Percepción de riesgo ante distintas conductas de uso de drogas

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. De todas las conductas, las consideradas más peligrosas por parte de los encuestados son el consumo habitual (semanal o con mayor frecuencia) de heroína, de cocaína y de éxtasis. 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, el consumo de tranquilizantes o somníferos esporádicamente, considerando esporádico el consumo con una frecuencia mensual o menor, y el consumo esporádico de cannabis. También se percibe un riesgo relativamente bajo ante el consumo habitual de cannabis o tranquilizantes/somníferos, así como ante el consumo diario de un paquete de cigarrillos o de 5 ó 6 cañas/copas de bebidas alcohólicas.

Tabla 11. Evolución del riesgo percibido (%) ante diversas conductas de consumo de drogas. España 1997-2007/08.

	1997	1999	2001	2003	2005	2007/08
<i>Consumir heroína habitualmente</i>	99.4	99.6	98.8	99.3	99,3	99,4
<i>Consumir heroína alguna vez</i>	97.6	98.5	96.7	97.4	97,9	98,7
<i>Consumir cocaína habitualmente</i>	98.5	99.2	97.9	98.5	98,7	98,9
<i>Consumir cocaína alguna vez</i>	93.5	95.4	93.3	93.1	95	95,8
<i>Consumir éxtasis habitualmente</i>	98.6	98.9	97.8	98.3	98,7	98,3
<i>Consumir éxtasis alguna vez</i>	92.5	94.6	92.6	92.6	94,4	95,8
<i>Consumir alucinógenos alguna vez</i>	96.0	97.4	95.5	96.3	97,1	97,4
<i>Consumir tranquil./somn habitual</i>	81.4	86.8	84.8	85.4	81,8	79,7
<i>Consumir tranquil./somn alguna vez</i>	60.4	70.1	66.7	65.3	62,3	62,2
<i>Consumir hachís habitualmente</i>	84.0	87.6	83.1	79.2	80,8	83
<i>Consumir hachís alguna vez</i>	68.9	74.8	67.9	62.0	64,2	68,5
<i>Consumir 5-6 cañas copas a diario</i>	89.2	90.7	86.1	83.3	87,3	89,2
<i>Consumir 5-6 cañas copas fin de semana</i>	45.6	49.2	44.2	41.8	43,6	46,6
<i>Fumar paquete tabaco diario</i>	79.7	82.4	83.6	84.6	87,1	87,1

Entre 1997 y 2007-08 ha aumentado el riesgo percibido ante el consumo de un paquete de tabaco diario (7,4 puntos), así como el riesgo percibido ante el consumo esporádico de éxtasis (3,3 puntos) o cocaína (2,3 puntos). El riesgo percibido ante otras conductas de consumo ha variado poco, e incluso en algunos casos ha disminuido, como el riesgo percibido ante el consumo habitual de tranquilizantes o somníferos (-1,7 puntos). Por lo que respecta a las variaciones en los últimos años, entre 2003 y 2007-08 se aprecia que ha aumentado el riesgo percibido ante el consumo de casi todas las sustancias, especialmente ante el consumo de cannabis esporádico (+6,5 puntos) o habitual (+3,8 puntos), ante el consumo de cinco o seis unidades de alcohol diariamente (+5,9 puntos) o en fin de semana (+4,8 puntos), ante el consumo esporádico de éxtasis (+3,2 puntos) o cocaína (+3,2 puntos), y ante el consumo de un paquete de tabaco diario (+2,5 puntos). En cambio ha disminuido bastante el riesgo percibido ante el consumo habitual (-5,7 puntos) o esporádico (-3,1 puntos) de tranquilizantes o somníferos. Las variaciones entre 2005 y 2007-08 en general tienen el mismo signo que las del período 2003-2007/08, aunque hay que destacar el importante aumento de la percepción del riesgo asociado al consumo esporádico de cannabis y al consumo de cinco o seis unidades de alcohol el fin de semana, así como la detención del aumento del riesgo que venía observándose frente al consumo diario de un paquete de cigarrillos (Tabla 11).

3.9. Disponibilidad de drogas percibida

En los datos de la encuesta 2007-08 más del 39% de la población española de 15-64 años considera que es fácil o relativamente fácil conseguir cualquiera de las principales drogas de comercio ilegal en un plazo de 24 horas. Entre 2005 y 2007-08 se ha producido un cambio de tendencia y desciende de forma importante la disponibilidad percibida de las cinco sustancias consideradas, correspondiendo los mayores descensos al cannabis (-6,6 puntos) y los menores a la heroína (-3,9 puntos) (Tabla 12).

Tabla 12. Evolución de la percepción de disponibilidad de drogas psicoactivas ilegales entre la población de 15-64 años de edad (%). España, 1995-2007/08.

<i>Es fácil/muy fácil obtener esa droga en un plazo de 24 horas</i>	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007/08	<i>Dif.2007/08-2005</i>
<i>Hachís/Cannabis/Marihuana</i>	50.3	52.1	51.8	59.5	59.2	66.4	59,8	-6,6
<i>Éxtasis</i>	41.1	40.9	39.9	48.2	46.1	49.7	43,8	-5,9
<i>Cocaína</i>	39.5	39.2	39.9	46.7	46.5	53.3	48,9	-4,4
<i>Heroína</i>	37.0	36.2	37.2	41.2	39.2	43.4	39,5	-3,9
<i>LSD</i>	37.1	37.0	37.2	42.7	40.0	44.8	40,2	-4,6

3.10. Percepción sobre la importancia del problema del consumo de drogas y visibilidad de algunos fenómenos relacionados con el uso problemático y la oferta de drogas

La proporción de personas de 15-64 años que considera el problema de las drogas ilegales muy importante descendió bastante entre 1997 y 2003 pasando de 46,4% a 36,3%, aumentó mucho en 2005 (55,5%) y ha vuelto a descender en 2007-08 (49,8%) (Tabla 13).

Tabla 13. Evolución de la importancia concedida por la población española de 15-64 años al problema de las drogas ilegales en el lugar donde vive (%). España 1997-2007/08

<i>Categoría</i>	1997	1999	2001	2003	2005	2007/08	<i>Dif.2007/08-2005</i>
<i>Nada importante</i>	19.6	22.3	19.1	20.9	14,8	20,5	5,7
<i>Algo importante</i>	28.1	32.1	34.3	34.3	29,7	29,7	0,0
<i>Muy importante</i>	46.4	37.3	39.3	36.3	55,5	49,8	-5,7

En cuanto a la visibilidad de situaciones relacionadas con el uso problemático de drogas con las que la población española se encuentra más frecuentemente en el lugar donde vive son las referidas a personas esnifando drogas por la nariz y vendedores que le ofrecen drogas (un 11,6% y un 10,2%, respectivamente, de la población de 15-64 años se encontraba

frecuentemente o muy frecuentemente con estas situaciones). Entre 1995 y 2007-08 ha disminuido la visibilidad de todas las situaciones exploradas, excepto la de los vendedores que ofrecen drogas, que lo hacen apenas (Tabla 14), lo que, pese a los descensos de la disponibilidad percibida, pone de manifiesto la fortaleza y la presión de la oferta.

Tabla 14. Evolución de la visibilidad en el entorno cercano de algunas situaciones relacionadas con el uso de drogas ilegales (% de la población de 15-64 años que se encuentra frecuente o muy frecuentemente cada situación en el barrio o pueblo donde vive). España, 1995-2007.

Porcentaje de la población que se encuentra frecuente o muy frecuentemente en:	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007	Diferencia 2007-2003
Jefes de familia en el suelo	17,3	15,2	10,7	8,4	8,5	5,7	4,2	-4,3
Personas inyectándose drogas	10,7	9,9	7,3	5,9	5,5	4,3	2,8	-2,2
Personas fumando drogas en papel de aluminio	10,6	9,2	8,5	6,1	6,2	6,1	4,6	-1,6
Personas drogadas caídas en el suelo	12,3	11,5	9,7	8,7	7,8	7,4	5,6	-2,2
Vendedores que ofrecen drogas	11,4	10,0	8,6	8,8	8,2	10,1	10,2	2,0
Personas esnifando drogas por la nariz							11,0	-

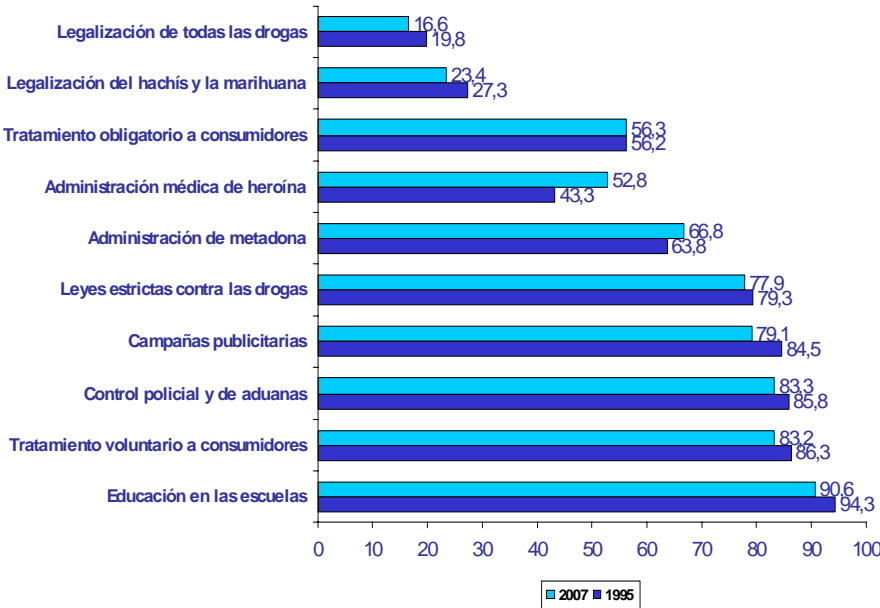
3.11. Valoración de la importancia de las acciones para intentar resolver el problema de las drogas ilegales.

En 2007-08 la población de 15-64 años percibía la educación en las escuelas como la medida más importante para resolver el problema de las drogas ilegales. Esta medida era seguida, en orden descendente, por el control policial y de fronteras, el tratamiento voluntario de los consumidores para que abandonen las drogas, las campañas de publicidad, las leyes estrictas contra las drogas, la administración médica de metadona a los consumidores de heroína, el tratamiento obligatorio para abandonar las drogas, y la administración médica de heroína a los consumidores para los que han fallado otras medidas. Las medidas consideradas menos importantes fueron la legalización del cannabis o de todas las drogas (Figura 15).

La importancia atribuida a las medidas convencionales o medidas que llevan desarrollándose durante largo tiempo, como la educación en las escuelas, las campañas de publicidad, el tratamiento voluntario para

abandonar las drogas, el control policial y de fronteras y las leyes estrictas contra las drogas disminuyó entre 1995 y 2003-2005, pero en los últimos ha vuelto a aumentar. Por su parte, la importancia atribuida a medidas menos convencionales o que llevan desarrollándose menos tiempo, como el tratamiento obligatorio para abandonar las drogas, la administración médica de metadona, la administración médica de heroína cuando otros tratamientos han fallado y la legalización del cannabis o de todas las drogas ilegales aumentó entre 1995 y 2003-2005 y ha disminuido recientemente.

Figura 15. Valoración de diversas acciones para resolver el problema de las drogas , entre la población de 15-64 años de edad, (% que considera muy importante cada acción). España, 1995-2007.



4. CONCLUSIONES

1. Ha **disminuido el consumo de tabaco, alcohol y cannabis** para todos los indicadores de consumo.
2. El consumo de **tranquilizantes y somníferos aumenta**, sobre todo en mujeres mayores de 35 años.
3. El consumo de **cocaína en polvo** aunque está **estabilizado**, **disminuye la continuidad en su consumo*** y está aumentando la proporción de personas que prueban la cocaína en forma de base o crack.
4. El **policonsumo** se confirma como una constante de los consumidores de drogas ilegales, especialmente entre los usuarios de cannabis, cocaína o heroína.
5. Aunque la prevalencia de consumo para todas las drogas, excepto para hipnosedantes, es mayor para hombres que para mujeres, se observa una **incorporación progresiva de la mujer a todas las conductas de consumo** con especial atención a las sustancias de comercio legal (tabaco, alcohol, y tranquilizantes o somníferos).
6. Ha **aumentado la percepción del riesgo** para todas las conductas de consumo de drogas, tanto para el consumo ocasional como para el habitual. Destaca por su magnitud el aumento del riesgo percibido ante el consumo diario y en fin de semana de alcohol, el ocasional de cannabis y, por su relevancia, el ocasional de cocaína.
7. Por **primera vez disminuye la disponibilidad percibida para todas las sustancias**, después de varios años de aumento continuado.

* proporción de personas que habiendo consumido alguna vez cocaína, también han consumido en los últimos 12 meses o los últimos

30 días.

8. Disminuye la visibilidad de las conductas de consumo problemático de drogas, pero no la de los vendedores ofreciendo drogas en la calle.
9. La importancia concedida por la población española al problema de las drogas permanece relativamente estable. Disminuye la importancia que se daba a la legalización del cannabis y a los tratamientos con heroína. Por contra, aumenta la concedida a los tratamientos médicos voluntarios y a las leyes estrictas contra las drogas.
10. Las acciones más valoradas por la opinión pública para resolver el problema de las drogas son la educación sobre drogas en la escuela, en primer lugar, y el tratamiento voluntario de los consumidores y el control policial a continuación.