

Consejería para la Igualdad y Bienestar Social

III Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones

ESTUDIO DE EVOLUCIÓN DEL INFORME

Los andaluces
ante las drogas | 1987-2003



JUNTA DE ANDALUCIA

Estudio de evolución del informe de 'Los Andaluces ante las Drogas' (1987-2003)

Autores: Rosario Ballesta Gómez
Óscar M. Lozano Rojas
Izaskun Bilbao Acedos
Francisco González Saiz

Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones

Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones

Edita: Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía.

Maquetación y diseño: TecnoCruz, S.L.

Imprime: TecnoCruz, S.L.

Depósito legal:SE-5.87804

Índice

Presentación	11
Introducción	13
Objetivos del Estudio y Metodología	15
Objetivos	17
Metodología	17
Muestra	18
Cuestionario	19
Análisis de datos	20
Prevalencias y Tendencias de Consumo de Tabaco y Alcohol	23
Tabaco	25
Prevalencia y Tendencias de consumo en la Población General	25
Consumo según Género	27
Intensidad del Consumo	29
Edad de Inicio en el Consumo	31
Consumo en Población entre 16 y 34 años	32
Consumo en Población entre 12 y 15 años	34
Comparación de los tres grupos de edad considerados	38
Alcohol	37
Prevalencia y Tendencias de Consumo	37
Frecuencia de Consumo en el último mes y cantidad consumida	40
Consumo según Género	42
Edad de Inicio en el Consumo	44
Consumo de Alcohol en la Población de 16 a 34 años	45
Consumo de Alcohol en la Población de 12 a 15 años	48
Comparación del Consumo de Alcohol en los tres grupos considerados	51

Prevalencias y Tendencias de Consumo de Drogas Ilegales	53
Cannabis	55
Prevalencia y Tendencias de Consumo.....	55
Consumo según Género	58
Edad de Inicio en el Consumo	59
Consumo de Cannabis en la Población de 16 a 34 años.....	60
Consumo de Cannabis en la Población de 12 a 15 años.....	62
Comparativa del Consumo en los tres grupos considerados.....	64
Cocaína	65
Prevalencia y Tendencias de Consumo.....	65
Consumo según Género	67
Edad de Inicio en el Consumo	68
Consumo de Cocaína en la Población de 16 a 34 años.....	69
Consumo de Cocaína en la Población de 12 a 15 años.....	71
Comparación del Consumo de Cocaína en los tres grupos considerados.....	72
Éxtasis y Drogas de Síntesis	73
Prevalencia y Tendencias de Consumo.....	73
Consumo según Género	76
Edad de Inicio en el Consumo	76
Consumo de Éxtasis y Drogas de Síntesis en la Población de 16 a 34 años.....	77
Consumo de Éxtasis y Drogas de Síntesis en la Población de 12 a 15 años.....	79
Comparación del Consumo de éxtasis y drogas de síntesis en los tres grupos considerados	79
Heroína	80
Prevalencia y Tendencias de Consumo.....	80
Edad de Inicio en el Consumo	81
Alucinógenos	82
Prevalencia y Tendencias de Consumo.....	83
Edad de Inicio en el Consumo	85
Consumo de Alucinógenos en la Población de 16 a 34 años	85
Consumo de Alucinógenos en la Población de 12 a 15 años	86
Comparación de los tres grupos considerados	87

Anfetaminas	88
Prevalencia y Tendencias de Consumo.....	88
Edad de Inicio en el Consumo	91
Consumo de Anfetaminas en la Población de 16 a 34 años	92
Consumo de Anfetaminas en la Población de 12 a 15 años	93
Comparación del Consumo de Anfetaminas en los tres grupos considerados	94
Tranquilizantes	95
Prevalencia y Tendencias de Consumo.....	95
Prevalencias de Tranquilizantes (16-34)	97
Prevalencias de Tranquilizantes (12-15)	99
Comparación entre los tres grupos considerados	100
Opiniones ante las Drogodependencias	101
Opinión sobre la penalización de las Drogas	103
Opinión sobre los Tratamientos Sustitutivos de Opiáceos	104
Conocimiento del Comisionado para las Drogodependencias y Valoración de su actuación	106
Principales Resultados	109
Bibliografía	115

PRESENTACIÓN

Es deseable que toda línea de investigación emprendida observe, en su curva de desarrollo, momentos en los que la visión retrospectiva es utilizada como elemento de conexión con la realidad actual. Ello, a su vez, debe servir como plataforma y factor de ajuste de cara a futuras tendencias o modificaciones sobre la que se pretende incidir.

Los estudios bianuales "Los Andaluces ante las Drogas", iniciados en 1.987, permiten presentar un resumen de su andadura, una serie de conclusiones en los comportamientos de consumo de andaluces y andaluzas y, sobre todo, la evidencia de un escenario que se manifiesta sensiblemente dinámico dentro del global de los indicadores sociales. Este hecho, indiscutiblemente debe actuar como llamada de atención sobre la necesidad de no debilitar los esfuerzos investigadores en un área revelada a niveles regionales, nacionales y europeo como eje importante dentro de las políticas conducentes a la generación de nuevos derechos sociales destinados a elevar los niveles de bienestar y calidad de vida de todos los ciudadanos y ciudadanas.

Este estudio tiene como referentes ocho volúmenes que, desde el año 1.987 al año 2.003 (16 años) vienen informando acerca de la relación existente entre la población andaluza y las distintas sustancias psicoactivas, ilegales y de curso legal, prevalencias en los distintos grupos etarios, perfil de los consumidores, así como otros indicadores de interés.

Del mismo modo, este resumen que abarca casi dos décadas, muestra la evolución producida en la actitud pública de nuestra Comunidad sobre distintas cuestiones asociadas a temas de Adicciones: valoración del órgano gestor y competente en esta materia, programas de intervención en adicciones tan complejas como aquellas derivadas de sustancias opiáceas y consideraciones de la ciudadanía relativas a los procesos de despenalización del consumo de determinadas sustancias. Cuestiones todas ellas de gran interés para instituciones tanto públicas como profesionales, implicadas en mayor o menor medida en esta materia.

Apartados de análisis especial van a ser los dedicados al consumo de Alcohol en jóvenes dado el actual contexto de preocupación y sensibilidad que en sectores cada vez más amplios de la sociedad viene produciéndose. Circunstancias estas que trascienden al consumo de las propias sustancias para situarse en planos de convivencia urbana y ciudadana. Estos aspectos vienen aumentando, y continuarán haciéndolo, la necesidad de respuestas institucionales a todos estos fenómenos tan presentes en nuestra vida cotidiana.

La evolución de estos indicadores van a ser marcadores importantes tanto en lo cuantitativo como en lo cualitativo de estas respuestas, y en las que la coordinación con el tejido social será una variable en cuya profundización tendremos que seguir trabajando.

Este trabajo que presentamos tiene por tanto, todas las características necesarias para pasar a convertirse en un instrumento de referencia insustituible para el abordaje de las Drogodependencias y Adicciones en Andalucía, tanto desde la óptica de las actuaciones técnicas como desde las políticas activas. Los resultados de todos estos años de investigación son el mejor ingrediente que podemos introducir a los Criterios de Calidad por los que la Administración andaluza está apostando.

Así lo deseamos.

Micaela Navarro Garzón
Consejera para la Igualdad y Bienestar Social

INTRODUCCIÓN

En 1987 se inicia en Andalucía el primer informe de una serie de estudios bianuales, encargados por la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones (antes Comisionado para la Droga), conocidos bajo el título 'Los andaluces ante las Drogas'. La realización de este estudio se encomendó desde su primer número, en 1987, a la empresa de investigación social EDIS.

Esta serie, compuesta hasta la actualidad por ocho estudios, constituye una fuente de información de gran valor para aquellas instituciones y ciudadanos interesados en conocer la evolución del consumo en Andalucía.

En términos generales cada estudio podría asemejarse a una fotografía de la sociedad andaluza en lo que respecta al consumo de drogas captada en un momento determinado. Sin embargo, las drogas y su relación con la sociedad constituyen un proceso dinámico; su comprensión requiere de un análisis prolongado en el tiempo que permita observar tendencias y evoluciones. Además, como ocurre en otras disciplinas, resulta más fácil interpretar el presente conociendo qué ha ocurrido en el pasado; una mayor información sobre lo ya sucedido permitirá realizar estimaciones sobre probables tendencias futuras.

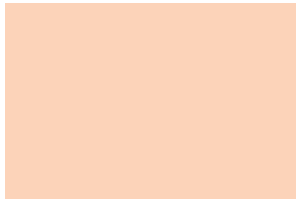
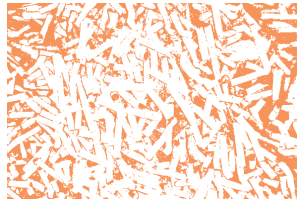
Con el objetivo de ofrecer una información más completa sobre la evolución en Andalucía de los consumos de sustancias psicoactivas, legales e ilegales, se presenta este estudio. En él se recogen, de manera retrospectiva, los resultados obtenidos a lo largo de los últimos 16 años, centrando el análisis en la evolución de las prevalencias de consumo de las drogas más utilizadas en Andalucía.

La posibilidad de conocer la evolución, a lo largo de casi dos décadas, de los consumos en la Comunidad Autónoma, permite una mejor interpretación de la situación actual, así como de cuál puede ser la situación futura de la sociedad andaluza en relación al consumo de drogas.

El resumen de estos 16 años de "Los andaluces ante las drogas" que se ofrece a continuación se centra en el estudio de las prevalencias de las diversas sustancias a lo largo de los estudios realizados. Contiene también un breve resumen de las opiniones de los andaluces sobre diversos temas relacionados con las drogodependencias, como la despenalización del consumo público y privado, los tratamientos sustitutivos con opiáceos y la valoración del órgano competente en materia de drogodependencias en Andalucía.

Sin embargo, las sucesivas modificaciones de las preguntas referidas a las actitudes ante las drogas han hecho imposible ofrecer un análisis comparativo de los ocho estudios realizados desde 1987. La evolución de la sociedad ha requerido una adaptación de las preguntas a los nuevos contextos.

Esperamos que los datos recogidos en esta publicación sirvan para describir un panorama dinámico de los consumos de sustancias psicoactivas en la Comunidad Autónoma Andaluza a lo largo de los últimos 16 años.



objetivos del estudio y metodología

OBJETIVOS

El estudio "Los Andaluces ante las Drogas" tiene un objetivo fundamentalmente epidemiológico, que consiste en ofrecer, cada dos años, información sobre las prevalencias de consumo de las diversas sustancias psicoactivas –legales e ilegales- en la población andaluza. Asimismo, estos estudios permiten conocer los patrones y los perfiles de los consumidores de cada sustancia en este ámbito geográfico.

A través de la recopilación de los ocho números que componen la serie "Los andaluces ante las drogas" se da un paso más, ofreciendo un análisis de la evolución de los consumos en la Comunidad Autónoma a lo largo de los últimos 16 años. Es decir, se describirán las tendencias observadas en los consumos de las distintas sustancias, desde 1987, por medio de las mediciones realizadas cada dos años.

Igualmente, el presente estudio retrospectivo, permite observar las variaciones experimentadas por las pautas y perfiles de los consumidores durante el periodo estudiado. Se analizarán las tendencias de consumo por género y grupos de edad, dedicando una especial atención al grupo etario de 16 a 34 años, ya que entre esas edades, según señala el Observatorio Europeo, es cuando se concentran mayoritariamente los consumos de las diversas sustancias. Desde 1987 hasta 1992 la muestra estudiada está compuesta por andaluces de 16 años en adelante; a partir de 1994 se incluyen los andaluces de 12 a 15 años, por lo que, desde ese año, ofreceremos también la prevalencia de consumo en este grupo de edad para cada sustancia analizada.

La evolución de la edad de inicio al consumo de cada sustancia será también objeto de especial atención.

De esta manera, el trabajo que se presenta aporta una perspectiva global y dinámica de los datos recogidos por la serie "Los Andaluces ante las Drogas" desde el año 1987, que permita una mejor interpretación del fenómeno de la drogodependencia en Andalucía.

METODOLOGÍA

La técnica de recogida de datos empleada en cada uno de los años que compone el estudio es la encuesta domiciliaria. De las distintas técnicas existentes para estimar las prevalencias, ésta es la más utilizada en los estudios epidemiológicos sobre consumo de drogas. Generalmente, su uso está destinado a conocer las prevalencias e incidencias de consumo poblacionales, así como los patrones y los perfiles de los consumidores (Sloboda, 2002).

A pesar de que está ampliamente extendida, dicha técnica no está exenta de limitaciones. Posiblemente, la más importante se encuentra en la validez de los datos para estimar la prevalencia de las drogas más problemáticas (Hickman, Taylor, Chatterjee, Frischer, Hay y cols., 2002), obteniéndose resultados que a veces se encuentran infraestimados.

A continuación se ofrece una descripción general de la metodología empleada en el estudio realizado cada año, así como de los análisis que se han llevado a cabo para conocer los objetivos propuestos en este estudio.

MUESTRA

El universo lo compone la población andaluza residente en las ocho provincias, aunque la edad considerada para la selección de la muestra ha ido cambiando a lo largo de los años. En los estudios realizados en los años 1987 y 1989 se analizó la población de 16 años en adelante. La encuesta del año 1992 está realizada a partir de la población de 14 años en adelante; y en los estudios posteriores (1994, 1996, 1998, 2000 y 2003) la población considerada fueron los andaluces de más de 12 años. Como resultado de estas modificaciones y del crecimiento de la población, el tamaño de la población de referencia ha variado desde más de cuatro millones de habitantes en el año 1987 a seis millones y medio de habitantes en el año 2003.

El diseño y selección de la muestra comparte el mismo procedimiento en todos los estudios realizados desde el año 1987.

En base a la población del estudio, se selecciona una muestra mediante un diseño estratificado por provincia, hábitats (agrupados del siguiente modo: menos de 5.000 habitantes; de 5.000 a 10.000 habitantes; de 10.001 a 50.000 habitantes; de 50.001 a 100.000 habitantes; de 100.000 a 250.000 habitantes, y; más de 250.000 habitantes), género y grupos de edad. Se establece una afijación no proporcional por provincias y por grupos de edad¹. Posteriormente, para el análisis de los resultados, se restituye la proporcionalidad de cada provincia y grupo de edad mediante un equilibrio muestral, consistente en aplicar los factores de ponderación.

El nivel de confianza con el que se ha trabajado en todas las encuestas ha sido de un 95,5%, siendo $p=q$. El error muestral asumido ha variado en cada encuesta. En los años 1987 y 1989 se utilizó un error muestral de +2,2%, en el año 1992 el error muestral fue de + 2,11%; a partir de entonces empezó a utilizarse un error de +1,96%.

Como consecuencia del error muestral asumido, los tamaños muestrales varían en los distintos años. En el año 1987 y 1989 la muestra estaba formada por 2.000 entrevistados; en el año 1992 la muestra fue de 2.250 y a partir de la encuesta realizada en el año 1994 el tamaño muestra es de 2.500.

En la tabla 1 aparece la distribución de la muestra según la provincia.

Tabla 1. Distribución muestral por provincias

	1987	1989	1992	1994	1996	1998	2000	2003 ¹
Almería	200	200	225	256	256	275	275	275
Cádiz	250	250	281	312	312	300	300	300
Córdoba	250	250	281	313	313	300	300	300
Granada	250	250	281	311	311	300	300	300
Huelva	200	200	225	256	256	275	275	275
Jaén	200	200	225	257	257	275	275	275
Málaga	300	300	338	370	370	350	350	350
Sevilla	350	350	394	425	425	425	425	425
Total	2.000	2.000	2.250	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500

En la fase del trabajo de campo, la selección del encuestado se realiza mediante rutas aleatorias en los distintos municipios, atendiendo a las cuotas fijadas para la edad y el sexo.

La fecha en la que se llevó a cabo el trabajo de campo de cada estudio es distinta. Los estudios de los años 1987, 1989, 1996 y 1998 se realizaron durante el mes de noviembre y diciembre. Los correspondientes a los años 1992, 1994, 2000 y 2003 tuvieron lugar en los meses de junio y julio.

CUESTIONARIO

Los estudios realizados desde el año 1987 han utilizado versiones similares de un mismo cuestionario, con modificaciones puntuales que en ocasiones han impedido la comparabilidad de algunos aspectos concretos.

En términos generales, en todos los años se ha incluido un bloque de preguntas de variables sociodemográficas, consumo de tabaco y alcohol, consumo de sustancias ilegales (cannabis, cocaína, heroína, etc.), y actitudes, conocimiento, valoraciones, etc. sobre las drogas y las instituciones relacionadas con las drogodependencias. Sin embargo, se han introducido cambios en otros ítems, principalmente en aquellos relacionados con las actitudes y los factores de riesgo y protección, para adaptarlos a los nuevos contextos que se van sucediendo en el tiempo.

1. En la encuesta realizada en el año 2003 la afijación muestral sólo se hace por provincias.

Para el análisis de la evolución de la prevalencia de las distintas sustancias se han seleccionado indicadores que aparecen en todos los estudios. Se pueden identificar tres tipos de indicadores de consumo de sustancias:

- **consumo alguna vez en la vida**, generalmente utilizado como indicador del consumo experimental en la población;
- **consumo en los últimos seis meses**, usado como indicador del consumo reciente; y,
- **consumo en el último mes**, siendo éste un indicador del consumo actual.

En el último estudio, correspondiente al año 2003, se añadió el indicador **consumo en el último año**, que no se incluirá en esta publicación resumen de los últimos 16 años en Andalucía, por no ser posible compararlo con años anteriores.

También se han utilizado otros indicadores que aparecen de manera común en varios estudios –aunque no en todos–, que profundizan más sobre el perfil de consumidores y sobre el patrón de consumo. Por ejemplo, se pregunta sobre la edad de inicio al consumo, describir perfiles por género y por edades al existir una variable sociodemográfica que lo identifica, el consumo correspondiente a los fines de semana, etc.

ANÁLISIS DE DATOS

Tal y como se ha visto en el apartado dedicado a la muestra, el intervalo de edad considerado en las distintas encuestas varía. Inicialmente se encuestaron a andaluces y andaluzas de 16 años en adelante, posteriormente (en 1992) se incluyeron a los de 14 y, finalmente, a partir de 1994, a los de 12 años o más. Por este motivo, el primer paso para homogeneizar los datos extraídos a lo largo de los ocho estudios, ha sido restringir el análisis a los andaluces con una edad de 16 años o superior (tramo de edad encuestado en todos los estudios desde 1987). Aún así, la composición de la muestra por grupos de edad a lo largo de los años ha variado, lo cual sin duda puede haber afectado a determinados resultados obtenidos.

Los análisis estadísticos realizados son de tipo descriptivo. En función del tipo de variable que se analiza, se utilizan frecuencias y porcentajes, y estadísticos de tendencia central y dispersión. Para el cruce de variables se utilizan las tablas de contingencias.

Se ha calculado la prevalencia de consumo de cada sustancia estudiada en la población de 16 años y más, así como la prevalencia en el grupo de edad de 16 a 34 años, en

el que, según indica el Observatorio Europeo, se concentran las mayores prevalencias de los consumos. Se han analizado también las prevalencias de consumo en el grupo de edad de 12 a 15 años desde 1994, momento a partir del cual contamos con datos sobre este grupo etario.

Además de la prevalencia de consumo en la población, entre los consumidores se calculan índices sobre la dinámica de uso de esta sustancia. El European Monitoring Centre for Drug and Drug Addiction (EMCDDA, 2002) propone la utilización de estadísticos para hacer una estimación de la continuidad en el consumo de las sustancias. Por lo tanto, en este estudio también se van a incorporar los siguientes índices:

- **Continuidad en los últimos seis meses.** Hace referencia al número de personas que alguna vez en su vida han consumido una sustancia (n alguna vez), en relación a las que también la han consumido en los últimos seis meses (n últimos seis meses), multiplicado por 100.

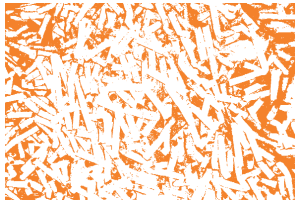
$$\frac{n \text{ alguna vez}}{n \text{ últimos seis meses}} \times 100$$

- **Continuidad en el último mes.** Es el número de personas que alguna vez en su vida han consumido una sustancia (n alguna vez), en relación a las que también la han consumido en el último mes (n último mes), multiplicado por 100.

$$\frac{n \text{ alguna vez}}{n \text{ último mes}} \times 100$$

Ambos índices deben ser interpretados con cautela; pues, en el caso de determinados grupos poblacionales como los más jóvenes, es probable que el consumo alguna vez y el consumo en los últimos seis meses o en el último mes coincidan. Situaciones como ésta llevarían a índices de continuidad muy elevados, cuando realmente se corresponde con un mismo consumo.

prevalencias y tendencias de consumo de tabaco y alcohol



TABACO

1. PREVALENCIA Y TENDENCIAS DE CONSUMO EN LA POBLACIÓN GENERAL

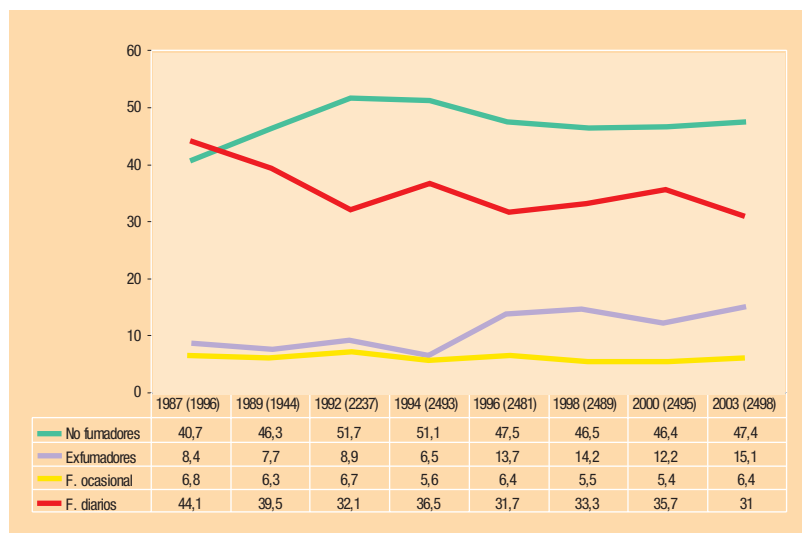
El tabaco es la segunda droga legal más consumida actualmente en el ámbito nacional, aun cuando los perjuicios que esta sustancia tiene para la salud están sobradamente documentados. La última encuesta domiciliaria sobre drogas desarrollada en España sitúa la prevalencia de consumidores diarios alrededor de un 35,1%, apreciándose pocas variaciones desde 1995 (OED, 2002). Otros estudios sitúan la prevalencia en el ámbito nacional alrededor de un 48,9%, señalando también una tendencia estable desde el año 1985 (Fernández, Schiaffino, Saltó, Villalba y Borràs, 2003). El último estudio desarrollado en Andalucía sitúa la prevalencia de fumadores de 12 años o más en un 29,4% (Navarro, 2003).

Sin duda, el desarrollo de campañas y programas preventivos son una de las actuaciones más eficaces para conseguir una reducción de la prevalencia de esta sustancia. Todas las estrategias deben estar orientadas principalmente a los más jóvenes, pues el tabaco es una de las sustancias psicoactivas que antes se empieza a consumir. Entre los factores de riesgo para desarrollar este hábito están las creencias y suposiciones de los jóvenes acerca de lo que les aporta personalmente el fumar, y el condicionamiento recibido por el contexto social –principalmente de amigos- (Flay, Dabernas, Best y Ryan, 1983). Por el contrario, parece que la determinación personal de los jóvenes de no fumar constituye un factor de prevención ante el consumo de dicha sustancia (Pierce, Gilpin, Emery, Farkas, Zhu y cols, 1998; citado en Soto Mas y cols., 2002).

La evolución del consumo de esta sustancia en Andalucía revela que en la actualidad el porcentaje de personas que **nunca han fumado** es superior al encontrado hace 16 años, aunque este incremento no ha sido progresivo con el paso de los años. La tendencia observada desde finales de la década de 1980 indica que el porcentaje de no fumadores empezó a subir notablemente hasta alcanzar el máximo entre los años 1992 y 1994 (51,5% aproximadamente). A partir de entonces se redujo a un 47%, iniciándose una tendencia estable que se mantiene en la actualidad.

Respecto a la evolución de los **fumadores diarios**, actualmente en Andalucía se registra la prevalencia más baja de los últimos 16 años. En la representación gráfica se aprecian oscilaciones que se asemejan de manera inversa con las observadas entre los exfumadores (figura 1). La evolución describe entre los años 1987 y 1992 una fuerte tendencia descendente, variando desde un 44,1% hasta un 32,1%. A partir de entonces y hasta el año 2003, se observa una prevalencia en torno a un 33%, apreciándose en los años 1994 y 2000 dos picos de prevalencias que elevan los fumadores diarios alrededor del 36%.

Figura 1. Evolución de las prevalencias de consumo de tabaco en Andalucía



El análisis de la evolución del grupo de **exfumadores** indica que entre los años 1994 y 1996 se produce un importante cambio. Hasta 1992 el porcentaje era estable, situándose en torno a un 8% de la población andaluza. A partir de 1996 se encuentra también un porcentaje más o menos constante de exfumadores, aunque con un incremento que representa entre un 12% y un 14%.

Los **fumadores ocasionales** constituyen el grupo poblacional minoritario con respecto a esta adicción. En el gráfico anterior se observa que se distribuyen de manera constante a lo largo de los años, oscilando la variación entre un 6,8% en el año 1987 y un 5,4% registrado en el año 2000.

Si consideramos la evolución de todos los **no fumadores** aparecida en cada encuesta (los que responden que nunca han fumado y los que son exfumadores), se encuentra que han pasado de representar un 49,1% de la población de andaluces en el año 1987 a un 62,5% en el año 2003. En el año 2000 es cuando se encuentra el mayor porcentaje de no fumadores en Andalucía de los últimos 16 años.

La media de edad de los fumadores diarios de tabaco varía de 34,6 a 37,3 años (la desviación típica está en torno a 14 en todos los años), apreciándose un leve incremento entre los años 1992 y 2003 (tabla 2).

Tabla 2. Evolución de la edad media de los fumadores diarios

	1992 (687)	1994 (827)	1996 (718)	1998 (760)	2000 (816)	2003 (726)
Edad media de fumadores diarios	34.6	35.6	34.7	35.6	35.5	37.3

1.1. Consumo según género

En general, el porcentaje de **hombres fumadores diarios** ha sido a lo largo de los años superior al de mujeres, aunque acercándose en el tiempo cada vez más. Sin embargo, la tendencia de consumo descrita en estos años para ambos géneros difiere.

El porcentaje de **hombres que nunca han fumado** representaban un 19,8% en el año 1987, mientras que en el año 2003 constituyen el 34,6% (tabla 3). Esto es, en el año 2003 hay un 14,6% más de hombres que nunca han fumado en comparación con el año 1987.

El análisis de la evolución muestra que el porcentaje de andaluces varones que nunca han fumado se incrementó progresivamente desde el año 1987 hasta el año 1994, alcanzando en dicho año el porcentaje más alto de los últimos 16 años (37,2%). A partir de entonces se observan dos periodos distintos: el primero entre los años 1996 y 1998, en el que los no fumadores representaban alrededor de un 31%; el segundo entre los años 2000 y 2003, con un porcentaje de no fumadores situado en torno 35%.

En términos porcentuales (no en números absolutos), las **mujeres que nunca han fumado** representan un porcentaje similar en el año 2003 y en 1987 (en torno a un 60% de las mujeres andaluzas de 16 años o más). A pesar de esta similitud, a lo largo de estos 16 años han existido variaciones; en el año 1992 se registra el porcentaje más alto de mujeres que nunca han fumado, llegando a representar un 68%; por el contrario, en el año 2000 se encuentra el porcentaje más bajo (56,5%). Por lo tanto, la amplitud de mujeres que nunca han fumado (diferencia entre el porcentaje más alto y el más bajo) ha variado un 11,5% en estos últimos 16 años.

En relación a los **hombres exfumadores**, podría hablarse de dos periodos diferenciados: el primero ente los años 1987 y 1992, que oscila entre 12,5% y 14,6% de los andaluces. Un segundo periodo está comprendido entre los años 1996 y 2003, con un porcentaje de exfumadores de alrededor un 21%. Asimismo, se observa que tanto en el año 1994 como en el 2000, existen unos porcentajes que rompen con la tendencia de los años precedentes y posteriores.

Entre las mujeres, la evolución de las **exfumadoras** apunta también una tendencia ascendente. Este incremento parece ser constante, aunque los cambios son lentos (de un 4,7% en el año 1987 a un 9,5% en el año 2003).

Los fumadores ocasionales representan una prevalencia similar en hombres y mujeres, existiendo pocas variaciones en el transcurso de los últimos 16 años.

Tabla 3. Comparación de consumo de tabaco entre hombres y mujeres

	Hombres							
	1987 (961)	1989 (943)	1992 (1088)	1994 (1214)	1996 (1211)	1998 (1212)	2000 (1215)	2003 (1233)
Nunca han fumado	19.8	28.6	35	37.2	31.6	30.8	36	34.6
Exfumadores	12.5	12.3	14.6	8.2	22	21.3	16.8	21
Fumadores ocasionales	4.8	6	6.7	7.3	6	5.6	6	6.9

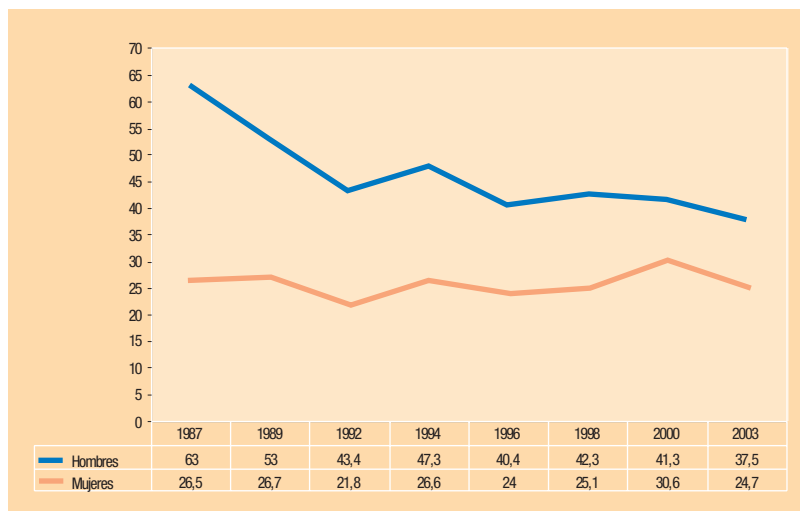
	Mujeres							
	1987 (961)	1989 (943)	1992 (1088)	1994 (1214)	1996 (1211)	1998 (1212)	2000 (1215)	2003 (1233)
Nunca han fumado	60	63.3	68	64.3	63.3	61.7	56.5	59.9
Exfumadores	4.7	3.5	3.6	4.9	6	7.8	8	9.5
Fumadores ocasionales	8.7	6.5	6.7	4	6.8	5.4	4.9	6

La evolución de los fumadores diarios según el género se representa en la figura 2. En la misma puede observarse que el **consumo diario de tabaco en hombres** se redujo notablemente entre los años 1987 y 1992. A partir de entonces, aparece una tendencia con pequeñas variaciones –a excepción del repunte registrado en el año 1994– que marcan un lento descenso del consumo de fumadores diarios.

La evolución de las **mujeres consumidoras de tabaco diario** se caracteriza por mantenerse más o menos estable con el paso de los años, sólo afectada por las variaciones registradas en los años 1992 –se reduce el porcentaje de fumadoras diarias– y 2000

–se incrementa el porcentaje de fumadoras diarias-, sin que estos dos puntos parezcan indicar una tendencia en el tiempo.

Figura 2. Evolución de los fumadores diarios según género



Un análisis global por género indica que los andaluces varones que no fuman en la actualidad (nunca han fumado y exfumadores) ha pasado de un 32,3% en 1987 a un 55,6% en el año 2003, experimentando, por lo tanto, un incremento del 23,3% en los últimos 16 años. Las mujeres andaluzas que no fuman representaban en 1987 un 64,7% y en el año 2003 un 69,4%. Es decir, el porcentaje de mujeres no fumadoras también se ha incrementado, aunque en menor medida que los hombres. Este incremento de las no fumadoras se debe fundamentalmente al aumento de mujeres que han dejado de fumar, ya que el porcentaje de las que nunca han fumado se ha mantenido prácticamente estable.

1.2. Intensidad del consumo

En la **cantidad de cigarrillos fumados diariamente** no se aprecian cambios notables con el paso de los años (tabla 4). La media más baja se sitúa en el año 2003, con de 16,8 cigarrillos al día, y la más alta se encuentra en el año 1989 con una media de 18,9. Es decir, se observa una cierta reducción durante estos 16 años en la media global de cigarrillos fumados diariamente, pero muy reducida.

El análisis del número de cigarrillos consumidos al día según el género refleja claramente que los hombres fuman más cigarrillos al día que las mujeres, observándose esta relación desde el año 1987. Así, los hombres fuman unos 20 cigarrillos al día, mientras que la media de cigarrillos fumados por las mujeres se mueve entre 12 y 15 al día.

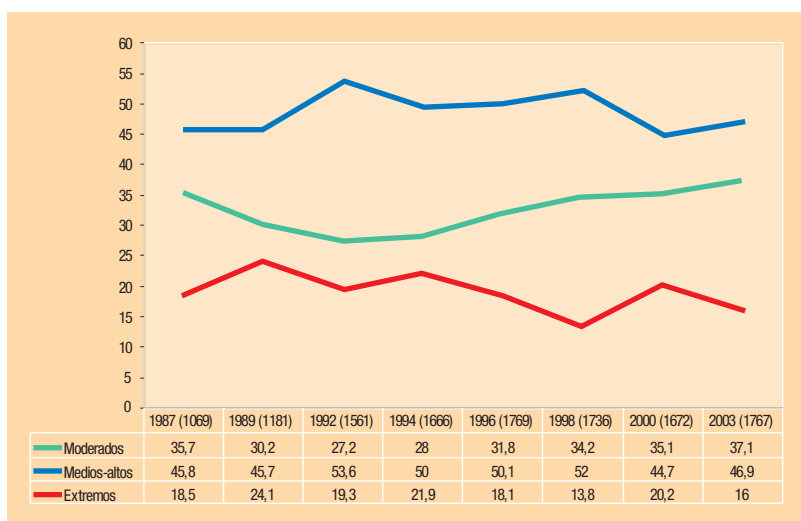
En cuanto a la evolución de la cantidad consumida, tanto en hombres como en mujeres se encuentra que el número de cigarrillos fumados es más o menos estable a lo largo de los años.

Tabla 4. Evolución de la cantidad de cigarrillos consumidos según género

	1987	1989	1992	1994	1996	1998	2000	2003
Media de cigarrillos diarios en hombres	20.3	21.7	21.7	21.1	20.3	19.4	21.6	19.3
Media de cigarrillos diarios en mujeres	12.4	14	14.5	14.9	14.6	13.3	13.6	13.2
Media total de cigarrillos diarios	17.8	18.9	18.8	18.7	18.1	16.9	18.2	16.8

Si se clasifica a los fumadores diarios en función de la cantidad de cigarrillos que consumen al día en *moderados* (menos de 10 cigarrillos al día), *medios-altos* (entre 11 y 20 cigarrillos al día), y *extremos* (más de 20 cigarrillos al día), el análisis de la evolución señala que desde 1987 el grupo más numeroso es el de medios-altos. Respecto a las tendencias, se aprecia que desde 1992 el grupo de fumadores moderados se está incrementando progresivamente. En el grupo de fumadores medios-altos y extremos no se aprecia una tendencia clara.

Figura 3. Evolución de la tipología de fumadores



1.3. Edad de inicio en el consumo

Algunos estudios indican que la **edad de inicio de consumo** de tabaco se relaciona con ser o no fumador en años posteriores, de ahí que muchas de las campañas preventivas traten de retrasar dicha conducta en los jóvenes (Torrecilla, Ruano, Plaza, Hernández, Barrueco y Alonso, 2004).

El último estudio realizado a los jóvenes andaluces (Navarro, 2002) muestra que la edad media de inicio de consumo está en torno a los 15 años, y que el 89,7% de los jóvenes fumadores han empezado con una edad de 18 años o inferior. Otros estudios de ámbito nacional e internacional señalan que la mayoría de los fumadores han empezado con este hábito antes de los 18-20 años (p.e. Mendoza, Batista, Sánchez, Carrasco, 1998; OED, 2003), y que hasta un 60% de los fumadores reconocen haber empezado a la edad de 13 años (BASP, 1989; citado en Torrecillas y cols., 2004). Estos datos no hacen más que reflejar la importancia que, con vistas a la prevención, tiene el análisis de esta variable.

Para analizar la evolución de la edad de inicio en el consumo en Andalucía se disponen de datos a partir del año 1996. En términos generales, se puede decir que los resultados muestran pocos cambios en estos últimos siete años, no siendo significativas las variaciones aparecidas (tabla 5). Así, la edad de inicio al consumo de tabaco entre los fumadores en Andalucía se sitúa desde 1996 en torno a los 16 años.

Sin embargo, en el análisis por género sí se detecta un retraso de aproximadamente un año en la edad de inicio para las mujeres fumadoras, si bien entre los hombres apenas se observan cambios para esta variable. La comparación entre ambos géneros revela que, en términos generales, en la población andaluza de 16 o más años, las mujeres empiezan a fumar más tarde que los hombres. La evolución está indicando que en las mujeres se ha producido un retraso de aproximadamente un año en la edad de inicio de consumo, mientras que en los hombres éste es de 0,3 años.

Tabla 5. Evolución de la media de edad de inicio al consumo de tabaco

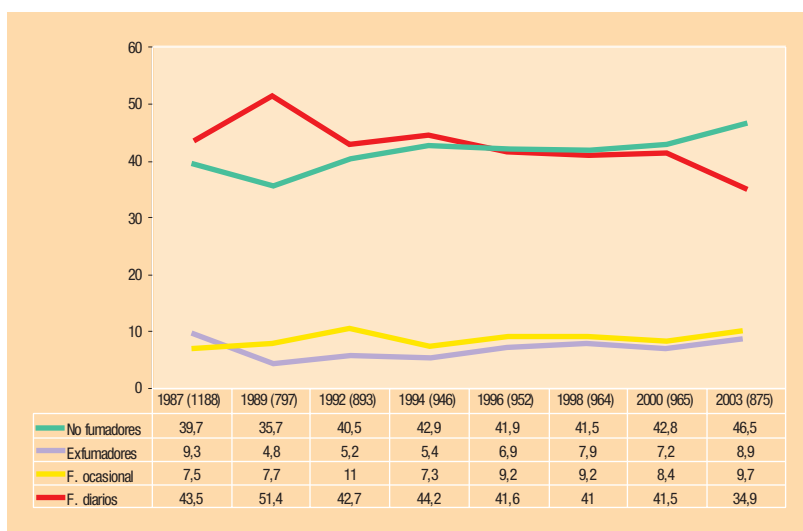
	1996	1998	2000	2003
Media de edad inicio consumo en hombres	15.6	15.5	15.4	15.9
Media de edad inicio consumo en mujeres	16.6	17.4	17.2	17.5
Total media de edad inicio consumo	15.9	16.2	16.2	16.6

2. CONSUMO EN POBLACIÓN ENTRE 16 Y 34 AÑOS

En este grupo de edad, el porcentaje de **fumadores diarios** es superior al de aquellos que nunca han fumado hasta 1994; a partir de ese año ambos porcentajes se igualan y se estabilizan hasta el año 2000, momento en el cual el porcentaje de no fumadores experimenta un incremento que se confirma en el estudio de 2003, mientras que el de fumadores diarios desciende considerablemente. Es decir, a partir de 2000 el porcentaje de no fumadores supera ya claramente el de fumadores diarios en este grupo de edad.

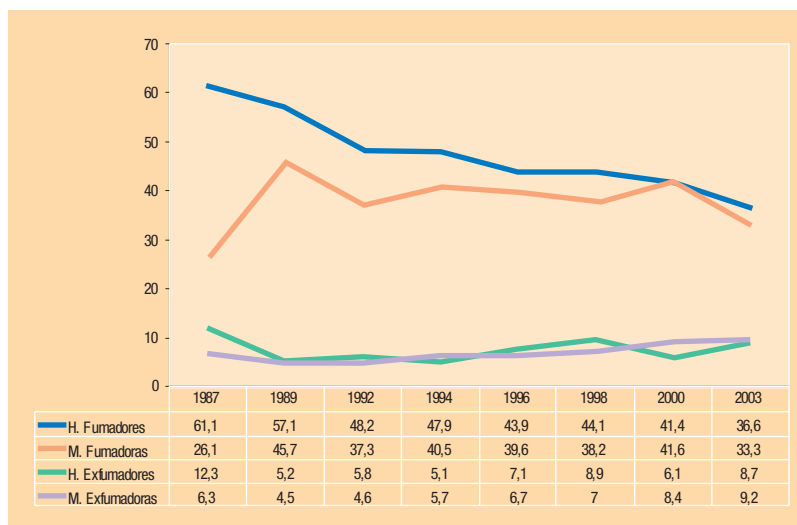
Por otro lado, el porcentaje de **exfumadores** ha ido creciendo suavemente, pero de manera sostenida, desde 1989 (figura 4).

Figura 4. Evolución de las prevalencias de consumo de tabaco (16 a 34)



Al observar la evolución del consumo de tabaco en este grupo poblacional **por género** (figura 5), se aprecia que el porcentaje de fumadores diarios se ha reducido de forma constante desde 1987. Sin embargo, la evolución del porcentaje de mujeres fumadoras diarias es muy distinto: tras un aumento de este porcentaje a finales de los 80, la década de los 90 está marcada por la estabilidad; es en 2003 cuando se detecta una caída notable del porcentaje de fumadoras diarias con respecto a 2000.

Figura 5. Evolución de los fumadores diarios y exfumadores (16-34)



La evolución de los exfumadores hombres y mujeres muestra una tendencia ascendente desde el año 1989. En ambos géneros este grupo representa porcentajes similares, entre un 4,5% y un 9% aproximadamente. Estos porcentajes son diferentes e inferiores a los observados en el grupo de exfumadores obtenidos con la población general. Por ello, puede deducirse que el abandono del hábito del consumo de tabaco se realiza a edades superiores a los 34 años.

En cuanto al **número de cigarrillos fumados diariamente**, entre los andaluces de 16 a 34 años se observa una tendencia descendente a lo largo de los 16 años estudiados. En 1987 la media diaria para este grupo de edad era de 17,3 cigarrillos al día, descendiendo hasta los 13,6 en 2003 (tabla 6).

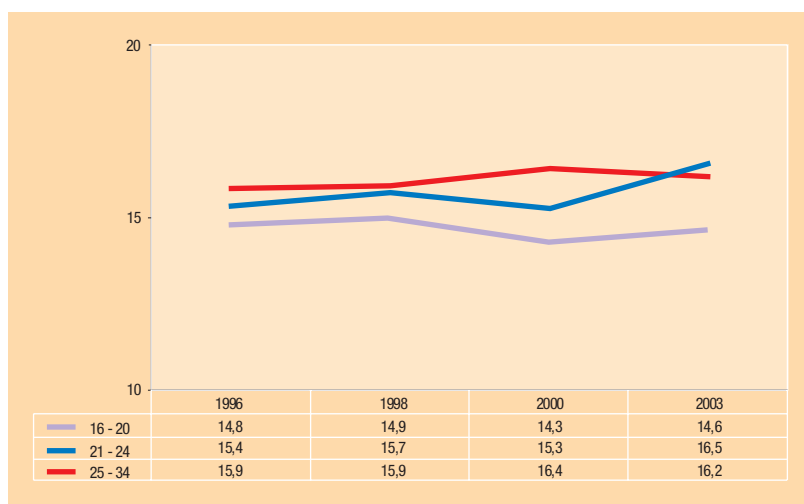
Es importante destacar que la media de cigarrillos fumados diariamente por los andaluces de 16 a 34 años es inferior, todos los años, a la media de cigarrillos consumidos por la población general, lo que indica que los mayores de 34 años fuman más cigarrillos diarios que los más jóvenes.

Tabla 6. Evolución de la media de cigarrillos diarios (16-34)

	1987	1989	1992	1994	1996	1998	2000	2003
Media de cigarrillos diarios	17.3	16.8	16.6	16.9	15.7	15.2	14.1	13.6

La evolución de la **edad de inicio** de consumo de tabaco por grupos de edad (en el rango de 16-34 años) se muestra en la figura 6. En ésta se observa que no ha habido cambios significativos desde 1996 hasta la actualidad. En el grupo de jóvenes que tiene entre 16 y 20 años la media de edad de inicio está en torno a los 14,7 años. En el grupo de jóvenes que tienen entre 21 y 24 años la edad de inicio se sitúa alrededor de los 15,7 años, observándose un incremento en los últimos tres años, aunque es necesario esperar que transcurra algún tiempo para conocer si este incremento describe una tendencia o es simplemente una variación del año en el que se hace el estudio. En cuanto al grupo que tiene una edad comprendida entre los 25 y los 34 años, los resultados muestran una tendencia estable, con ligeras variaciones no significativas.

Figura 6. Evolución de la edad de inicio por grupos de edad (16-34)



3. CONSUMO EN POBLACIÓN ENTRE 12 Y 15 AÑOS

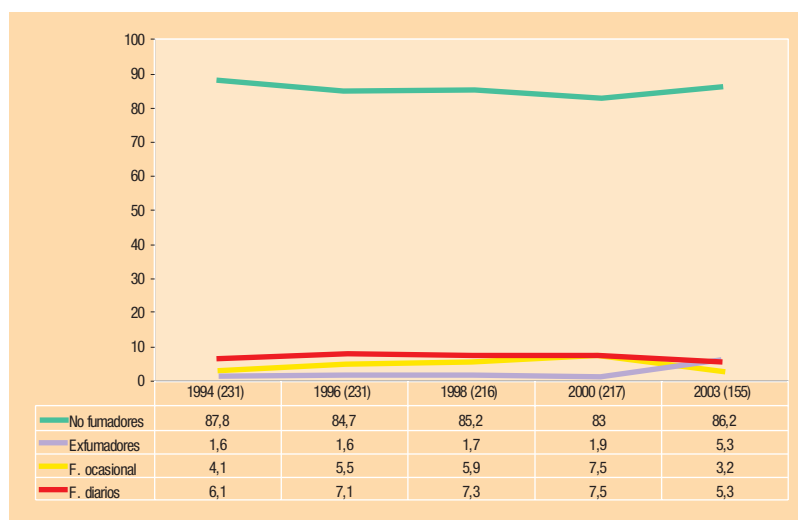
El consumo de tabaco en este grupo de edad (figura 7) mantiene la misma tendencia desde 1994, con un elevado porcentaje (por encima del 83% en todos los años) de entrevistados que **nunca han fumado**, lo cual es esperable dado la franja de edad tan joven que estamos analizando.

Sin embargo, existe un porcentaje notable de **fumadores diarios** menores de 16 años. Este porcentaje parte del 6,1% de los menores de 16 años en 1994 y va aumentando a lo largo de la década de los 90, situándose en el 7,5% en el año 2000. En el último estudio, correspondiente a 2003, este porcentaje vuelve a bajar hasta ubicarse en el 5,3% de los entrevistados que tienen entre 12 y 15 años.

Del mismo modo que en 2003 desciende el porcentaje de fumadores diarios, se observa una notable reducción del porcentaje de **fumadores ocasionales** (de un 7,5% en 2000 a un 3,2% en 2003). Respecto a los fumadores ocasionales, es preciso destacar que en estas edades tempranas, representan ya porcentajes similares a los que observábamos para la población general (de 16 años en adelante).

Por otro lado, la reducción de los fumadores en 2003, se corresponde con el incremento observado en el mismo año para los exfumadores. Este grupo representa desde 1994 un porcentaje muy bajo, lo cual es lógico ya que el abandono del tabaco se produce en edades más avanzadas. De todas formas el porcentaje de exfumadores muestra una tendencia ascendente desde el inicio de la serie; es en 2003 cuando el porcentaje de menores de 16 años que abandonan el tabaco llega a representar el 5,3%.

Figura 7. Evolución de las prevalencias de consumo de tabaco (12-15)



La **edad media de inicio al consumo** de tabaco (tabla 7) entre los fumadores menores de 15 años es de casi 13 años hasta el año 2000; en 2003 esta edad se reduce ligeramente hasta los 12,3 años.

Tabla 7. Media de edad de inicio al consumo de tabaco (12-15)

	1996 (33)	1998 (30)	2000 (37)	2003 (21)
Media de edad inicio consumo	12.7	12.9	12.8	12.3

Estos datos se han contrastado con los obtenidos en la encuesta sobre consumo de drogas a la población escolar (de 14 a 18 años) realizada en los años 2000 y 2002. Dichos estudios sitúan la edad media de inicio para esta población en torno a los 13 años, sin observar variaciones entre ambos años (OADA, 2000; OADA, 2002). El dato de ambas fuentes resulta, por tanto, consistente.

En cuanto al **número medio de cigarrillos** fumados por aquellos que fuman diariamente, se observa que hasta el año 2000 se venía manteniendo por debajo de 10, con pequeñas fluctuaciones (en 1996 se detecta la media más baja con 7,7 cigarrillos al día); sin embargo, en 2003 la media de cigarrillos fumados al día asciende a 13,2 cigarros.

Tabla 8. Evolución de la media de cigarros consumidos (12-15)

	1994 (14)	1996 (18)	1998 (15)	2000 (16)	2003 (8)
Media de cigarros diarios	9.1	7.7	9.8	8.26	13.2

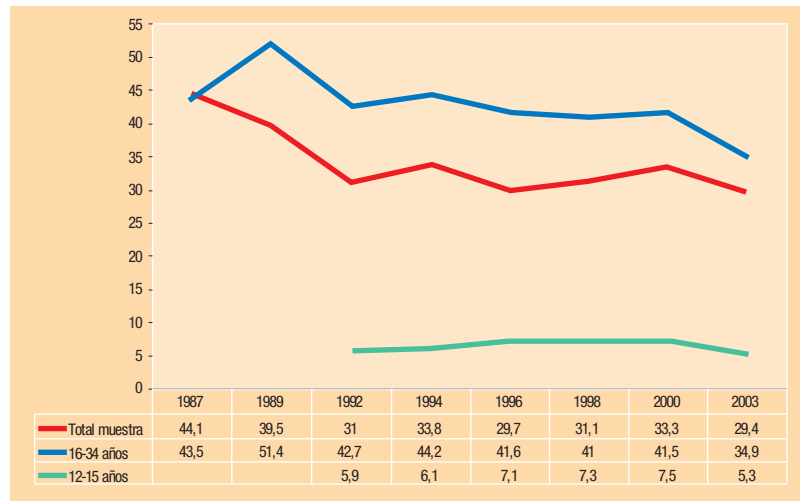
4. COMPARACIÓN DE LOS TRES GRUPOS DE EDAD CONSIDERADOS

En la figura 8 se ofrece una comparación de la evolución del porcentaje representado por los **fumadores diarios** en los tres grupos de análisis considerados: población general (de 16 años en adelante), de 16 a 34 años y de 12 a 15.

En 1987 la prevalencia de fumadores diarios en el grupo de 16 a 34 años era prácticamente la misma que en la población andaluza general. A partir de ese año, el consumo diario de tabaco resulta más prevalente en el grupo de edad de 16 a 34 años, mostrando ambas muestras una evolución paralela a lo largo de los años.

El consumo de tabaco diariamente entre los menores de 16 años tiende a reducirse en 2003, tras la suave tendencia al alza observada en los años anteriores.

Figura 8. Comparación de la evolución de los fumadores diarios, según es tipo de muestra



ALCOHOL

1. PREVALENCIA Y TENDENCIAS DE CONSUMO

El alcohol es la sustancia legal más consumida en España. La última encuesta domiciliaria indica que el 63,8% de los españoles consumen alcohol al menos una vez al mes, y un 15,3% lo toman diariamente. Además, esta prevalencia muestra una tendencia ascendente desde 1995 (OED, 2003).

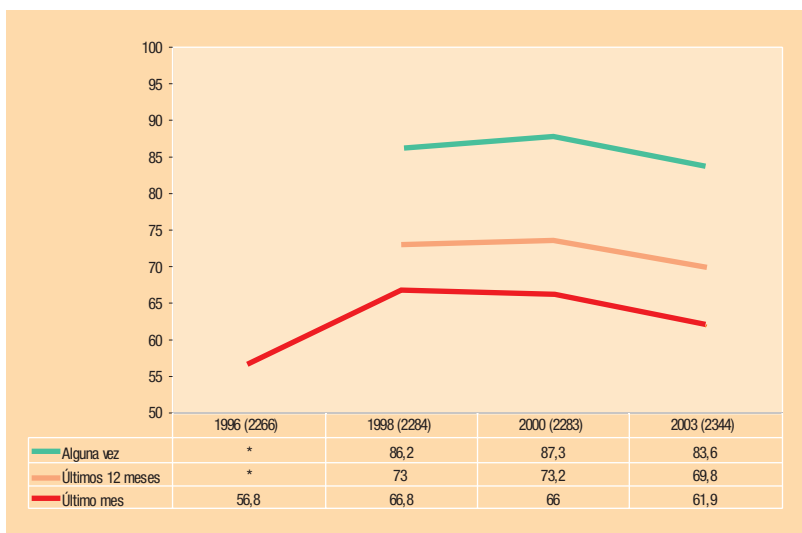
El consumo se ha incrementado especialmente en la población joven, asociándose al ocio durante los fines de semana. Este aumento ha generado preocupación en las diversas instituciones y en la sociedad, debido a que el consumo de esta sustancia se ha normalizado entre los jóvenes (Sánchez, 2001), a pesar de los muchos problemas que un consumo irresponsable puede tener para la salud (accidentes de tráfico, laborales, etc.).

Para analizar la prevalencia de este indicador en Andalucía se disponen de datos desde el año 1996 en el caso del consumo actual, y desde 1998 en el caso de los indicadores de consumo experimental y reciente. Concretamente en quitar esta sustancia, el indicador de consumo reciente utilizado toma como referencia los últimos 12 meses.

La evolución del **consumo experimental** (alguna vez) ha sufrido pocas variaciones, sin apreciarse una tendencia clara, existiendo una tendencia estable entre los años 1998 y 2000, y un descenso entre los años 2000 y 2003. En el indicador de consumo en los **últimos 12 meses** se observa (figura 9) un comportamiento similar que en el indicador anterior. Puesto que las variaciones entre los últimos cinco años son escasas, hay que esperar más tiempo para confirmar esta tendencia observada.

El indicador consumo en el **último mes** muestra cambios más pronunciados. Entre los años 1996 y 1998 se observa un fuerte incremento (casi un 10%) en el porcentaje de andaluces que comunican haber consumido alguna bebida alcohólica en el mes anterior a la administración del cuestionario, pasando de un 56,8% a un 66,5% respectivamente. A partir de este último año, aparece una tendencia estable con un ligero descenso observado en la encuesta realizada en el año 2003.

Figura 9. Evolución de las prevalencias de consumo de alcohol



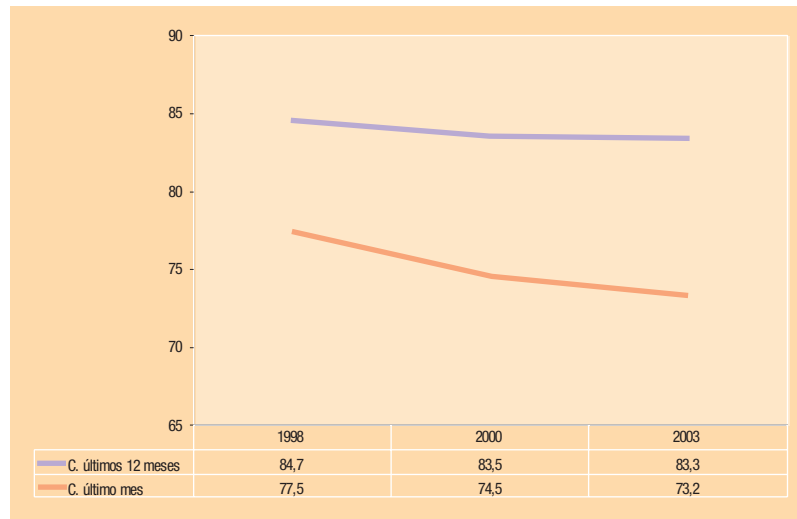
La edad media de los consumidores diarios de alcohol ha variado en un intervalo de dos años, entre los 36,7 años correspondiente al año 1996 a los 38,8 años registrados en los años 1998 y 2003 (tabla 9).

Tabla 9. Evolución de la media de edad de los consumidores de alcohol en el último mes

	1996 (1288)	1998 (1525)	2000 (1507)	2003 (1450)
Media de edad	36.7	38.8	37.6	38.7

Los índices de continuidad de consumo de alcohol en general están mostrando que la relación entre el número de andaluces que han probado alcohol en alguna ocasión y los que consumen bebidas alcohólicas posteriormente es alta (figura 10).

Figura 10. Evolución de los índices de continuidad de consumo de alcohol



La evolución del índice de continuidad en los últimos doce meses se mantiene estable desde el año 1998, señalando que en torno a un 83% de los andaluces que han consumido alcohol alguna vez de su vida, han bebido en los doce meses anteriores a la administración del cuestionario.

La evolución que muestra el índice de continuidad en el último mes marca una tendencia descendente. Por lo tanto, este resultado puede estar indicando que en cada encuesta se encuentra progresivamente un menor número de andaluces que han con-

sumido alcohol alguna vez, indican también haber consumido bebidas alcohólicas en los últimos 30 días.

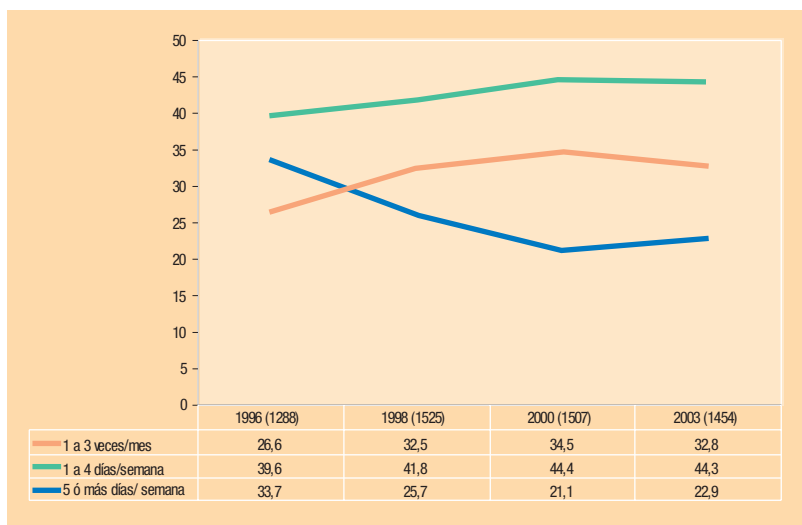
1.1. Frecuencia de consumo en el último mes y cantidad consumida

El análisis de la **frecuencia de consumo** (figura 11) en los últimos 30 días muestra que, en todos los años analizados, el porcentaje más alto de los que han consumido alcohol lo hacen con una frecuencia de 1 a 4 veces a la semana. Por el contrario, el grupo menos numeroso –desde el año 1998- es el de aquellos que consumen bebidas alcohólicas 5 días a la semana o más.

La evolución del grupo de los que consumen de 1 a 3 veces al mes se incrementó entre los años 1996 y 2000, observándose en la encuesta realizada en el año 2003 un leve descenso.

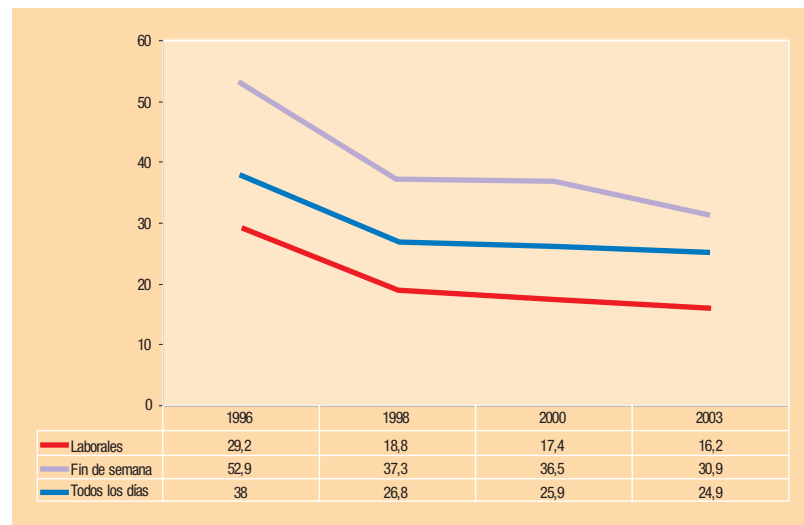
El análisis de la evolución está indicando que, de los que afirman haber consumido alcohol en los últimos 30 días, el grupo de los que beben entre 1 y 4 veces a la semana refleja una tendencia ascendente desde el año 1996, con un descenso en 2003. Por el contrario, entre los años 1996 y 2000 se redujo el porcentaje de andaluces cuya frecuencia de consumo en el último mes era de 5 o más veces a la semana. En este mismo grupo aparece un incremento en los resultados obtenidos en el año 2003, aunque esta diferencia no es notable.

Figura 11. Evolución de la frecuencia de consumo de alcohol en el último mes



Tomando como referencia la cantidad de alcohol ingerido en el día anterior por los consumidores en el último mes² (figura 12), la evolución de la **cantidad de mililitros** ingeridos muestra que existe una tendencia descendente. Esta tendencia se observa tanto para los días laborales como para los fines de semana, siendo la cantidad de alcohol que se consume en los fines de semana, superior a la consumida en los días laborales.

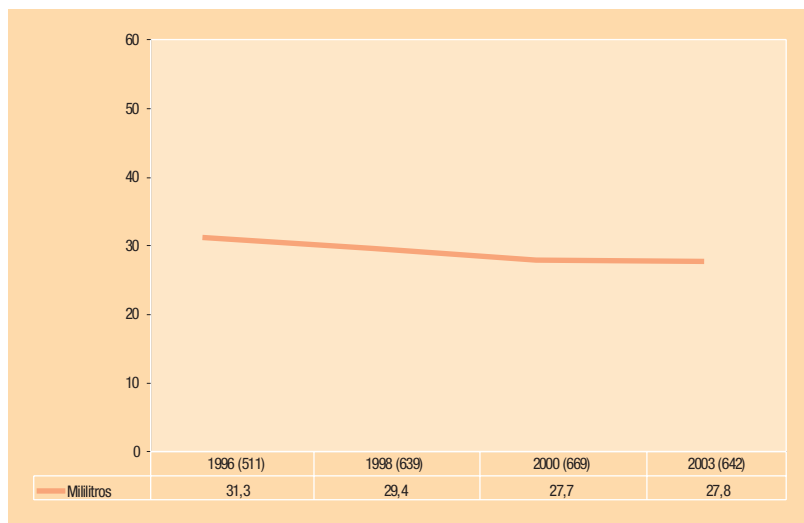
Figura 12. Evolución de los mililitros consumidos según el día de la semana



Si consideramos los resultados obtenidos a partir de la información sobre la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas en el último mes (figura 11), y los mililitros de alcohol consumidos (figura 12), se puede decir que existe una tendencia según la cual cada vez hay más andaluces que consumen bebidas alcohólicas de 1 a 4 veces a la semana, pero la cantidad de alcohol consumida se está reduciendo con el paso de los años, siendo estable entre los años 2000 y 2003 (figura 13). Esto último puede deberse bien a que cada vez se consume una menor cantidad (menor número de vasos) de bebida, o bien que se consume bebidas con una menor gradación alcohólica.

2. El ítem que se usa como indicador de la cantidad de alcohol consumida es el siguiente: Podría indicarnos si bebió, en el día de ayer, alguna de las siguientes bebidas. En caso afirmativo, dígame qué cantidad tomó de cada una de ellas. (cerveza, vino, whisky, etc.)

Figura 13. Evolución de los mililitros consumidos entre consumidores de 1 a 4 veces a la semana



1.2. Consumo según género

De acuerdo con los datos disponibles, se puede afirmar que el consumo de alcohol es superior en los hombres en comparación con las mujeres.

Al observar la tabla 10 se aprecia que el porcentaje de **hombres** que han probado alcohol se mantiene estable desde el año 1998 en torno a un 92%. En cambio, los indicadores de consumo en los últimos doce meses y en el último mes (reciente y actual) muestran variaciones: la prevalencia más alta se encuentra en el año 2000 (con un 83,1%), reduciéndose en los datos correspondientes al 2003 al 80,4%.

En el grupo de **mujeres**, en el año 2000 se observa el porcentaje más alto de andaluzas que comunican haber probado el alcohol, con un 82,4%. En cambio, y a diferencia de lo que ocurre en el grupo de hombres, desde 1996 aparece una tendencia que refleja un descenso en la prevalencia de consumo en los últimos doce meses y en el último mes (reciente y actual).

Tabla 10. Prevalencias de consumo de alcohol según género

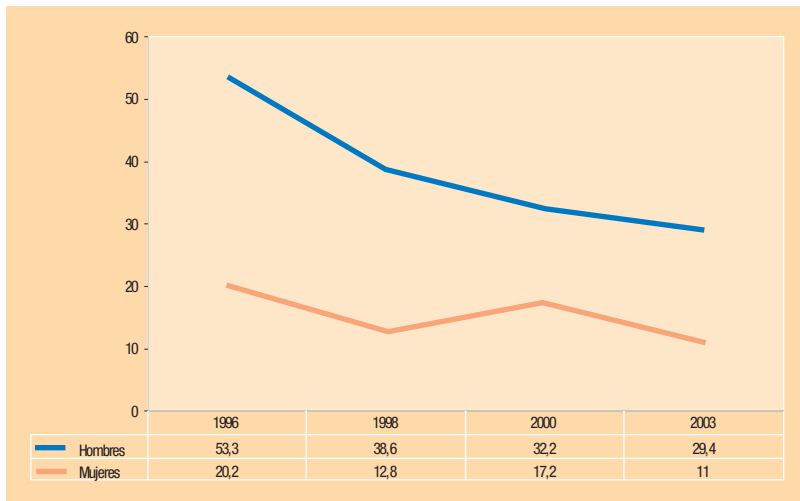
	Hombres				Mujeres			
	1987 (1099)	1989 (1105)	1992 (1104)	1994 (1154)	1996 (1168)	1998 (1179)	2000 (1179)	2003 (1190)
Alguna vez	-	92.7	92.5	91.8	-	80	82.4	75.7
Últimos 12 meses	-	81.8	83.1	80.4	-	64.7	63.9	59.5
Últimos 30 días	68.9	77.7	78.5	75.4	45.6	56.5	54.3	48.6

Se observan diferencias según el género en la cantidad de alcohol ingerida. En términos generales, los hombres consumen más alcohol que las mujeres, observándose esta relación desde el año 1996.

La evolución de la cantidad de alcohol ingerida por los hombres está descendiendo, pasando de una cantidad media de 53,3 mililitros en el año 1996 a 29,4 mililitros en el año 2003 (figura 14).

En cambio, entre las mujeres no se identifica una tendencia clara. Los resultados de las cuatro encuestas realizadas desde el año 1996 indican que la cantidad de alcohol ingerida ha oscilado entre 20,2 mililitros registrados en el año 1996 y 11 mililitros en el año 2003, aunque este descenso no ha sido constante.

Figura 14. Evolución de los mililitros consumidos según el género

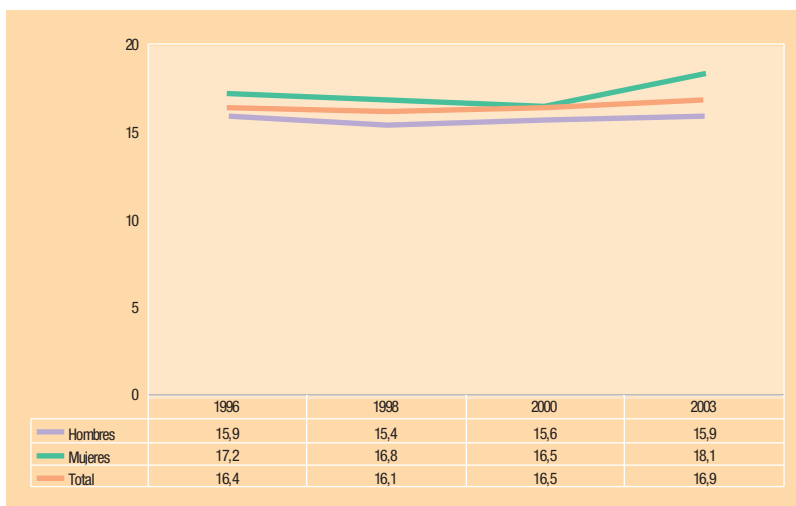


1.3. Edad de inicio en el consumo

En cuanto a la **media de edad de inicio al consumo** (figura 15) se observa que, en términos generales, los hombres comienzan a consumir alcohol antes que las mujeres, existiendo tendencias diferentes para ambos.

Entre los hombres la media de edad de inicio de consumo se mantiene más o menos estable desde el año 1996, con un suave incremento en los últimos cinco años. En cambio, en las mujeres se detecta una suave reducción entre los años 1996 y 2000, aunque en el último estudio existe un cambio de tendencia, incrementándose hasta los 18,1 años.

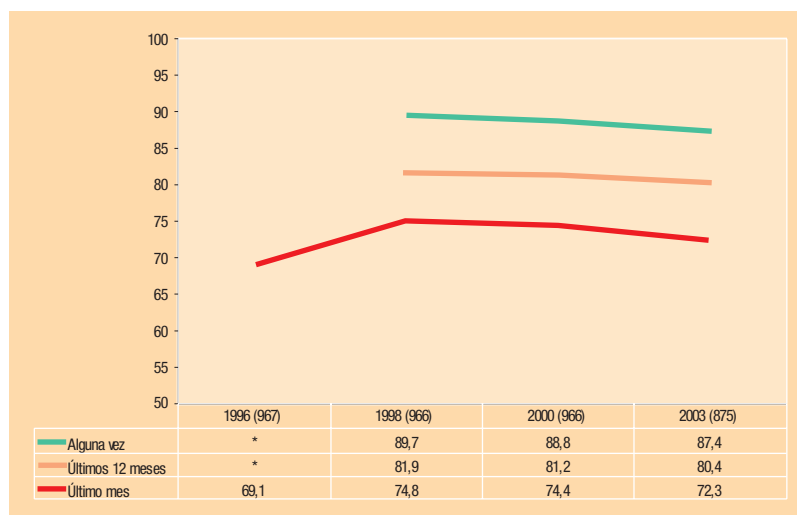
Figura 15. Evolución de la edad de inicio al consumo de alcohol



2. CONSUMO DE ALCOHOL EN LA POBLACIÓN DE 16 A 34 AÑOS

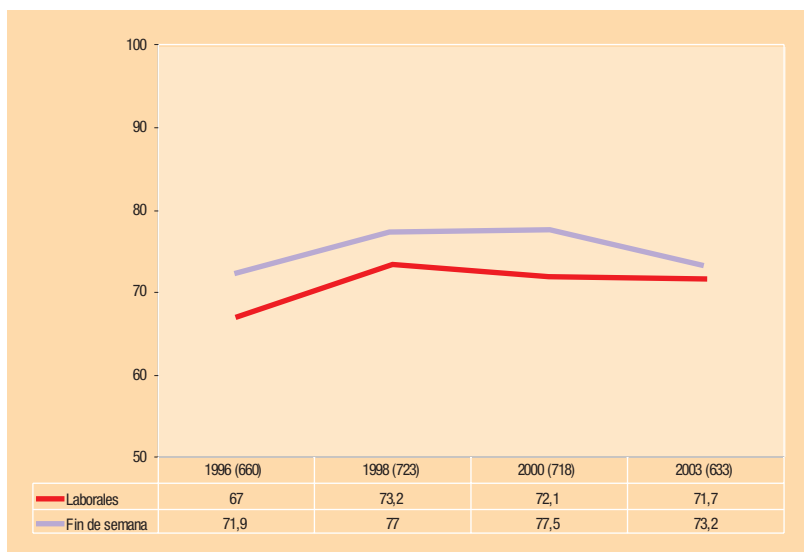
Según puede observarse en la siguiente gráfica (figura 16) el consumo de alcohol en este grupo poblacional no ha experimentado prácticamente modificaciones desde 1998. La única alteración destacada es el incremento que se observa entre 1996 y 1998 en el consumo de alcohol en el último mes, que pasa del 69% al 74,8%, a partir de esa fecha el consumo se estabiliza.

Figura 16. Evolución de las prevalencia de consumo de alcohol (16-34)



Al analizar el consumo diferenciando por **días laborales y fines de semana** (figura 17) entre quienes han consumido en el último mes, vemos que la prevalencia de ambos consumos aumentan entre 1996 y 1998. A partir de 1998 el consumo en días laborales se estabiliza, representando algo más de un 70% quienes han consumido alcohol al menos un día laboral en el último mes. El consumo en el fin de semana se ha reducido en el último mes con respecto a 2000, hasta prácticamente igualarse al consumo en días laborales.

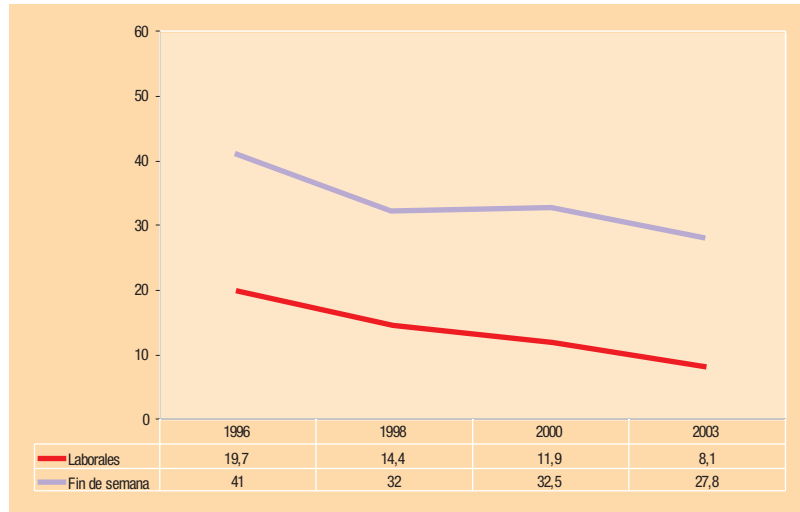
Figura 17. Evolución de las prevalencias de consumo de alcohol según el día de la semana (16-34)



Sin embargo, cuando analizamos los **militros consumidos** según el día de la semana, vemos que la cantidad consumida en días laborales es muy inferior a la consumida en fines de semana (figura 18).

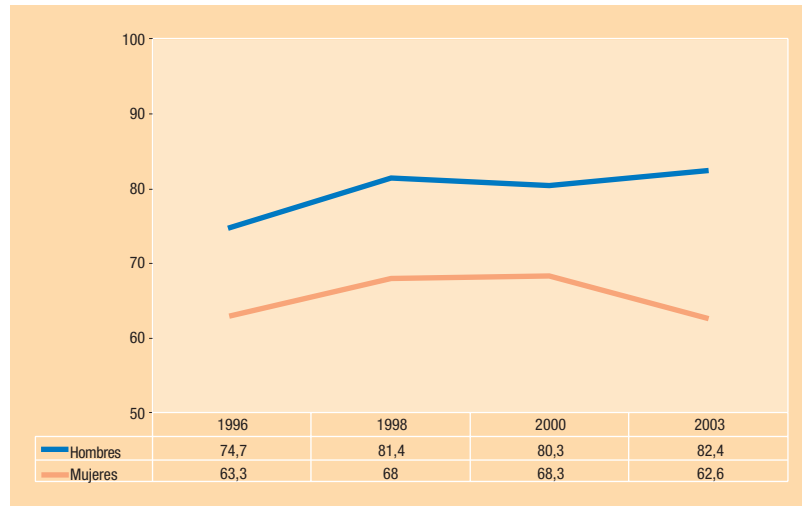
Además, la evolución desde 1996 de las cantidades consumidas en mililitros describe una tendencia descendente tanto en días laborales como en fines de semana.

Figura 18. Evolución de los mililitros consumidos según el día de la semana (16-34)



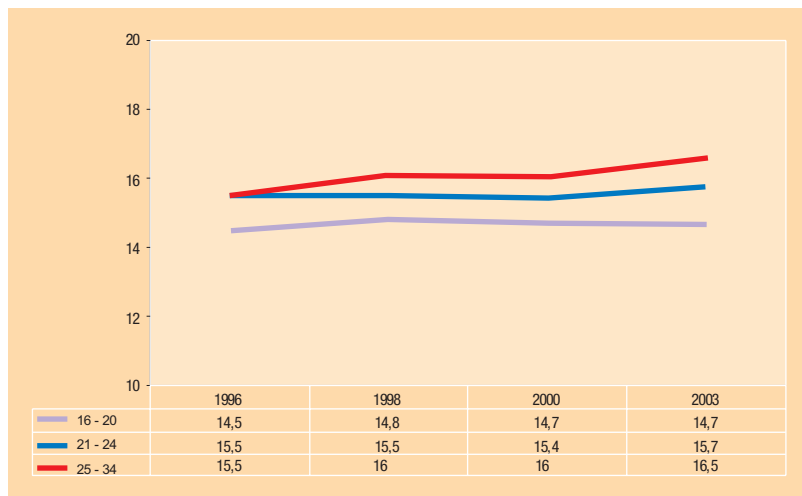
Por otro lado, al analizar la prevalencia de consumo en el último mes en función del **género** (figura 19), se observa que el porcentaje de hombres que consumen es muy superior al de mujeres. Esta diferencia se ha ampliado en el último estudio, donde se detecta un incremento en la prevalencia de consumo masculina, y una reducción de la femenina.

Figura 19. Evolución de la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes según género (16-34)



En cuanto al análisis de la edad de inicio de consumo por tramos de edad (figura 20), vemos que en los últimos 7 años, la edad de inicio de quienes tienen entre 16 y 20 años es prácticamente la misma. También en el grupo de jóvenes con edades comprendidas entre los 21 y los 24 años se mantiene estable, mientras que en el grupo poblacional con una edad situada entre los 25 y los 34 años se observa un leve incremento.

Figura 20. Evolución de la edad de inicio al consumo de alcohol según grupos de edad (16-34)

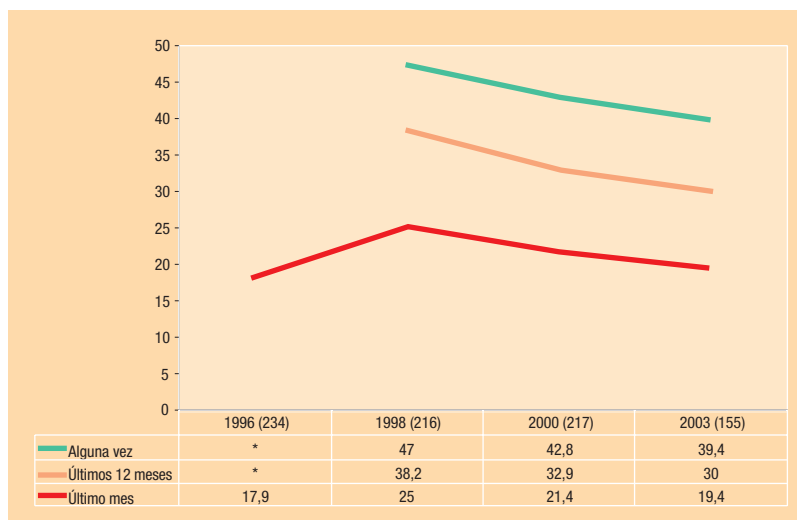


3. CONSUMO DE ALCOHOL EN LA POBLACIÓN DE 12 A 15 AÑOS

El porcentaje de jóvenes de entre 12 y 15 años que consumen alcohol viene reduciéndose desde 1998 tanto si atendemos al **consumo alguna vez** en la vida, **último año o último mes** (figura 21). Para este último indicador contamos con datos desde 1996, observándose en este año la prevalencia de consumo más baja de la serie, que pese al descenso experimentado desde 1998, aún no se ha situado en las prevalencias del año 1996.

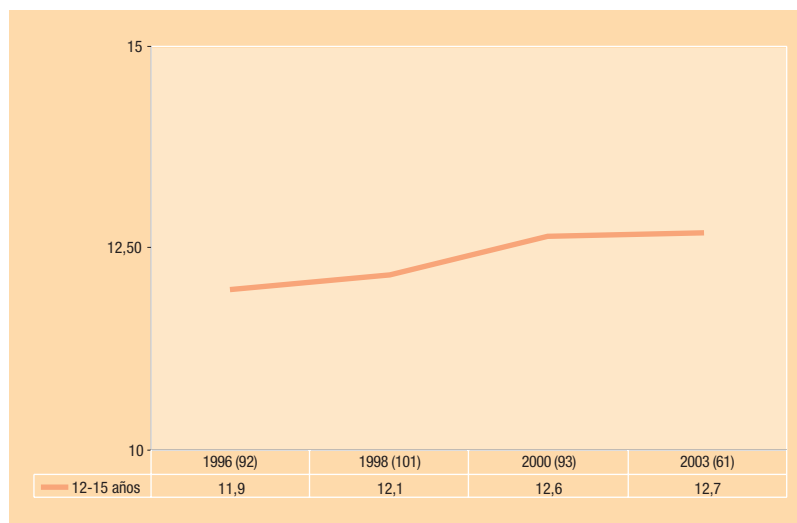
En 1998 un 47% de los jóvenes de 12 a 15 años entrevistados había tomado alcohol alguna vez y un 25% lo había tomado en el último mes. En 2003, el porcentaje de los que han consumido alcohol alguna vez representa todavía un 39,4% de este grupo etario y un 19,4% lo ha consumido en el último mes.

Figura 21. Evolución de las prevalencias de consumo de alcohol (12-15)



La **edad de inicio al consumo de alcohol** entre los chicos de 12 a 15 años ha ascendido ligeramente a lo largo de los últimos 7 años. En 1996, el primer consumo se realizaba como media a los 11,9 años, mientras que en 2003 se ha retrasado a los 12,7 años, es decir, casi un año como media.

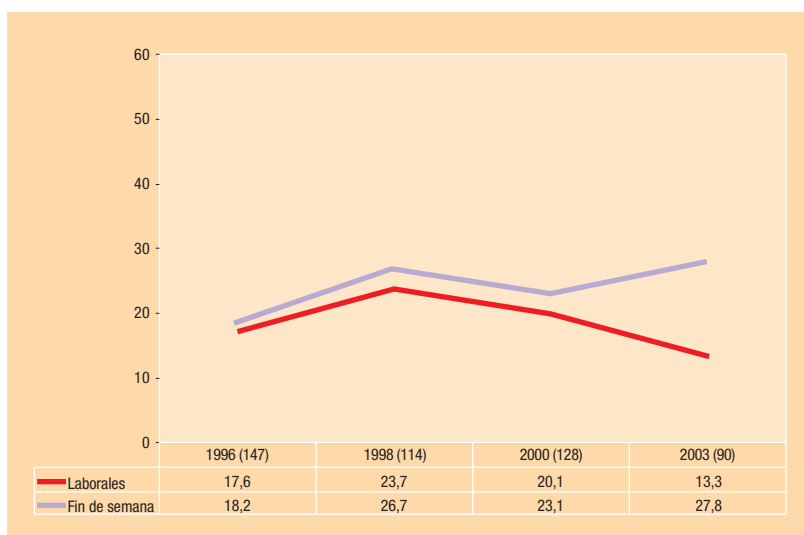
Figura 22. Evolución de la edad de inicio al consumo de alcohol (12-15)



Cuando examinamos el **día de la semana** en que se produce el consumo de alcohol entre los entrevistados de estas edades (figura 23), vemos que hasta el año 2000, el consumo en fines de semana y días laborales evolucionan de forma paralela. Sin embargo, en el último estudio se detecta un importante crecimiento del consumo en fines de semana, al tiempo que se reduce en días laborales.

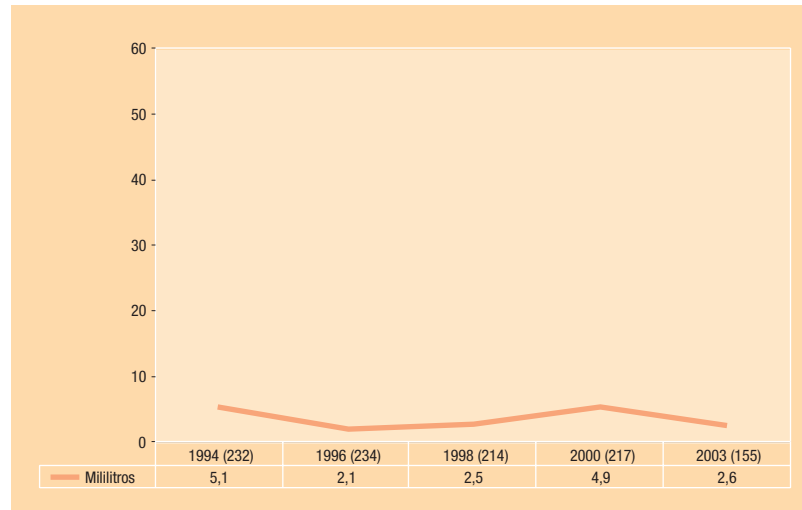
Este incremento del consumo en fines de semana contrasta con la tendencia observada en el grupo de edad más avanzada (de 16 a 34 años), en el que se está observando una reducción progresiva.

Figura 23. Evolución del consumo de alcohol en el último mes según día de la semana (12-15)



La cantidad de alcohol consumida como media por los consumidores de estas edades (figura 24) se redujo notablemente entre 1992 y 1996, desde entonces se ha estabilizado en torno a los 2,5 miligramos, exceptuando el repunte que se observa en 2000 (4,9 miligramos).

Figura 24. Evolución de la cantidad de alcohol consumido (12-15)



4. COMPARACIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS TRES GRUPOS CONSIDERADOS

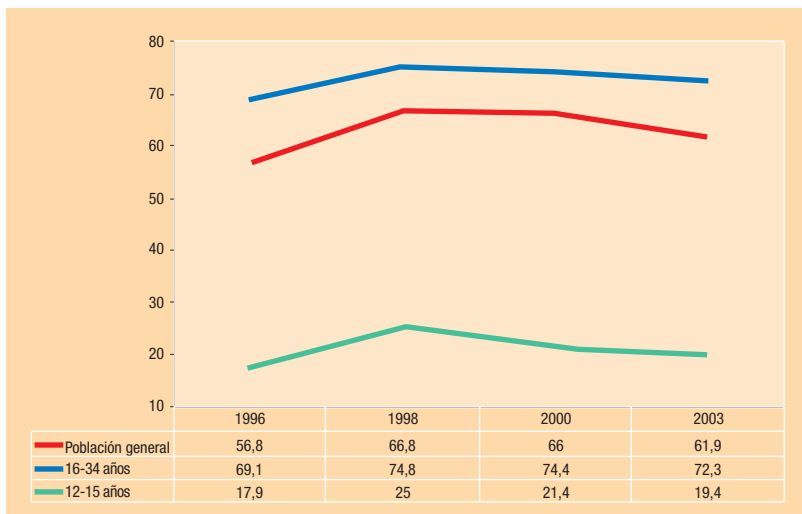
Para analizar el **consumo en los tres grupos estudiados** (población general, de 16 a 34 años y de 12 a 15), hemos tomado como referencia el consumo en el último mes. De este modo, vemos que la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes es más elevada para el grupo de edad de 16 a 34 años que para la población general (figura 25).

Estos datos son esperables, ya que los mayores consumos (según el OEDT) se dan desde los 18 hasta la edad adulta, pasando posteriormente a un abandono del consumo.

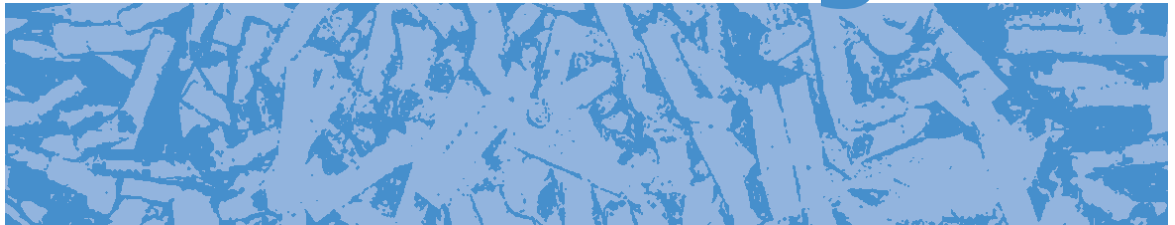
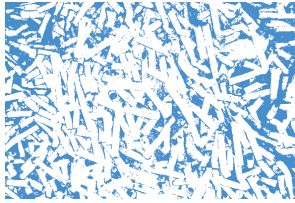
Por lo tanto los porcentajes de consumidores de alcohol más altos los encontramos en el grupo de edad de 16 a 34 años y dentro del mismo, según el género entre los hombres.

La tendencia marcada por cada uno de los grupos muestra una evolución paralela del consumo descendente en los últimos años.

Figura 25. Comparación de la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes, según tipo de muestra



prevalencias y tendencias de consumo de drogas ilegales



CANNABIS

1. PREVALENCIA Y TENDENCIAS DE CONSUMO

En la actualidad, los datos internacionales apuntan que el cannabis es la tercera droga más consumida en el mundo -después del alcohol y el tabaco- (ONUDD, 2003), existiendo estudios que la señalan como la droga ilícita más consumida por los jóvenes (p.e. Kingery, Alford, Coggeshall, 1999).

En España, los datos de la última encuesta nacional realizada por el Observatorio Español sobre Drogas indican que la prevalencia de consumo alguna vez en la población general (entre 15 y 64 años) es de un 24,4%. En el grupo de jóvenes que tienen entre 20 y 24 años la prevalencia alcanza un valor del 40,1% (OED, 2003). Para ambos grupos la evolución del consumo de esta sustancia señala una tendencia ascendente desde el año 1995.

Entre los factores que se asocian al incremento del consumo entre los jóvenes se señala una mayor facilidad de la disponibilidad de esta sustancia y una percepción no negativa de los riesgos asociados al consumo (Kingery, 1999). En este sentido, los datos nacionales de problemas relacionados con el consumo apuntan que en el año 2001, el 7,4% de las admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas se realizan por cannabis como la droga principal, y las urgencias hospitalarias en las que se menciona el consumo de cannabis (en combinación con otras sustancias o no) representan un 16,9%.

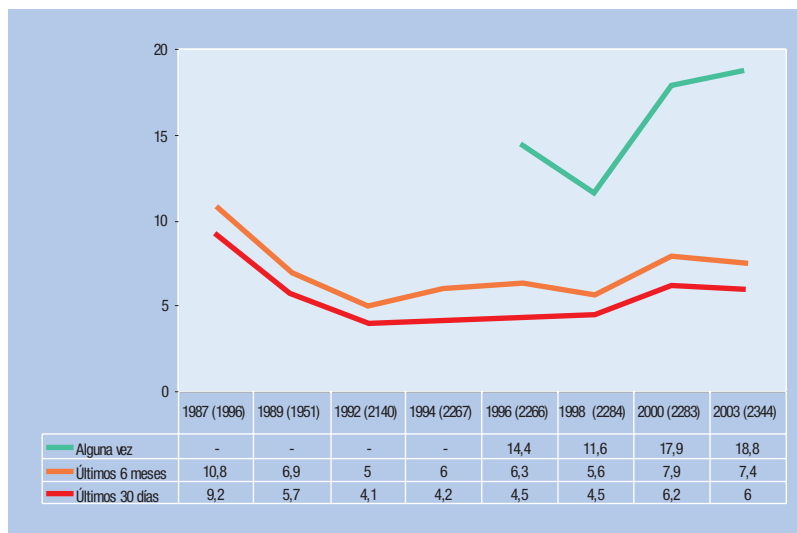
Observando la figura 26 se puede afirmar que el consumo de cannabis ha experimentado cambios en Andalucía desde el año 1987 hasta la actualidad. El indicador de consumo **alguna vez en la vida** -disponible sólo desde el año 1996- marca una tendencia ascendente entre los años 1998 y 2003

La evolución de los indicadores de consumo en los **últimos 30 días** y en los **últimos seis meses** han variado en paralelo. Sólo se aprecian ligeras diferencias entre ambos indicadores en las encuestas realizadas en los años 1994, 1996 y 1998.

Durante los últimos años de la década de los 80 el consumo de cannabis fue descendiendo entre los andaluces, llegando en el año 1992 a registrarse las prevalencias más bajas de los últimos 16 años en los indicadores de consumo en los últimos seis meses y en el último mes (5% y 4,1% respectivamente). Tras estos años se observa un periodo de estabilización del consumo que dura aproximadamente seis años (entre 1992 y 1998), situándose la prevalencia en los últimos seis meses alrededor de un 5,7% y en el último mes entre un 4% y un 4,5%.

A partir del año 1998 se incrementa el consumo de esta sustancia hasta alcanzar una prevalencia del 7,6% aproximadamente en el indicador de los últimos seis meses, y del 6,1% en el indicador del último mes. Estas prevalencias se mantienen tanto en los datos de la encuesta realizada en el año 2000 como en la del año 2003.

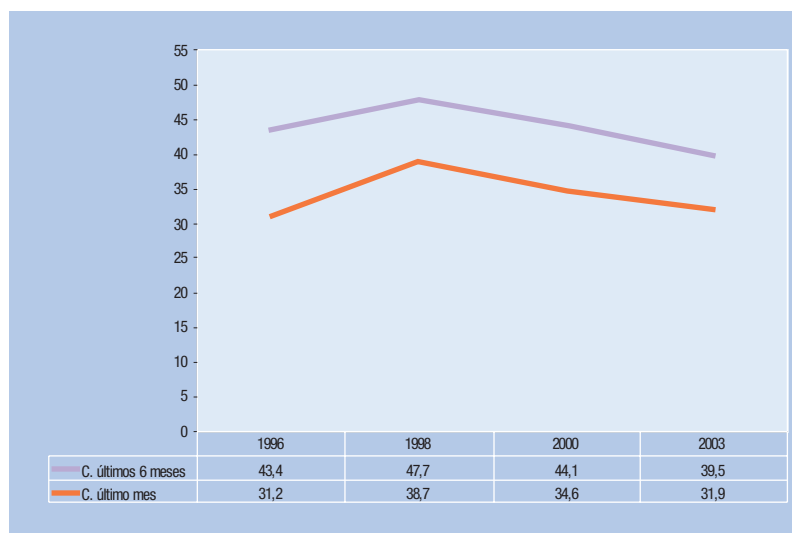
Figura 26. Evolución de las prevalencias de consumo de cannabis en Andalucía



La evolución de los **índices de continuidad** para los últimos seis meses y los últimos 30 días (figura 27) también dibujan líneas paralelas. Como se aprecia en la figura 27, en la encuesta del año 1998 se encuentran los índices más altos. Concretamente, el 47,7% de los que habían probado el cannabis alguna vez lo consumieron en los últimos seis meses, y un 38,7% lo consumieron en los últimos 30 días.

A partir del año 1998 se observa una tendencia descendente en los índices de continuidad, lo que puede deberse al incremento en los últimos años de un consumo de tipo experimental que no llega a consolidarse como consumo habitual.

Figura 27. Evolución de los índices de continuidad de consumo de cannabis



Un análisis conjunto de los datos de prevalencia y de los índices de continuidad parece indicar que el número de andaluces de 16 años ó más que prueban el cannabis alguna vez en su vida se está incrementando. A pesar de este incremento, la proporción de andaluces que además de probarlo continúan consumiéndolo de forma más habitual, no está creciendo paralelamente al consumo experimental.

La **frecuencia de consumo de los últimos 30 días** se muestra en la tabla 11. La prevalencia de consumidores diarios de cannabis más alta entre la población andaluza se detectó en la encuesta de 1987 (34,8%). Por el contrario, entre los años 1992 y 1998 se observan las prevalencias más bajas de consumidores diarios. A partir del año 2000 el porcentaje de fumadores diarios de cannabis nuevamente vuelven a situarse por encima del 20%. Se trata, en cualquier caso, de variaciones muy leves si se tiene en cuenta el tamaño de la muestra sobre el que está calculando. En general, a lo largo de los años no hay variaciones notables en las frecuencias de consumo.

Tabla 11. Evolución de la frecuencia de consumo de cannabis en los últimos 30 días

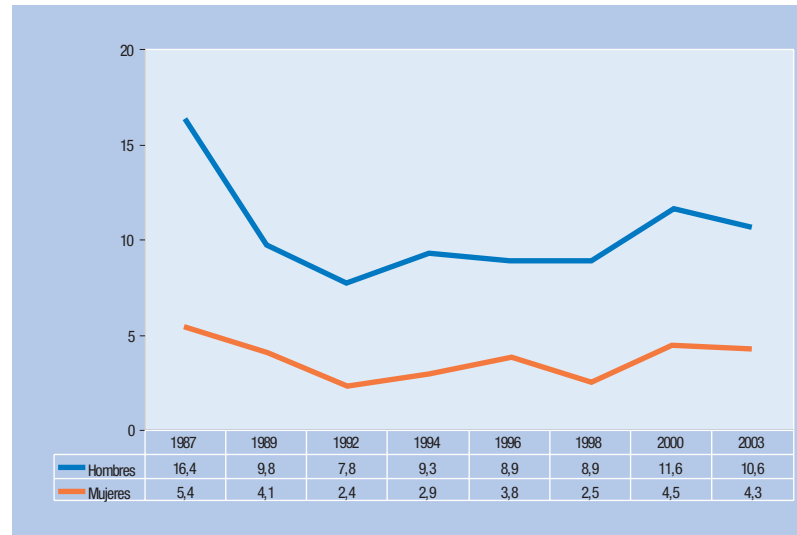
	1987 (185)	1989 (112)	1992 (87)	1994 (95)	1996 (102)	1998 (103)	2000 (141)	2003 (141)
<1 vez semana	28.9	41	49	50.2	26.9	41.6	40.9	33.6
1 vez semana	16	18.3	16	17.4	34.2	25.7	19.6	23.1
2 - 5 veces semana	20.3	21	22.9	23	23.2	18.1	16.9	20.9
Diariamente	34.8	19.7	12.1	9.4	15.7	14.6	22.6	22.3

1.1. Consumo según género

La evolución del consumo de esta sustancia en función del **género** (figura 28) refleja que en Andalucía, desde el año 1987, el porcentaje de hombres consumidores de cannabis ha sido siempre superior al de mujeres. La diferencia más notable entre ambos géneros se encuentra en el año 1987, cuando se observa un 10% más de hombres que de mujeres que afirman consumir cannabis en el último mes. A partir de entonces la diferencia se reduce, debido principalmente a la disminución del consumo en el grupo de hombres. Desde los inicios de la década de 1990 la diferencia media es de un 6,1%, con un rango comprendido entre un 5,4% (año 1992) y un 7,1% (año 2000).

La evolución de las prevalencias de consumo de los dos géneros describen una trayectoria prácticamente paralela. En ambos grupos existe una tendencia descendente en el consumo entre los años 1987 y 1992, si bien la reducción del consumo entre los hombres es más pronunciada. Desde este último año y hasta 1998 la prevalencia se mantiene prácticamente estable. En las encuestas realizadas en los años posteriores se observa un incremento de la prevalencia en ambos grupos.

Figura 28. Evolución del consumo de cannabis en los últimos 6 meses según género



1.2. Edad de inicio en el consumo

Para analizar la evolución de esta variable en Andalucía se disponen de datos a partir del año 1996.

En general, la **media de edad de inicio de consumo** de cannabis (tabla 13) en la población andaluza ha experimentado pocos cambios desde 1996 hasta la actualidad, con variaciones comprendidas en un intervalo entre los 18.5 años (1996) y los 17.8 años (2003).

Diferenciando por género, los datos indican que los hombres empiezan a consumir esta sustancia aproximadamente un año antes que las mujeres, aunque en los últimos años se está recortando esta diferencia. Asimismo, se observa que la media de edad de inicio de consumo de cannabis en hombres muestra una situación estable, con suaves altibajos en cada estudio, más atribuible a posibles variaciones propias de trabajo con muestras de población, que a una tendencia evolutiva clara. En cambio, en las mujeres sí se aprecia una cierta tendencia a un leve descenso de la media de la edad de inicio al consumo.

Tabla 12. Evolución de la media de edad de inicio al consumo de cannabis

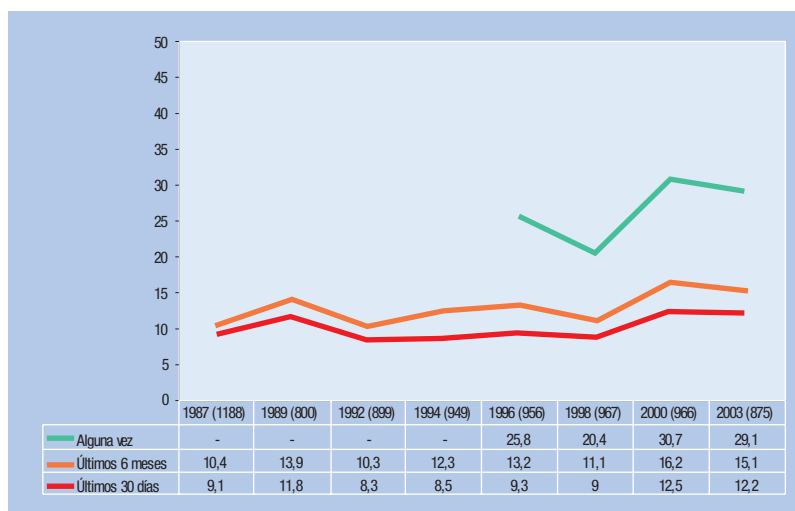
	1996	1998	2000	2003
Media de edad inicio consumo en hombres	18.16	17.47	18.03	17.64
Media de edad inicio consumo en mujeres	19.16	19.12	18.54	18.17
Total media de edad inicio consumo	18.47	17.9	18.19	17.79

2. CONSUMO DE CANNABIS EN LA POBLACIÓN DE 16 A 34 AÑOS

Cuando limitamos las edades estudiadas al grupo de 16 a 34 años (figura 29), la prevalencia de consumidores de cannabis se incrementa notablemente, si bien las líneas evolutivas del consumo describen tendencias similares a las observadas para la población general.

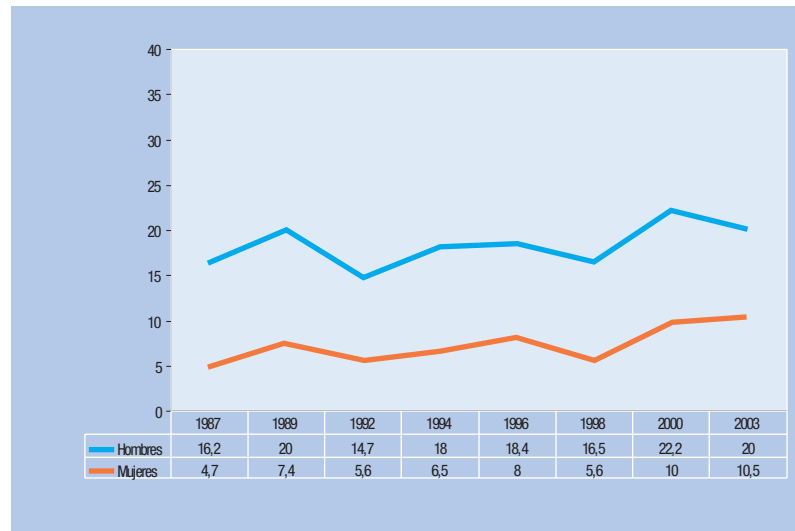
A partir de 1998 se observa un aumento del consumo de esta sustancia, que parece estabilizarse en 2003, aunque habrá que esperar unos años para corroborar estas tendencias. En 2003, el 29% de los andaluces entre 16 y 34 años han consumido **alguna vez** cannabis, un 15% lo ha consumido en los **últimos 6 meses** y un 12,2% en el **último mes**.

Figura 29. Evolución de las prevalencias de consumo de cannabis (16-34)



Al analizar la prevalencia de consumo de esta sustancia en los últimos seis meses por **género**, vemos que el porcentaje de hombres que consumen cannabis es mayor que el de mujeres. La tendencia evolutiva del consumo a lo largo de los 16 años estudiados para hombres y para mujeres es prácticamente la misma, observándose en ambos el incremento en el consumo a partir de 1998.

Figura 30. Evolución de la prevalencia de consumo en los últimos 6 meses según género (16-34)



En cuanto la edad de inicio al consumo, la tendencia general es a la estabilidad (ver figura 31). Las variaciones observadas son mínimas y sólo en el grupo que tiene entre 16-20 años se observa una ligera tendencia descendente. Sin embargo, hay que esperar más tiempo para conocer si esta leve tendencia se da en la población o es atribuible sólo a la muestra estudiada.

También se observa que la edad de inicio asciende a medida que tomamos grupos de edad mayores. Esto se debe a que una parte de las personas que consumen la sustancia, lo hacen por primera vez a edades más avanzadas.

Por lo tanto, la edad del primer consumo de cannabis entre los entrevistados de 16 a 20 años, que afirman haber consumido alguna vez esta sustancia, se sitúa, desde 1996, en torno a los 15,5 años; para los entrevistados del grupo de 21 a 24 años, se sitúa en torno a los 17,5 y para el grupo de edad que tienen entre 25 a 34 años en el momento de realizárseles la entrevista, la edad media de inicio se encuentra en torno a los 18,5 años.

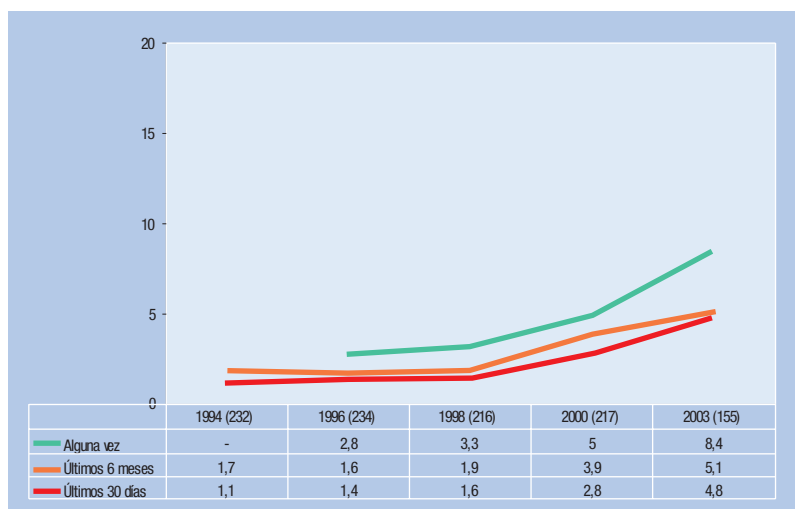
Figura 31. Evolución de media de edad de inicio al consumo por grupos de edad (16-34)



3. CONSUMO DE CANNABIS EN LA POBLACIÓN DE 12 A 15 AÑOS

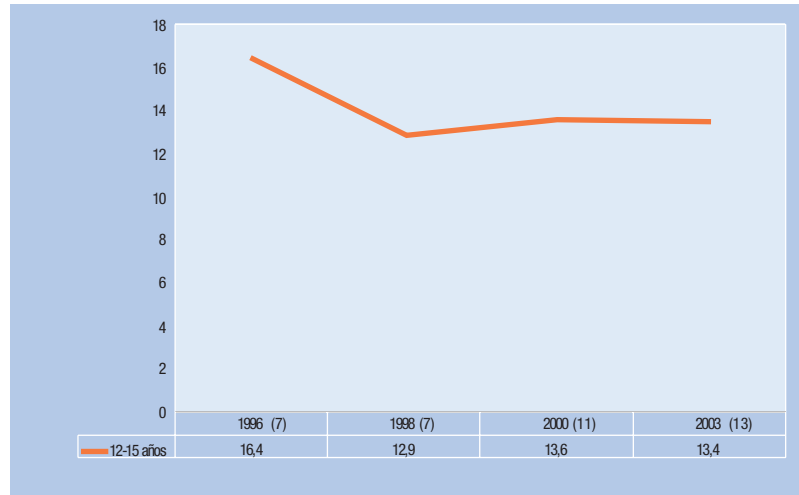
El consumo de cannabis entre los entrevistados de 12 a 15 años (figura 32) presenta una tendencia ascendente sostenida desde 1996. En 2003 se alcanzan las prevalencias más elevadas del periodo estudiado: un 8,4% ha consumido **alguna vez** cannabis, un 5,1% lo ha consumido en los **últimos 6 meses** y un 4,8% en el **último mes**.

Figura 32. Evolución de las prevalencias de consumo de cannabis (12-15)



En cuanto a la **edad** a la que se da el **primer consumo** (figura 33) en este grupo etario, se observa una importante reducción en 1998, pasando de 16,4 años de edad media en 1996 a 12,9 en 1998. A partir de esa fecha se estabiliza en torno a los 13 años como media.

Figura 33. Evolución de media de edad de inicio al consumo de cannabis (12-15)



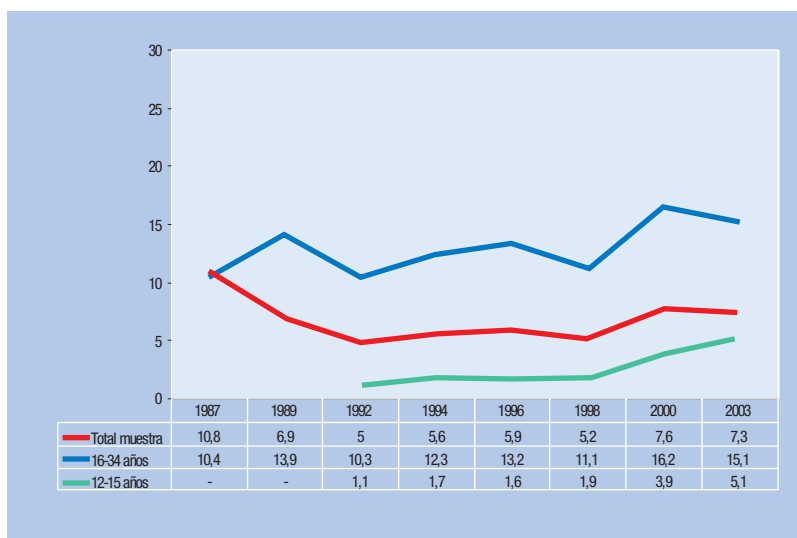
4. COMPARATIVA DEL CONSUMO EN LOS TRES GRUPOS CONSIDERADOS

En el siguiente gráfico (figura 34) podemos observar de manera comparada las prevalencias del consumo en los últimos 6 meses para la población general andaluza, el grupo de 16 a 34 años y el de 12 a 15 años de edad.

De este modo se detecta que las prevalencias más altas de consumo en todos los años estudiados se dan en los andaluces de 16 a 34 años (salvo en 1987, año en que coinciden las de la población general y el grupo de 16 a 34 años).

Desde 1998 se ha producido un incremento en la prevalencia de consumo de cannabis en las tres muestras consideradas, siendo este aumento especialmente notorio en el grupo de 16 a 34 años y en el de 12 a 15. El consumo entre los más jóvenes se ha ido acercando progresivamente al nivel de consumo de la población general, de tal forma que en 2003 la prevalencia de consumo en los últimos 6 meses es del 7,3% en población general y del 5,1% en el grupo de 12 a 15 años. Se trata de una de las sustancias en las que la prevalencia de consumo entre los menores de 16 años se encuentra más próxima a la de la población general en Andalucía.

Figura 34. Prevalencia de consumo de cannabis en los últimos 6 meses, según tipo de muestra



COCAÍNA

1. PREVALENCIA Y TENDENCIAS DE CONSUMO

Los datos de prevalencias de consumo de cocaína en la población aportados por el Observatorio Español sobre Drogas señalan que, en el año 2001, esta sustancia fue consumida en alguna ocasión por un 4,9% de los españoles, convirtiéndose en la segunda droga ilegal más extendida, después del cannabis. También se apunta que entre los años 1999 y 2001 se incrementó el porcentaje de españoles que probaron esta sustancia, especialmente entre los hombres (1,4 veces) (OED, 2003).

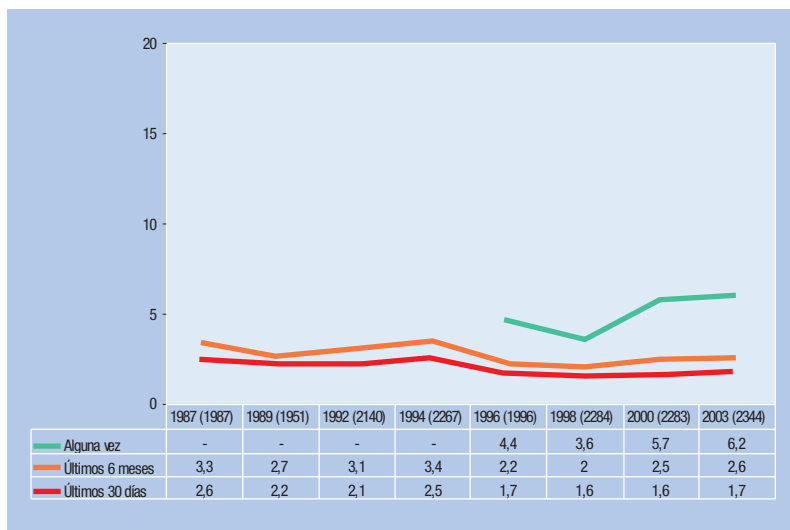
La solicitud de tratamiento para esta sustancia, provocada por los problemas relacionados tras llevar un periodo prolongado de consumo (alrededor de 7,6 años) se está incrementando de manera notable en Andalucía, pasando de 858 admisiones en el año 1998 a 2897 en el año 2003 (OADA, 2003).

Si observamos la figura 35 podemos ver que el **consumo de cocaína al menos una vez en los últimos 6 meses** se ha mantenido entre 1987 y 1994 en torno al 3% de la población andaluza de 16 años o más, situándose el porcentaje de consumidores más alto en el año 1994, con un 3,4%; a partir de ese año, el indicador de consumo en los últimos 6 meses desciende levemente, hasta ubicarse en el 2% en 1998. Los dos últimos estudios realizados (2000 y 2003) apuntan un suave incremento del porcentaje de consumidores en alguna ocasión en los últimos 6 meses, situándose en torno al 2,5% de los mayores de 15 años, porcentaje todavía inferior en un punto porcentual al alcanzado en 1994.

La misma tendencia se observa en los datos sobre **consumo de cocaína al menos una vez en el último mes**: los estudios realizados entre 1987 y 2003 muestran que las variaciones detectadas entre el año con un porcentaje de consumidores más alto (1987 con un 2,6%) y los años con porcentajes más bajos (1998 y 2000, con un 1,6%) son de un punto porcentual; es decir, se trata de variaciones no significativas estadísticamente. En cualquier caso, a partir de 1996 es cuando se observa un descenso del 1% con respecto a los años anteriores, manteniéndose una tendencia estable desde entonces.

Sin embargo, al observar los resultados obtenidos para el **consumo de cocaína alguna vez en la vida**, muestran una cierta tendencia al alza desde el año 2000. Este indicador sólo comenzó a recogerse a partir de 1996, por lo que desconocemos su evolución a lo largo de la década de los 90; lo que sí podemos observar es un incremento del 3,6% en 1998 al 5,7% en 2000, manteniéndose la tendencia ascendente en el estudio de 2003.

Figura 35. Evolución de las prevalencias de consumo de cocaína en Andalucía



Por lo tanto, en los últimos años se detecta una tendencia ascendente en el consumo experimental de esta sustancia, si bien esto no se traduce en un incremento del consumo continuado, al que son más sensibles los indicadores de consumo en los últimos 6 meses y último mes.

Atendiendo al indicador de consumo reciente (últimos seis meses), observamos que la **media de edad** (tabla 13) de los consumidores ha ido oscilando a lo largo de estos 16 años, sin mostrar una tendencia continuada. La media más alta corresponde al año 1994 (30,9 años) y la más baja al año 2000 (25 años), entre ambos extremos se encuentran las medias obtenidas el resto de los años.

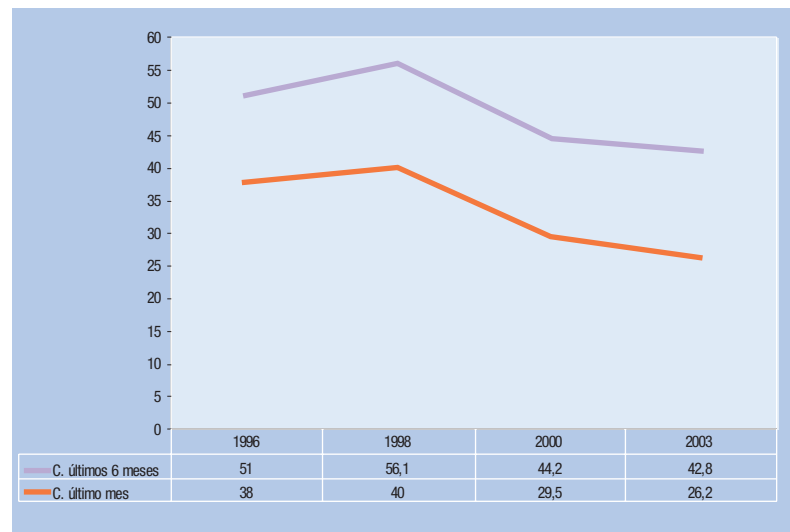
Tabla 13. Evolución de la media de edad de los consumidores en los últimos 6 meses de cocaína

	1992 (66)	1994 (77)	1996 (51)	1998 (46)	2000 (57)	2003 (62)
Media de edad	28.3	30.9	26.1	27.3	25	29.6

Los **índices de continuidad** del consumo (figura 36) muestran los porcentajes de entrevistados que han consumido en los últimos 6 meses y en el último mes con respecto a los que alguna vez en la vida han probado la sustancia.

Ambos indicadores refuerzan la conclusión extraída en el apartado anterior, ya que pese al incremento del porcentaje de entrevistados que han tomado alguna vez en la vida cocaína, los índices de continuidad disminuyen; es decir, el aumento de haber probado la cocaína no se corresponde con un incremento del consumo continuado o habitual de cocaína, sino que por el contrario, este tipo de consumo ha descendido a partir de 1996.

Figura 36. Evolución de los índices de continuidad del consumo de cocaína



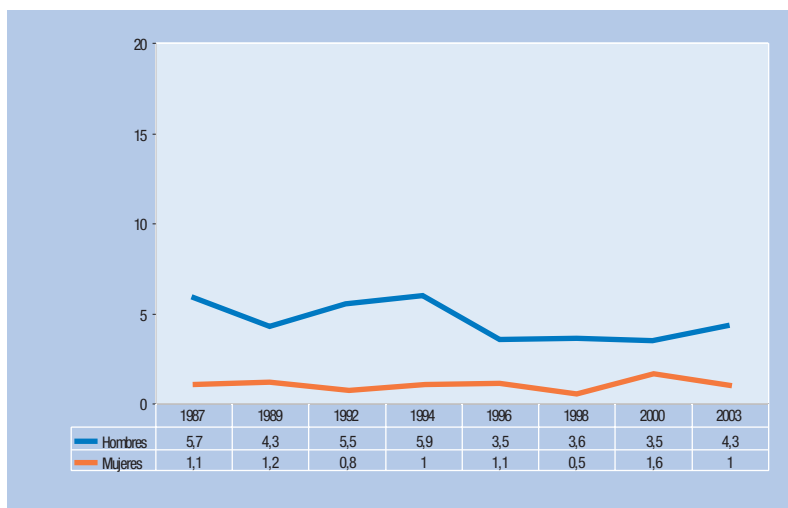
1.1. Consumo según género

El **análisis por género** (figura 37) para el indicador consumo en los últimos seis meses indica que en estos 16 años el porcentaje de hombres que han consumido esta sustancia supera al de mujeres.

La evolución del consumo en el grupo de hombres no muestra una tendencia clara. Sólo a partir del año 1996 se puede hablar de que existe un porcentaje homogéneo de andaluces que consumen esta droga, con un leve incremento en los últimos tres años que no resulta significativo.

En el grupo de mujeres la evolución sí muestra una tendencia claramente estable en los últimos 16 años, que sólo se ve interrumpida por las variaciones aparecidas en los años 1998 y 2000. No obstante, dichos cambios no son significativos.

Figura 37. Evolución de la prevalencia de consumo de cocaína en los últimos 6 meses según género



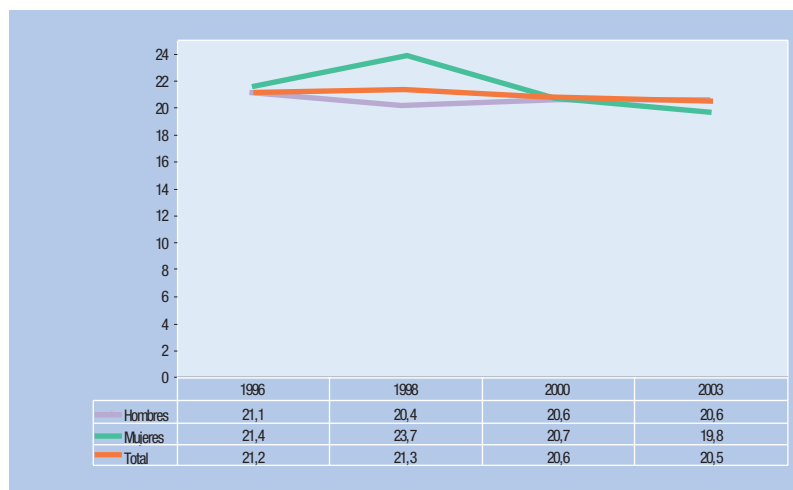
1.2. Edad de inicio en el consumo

Otro dato fundamental a la hora de analizar la evolución del consumo de una sustancia psicoactiva es la **edad a la que se prueba por primera vez** la sustancia.

Como puede observarse en la gráfica que se presenta a continuación (figura 38), la edad de inicio al consumo de cocaína entre aquellos entrevistados que la han probado alguna vez en su vida se ha mantenido prácticamente constante desde el estudio de 1996 hasta el realizado en 2003, detectándose pequeñas variaciones en la media de edad, que van desde los 21,2 años a los 20,5.

Esta leve tendencia a la reducción de la edad media de inicio al consumo puede deberse principalmente en el descenso de la edad del primer consumo entre las mujeres, donde sí se observa una tendencia más clara de descenso a partir de 1998. Entre los hombre la edad de inicio se ha mantenido más estable.

Figura 38. Evolución de la media de edad de inicio al consumo de cocaína, según género

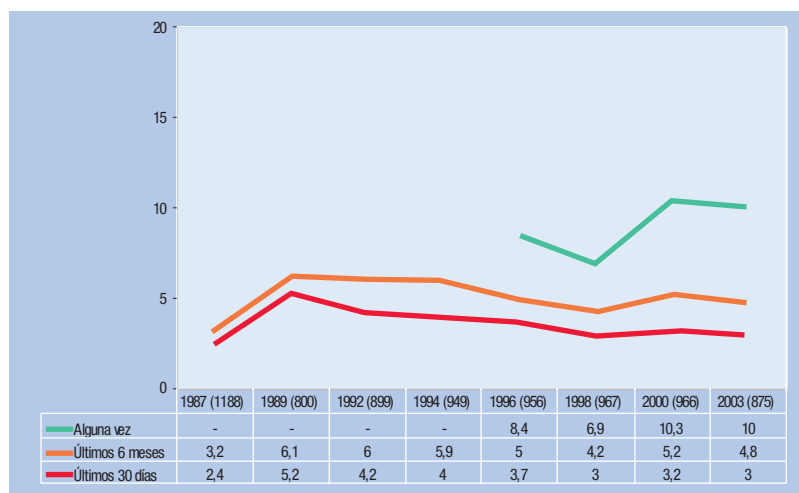


2. CONSUMO DE COCAÍNA EN LA POBLACIÓN DE 16 A 34 AÑOS

El consumo de cocaína en este grupo de edad se incrementó entre 1987 y 1989, pasando de un 3,2% de consumidores en **los últimos 6 meses** en 1987 a un 6,1% en 1989 y de un 2,4% en los **últimos 30 días** a un 5,2% en 1989. Así, en 1989 se alcanzaron las prevalencias más altas de consumidores de todo el periodo estudiado (figura 39).

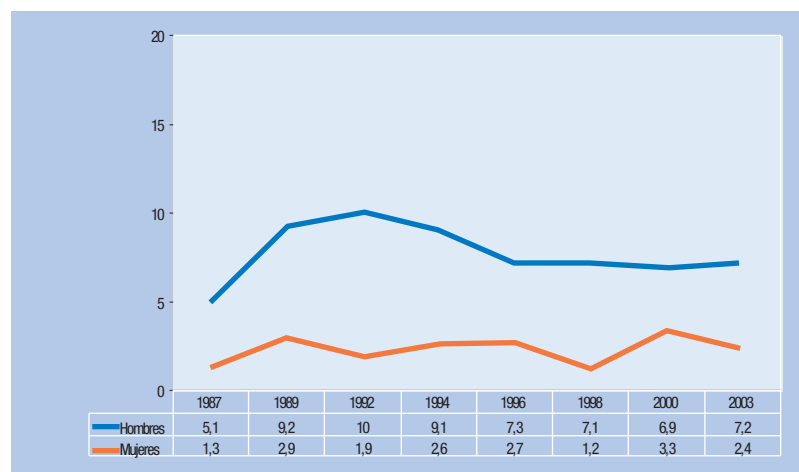
A lo largo de la década de los noventa las prevalencias de consumo de cocaína en los últimos 6 meses y último mes muestran una suave tendencia descendente. Sin embargo, en el año 2000, las prevalencias de consumo experimental (alguna vez), reciente (últimos 6 meses) y actual (último mes) vuelven a aumentar, pareciendo estabilizarse en 2003.

Figura 39. Evolución de las prevalencias de consumo de cocaína (16-34)



Atendiendo al consumo en los últimos seis meses por género (figura 40), se observa que la prevalencia es notablemente más alta entre los hombres a lo largo de todo el periodo estudiado. Desde 1996, la prevalencia masculina de consumo de cocaína se encuentra estabilizada en torno al 7%. En cuanto a las mujeres, se aprecia que tras la caída de 1998, el consumo femenino alcanza en 2000 su prevalencia más alta (3,3%), reduciéndose levemente en 2003 (2,4%).

Figura 40. Evolución de la prevalencia de consumo de cocaína en los últimos 6 meses según género (16-34)

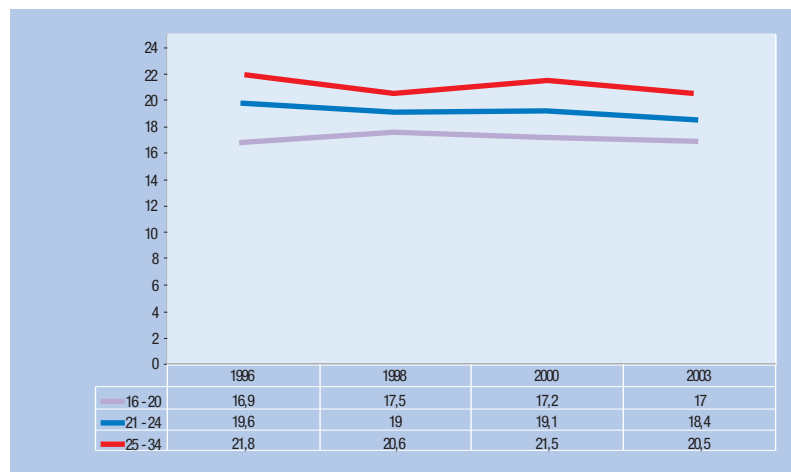


En cuanto a la **edad de inicio de consumo**, al distinguir en función de grupos de edad a lo largo de los años, vemos que la tendencia dentro de cada grupo de edad tiende a la estabilidad. Las variaciones observadas son mínimas y se encuentran dentro de lo esperable al trabajar con muestras poblaciones (figura 41).

El progresivo incremento que se observa en la edad de inicio a medida que tomamos grupos de edad mayores, se debe a que una parte de las personas que consumen la sustancia, lo hacen por primera vez a edades más avanzadas.

Por lo tanto, la edad del primer consumo de cocaína entre los entrevistados de 16 a 20 años, que afirman haber consumido alguna vez esta sustancia, se sitúa, desde 1996, en torno a los 17 años; para los entrevistados del grupo de 21 a 24 años, se sitúa en torno a los 19 y para el grupo de edad que tienen entre 25 a 34 años en el momento de realizárselos la entrevista, la edad media de inicio se encuentra en torno a los 21 años.

Figura 41. Evolución de la media de edad de inicio al consumo de cocaína por grupos de edad (16-34)



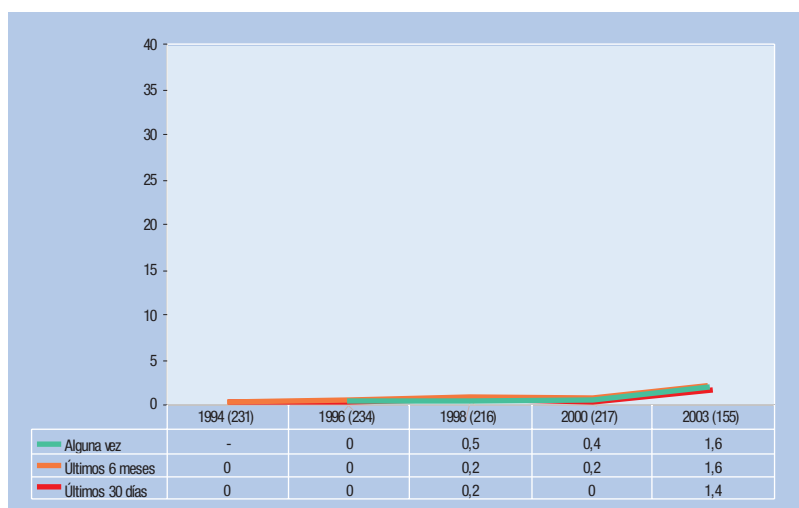
3. CONSUMO DE COCAÍNA EN LA POBLACIÓN DE 12 A 15 AÑOS

Tal y como se observa en la siguiente gráfica (figura 42) el porcentaje de consumidores de cocaína es muy reducido, de hecho hasta 1998 no detectamos ningún consumidor de estas edades. Las prevalencias más altas se detectan en 2003: 1,6% de los jóvenes de entre 12 y 15 años ha consumido **alguna vez** cocaína, el mismo porcentaje la ha consumido en los **últimos seis meses** y un 1,4% la ha consumido en los **últimos treinta días**.

Si observamos la edad de inicio de la muestra total (de 16 años en adelante), vemos que ésta se encuentra por encima de los 20 años. Incluso al distinguir por grupos de edad, encontramos que entre los jóvenes de 16 a 20 años que alguna vez han consumido cocaína, lo hicieron por primera vez, como media en torno a los 17 años. Es decir, el consumo de cocaína se inicia a edades más avanzadas.

En cualquier caso, es preciso prestar atención a esta todavía tímida aparición de consumidores a edades tempranas que se comienza a apreciar a partir de 1998.

Figura 42. Evolución de las prevalencias de consumo de cocaína (12-15)

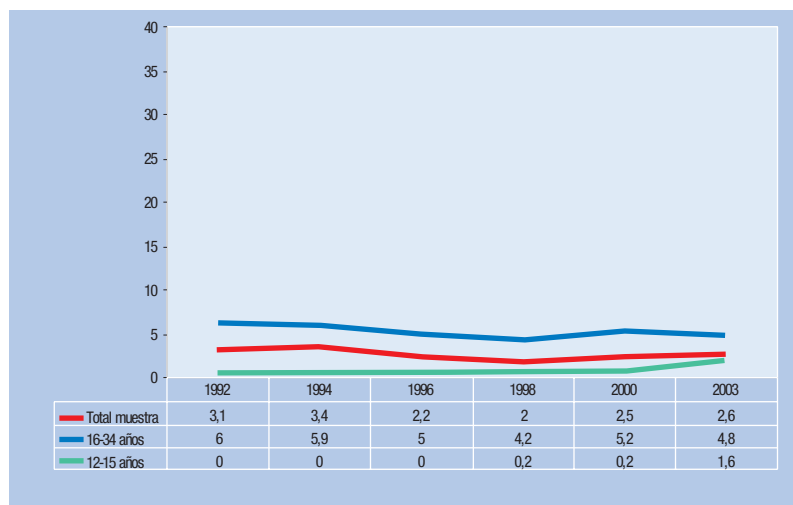


4. COMPARACIÓN DEL CONSUMO DE COCAÍNA EN LOS TRES GRUPOS CONSIDERADOS

Al analizar la prevalencia de consumo en los últimos seis meses de cocaína en **cada uno de los grupos** estudiados (figura 43), volvemos a constatar, como en el resto de las sustancias analizadas, que la prevalencia más alta se da en el grupo de edades comprendidas entre los 16 y 34 años; en este grupo, en 2003, la prevalencia de consumo es de 4,8%. Al tomar en consideración a la totalidad de la muestra, incorporando los individuos de edades más avanzadas, la prevalencia de consumo desciende.

En cuanto a los menores de 16 años, la prevalencia de consumo, aunque es muy reducida, comienza a apuntar a partir de 1998, llegando al 1,6% en 2003.

Figura 43. Evolución de la prevalencia de cocaína en los últimos 6 meses, según el tipo de muestra



ÉXTASIS Y DROGAS DE SÍNTESIS

1. PREVALENCIA Y TENDENCIAS DE CONSUMO

El éxtasis es una sustancia cuyo uso recreacional es relativamente novedoso, pues a pesar de que esta droga fue sintetizada en laboratorios en 1914, no es hasta finales de la década de 1980 cuando se empieza a consumir con fines recreativos en los países de Europa (Pedersen y Skronnal, 1999).

Los datos epidemiológicos disponibles en España señalan que en la encuesta domiciliaria sobre consumo de drogas realizada en 1995 por el Plan Nacional sobre Drogas, el 1,6% de la población española había consumido en alguna ocasión esta droga, un 1,1% en los últimos 12 meses y un 0,3% en el último mes. Desde entonces hasta el año 2001, las sucesivas encuestas han ido registrando un incremento del consumo, llamando la atención sobre todo el producido entre los años 1999 y 2001 (OED, 2003).

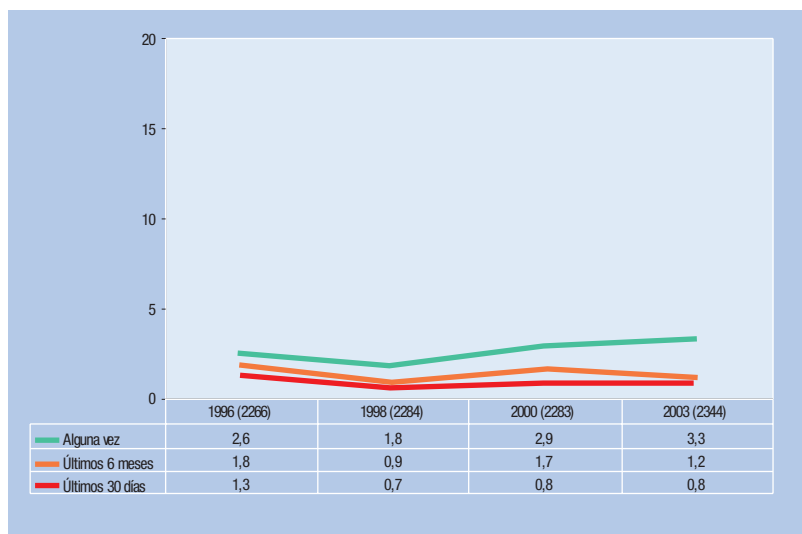
En Andalucía se disponen de datos de prevalencia de esta sustancia desde el año 1996 (figura 44). Desde entonces y excepto un leve descenso en 1998, el porcentaje de andaluces que la ha probado (consumo **alguna vez en la vida**) señala una leve tendencia ascendente, pasando de un 2,6% en el año 1996 a un 3,3% en 2003, a excepción del des-

censo observado en el año 1998. A pesar de la apreciación de esta tendencia, no se puede concluir que realmente se está produciendo un incremento.

El indicador de consumo en los **últimos seis meses** no muestra una tendencia clara, observándose oscilaciones en los sucesivos años. Dado que estas variaciones también suponen cambios porcentuales muy bajos, no es posible conocer si son cambios que se producen en la población o sólo se debe a las características de la muestra seleccionada en cada año.

El consumo en el **último mes** está reflejando un descenso entre los años 1996 y 2003. Sin embargo, al igual que ocurría con los indicadores anteriores, la escasa variación observada puede deberse a la muestra y no a diferencias poblacionales.

Figura 44. Evolución de las prevalencias de consumo de éxtasis y drogas de diseño



Como se ha comentado, el consumo de esta sustancia se da principalmente en la población joven. En un estudio realizado en Andalucía con población joven (de 14 a 29 años) se mostró que en este grupo la prevalencia de consumo alguna vez es del 4,5%, en los últimos seis meses representa un 2,8% y en los últimos 30 días es de un 1,4% (Navarro, 2002).

Al observar la **edad media de los consumidores** (tabla 14) en los últimos 6 meses de éxtasis, se observa que oscilan entre los 23,8 años en 2000 y los 26,9 en 1998. Se trata, por lo tanto, de consumidores jóvenes.

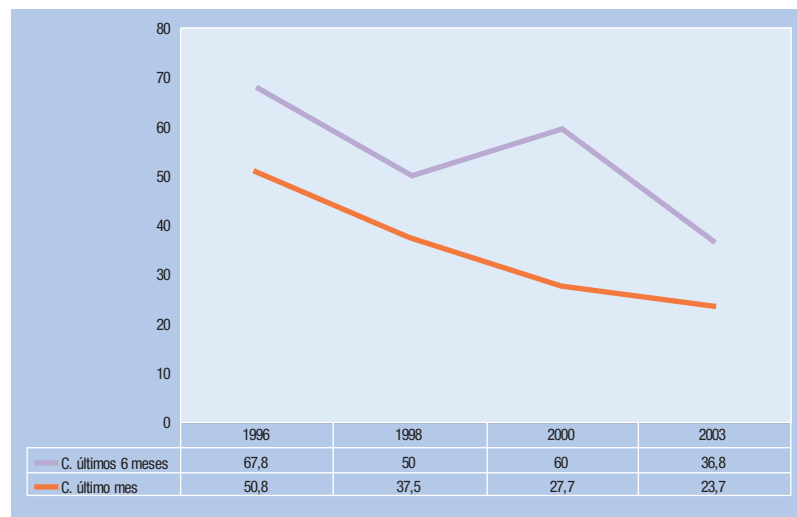
Tabla 14. Evolución de la media de edad de los consumidores de éxtasis en los últimos 6 meses

	1996 (40)	1998 (20)	2000 (39)	2003 (28)
Media de edad	24.2	26.9	23.8	24.3

Como complemento a las prevalencias observadas, el **índice de continuidad** del último mes muestra una clara tendencia descendente (figura 45). Esto quiere decir que el porcentaje de andaluces que prueban esta sustancia y que continúan consumiéndola está descendiendo. Como se ha observado anteriormente, esto se debe a que existen personas que la prueban que posteriormente no continúan el consumo.

El índice de continuidad en los últimos seis meses refleja variaciones de difícil interpretación, pues existe un pico inesperado en el año 2000, que indica que habría que esperar más años para definir la tendencia.

Figura 45. Evolución de los índices de continuidad de consumo de éxtasis y drogas de síntesis

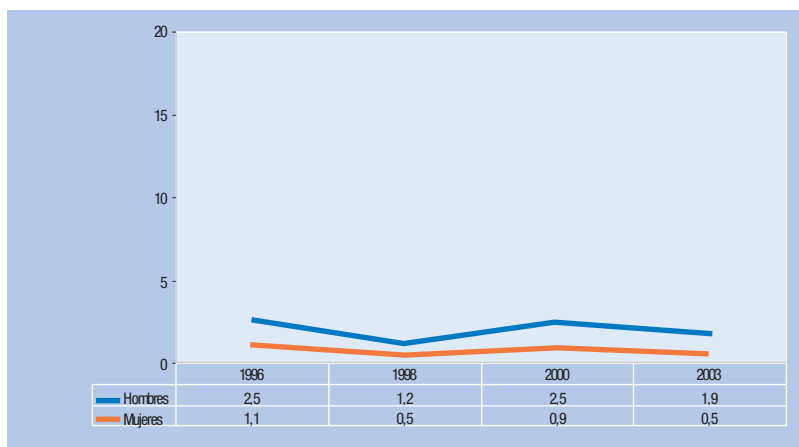


1.1. Consumo según género

El porcentaje de hombres que consumen estas sustancias es superior al encontrado en las mujeres, aunque las diferencias no son significativas (figura 46).

La evolución tanto en los hombres como en las mujeres muestra variaciones con el paso de los años. En los primeros, la prevalencia ha oscilado entre un 2,5% de los años 1996 y 2000, y un 1,2% correspondiente a la encuesta realizada en el año 1998. En el grupo de mujeres las variaciones son menores, observándose cambios que van entre el 1,1% del año 1996 a un 0,5% de 2003.

Figura 46. Evolución de la prevalencia de consumo de éxtasis y drogas de síntesis en los últimos seis meses, según género



En el estudio citado anteriormente realizado en la población joven andaluza se encontró también que el consumo de esta sustancia es mayor entre los hombres. Concretamente, la prevalencia en los últimos seis meses indicó que un 4,5% de los hombres habían consumido estas sustancias en dicho periodo, mientras que las mujeres que habían consumido éxtasis y drogas de síntesis representaron un 0,9%.

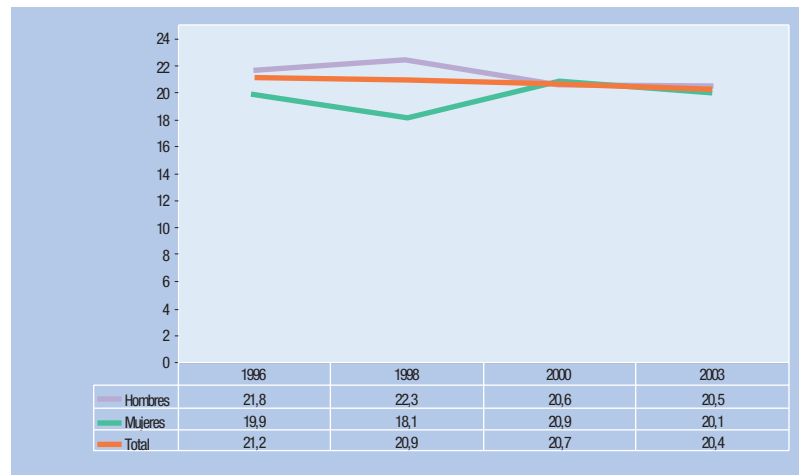
1.2. Edad de inicio en el consumo

En cuanto a la **edad de inicio de consumo** (figura 47) entre los que han consumido estas sustancias en alguna ocasión en la vida, los resultados reflejan pocas variaciones. La edad media para los andaluces se sitúa alrededor de los 20,8 años siendo muy poca la diferencia observada a lo largo de los años.

Resulta sorprendente que, en el caso de estas sustancias, los resultados están indicando que en términos generales las mujeres comienzan el consumo antes que los hombres. Esta relación no se había observado hasta ahora en ninguna otra sustancia estudiada en este documento.

Respecto a la evolución, en los hombres se observa una leve tendencia descendente desde el año 1998, aunque es necesario dejar pasar más años para confirmarla. Entre las mujeres se observa la tendencia inversa, esto es, desde 1998 hasta la actualidad se ha incrementado la edad de inicio. Sin embargo, se reitera la necesidad de que transcurran más años para corroborar dicha tendencia.

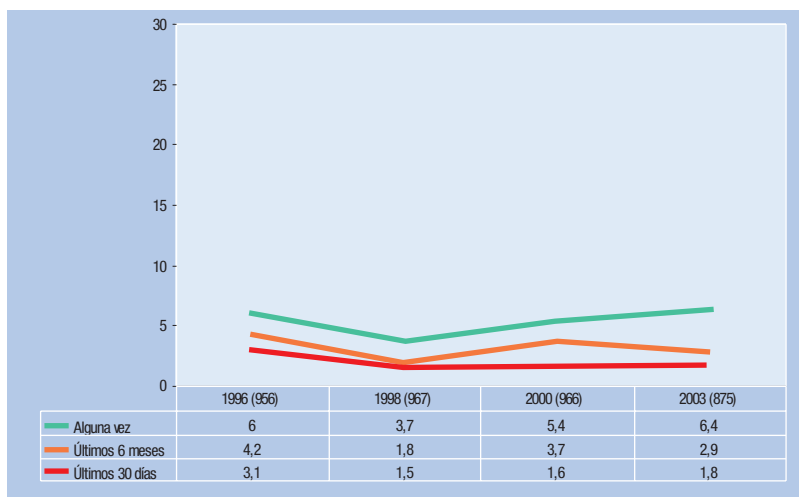
Figura 47. Evolución de la media de edad de inicio al consumo de éxtasis y drogas de síntesis



2. CONSUMO DE ÉXTASIS Y DROGAS DE SÍNTESIS EN LA POBLACIÓN DE 16 A 34 AÑOS

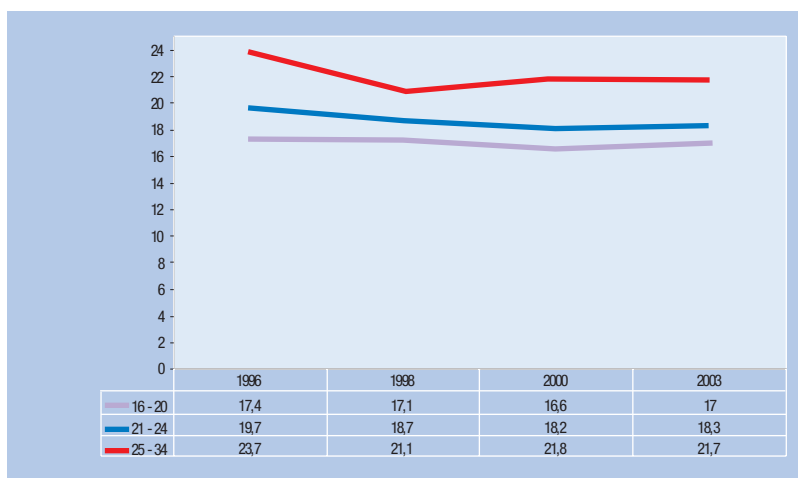
La tendencia de los tres indicadores de prevalencia de consumo de éxtasis evoluciona prácticamente en paralelo hasta 2000 (figura 48). Sin embargo, en el último estudio el **consumo experimental** se despegó de los otros dos indicadores, ya que presenta un suave incremento, hasta ubicarse en su prevalencia más alta (6,4%). El **consumo reciente** desciende levemente hasta situarse en el 2,9% y el **consumo actual** se mantiene prácticamente constante hasta 2003.

Figura 48. Evolución de las prevalencias de consumo de éxtasis y drogas de síntesis (16-34)



El análisis de la **edad de inicio** por grupos (figura 49) muestra claramente que se encuentra estable desde el año 1998 hasta la actualidad. Esto se percibe en los grupos de edad de entre 16 y 20 años y entre 21 y 24 años. En el grupo de andaluces con edades comprendidas entre los 25 y los 34 años se aprecia un leve descenso entre los años 1996 y 1998, manteniéndose constante a partir de dicho año.

Figura 49. Evolución de la media de edad de inicio al consumo de éxtasis y drogas de síntesis según grupos de edad (16-34)

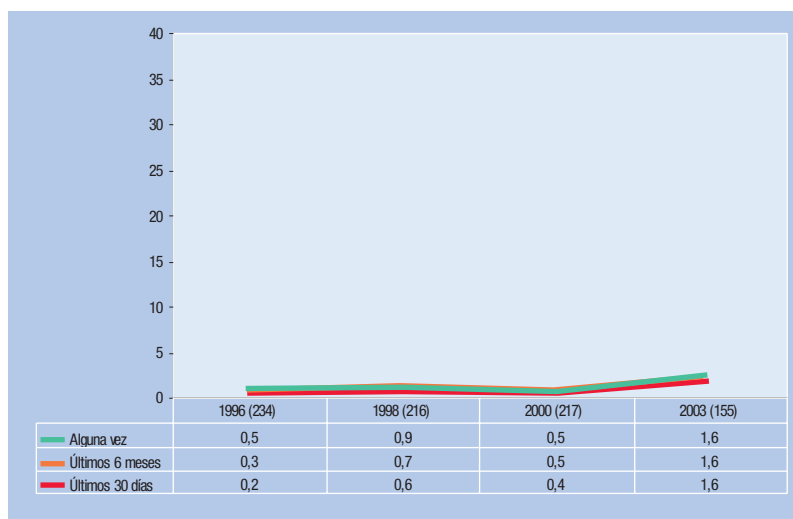


3. CONSUMO DE ÉXTASIS Y DROGAS DE SÍNTESIS EN LA POBLACIÓN DE 12 A 15 AÑOS

En el grupo de edad más joven el **consumo experimental** prácticamente coincide con los indicadores de consumo reciente (figura 50), es decir, para la mayor parte de los entrevistados de 12 a 15 años que refieren haber consumido éxtasis alguna vez, ese consumo se produjo en el último mes, de ahí la cercanía entre los tres indicadores en este grupo de edad.

Además, observamos que entre 1996 y 2003 se ha producido un pequeño incremento de la prevalencia de consumo de éxtasis en este grupo etario, siendo en el último año de 1,6%.

Figura 50. Evolución de las prevalencias de consumo de éxtasis y drogas de síntesis (12-15)

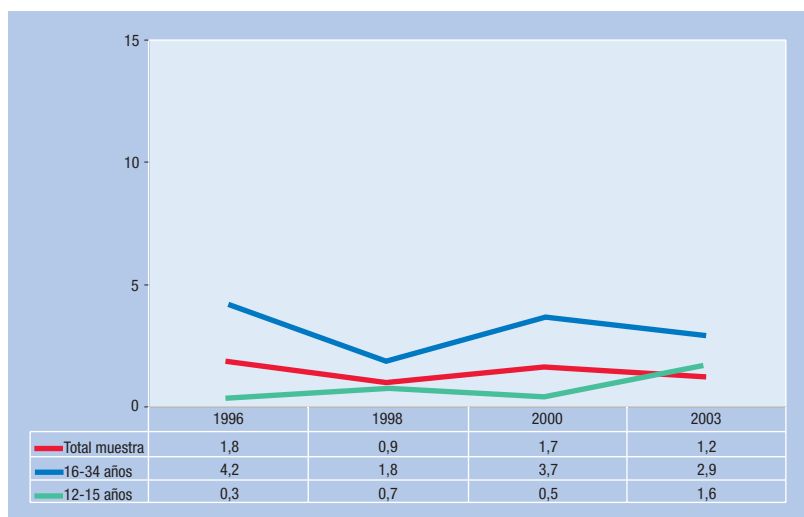


4. COMPARACIÓN DEL CONSUMO DE ÉXTASIS Y DROGAS DE SÍNTESIS EN LOS TRES GRUPOS CONSIDERADOS

El incremento de la prevalencia de consumo entre los más jóvenes hace que el consumo en los últimos seis meses en el grupo de 12 a 15 años se encuentre, en 2003, por encima del consumo en la población general (1,6% frente a 1,2%).

Esta observación se complementa con el dato registrado de que esta sustancia es consumida sobre todo por el grupo de 16 a 34 años de edad, encontrándose también por encima del de la muestra total en todos los años (figura 51).

Figura 51. Comparación de la evolución de la prevalencia de consumo en los últimos seis meses, según el tipo de muestra



HEROÍNA

1. PREVALENCIA Y TENDENCIAS DE CONSUMO

Los primeros datos nacionales de la prevalencia de esta sustancia se obtienen de la encuesta domiciliaria sobre consumo de drogas realizada en el año 1995, que señalan que el 0,8% de la población española refería haber probado en alguna ocasión esta sustancia, un 0,5% la habían consumido en los últimos 12 meses y un 0,3% en el último mes. Esta prevalencia nacional se ha ido reduciendo con el paso de los años, de tal forma que la encuesta domiciliaria nacional sobre consumo de drogas realizada en el año 2001 indica que el 0,6% de la población ha consumido en alguna ocasión, un 0,1% en los últimos 12 meses y el mismo porcentaje en el último mes (OED, 2003).

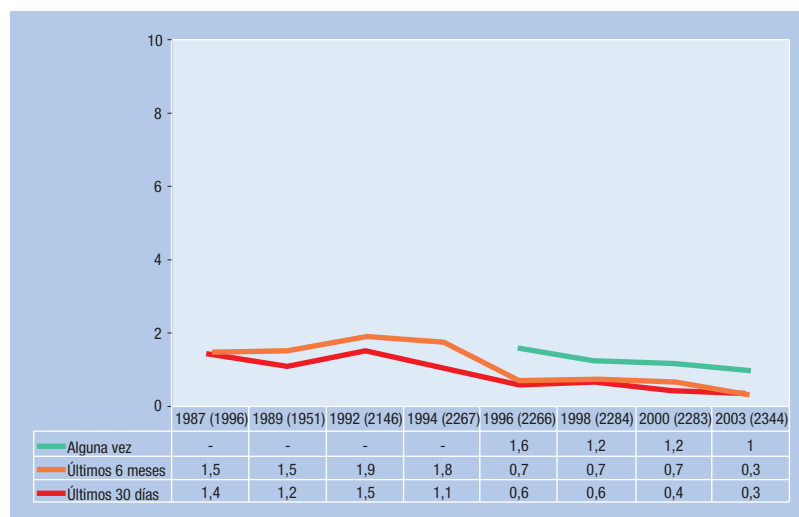
En Andalucía, la evolución del consumo de heroína marca una tendencia descendente desde el año 1992, reflejada tanto en el indicador de consumo en los **últimos seis meses** como en el de consumo en los **últimos 30 días**. En el indicador de consumo **alguna**

vez, disponible desde el año 1996, también se observa que el número de andaluces que prueban esta droga se está reduciendo (figura 52).

A pesar de la presencia de esta tendencia de reducción en los datos de la encuesta, hay que tener en cuenta que en prevalencias tan bajas las variaciones observadas se pueden deber a las características observadas en la muestra y no ser representativas de la población.

Por otra parte, las diferencias existentes entre la prevalencia de consumo alguna vez en la vida, en los últimos seis meses y en los últimos 30 días son escasas, aunque se ha incrementado en los últimos cinco años.

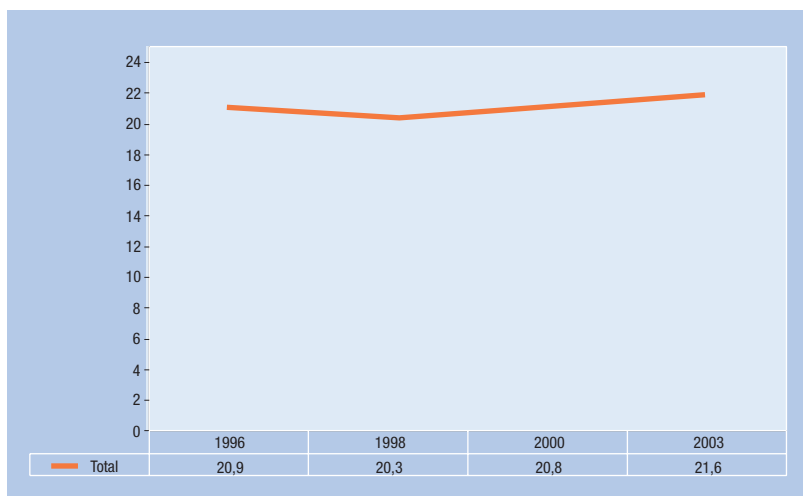
Figura 52. Evolución de las prevalencia de consumo de heroína en Andalucía



1.1. Edad de inicio en el consumo

La **edad de inicio de consumo** (figura 53) de esta sustancia se sitúa alrededor de los 20,9 años en 1996. El análisis de la evolución apunta que entre los años 1998 y 2003 se ha producido un cierto retraso. No obstante, al estar analizando una muestra muy reducida de datos, existe la posibilidad de que esta edad no sea representativa.

Figura 53. Evolución de la media de edad de inicio al consumo de heroína



ALUCINÓGENOS

1. PREVALENCIA Y TENDENCIAS DE CONSUMO

En España, según la Encuesta Domiciliaria sobre Consumos de Drogas, el consumo de alucinógenos se ha mantenido estable desde 1997 (año desde el que contamos con datos sobre alucinógenos). En la última encuesta realizada, correspondiente a 2001, la prevalencia de consumo alguna vez en la vida es de 2,9% entre los españoles que tienen entre 15 y 64 años; un 0,7% los han consumido en los últimos doce meses y un 0,2% en el último mes.

A la hora de analizar la prevalencia de consumo de estas sustancias, al igual que en el resto, en Andalucía contamos con tres indicadores: el consumo en los últimos 30 días, consumo en los últimos 6 meses y, desde 1996, consumo alguna vez en la vida (figura 54).

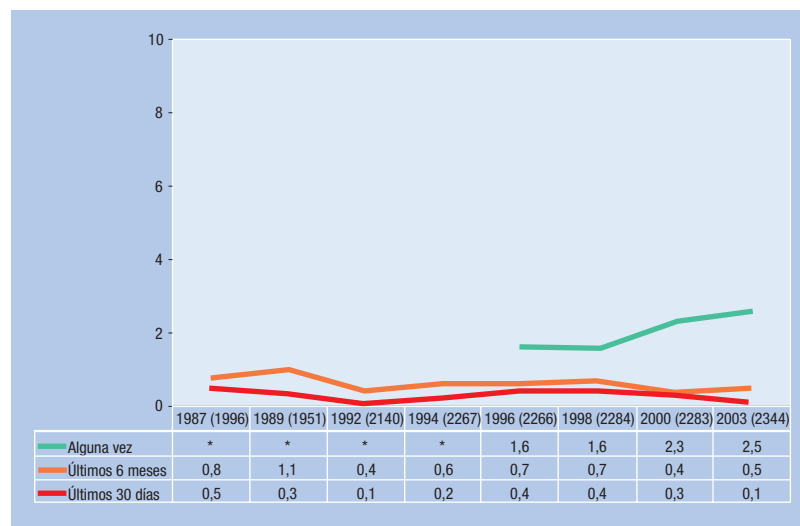
En esta línea, observamos como a partir de 1996 se ha producido un pequeño incremento en la prevalencia del consumo de alucinógenos **alguna vez** en la vida, pasando del 1,6% al 2,5% en 2003.

Los indicadores de consumo en los **últimos 6 meses** y en el **último mes** se vienen registrando desde 1987, ofreciendo así una perspectiva más amplia de su comportamiento

a largo plazo. Observamos que las prevalencias de consumo de alucinógenos en la población general andaluza, en los periodos referidos, son reducidas, manteniéndose siempre por debajo del 1% de la población (excepto el consumo en los últimos 6 meses en 1989, que ascendió a un 1,1%). Tratándose de prevalencias tan bajas, las variaciones detectadas no resultan significativas, debiendo hablarse de estabilidad a lo largo de estos 16 años.

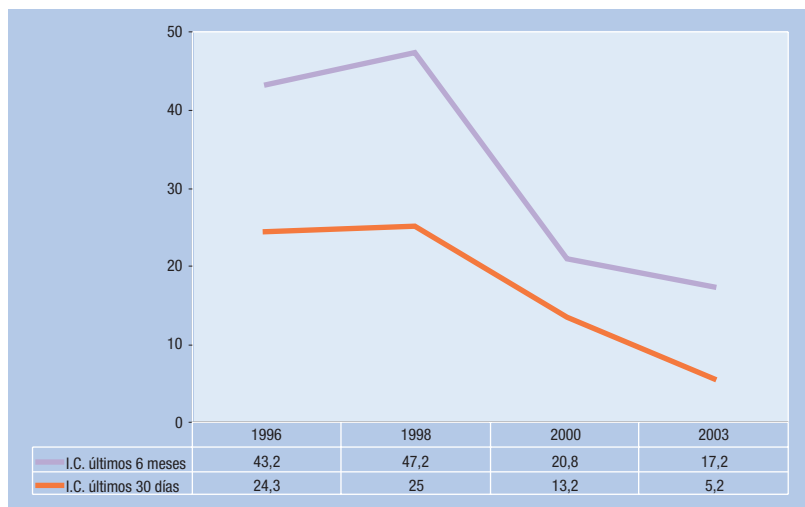
La interpretación conjunta de los tres indicadores parece indicar una tendencia ascendente al consumo experimental de los alucinógenos, al menos una vez en la vida, mientras que los consumos de carácter más habitual se reducen levemente.

Figura 54. Evolución de las prevalencias de consumo de alucinógenos en Andalucía



Esta conclusión sobre la tendencia del consumo de alucinógenos en los últimos años queda también refrendada por los **índices de continuidad** calculados (figura 55). Como podemos ver en la siguiente figura, los índices de continuidad se mantienen estables a finales de la década de los noventa, iniciando una clara tendencia a reducirse al comenzar la última década. Es decir, a partir del año 2000 los consumidores de alucinógenos que mantienen un consumo más habitual tras probar la sustancia, se reducen porcentualmente con respecto a aquellos con un consumo experimental y no continuado; hay un porcentaje menor de consumidores que pasan de un consumo experimental a uno habitual, si bien, como vimos, el consumo experimental aumenta con respecto a la década de los noventa.

Figura 55. Índices de continuidad de consumo de alucinógenos



En general, la **edad media** de los consumidores de alucinógenos (tabla 15) ha sido una edad joven desde 1992, si bien presenta oscilaciones a lo largo de los años, que no deben extrañar al tratarse de una media general. Los años que presentan medias de edad más elevadas son 1994 y 1998, años en los que se ubica en torno a los 27 años; en el resto de los años estudiados las medias de edad de los consumidores recientes (últimos seis meses) oscilan entre los 22 y 23 años.

Tabla 15. Media de edad de los consumidores de alucinógenos

	1992 (8)	1994 (13)	1996 (16)	1998 (17)	2000 (11)	2003 (10)
Media de edad	21.8	27.3	22.9	26.9	23.1	22.8

1.1. Edad de inicio en el consumo

En cuanto a la **edad media de inicio de consumo** de estas sustancias (figura 56), vemos que desde 1996, año en que se introduce esta variable en el cuestionario, no se han producido modificaciones significativas, manteniéndose entre los 18 y 20 años de edad.

Figura 56. Media de edad de inicio de consumo de alucinógenos

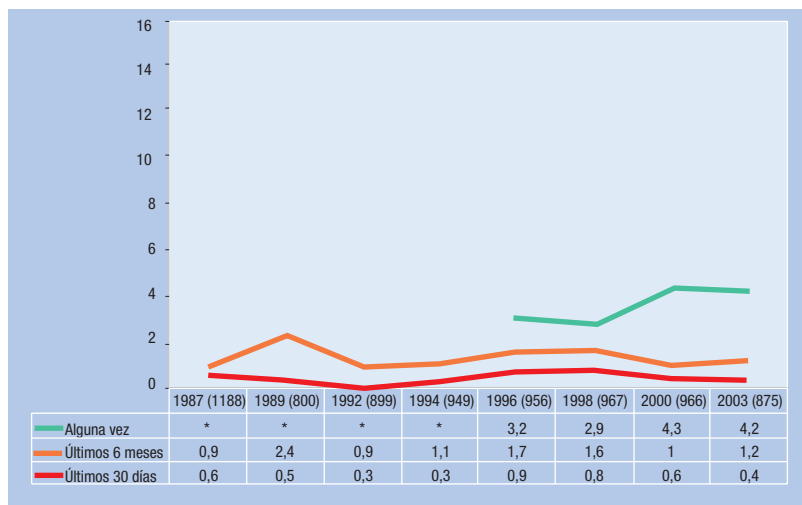


2. CONSUMO DE ALUCINÓGENOS EN LA POBLACIÓN DE 16 A 34 AÑOS

El **consumo reciente** (últimos seis meses) y **actual** (último mes) en la población andaluza de 16 a 34 años muestra, a lo largo de los 16 años estudiados, un comportamiento básicamente estable, con un pico del consumo reciente en 1989, que vuelve en el estudio siguiente al nivel de 1987, y un leve aumento de ambos tipos de consumo entre 1996 y 1998, que se reduce de nuevo a partir de 2000.

Para el consumo en **alguna ocasión** contamos con datos desde 1996. A diferencia de los indicadores de consumo reciente y actual, este indicador presenta un incremento a partir de 1998, que se estabiliza entre los años 2000 y 2003, lo que puede estar indicando un aumento del consumo experimental entre esta población de 16 a 34 años, que ya se observaba en la población general (figura 57).

Figura 57. Evolución de las prevalencias de consumo de alucinógenos (16-34)

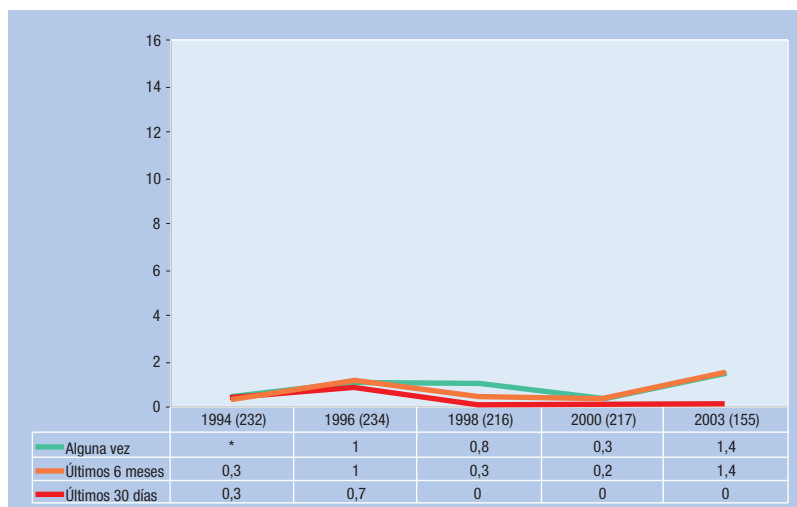


3. CONSUMO DE ALUCINÓGENOS EN LA POBLACIÓN DE 12 A 15 AÑOS

Los datos para este grupo de edad están disponibles desde el año 1992. Desde esa fecha los consumos de alucinógenos en el grupo de edad de 12 a 15 años se han mantenido estables, muy próximos al cero (figura 58).

Por otro lado, el consumo experimental y los consumos recientes apenas se distinguen, pudiendo deberse a que el primer consumo de alucinógenos se ha producido en los últimos seis meses o en el último mes.

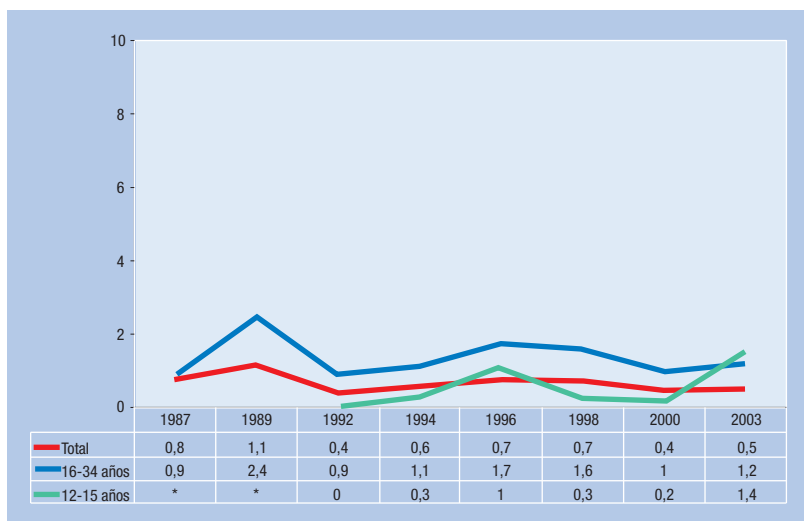
Figura 58. Evolución de las prevalencias de consumo de alucinógenos (12-15)



4. COMPARACIÓN DE LOS TRES GRUPOS CONSIDERADOS

Las prevalencias de consumo en los últimos seis meses para las tres muestras consideradas (población general, de 16 a 34 años y de 12 a 15) son tan bajas que prácticamente coinciden, oscilando entre el 0 y el 2%. No obstante, sí se detecta una prevalencia algo mayor en el grupo poblacional de 16 a 34 años, pero la distancia es reducida (figura 59).

Figura 59. Comparación de la evolución del consumo de alucinógenos en los últimos 6 meses, según el tipo de muestra



ANFETAMINAS

1. PREVALENCIA Y TENDENCIAS DE CONSUMO

Los datos nacionales indican que la prevalencia de consumo de esta sustancia se ha mantenido aproximadamente estable entre los años 1997 y 2001, aunque se produjo un descenso en la edad de inicio de consumo.

La prevalencia de consumo de anfetaminas en Andalucía muestra tendencias diferentes según se analice el indicador de consumo experimental o los indicadores de los últimos seis meses y últimos 30 días (figura 60).

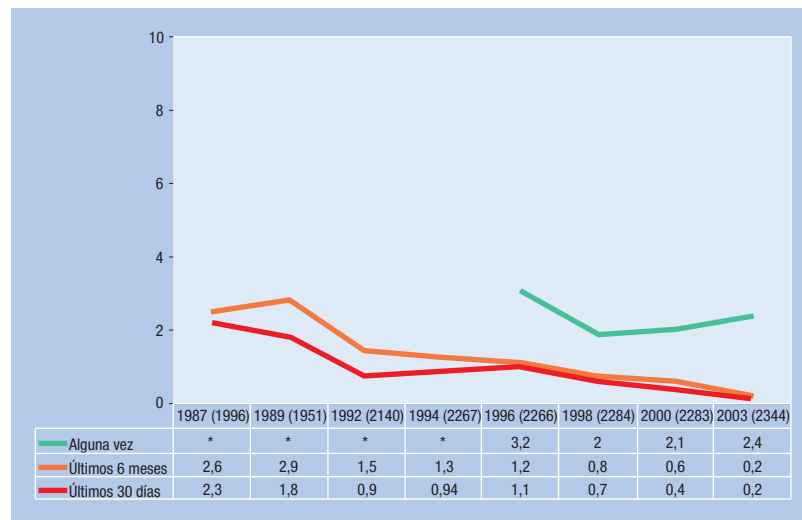
Del indicador de consumo **alguna vez** se dispone de información desde el año 1996. Como puede observarse en la figura 60, entre los años 1996 y 1998 se detecta un descenso en la prevalencia. A partir de entonces ésta se mantiene aproximadamente estable hasta el año 2003.

El indicador de consumo en los **últimos seis meses** muestra que entre 1987 y 2003 el consumo de esta sustancia se ha reducido, pasando de un 2,6% a un 0,2% respectivamente. Desde el año 1989 se observa claramente esta tendencia descendente, aunque las modificaciones que se producen son más lentas a partir de 1992.

El indicador de **consumo actual** también muestra un descenso de consumo entre los años 1987 y 2003, observándose claramente una tendencia descendente desde el año 1998.

A pesar de estos descensos en los consumos, hay que tener en cuenta que las variaciones observadas no son notables, ya que con prevalencias tan bajas pueden deberse a la muestra seleccionada y no reflejar realmente lo que ocurre en la realidad.

Figura 60. Evolución de las prevalencias de consumo de anfetaminas



Los **índices de continuidad de esta sustancia** (figura 61) reflejan claramente como el consumo experimental no está siendo acompañado por un consumo posterior, ni en los últimos seis meses ni en los últimos 30 días.

En ambos índices se observa una fuerte pendiente descendente entre los años 1998 y 2003, pasando de unos valores situados en torno a un 39,7% a un valor del 10,7%.

Figura 61. Evolución de los índices de continuidad de consumo de anfetaminas



La **media de edad** de los consumidores de anfetaminas en los últimos seis meses ha variado en el transcurso de los últimos 11 años (tabla 16). La media de edad más baja se registra en el año 1998 (26,6 años) mientras que la más alta se encuentra en el año 2003 (45 años). Estas edades medias hay que interpretarlas con cautela debido a que las muestras son bajas.

Tabla 16. Evolución de la media de edad de los consumidores de anfetaminas

	1992 (33)	1994 (32)	1996 (29)	1998 (19)	2000 (15)	2003 (6)
Media de edad	31.3	29.7	32.2	26.6	35	45

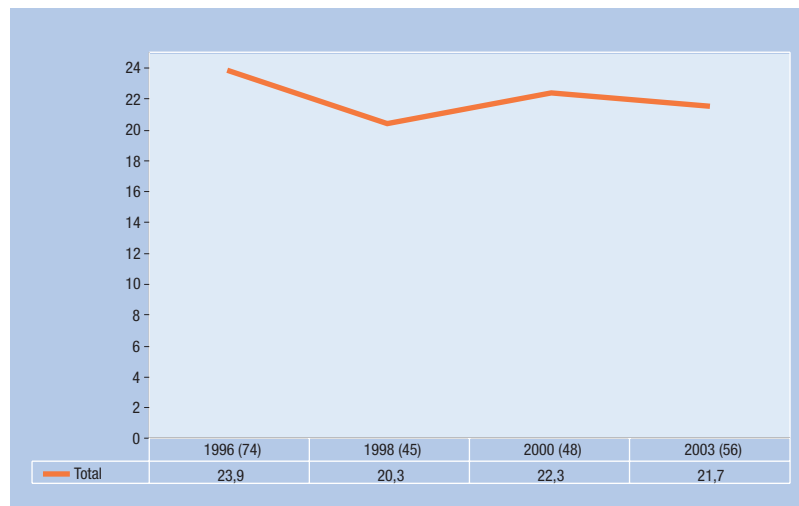
1.1. Edad de inicio en el consumo

La **media de edad** de inicio de consumo de esta sustancia ha sufrido cambios notables en los últimos siete años.

Según se aprecia en la siguiente gráfica (figura 62), entre los años 1996 y 1998 se reduce la media de edad de inicio. A partir del año 1998 se incrementa la edad a la que se consume por primera vez esta sustancia, estando actualmente en torno a los 22 años.

No obstante, puesto que el número de personas que han respondido que han probado en alguna ocasión esta sustancia es muy bajo, esta media de edad de inicio debe considerarse de manera orientativa. Sería necesario hacer un estudio detallado con consumidores de esta sustancia para conocer cuál es la edad de inicio más acorde con la realidad.

Figura 62. Evolución de la media de edad de inicio al consumo de anfetaminas

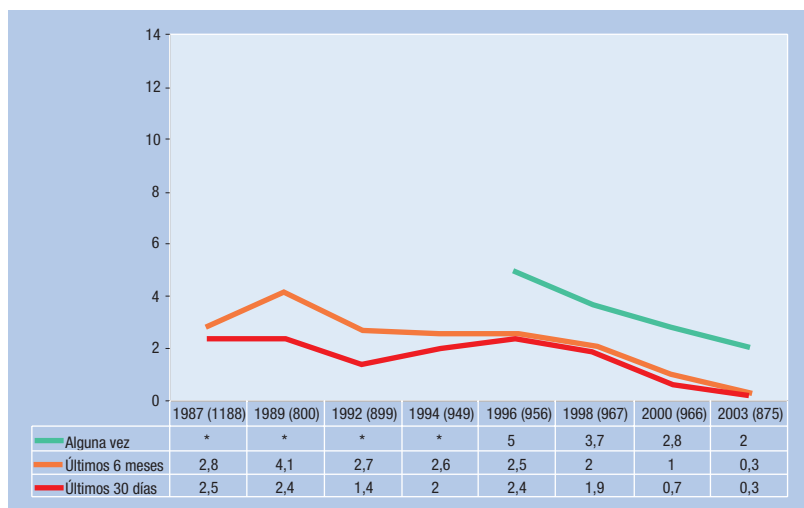


2. CONSUMO DE ANFETAMINAS EN LA POBLACIÓN DE 16 A 34 AÑOS

La prevalencia de consumo de anfetaminas en el grupo de edad de 16 a 34 años muestra una tendencia descendente a partir de 1996. El **consumo reciente y actual** va disminuyendo desde ese año, hasta llegar a una prevalencia de 0,3% en 2003.

En cuanto al **consumo experimental**, contamos con datos a partir de 1996, observándose también una caída a partir de esa fecha, de un 5% en 1996 al 2% en 2003 (figura 63).

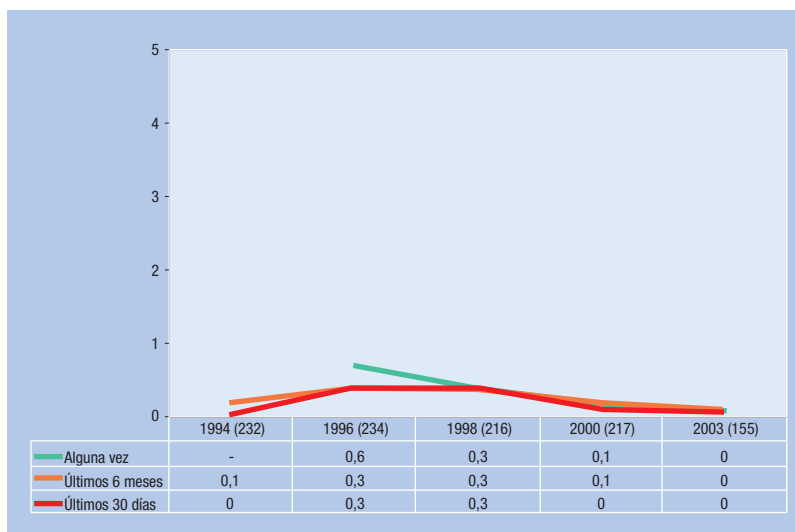
Figura 63. Evolución de las prevalencias de consumo de anfetaminas (16-34)



3. CONSUMO DE ANFETAMINAS EN LA POBLACIÓN DE 12 A 15 AÑOS

La prevalencia de esta sustancia en el grupo de edad de 12 a 15 años es a lo largo de los 16 años estudiados prácticamente inexistente. Se trata de un tipo de sustancia con prevalencias bajas entre los andaluces (en 2003, 2,4% lo ha consumido alguna vez), siendo esperable que en el grupo de edad más joven apenas la consuma (figura 64).

Figura 64. Evolución de las prevalencias de consumo de anfetaminas (12-15)

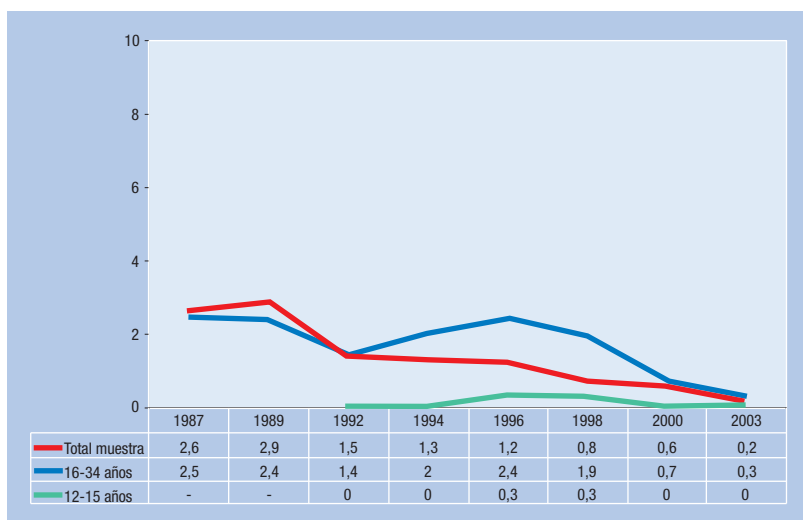


4. COMPARACIÓN DEL CONSUMO DE ANFETAMINAS EN LOS TRES GRUPOS CONSIDERADOS

En la siguiente gráfica (figura 65) podemos observar las prevalencias de consumo en los últimos seis meses para las tres muestras estudiadas (de 16 años en adelante, de 16 a 34 años y de 12 a 15). A diferencia del resto de sustancias, el consumo de anfetaminas entre los andaluces de 16 a 34 años apenas difiere del consumo en el conjunto de la población adulta. Solamente entre 1994 y 1998, el consumo en el grupo de 16 a 34 supera al observado en la población general. Esto significa que el consumo de anfetaminas se distribuye entre todas las edades, sin concentrarse en las edades jóvenes como ocurre con otras sustancias.

El consumo en el grupo más joven, de 12 a 15 años, es prácticamente inexistente a lo largo de los años estudiados.

Figura 65. Comparación de la prevalencia de consumo de anfetaminas en los últimos 6 meses, según el tipo de muestra



TRANQUILIZANTES

1. PREVALENCIA Y TENDENCIAS DE CONSUMO

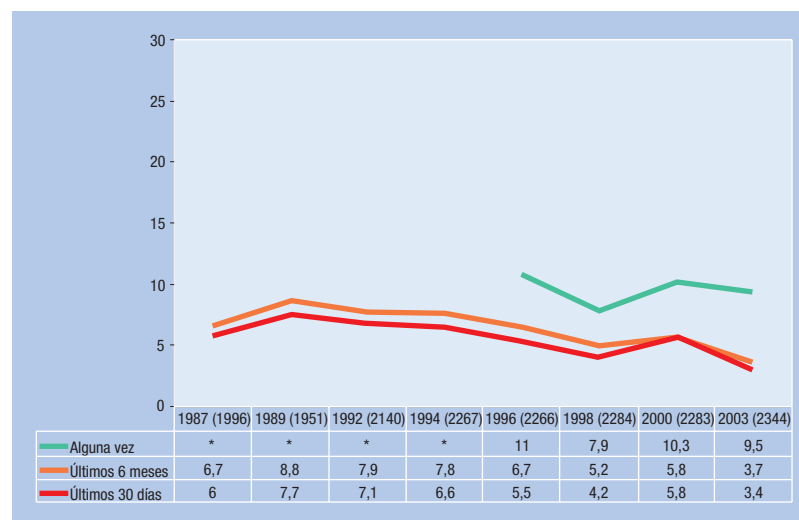
El consumo de tranquilizantes entre la población andaluza ha descendido desde 1987 hasta la actualidad (figura 66). El pico más alto de consumo se detectó en 1989, año en que la prevalencia en los últimos seis meses se sitúa en 8,8% y en el **último mes** en 7,7%. A partir de entonces, ambos indicadores han mostrado una tendencia a la baja, levemente alterada en 2000, pero que se recupera en 2003, llegando a prevalencias de 3,7% en los **últimos seis meses** y 3,4% en el último mes.

La recogida de datos epidemiológicos sobre esta sustancia resulta difícil. Esto se debe a que es necesario diferenciar claramente entre el uso adecuado que sigue las pautas prescritas por el médico, el mal uso a partir de las pautas prescritas y el abuso de psicofármacos obtenidos fraudulentamente.

Para estas sustancias las prevalencias de consumo reciente (últimos seis meses) y actual (último mes) siempre se han encontrado muy próximas y desde 2000 las dos prevalencias coinciden. Esto puede deberse a que una parte importante de los andaluces que toman tranquilizantes lo hacen bajo un tratamiento médico.

El consumo **alguna vez** en la vida (para esta sustancia el indicador se registra desde 1996) no muestra todavía una tendencia clara en cuanto a su evolución, si bien parece evolucionar en paralelo a los otros dos indicadores de consumo.

Figura 66. Evolución de las prevalencias de consumo de tranquilizantes en Andalucía



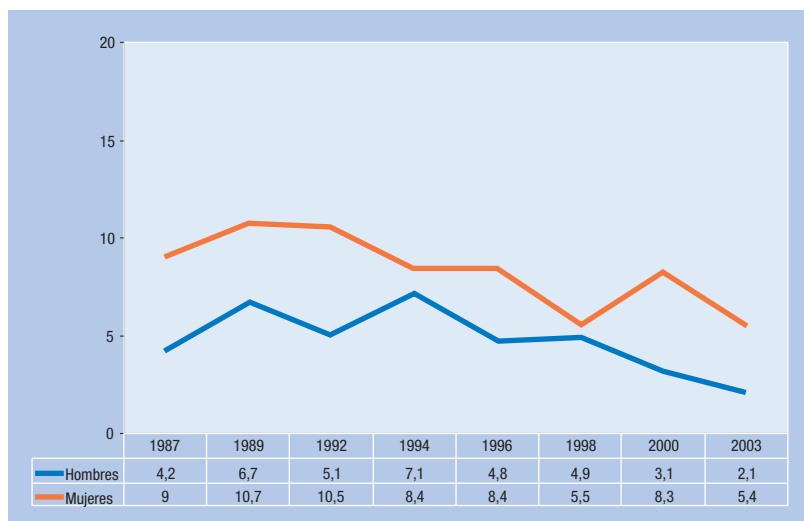
La **media de edad** de los consumidores en los últimos seis meses de tranquilizantes es bastante elevada, situándose por encima de los 40 años en todos los años para los que está disponible este dato (desde 1992). El año que presenta la media de edad más baja es 1994, con 43,5 años de media y la más alta aparece en 2003, con 48,7 años.

Tabla 17. Evolución de la media de edad de los consumidores de tranquilizantes

	1992 (169)	1994 (176)	1996 (151)	1998 (119)	2000 (132)	2003 (88)
Media de edad	47.3	43.5	48.1	46.9	44.9	48.7

Atendiendo al **género**, se observa en la figura 67 que, a diferencia del resto de las sustancias estudiadas, los tranquilizantes son más consumidos por las mujeres que por los hombres. Los dos géneros presentan una tendencia descendente en el consumo de esta sustancia desde 1987, siendo las mujeres las que motivan el repunte observado en 2000, momento en el que su prevalencia de consumo en los últimos seis meses se sitúa en 8,3%, para volver a descender al 5,4% en 2003.

Figura 67. Evolución de la prevalencia de consumo en los últimos 6 meses, según género



La **edad media de inicio** al consumo entre los entrevistados que refieren haber consumido esta sustancia en los últimos seis meses es, todos los años, superior a 30 años, oscilando entre los 33,9 años de media en 1996 y los 36,2 en 1998; en el último año la edad de inicio es de 35,9 años (tabla 18).

Tabla 18. Evolución de la media de edad de inicio al consumo de tranquilizantes

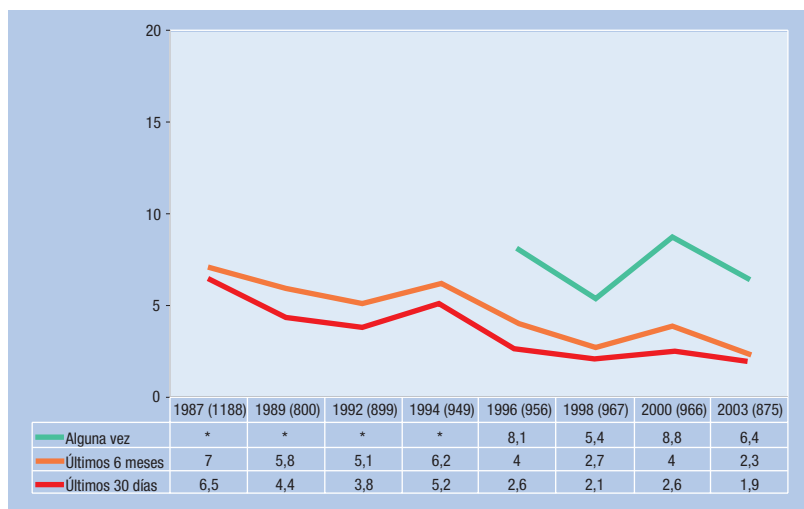
	1996 (242)	1998 (176)	2000 (235)	2003 (222)
Media de edad	33.9	36.2	34.3	35.9

2. PREVALENCIAS DE TRANQUILIZANTES (16-34)

Según indica el Observatorio Europeo sobre Drogas y Toxicomanías y como se ha podido comprobar a través de las diversas sustancias estudiadas en este documento, el grupo de edad de 16 a 34 años concentra, en la mayoría de las sustancias los consumos más elevados, sin embargo, en el caso de los tranquilizantes este grupo presenta prevalencias de consumo más reducidas que la población general. Es decir, como ya indicaba la media de edad de los consumidores en los últimos seis meses, el consumo de tranquilizantes se produce a edades más avanzadas (figura 68).

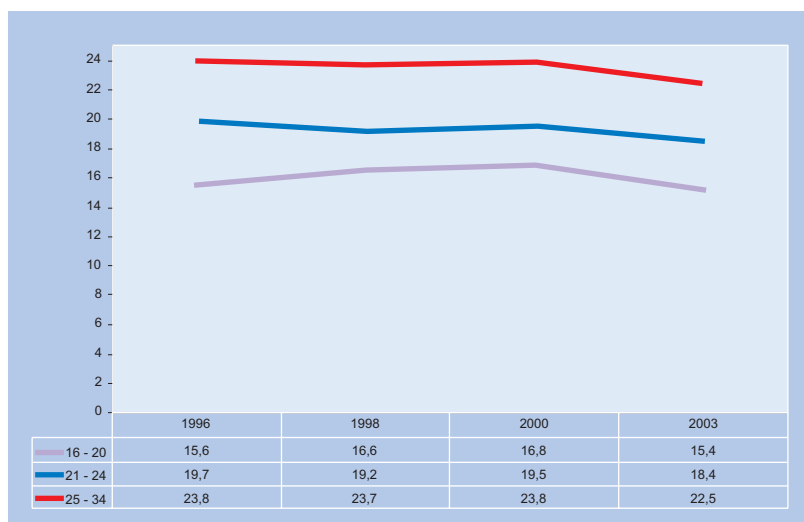
Para los andaluces de 16 a 34 años el consumo de tranquilizantes traza también una tendencia descendente desde 1987, con momentos puntuales de incremento del consumo en 1994 y 2000.

Figura 68. Evolución de las prevalencias de consumo de tranquilizantes (16-34)



En cuanto a la **edad de inicio** por grupos de edad (figura 69), podemos ver que a lo largo de los últimos siete años de estudio no ha habido apenas modificaciones, salvo en el último año en que se aprecia una reducción de un año en la media de edad de inicio para todos los grupos de edad.

Figura 69. Evolución de la media de edad de inicio al consumo, según grupos de edad (16-34)

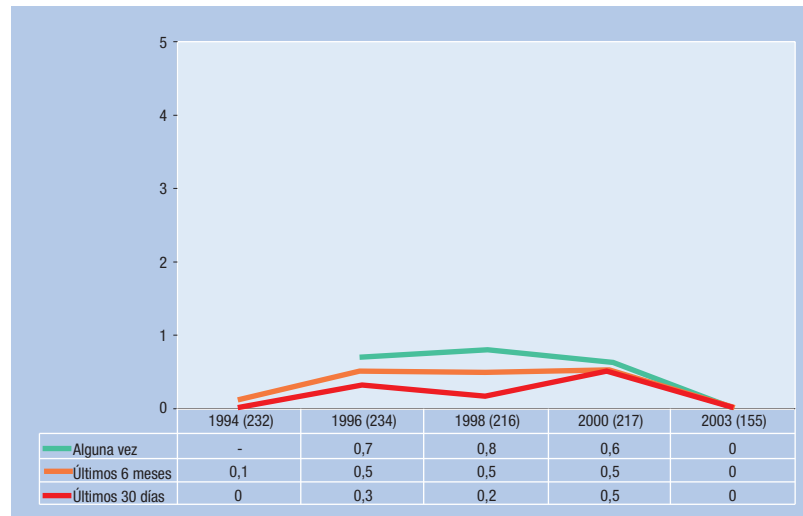


3. PREVALENCIAS DE TRANQUILIZANTES (12-15)

Teniendo en cuenta que, tal y como indican los datos analizados, los tranquilizantes son una sustancia psicoactiva que se consume principalmente a edades adultas, por lo tanto resultan esperables las bajas prevalencias obtenidas para este grupo de edad.

La prevalencia de consumo de tranquilizantes entre los andaluces de 12 a 15 años se encuentra muy próxima al 0 en todos los años estudiados. En el último estudio el consumo alguna vez, en los últimos seis meses y en el último mes presenta, de hecho, una prevalencia 0 (figura 70).

Figura 70. Evolución de las prevalencias de consumo de tranquilizantes (12-15)

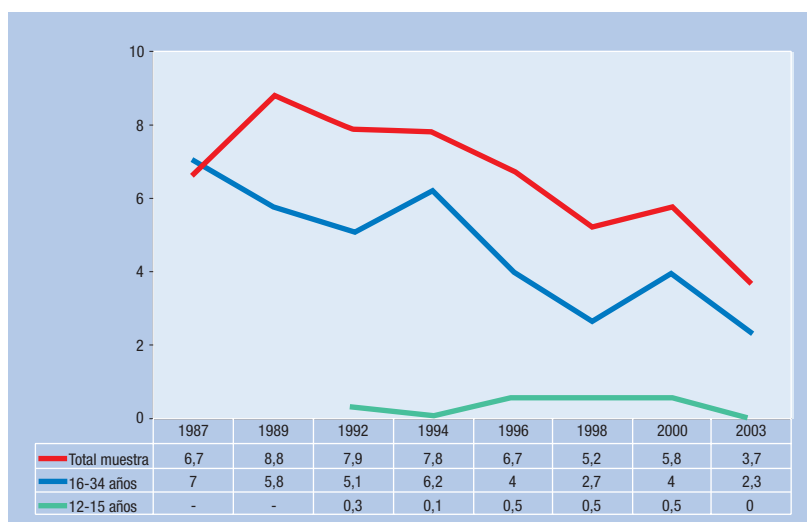


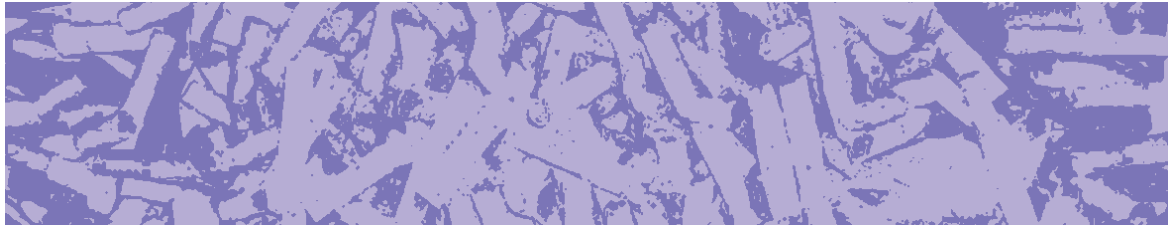
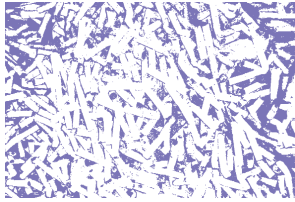
4. COMPARACIÓN ENTRE LOS TRES GRUPOS CONSIDERADOS

De forma resumida, podemos observar en la figura 71, la evolución de la prevalencia de consumo en los últimos seis meses para las tres muestras analizadas. En esta gráfica se comprueba como el consumo de tranquilizantes en el conjunto de la población andaluza supera la prevalencia obtenida en los grupos de edad más jóvenes (16 a 34, y 12 a 15). La prevalencia en el grupo de 12 a 15 años resulta especialmente reducida.

Igualmente, observamos una clara tendencia a la reducción del consumo tanto entre la población general como en el grupo etario de 16 a 34 años. La prevalencia entre los menores de 16 años se encuentra desde 1992 en un nivel muy próximo al cero.

Figura 71. Comparación de las prevalencias de consumo de tranquilizantes en los últimos 6 meses, según el tipo de muestra





opiniones de los
andaluces ante
distintos
aspectos de las
drogodependencias

Ante el fenómeno del consumo de drogas pocas personas muestran indiferencia, existiendo opiniones muy diversas que van desde las que están totalmente a favor de la legalización de las drogas hasta otras que castigarían penalmente a los consumidores de cualquier tipo. Estas opiniones se apoyan en argumentos que en ocasiones se aproximan a los conocimientos aportados por estudios científicos y, en otros casos, responde a cuestiones morales y de carácter religioso.

En muchas ocasiones, los problemas relacionados con un consumo irresponsable de las drogas son utilizados como ejemplo entre aquellos que abogan por la penalización del consumo de las mismas. Por el contrario, el derecho individual de cada persona a consumir drogas con fines recreativos, experimentación, etc. es usado como argumento entre quienes defienden el consumo individual de las mismas.

Lo cierto es que, según el último barómetro del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS, 2004), un 10,3% de la población española considera las drogas como uno de los tres problemas más graves que actualmente tiene España, mientras que un 4,4% citan a las drogas como uno de los tres problemas que le afectan en su vida personal.

Por otra parte está abierto el debate en torno al uso de las propias sustancias psicoactivas con fines terapéuticos. El caso más notorio y que mayor trascendencia está teniendo en la actualidad es el uso de la heroína con fines terapéuticos para aquellas personas con problemas de dependencia a los opiáceos, o la utilización del cannabis como analgésico para pacientes que padecen dolores crónicos y, más específicamente, para determinados enfermos que están siendo sometidos a tratamientos oncológicos.

En esta segunda parte del estudio se presenta la evolución de las opiniones de los andaluces ante cuestiones relacionadas con la despenalización de las drogas, el tratamiento con sustitutivos, y el conocimiento y valoración del organismo encargado en Andalucía de marcar las pautas de actuación en materia de drogodependencias -Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones de la Junta de Andalucía-.

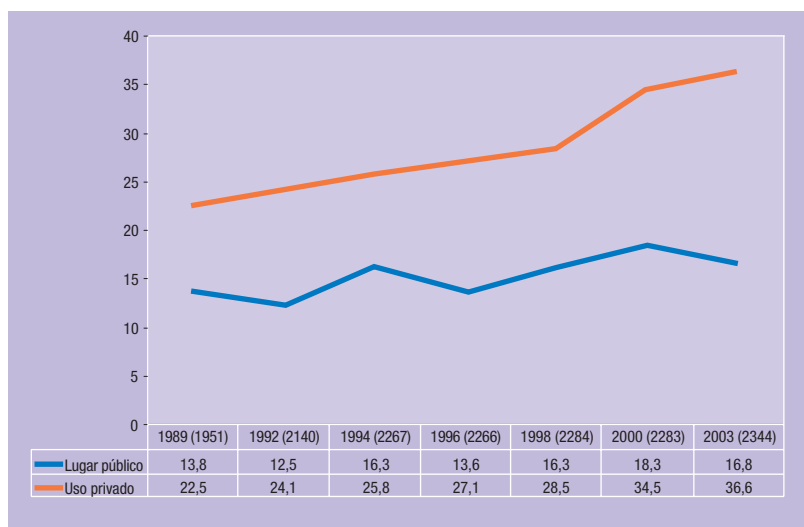
1. OPINIÓN SOBRE LA PENALIZACIÓN DE LAS DROGAS

La opinión de los andaluces sobre la penalización del consumo de sustancias ilegales ha variado desde el año 1989 hasta la actualidad. Desde el estudio realizado en dicho año se ha venido preguntando a la población andaluza su opinión respecto a *si debe sancionarse el consumo de drogas ilegales en lugares públicos (calles, parques, bares, etc.) y también se le ha preguntado si en lo que se refiere al uso privado de las drogas, debe permitirse, debe sancionarse de manera leve o debe tener una sanción penal.*

La mayoría de los andaluces dicen **no estar de acuerdo con el consumo de drogas ilegales en zonas públicas** (figura 72). La evolución descrita a lo largo de los años apunta una ligera tendencia hacia una mayor permisibilidad de dicha conducta, aunque aparecen oscilaciones en el transcurso de los años.

El porcentaje de andaluces que consideran que el **consumo privado de drogas ilegales debe permitirse** es superior al encontrado en la pregunta anterior, oscilando los porcentajes entre un 22,5% en el año 1989 y un 36,6% en el año 2003. La evolución que muestra las respuestas a esta pregunta marca una tendencia constante y ascendente a lo largo de los años. Dicha tendencia está indicando claramente que cada vez hay un mayor número de andaluces que consideran que el consumo privado de drogas ilegales debe permitirse, siendo notable el cambio que se observa entre los años 1998 y 2000 (figura 72).

Figura 72. Evolución de las opiniones de los andaluces sobre la legalización del consumo de drogas ilegales



2. OPINIÓN SOBRE LOS TRATAMIENTOS SUSTITUTIVOS DE OPIÁCEOS

En el año 1994 se introdujo en el estudio poblacional dos preguntas referentes a los tratamientos sustitutivos de opiáceos para la población andaluza que tiene problemas por su adicción a la heroína. Estos tratamientos sustitutivos consisten en la oferta de tratamientos con metadona y con heroína en centros de tratamiento especializados y por parte de profesionales. El primero se implantó en Andalucía a principios de la década de 1990, y el tratamiento con heroína aún no está entre las terapias ofertadas, aunque la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones ha iniciado un estudio experimental en el año 2003 (Proyecto Experimental de Prescripción de Estupefacientes en Andalucía. PEPSA) que actualmente se encuentra en fase de desarrollo.

En relación a los programas de tratamiento con metadona, la encuesta preguntaba si *está usted de acuerdo en que se administre de forma controlada, metadona a los drogodependientes que están en tratamiento de normalización*. Como puede observarse en la figura 73, la opinión de los andaluces ha variado notablemente en los últimos nueve años. En términos generales se puede hablar de que la mayoría de los andaluces se manifiestan a favor de dicho tratamiento (más de un 70% de la población en el año 2003).

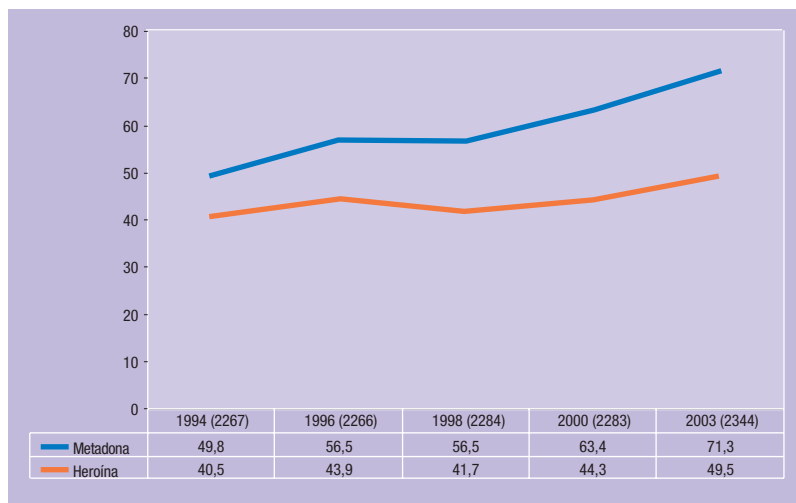
La evolución muestra una tendencia ascendente, indicador de que cada vez es mayor el porcentaje de andaluces que están a favor de que se administre metadona a la población que lo necesita. El cambio experimentado en los últimos nueve años es de un 20% aproximadamente.

Respecto a la administración de heroína, la pregunta formulada en las encuestas a los andaluces es: *y en los que usan heroína y fracase el tratamiento sustitutivo con otros opiáceos, ¿estaría usted de acuerdo en que se les pudiera administrar, de forma controlada, la droga que tomaban para evitar consecuencias indeseables?*

El porcentaje de andaluces que apoya este tipo de tratamiento es inferior al de aquellos que se muestran a favor del tratamiento con metadona, pero aún así un 50% de la población está de acuerdo.

La evolución que ha experimentado entre los años 1994 y 2003 refleja que cada vez hay más andaluces que consideran positivo administrar heroína a los pacientes que lo necesitan, pasando de un 40,5% en el año 1994 a un 49,5% en el año 2003 (figura 73).

Figura 73. Evolución de las opiniones de los andaluces sobre los programas de tratamiento sustitutivo de opiáceos



3. CONOCIMIENTO DEL COMISIONADO PARA LAS DROGODEPENDENCIAS Y VALORACIÓN DE SU ACTUACIÓN

El Comisionado para las Drogodependencias –actualmente Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones- es el organismo público encargado de coordinar el Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones.

En los estudios realizados a lo largo de los años se ha preguntado acerca del conocimiento de dicho organismo y la valoración de su actuación. Ambas preguntas se llevan realizando desde el estudio que aparece en el año 1989, si bien la formulación de la pregunta sobre el conocimiento del comisionado para las drogodependencias se modificó en el estudio correspondiente al año 1996. Anterior a este año, se preguntaba *si sabía qué departamento de la Junta de Andalucía se encarga de la acción ante la droga, mientras que a partir del año 1996 se pregunta si conoce o ha oído hablar en alguna ocasión del Comisionado para las Drogodependencias de la Junta de Andalucía, para luchar contra la droga y atender a los drogodependientes.*

La evolución del conocimiento de este organismo señala que en los últimos siete años se ha incrementado el porcentaje de andaluces que lo conocen. En el año 2003, los andaluces que afirman conocer este organismo representan un 31,1% (figura 74).

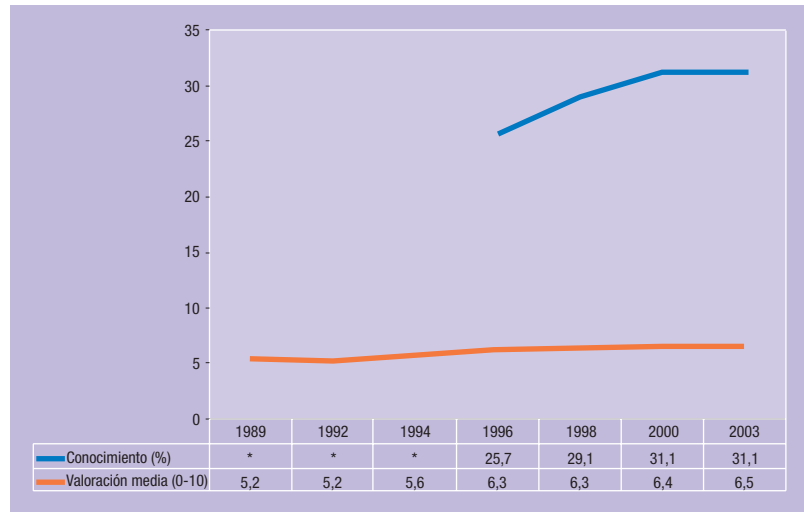
En relación a la valoración del Comisionado para las Drogodependencias, a los encuestados que afirmaban conocer dicho organismo se les pedía que *valorara la acción que este está realizando ante las drogas, en una escala de 1 a 10.*

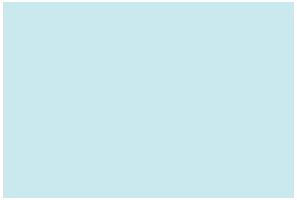
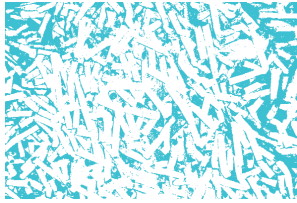
La valoración de los andaluces que lo conocen supera la puntuación media desde el año 1989.

La evolución de las respuestas a la pregunta anterior indica que, con el paso de los años, la percepción de los andaluces sobre dicho organismo está siendo cada vez más positiva, pasando de una puntuación media de 5,2 en los años 1989 y 1992 a una puntuación media de 6,5 en el año 2003.

Por lo tanto, se puede afirmar que cada vez son más los andaluces que lo conocen y que su valoración es cada vez más positiva, aunque los cambios se están produciendo sin celeridad.

Figura 74. Conocimiento del Comisionado para las Drogodependencias y Adicciones y valoración del mismo





principales resultados



A continuación se recogen los principales resultados extraídos de la revisión de los ocho estudios que componen la serie "Los Andaluces ante las Drogas", realizados entre 1987 y 2003.

A. Del estudio de las **prevalencias de cada tipo de drogas** se pueden extraer los siguientes resultados:

1. El alcohol es la droga más consumida en Andalucía. Los datos disponibles desde 1996 sobre el consumo en el último mes, reflejan que más del 50% de la población con 16 años ó más lo han consumido en el período citado. Entre los años 1996 y 1998 se produce un notable incremento en la prevalencia, alcanzando en este último año la más alta (66,7%). A partir de entonces se aprecia una tendencia descendente, con un decremento acusado entre los años 2000 y 2003.

2. En la evolución del consumo de tabaco en Andalucía se observa un notable aumento del porcentaje de personas que han dejado de fumar a partir del año 1996, situándose en el 15% de exfumadores en el año 2003. A su vez, desde el año 1992 se mantiene el porcentaje de fumadores diarios. Por otro lado, el porcentaje de los que nunca han fumado creció entre los años 1987 y 1992, y a partir de esa fecha se estabiliza. A consecuencia del aumento de exfumadores y de no fumadores, el porcentaje de no fumadores en la actualidad en Andalucía es de un 62,7%, lo que supone un incremento del 16,4% en los últimos 16 años.

3. El resultado más destacado respecto a la evolución del consumo de cannabis, es el incremento que se ha producido en los últimos cinco años en el indicador de consumo alguna vez en la vida. Los indicadores de consumo en los últimos seis meses y en el último mes también crecen en este mismo periodo, aunque a un ritmo más lento. Esto puede indicar un aumento de consumo experimental, mientras que el consumo habitual no crece en la misma medida. De hecho, el porcentaje de consumidores diarios de cannabis pasa de un 3,2% en 1987 a ubicarse en torno a un 0,5% en los años noventa, volviendo a situarse unas décimas por encima del 1% a partir del año 2000.

4. En el consumo de cocaína, los indicadores de consumo en los últimos seis meses y en el último mes (consumo reciente y consumo actual) se mantienen prácticamente estable. En cambio, se observa un incremento del consumo experimental durante los últimos cinco años.

5. En el consumo de éxtasis y otras drogas de síntesis se observa una tendencia estable de los indicadores de consumo en los últimos seis meses y en los últimos 30 días. En el indicador de consumo experimental se observa un leve incremento del durante los últimos cinco años.

6. Desde los inicios de la década de 1990 se observa que el consumo de anfetaminas se está reduciendo, situándose en el último estudio la prevalencia en los últimos seis meses en un 0,2%. Los datos disponibles desde el año 1996 muestran que a partir de 1998 se estabiliza la prevalencia de consumo experimental.

7. Los indicadores de consumo habitual de alucinógenos se encuentran prácticamente estabilizados desde el año 1987, con prevalencias por debajo del 1% para los últimos seis meses y por debajo del 0,5% para el último mes. El consumo alguna vez en la vida viene recogiendo desde el año 1996. En este último indicador se observa una suave tendencia ascendente en los últimos cinco años, que puede estar reflejando un aumento del consumo experimental.

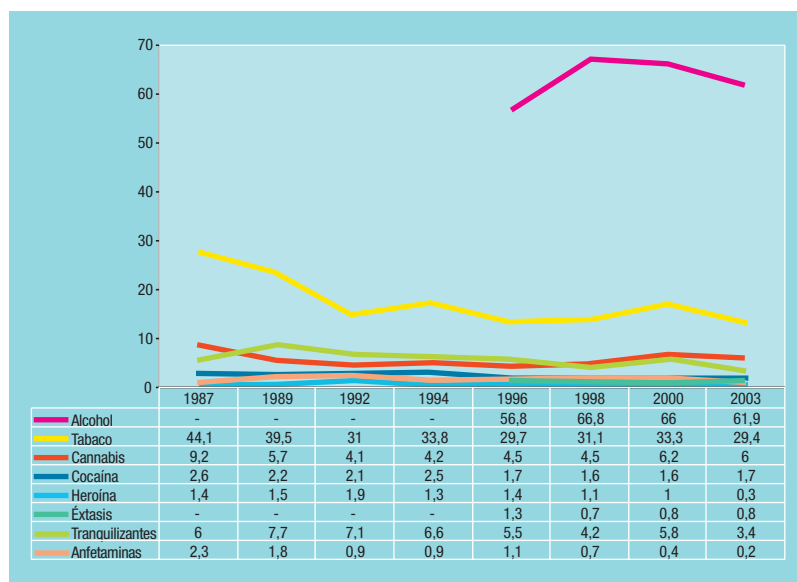
8. En la actualidad, la prevalencia de consumo de heroína en Andalucía es la más baja de los últimos 16 años, siendo de un 0,3% en los dos indicadores temporales seleccionados. Sin embargo, la tendencia no siempre ha sido descendente; el análisis de los últimos seis meses muestra que en el año 1992 se alcanzó la prevalencia más alta, con un porcentaje del 1,9%. El indicador del último mes refleja que entre 1987 y 1994 la prevalencia estaba entre un 1% y un 1,4%, y a partir del año 1996 es cuando se aprecia más claramente una reducción progresiva.

9. El consumo de tranquilizantes en Andalucía ha descendido desde 1987 hasta la actualidad. El pico más alto de consumo se detectó en 1989, con una prevalencia de consumo en los últimos seis meses de 8,8%; desde entonces ha disminuido hasta situarse en el 3,7% en 2003.

En resumen, el alcohol y el tabaco son las sustancias psicoactivas más consumidas en la Comunidad Autónoma, si bien su consumo está descendiendo en los últimos años. En cuanto a las sustancias ilegales, se observa una tendencia al incremento del consumo experimental en los últimos cinco años del cannabis, cocaína, éxtasis y otras drogas de síntesis. El consumo experimental de alucinógenos también aumenta desde 2000. Por otra parte, el consumo experimental de anfetaminas se encuentra estabilizado en la población andaluza, descendiendo los consumos reciente y actual desde 1996. En cuanto al consumo de heroína continúa disminuyendo, mostrando en 2003 su prevalencia más baja de los últimos 16 años (1% de los andaluces refieren haberla consumido alguna vez en la vida y el 0,3% en los últimos seis meses y último mes). El consumo de tranquilizantes ha ido disminuyendo progresivamente desde 1989.

A continuación se presenta un gráfico que resume las prevalencias de consumo de las diversas sustancias, tomando como indicador el consumo en los últimos seis meses, a lo largo de los 16 años estudiados:

Figura 75. Prevalencia de consumo en los últimos 6 meses de las diversas sustancias estudiadas



B. Otros resultados destacados son los relacionados con la edad de **inicio al consumo**. Se pueden distinguir tres edades de inicio mayoritarias según el tipo de sustancia consumida.

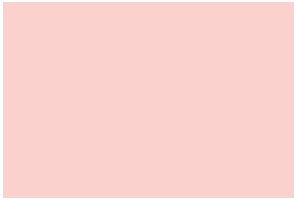
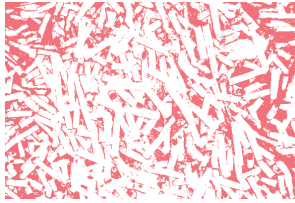
1. Los datos de la población general indican que el consumo de alcohol y tabaco se inicia en torno a los 16 años.
2. Los consumidores de cannabis y alucinógenos de la población mayor de 16, sitúa entre los 18 y los 19 años la edad de inicio del consumo de estas drogas.
3. Los consumidores de anfetaminas, éxtasis y drogas de síntesis, cocaína y heroína que se encuentran en la población andaluza mayor de 16 años, empiezan a consumir estas sustancias entre los 20 y los 21 años.
4. Los tranquilizantes son la sustancia que presenta la edad de inicio más avanzadas: entre los 34 y los 36 años.

C. También se observa que las **edades medias** de los consumidores de las diversas sustancias (tomando como referente los consumidores en los últimos seis meses) son distintas:

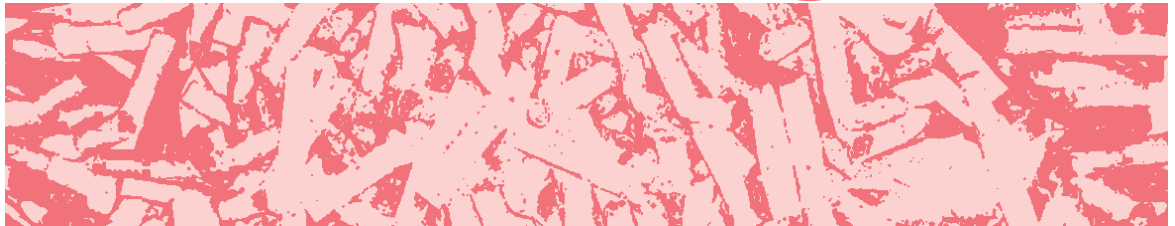
1. Los consumidores de alucinógenos, éxtasis y otras drogas de síntesis presentan edades medias jóvenes a lo largo de los años estudiados, que van de los 22 a los 25 años.
2. Los consumidores de cocaína tienen medias de edad algo mayores, pero corresponden básicamente a un perfil de consumidor joven, con medias de entre 25 y 30 años.
3. La media de edad de los consumidores de alcohol y tabaco se mueve en torno a los 35 y 38 años de edad, lo que implica que hay consumidores de edades más avanzadas que para las sustancias anteriores.
4. Los que presentan una media de edad más avanzada son los consumidores de tranquilizantes, con medias de edad que van de los 43 a los 48 años. El perfil de estos consumidores también resulta diferente al del resto de sustancias si atendemos al género, ya que sólo en esta sustancia encontramos una prevalencia más alta entre las mujeres que entre los hombres.

D. En relación a las opiniones de los andaluces sobre las drogas se pueden extraer algunas conclusiones:

1. Cada vez existe un mayor porcentaje de andaluces que se muestran a favor de permitir un consumo privado de las drogas, aunque no consideran apropiado el consumo de drogas ilegales en los sitios públicos.
2. En cada encuesta se encuentra progresivamente un mayor porcentaje de andaluces que están a favor de los programas de tratamiento con metadona y con los programas de prescripción de heroína. En el caso del primer tratamiento, éste cuenta actualmente con la opinión favorable de un 71,3% de los andaluces, mientras que el segundo lo apoyan alrededor de la mitad de la población.
3. El organismo público de la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones lo conoce alrededor del 31% de la población andaluza, observándose que se está incrementando con el paso del tiempo. La valoración de este organismo ha mejorado de manera sostenida a lo largo de los 16 años estudiados.



bibliografía



- BASP. Una mirada a la publicidad del tabaco. Newsletter, 1989; p. 23-32.
- Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS). Barómetro de Septiembre 2004. Disponible en: <http://www.cis.es>
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. *Handbook for surveys on drug use among the general population*. EMCDDA project CT.99.EP.08 B, Lisboa, EMCDDA, 2002.
- Flay B., Dabernas J., Best J., Ryan K. Cigarette smoking: Why young people do it and ways preventing it. En McGrath PJ, Firestone P. Editors. *Pediatrics and adolescent behavioral medicine*. New York: Springer-Verlag, 1983.
- Fernández, E. Schiaffino, A. García, M. Saltó, E. Villalbí, JR. Borràs, JM. Prevalencia del consumo de tabaco en España entre 1945 y 1995. Reconstrucción a partir de las Encuestas Nacionales de Salud. *Medicina Clínica*, 01 2003; 120: 14-16.
- Hickman M., Taylor C., Chatterjee A., Degenhardt L., Frischer M., Hay G., Tilling K., Wiessing L., Griffiths P, y McKetin R. *Estimating the prevalence of problematic drug use: a review of methods and their application*. Bulletin on narcotics, vol (LIV), nº1, 2. United Nations Office on Drugs and Crime, Vienna 2002.
- Kingery, P. Preventing marijuana use by children and youth. Introduction and overview. *School Psychology International*, 1999; 20 (1): 5-8.
- Kingery Paul M., Alford Aaron A., Coggeshall Mark B. Marijuana use among youth: epidemiologic evidence from the U.S. and Other Nations. *School Psychology International Journal Special Issue: Preventing Marijuana Use Among Youth*, 1999; 20(1):9-21.
- Mendoza, R. Batista JM, Sánchez M., Carrasco AM. El consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en adolescentes escolarizados. *Gaceta Sanitaria*, 1998; 12:263-271
- Navarro, J. Los jóvenes andaluces ante las drogas y adicciones. 2002. Consejería de Asuntos Sociales. Andalucía, 2002.
- Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones. Informe sobre admisiones a tratamiento 2002. Disponible en: <http://www.cibs.junta-andalucia.es/contenidos>
- Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones. Informe sobre admisiones a tratamiento 2003. Disponible en: <http://www.cibs.junta-andalucia.es/contenidos>
- Observatorio Español sobre Drogas. Informe nº 6. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2003. Disponible en: <http://www.mir.es/pnd/observa/>

- Oficina contra la Droga y el Delito (ONUDD). Tendencias mundiales de las drogas ilícitas, 2003. Naciones Unidas, New York, 2003.
- Pedersen, W. Y Skrondal, A. Extasy and new patterns of drug use: a normal population study. *Addiction*, 1999; 94(11): 1695-1706.
- Pierce JP, Gilpin EA, Emery SL., Farkas AJ., Zhu SH, Choi WS y cols. Tobacco control in California: Who's winning the war? An evaluation og the tobacco control program, 1986-1996. La Jolla: University of California at San Diego, 1998.
- Sánchez, L. Situación actual y evolución de los consumos de drogas ilícitas en España. *Trastornos Adictivos*, 2001; 3(2): 85-94.
- Sloboda, Z. *Drug abuse epidemiology: an overview*. Bulletin on narcotics, vol (LIV), nº1, 2. United Nations Office on Drugs and Crime, Vienna 2002.
- Soto Mas F, Villalbí JR., Blacázar H., Valderrama J. La iniciación al tabaquismo: aportaciones de la epidemiología, el laboratorio y las ciencias del comportamiento. *Anales Españoles de Pediatría*, 2002, vol. 57 (4); p.p. 327-333.
- Torrecilla, M. Ruano, R. Plaza, D. Hernández, MA. Barrueco, M. Alonso, A. Jóvenes y tabaco: prevalencia, patrón y actitud ante el consumo de tabaco. *Anales de Pediatría*, 2004 ; 60(05): 440-449.

