

# Encuesta domiciliaria sobre consumo de drogas en Castilla-La Mancha

2014

**Consejería de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha**

**Coordinación y diseño**

Observatorio de Drogodependencias de Castilla-La Mancha  
FISCAM. Fundación para la Investigación Sanitaria de Castilla-La Mancha

**Equipo Técnico**

Elena Rodríguez  
Olga Solas  
José Navarro  
Natalia Magariños  
Carmen de Pedro  
Maite Alonso  
Eva Torres

**Colaboraciones**

Enrique Gómez  
Raúl Flores Martos

**Edita:** FISCAM. Fundación para la Investigación Sanitaria en Castilla-La Mancha

**Encuesta (muestra, trabajo de campo y análisis estadístico):** EDIS, S.A

**Diseño:** IMP Comunicación

**ISBN:** 978-84-7788-393-7

**Depósito Legal:** M-44093-2005

La Encuesta Domiciliaria sobre Consumos de Drogas en Castilla-La Mancha 2004 es un nuevo trabajo dentro de la línea de investigación del Observatorio de Drogodependencias de Castilla-La Mancha.

Esta encuesta es una importante herramienta que nos ofrece la posibilidad de contar con una mejor comprensión del fenómeno de las drogodependencias en nuestra comunidad, y puesto que todo esfuerzo dedicado a la investigación es a la vez impulso para seguir trabajando, con ella y sus resultados se abren nuevas posibilidades de prever las necesidades de tratamiento y mejorar en la prevención.

Desde la Consejería de Sanidad sabemos que el conocimiento en profundidad y el análisis de los fenómenos complejos, como este de las drogodependencias, son necesarios para que nuestras decisiones sobre las medidas sean más adecuadas y eficaces.

En el informe que presentamos, que sin duda abrirá un espacio para la reflexión y el análisis, se detallan las prevalencias de consumos de alcohol, tabaco y otras drogas psicoactivas, pero también se ha estudiado la percepción que la población tiene sobre del riesgo asociado al consumo de estas sustancias y la valoración de los problemas que conlleva el abuso de drogas.

Quiero desde estas líneas expresar mi agradecimiento a las instituciones y colectivos dedicados a las drogodependencias por el magnífico trabajo que vienen desarrollando, así como a todas las personas que con su apoyo y esfuerzo han hecho posibles esta publicación.

**Roberto Sabrido Bermúdez**  
*Consejero de Sanidad*

# Encuesta domiciliaria sobre consumo de drogas

## Índice



 Introducción	6	
 Objetivos y Metodología	8	
 Síntesis de resultados	12	
 Prevalencias, Patrones y Perfiles en el consumo de drogas	24	
<b>1. El consumo de Tabaco</b>	<b>25</b>	
1.1. Prevalencias y edades de inicio en el consumo de tabaco en la Comunidad de Castilla-La Mancha	25	
1.1.1. Prevalencias de fumadores	25	
1.1.2. Edades de inicio	27	
1.2. Características sociodemográficas de los fumadores	28	
<b>2. El consumo de Alcohol</b>	<b>33</b>	
2.1. Prevalencias en el consumo de alcohol	33	
2.1.1. Las frecuencias en el consumo de alcohol	33	
2.1.2. Las edades de inicio en el consumo de alcohol	35	
2.1.3. Tipos de bebidas y cantidad	36	
2.2. Tipología de bebedores y características sociodemográficas	41	
2.3. Ámbito del consumo de alcohol y el botellón	48	
2.3.1. Ámbitos	48	
2.3.2. El Botellón	49	
<b>3. El consumo de otras Drogas.</b>	<b>52</b>	
Introducción	52	
3.1. Cannabis	55	
3.2. Tranquilizantes	60	
3.3. Cocaína	65	
3.4. Hipnóticos	71	
3.5. Drogas de Síntesis	77	
3.6. Alucinógenos	83	
3.7. Anfetaminas	88	
3.8. Otros Opiáceos	93	
3.9. Inhalables	95	
3.10. Heroína	97	
3.11. Crack	100	

4. Los policonsumos y sus perfiles.....	102
5. Resultados comparados con los de otras encuestas.....	114

## Motivaciones, Consecuencias, Percepciones y Medidas ante las Drogas 136

6. Motivaciones en los consumos de drogas.....	137
6.1. Motivaciones para el consumo.....	137
6.2. Motivaciones para el no consumo.....	139
7. Consecuencias del consumo de drogas.....	141
7.1. Consecuencias del consumo.....	141
7.2. El estado de salud.....	145
8. Percepción del riesgo en las drogas.....	147
8.1. Percepción del riesgo.....	147
8.2. Importancia de las drogas ilegales en el entorno.....	153
9. Información sobre la peligrosidad de las drogas y actitudes.....	156
9.1. Conocimiento e información sobre la peligrosidad de las drogas.....	156
9.1.1. Conocimiento espontáneo de drogas.....	156
9.1.2. Información sobre los efectos de las drogas.....	157
9.2. Actitudes ante el consumo de drogas.....	158
10. Medidas ante las drogas.....	162
10.1. Medidas para la lucha general contra las drogas.....	162
10.2. Medidas ante el “botellón”.....	164
10.3. Participación en actuaciones preventivas.....	166
10.3.1. Participación en actuaciones preventivas.....	166
10.3.2. Participación de los jóvenes (15-24 años) en actividades de prevención en el centro de estudios.....	167
10.4. Conocimiento y valoración de las actuaciones ante las drogas en Castilla-La Mancha.....	169
10.4.1. Conocimiento.....	169
10.4.2. Valoración.....	170

## Anexos 172

I Indicadores del Estudio.....	173
II Metodología (Población y Muestra).....	182
III Cuestionario.....	188
IV Tablas y Figuras.....	195

## Otras publicaciones 203

# Encuesta domiciliaria sobre consumo de drogas

## Introducción



2014

El Observatorio de Drogodependencias de Castilla-La Mancha, creado por la Ley 15/2002, de 11 del 07 del 2002 sobre Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos en Castilla-La Mancha, presenta en las páginas siguientes los resultados obtenidos en la *Encuesta Domiciliaria sobre Consumo de Drogas en Castilla-La Mancha 2004*.

La iniciativa de realizar la 1ª encuesta de drogas de ámbito regional con una consulta domiciliaria a 3000 personas, nos garantiza iniciar una serie temporal con un diseño de mayor potencia estadística y con unos resultados que nos permiten conocer con mayor precisión las características del consumo de drogas en Castilla-La Mancha.

El objetivo principal de la encuesta, común a otros estudios sobre el consumo de drogas de carácter nacional e internacional, ha sido estimar las prevalencias y patrones de consumo del alcohol, tabaco, tranquilizantes y drogas psicoactivas de comercio ilegal.

La información obtenida sobre las prevalencias y patrones de consumo de cada una de las sustancias estudiadas, se estructura en torno a una serie de indicadores homologados internacionalmente<sup>1</sup>, lo que nos ofrece la posibilidad de comparar los resultados con los obtenidos a nivel nacional<sup>2</sup> así como con los de recientes encuestas realizados en otras Comunidades Autónomas.

El trabajo de campo y explotación de los datos ha sido realizado por profesionales de la empresa EDIS, equipo de reconocido prestigio en estudios regionales y nacionales de estas características.

El documento que se presenta a continuación se estructura en dos partes: en la primera, precedida de la metodología, los objetivos del estudio y un capítulo en el que se recogen los principales resultados obtenidos, se presentan las prevalencias y principales indicadores de consumo de drogas en Castilla-La Mancha y las comparativas con otras encuestas; en la segunda se analizan cuestiones relacionadas con el consumo, como la percepción del riesgo, el grado de conocimiento y la valoración de las medidas y actuaciones institucionales contra las drogas ilegales en la Comunidad Autónoma. Se incluye por último, un capítulo de Anexos donde se recoge la descripción de los indicadores, aspectos metodológicos, el cuestionario y la relación de tablas y figuras que aparecen en el informe.

Con la divulgación de esta encuesta estamos seguros de generar espacios de reflexión y análisis, desde los que las instituciones y colectivos dedicados a las drogodependencias puedan seguir trabajando, ayudados por un mayor conocimiento fruto de la información que a continuación se presenta.

<sup>1</sup> Encuestas del PNSD, Encuestas del NIDA y datos del Observatorio Europeo sobre Toxicomanías.

<sup>2</sup> "Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España", realizada en el año 2003, desde el Plan Nacional sobre Drogas, por el Observatorio Español sobre Drogas.

Encuesta domiciliaria sobre consumo de drogas

# Objetivos y Metodología



2014

## Objetivos del estudio

Como en otros estudios de carácter nacional y regional y siguiendo la metodología comunmente utilizada en otros estudios de estas características, los objetivos previstos en la *Encuesta domiciliaria sobre consumo de drogas en Castilla-La Mancha, 2004* fueron los siguientes:

- Estimar las prevalencias de consumo de alcohol, tabaco, tranquilizantes y drogas psicoactivas de comercio ilegal.
- Estado de salud percibido.
- Percepción de riesgos asociados al consumo de sustancias de comercio legal e ilegal.
- Patrones de consumo según tipo de sustancia. La información obtenida sobre las prevalencias y patrones de consumo de cada una de las sustancias, se estructura en torno a indicadores homologados internacionalmente. Indicadores que cuentan con una consistencia suficiente para poder medir y evaluar la situación en un período de tiempo razonable, explicando en lo posible las evoluciones que se vayan produciendo y, en todo caso, ir generando nuevas variables ante fenómenos emergentes.
- Perfiles de consumidores según sustancias consumidas y otras variables demográficas y psicosociales.
- Opiniones, actitudes y percepciones sociales ante el problema del consumo y abuso de drogas.
- Motivaciones en el consumo de drogas.
- Consecuencias en el consumo de drogas.
- Valoración de la ciudadanía sobre medidas efectivas para la prevención y atención a las drogodependencias.

Este conjunto de objetivos permite contar de un modo sólido con unos indicadores, recogidos en el **ANEXO I. INDICADORES DEL ESTUDIO**, para la detección de los distintos fenómenos que se quieren conocer, en especial en las prevalencias de los usos de las distintas sustancias, las actitudes subyacentes y los factores asociados a este hecho, así como la factibilidad de las intervenciones ante esta problemática. En definitiva el análisis de los resultados obtenidos aspira a crear un modelo interpretativo de la realidad con una cierta capacidad predictiva, permitiendo de este modo orientar la intervención, especialmente en las actuaciones preventivas, en la dirección más adecuada y con una cierta perspectiva de validez en el futuro.

## Metodología

El diseño de la encuesta ha sido probabilístico. Las entrevistas han sido personales y se han realizado en el domicilio del entrevistado. Se han tenido en cuenta muchas de las observaciones derivadas de la revisión metodológica realizada sobre la encuesta de EE.UU., en 1989<sup>1</sup>.

- **Universo, distribución y tamaño de la muestra**

Población de 15 a 64 años residente en las cinco provincias de Castilla-La Mancha. (1.177.450 personas según Padrón Municipal de enero 2003).

El tipo de muestreo utilizado es estratificado en varias etapas. En una primera etapa se han tomado como estratos la provincia y el tamaño del área de residencia y en una segunda el género y la edad. El tamaño de la muestra es de 3.000 unidades que se distribuyen de forma desproporcionada en tres variables de estratificación: provincia, hábitat y edad, y dentro de esta última por género. Los resultados de la encuesta se ofrecen ya ponderados y son proporcionales a la población real de cada variable de estratificación. En el **ANEXO II. METODOLOGÍA** se recoge detalladamente la distribución de la población objeto de estudio y de la muestra seleccionada.

A efectos de la estimación de errores en cada estrato de cada una de estas tres variables de estratificación se ha tenido en cuenta lo siguiente:

- Cada estrato poblacional es infinito (más de 100.000 elementos)
- El nivel de confianza elegido es el de 2 sigmas (al 95,5%)
- Por lo que la fórmula aplicada ha sido la siguiente:

$$E = \sqrt{\frac{\sigma^2 PQ}{N}}$$

<sup>1</sup> TURNER, CH.F., LESSLER, J.T. y GFROERER, J.C. (ed.) (1992). Survey Measurement of Drug Use. Methodological Studies. Rockville (Maryland): Nacional Institute on Drug Abuse. y GFROERER, J. (1992). "Methodology of the U.S. Nacional Household Survey on Drug Abuse". En Health Related Data and Epidemiology in the European Community. Bruselas (21-23 septiembre). Se han revisado cuestiones respecto a la estructuración y comprensión de las preguntas, la privacidad y el anonimato de la entrevista, las contaminaciones semánticas y el tratamiento y análisis de los datos obtenidos

Estimación de errores de medida a un nivel de 2 sigmas (nivel de confianza del 95,5%)\*

Variables	Asignación muestral: N	Error + -
<b>Conjunto Castilla-La Mancha</b>	3.000	1,82
<b>Provincia</b>		
* Albacete	600	4,08
* Ciudad Real	700	3,77
* Cuenca	450	4,71
* Guadalajara	450	4,71
* Toledo	800	3,53
<b>Habitat</b>		
* Hasta 5.000	500	4,47
* De 5.001 a 10.000	450	4,71
* De 10.001 a 20.000	450	4,71
* De 20.001 a 50.000	700	3,77
* Más de 50.000	900	3,33
<b>Edad</b>		
15-19	400	5,00
20-24	500	4,47
25-29	500	4,47
30-39	600	4,08
40-49	500	4,47
50-64	500	4,47

\*En el cálculo 1,96 se redondea en 2, como es el uso en este tipo de estudios

## ● Cuestionario y trabajo de campo

Se ha utilizado un cuestionario estructurado, recogido en el **ANEXO III. CUESTIONARIO**, con 155 preguntas. Las entrevistas se realizaron en el domicilio del entrevistado. El tiempo medio de aplicación fue de 25 minutos.

El cuestionario está organizado en los siguientes apartados:

- I. Datos de situación personal y profesional.
- II. Conocimiento de drogas y consumo de tabaco y alcohol.
- III. Consumo de otras drogas.
- IV. Motivaciones y consecuencias ante las drogas.
- V. Percepción de Riesgo.
- VI. Opiniones, actitudes y percepciones ante las drogas.
- VII. Medidas de prevención ante las drogas.
- VIII. Actividades de ocio.
- IX. Actitudes personales.
- X. Otras variables de clasificación.

El trabajo de campo se realizó entre el 23 de Septiembre y el 19 de Noviembre de 2004. Se aplicó el sistema de rutas aleatorias.

Encuesta domiciliaria sobre consumo de drogas

# Síntesis de Resultados



2014

En este apartado recogemos resultados generales que más adelante, ofreceremos con mayor detalle.

El conjunto de sustancias psicoactivas por las que se ha preguntado han sido las siguientes: alcohol, tabaco, cannabis, tranquilizantes, cocaína, hipnóticos, drogas de síntesis, alucinógenos, anfetaminas, otros opiáceos, inhalables, heroína y crack.

Se presentan en primer lugar prevalencias de consumo de todas las sustancias de acuerdo a los tres indicadores básicos: alguna vez, últimos doce meses y último mes, indicadores incluidos en las últimas encuestas domiciliarias sobre uso de drogas (1997, 1999, 2001 y 2003)<sup>1</sup> del Plan Nacional sobre Drogas. Se incluye además una tabla en la que se comparan algunos resultados con los obtenidos en el conjunto nacional.

Los resultados del tabaco y del alcohol se han organizado en epígrafes separados por tratarse de las sustancias más consumidas.

Reflejamos las prevalencias de consumo de todas las sustancias según las variables sexo y grupo de edad incluyendo las edades de inicio en el consumo.

Por último recogemos cuestiones relacionadas con las motivaciones, consecuencias y percepciones acerca de los consumos, información que también ampliamos en la segunda parte del documento.

A continuación presentamos la ficha técnica.

#### FICHA TÉCNICA

**Universo:** Población de 15 a 64 años residente en las cinco provincias de Castilla-La Mancha. (1.177.450 personas según Padrón Municipal de enero 2003).

**Método de muestreo y tamaño de la muestra:** Estratificado en varias etapas. En una primera etapa se han tomado como estratos la provincia y el tamaño del área de residencia y en una segunda el género y la edad. El tamaño de la muestra es de 3.000 unidades que se distribuyen de forma desproporcional en tres variables de estratificación: provincia, hábitat y edad, y dentro de esta última por género. Los resultados de la encuesta se ofrecen ya ponderados y son proporcionales a la población real de cada variable de estratificación.

**Entrevista:** Cuestionario estructurado con 155 preguntas. Las entrevistas se realizaron en el domicilio del entrevistado. El tiempo medio de aplicación fue de 25 minutos.

**Trabajo de campo:** Realizado entre el 23 de Septiembre y el 19 de Noviembre de 2004. Se aplicó el sistema de rutas aleatorias

<sup>1</sup> OBSERVATORIO ESPAÑOL SOBRE DROGAS. Informes nº 1 a 6. Estado de situación del consumo de drogas: indicadores sociológicos y patrones de consumo. "Encuesta Domiciliaria sobre Consumo de Drogas". Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio del Interior. Madrid.

En términos generales los resultados han sido los siguientes:

- El alcohol y el tabaco son las drogas más consumidas, muy por delante de las drogas ilegales donde destaca el cannabis y en menor medida la cocaína.
- Es especialmente relevante el consumo de psicofármacos (tranquilizantes e hipnóticos) que supera con mucho, sobre todo el primero de ellos, el uso de cocaína.
- El resto de las sustancias son de un consumo más minoritario en cuanto a su uso habitual, lo que no significa que estos consumos no tengan relevancia epidemiológica y social, dado que en algunas de ellas sus consecuencias pueden ser también graves.

Los principales indicadores de consumo en alcohol y drogas ilegales son los siguientes:

Tabla 0.1

	Alguna vez en la vida		Alguna vez en los Últimos 12 meses		Alguna vez en los Últimos 30 días		Edad Media Inicio	
	C-LM 2004	ESPAÑA 2003	C-LM 2004	ESPAÑA 2003	C-LM 2004	ESPAÑA 2003	C-LM 2004	ESPAÑA 2003
Alcohol	88.0	88.6	80.7	76.6	76.1	64.1	16.79	16.7
Cannabis	22.6	29.0	11.9	11.3	9.1	7.6	17.85	18.5
Drogas de síntesis	3.2	4.6	1.7	1.4	1.3	0.4	19.04	20.3
Cocaína	6.1	5.9	3.2	2.7	2.3	1.1	20.30	20.9
Alucinógenos	2.5	3.0	0.9	0.6	0.7	0.2	19.16	19.9
Anfetaminas	2.0	3.2	0.5	0.8	0.5	0.2	29.94	19.6
Inhalables	0.6	1.0	0.2	0.1	0.1	0.0	17.54	17.5
Heroína	0.4	0.9	0.1	0.1	0.03	0.0	24.80	22
Crack	0.2	0.5	0.1	0.1	0.0	0.0	21.40	----
Tranquilizantes	9.5	----	6.9	----	6.0	----	32.97	----
Hipnóticos	4.3	----	3.1	----	2.9	----	36.79	----
Analg. Morfínico	0.3	0.4	0.2	0.1	0.25	0.1	36.22	----

Tabla 0.2

	Alguna vez en la vida	
	C-LM 2004	ESPAÑA 2003
Tabaco	57.1	68.9

Tabla 0.3

	ESPAÑA 2003	C- LM 2004
Tabaco diario	36,7	34,4
Alcohol abusivo	8,6*	8,3

(\*) En el momento de redactar el informe este dato en el 2003 no está disponible. El dato es del 2001.

Comparando los datos obtenidos en la región con el resto del Estado, según la *Encuesta Domiciliaria sobre abuso de drogas en España 2003* observamos un hecho relevante:

- La población de Castilla-La Mancha consume menos tabaco diario y alcohol de forma abusiva.
- En sustancias ilegales los consumos referidos a alguna vez en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días, son similares con una prevalencia ligeramente mayor en Castilla-La Mancha, en el consumo de cocaína y cannabis, drogas de síntesis y alucinógenos.

## Tabaco

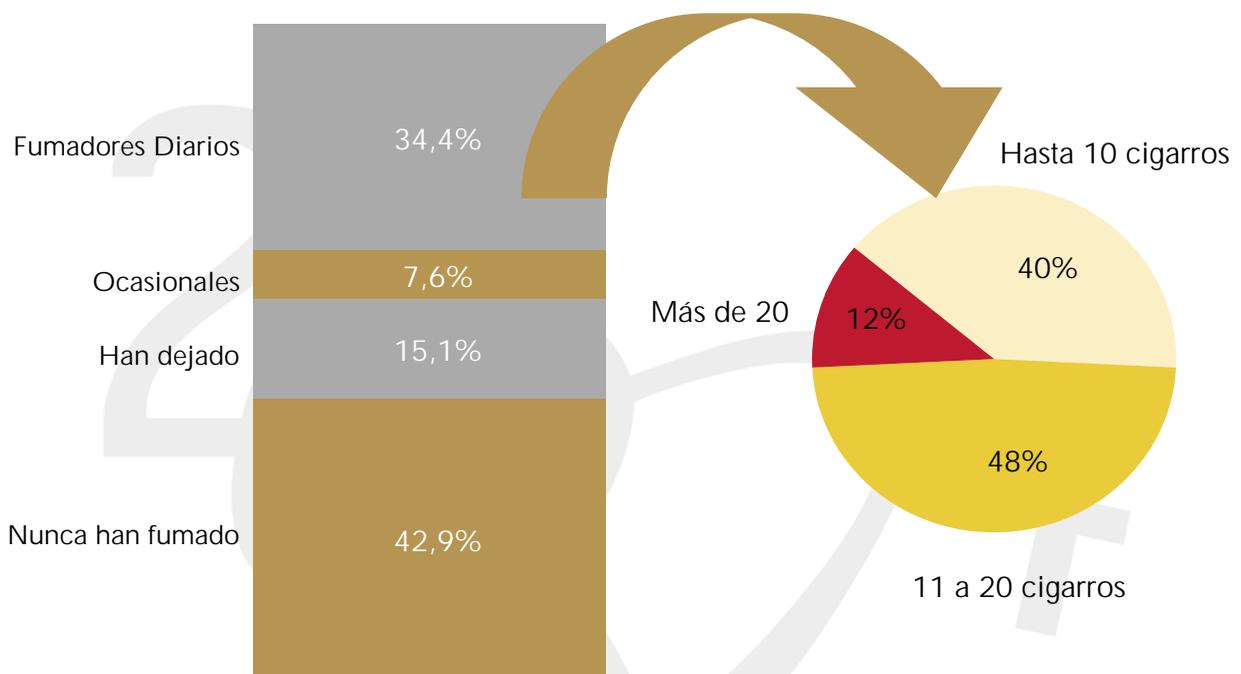
El 42,0% de la población de 15 a 64 años, fuma actualmente y un 34,4% lo hace diariamente. Este último dato está, sin embargo, 2,3 puntos por debajo del conjunto de la población española. De las personas que fuman, la mayoría son fumadores medios-altos, superando los 10 cigarrillos por día.

Según edad, el mayor porcentaje de fumadores diarios se encuentra en los jóvenes de 19 a 24 años, tanto en hombres como en mujeres, siendo el grupo de hombres de 40 a 64 los que fuman más cigarrillos diarios, con una media de 17,45 cigarrillos/día.

Aunque la intensidad en el consumo de tabaco aumenta a medida que aumenta la edad y el número de años de consumo, es un dato muy significativo la prevalencia de inicios y consumos de tabaco entre los adolescentes y jóvenes.

Se observa una tendencia de incorporación del hábito tabáquico en las mujeres más jóvenes y en las de mediana edad. Aún así, el tabaco sigue siendo un hábito de hombres, ya que el 50% de las mujeres de Castilla-La Mancha no han fumado nunca, frente al 36,2% de los hombres.

Figura 0.1



## Alcohol

La gran mayoría de la población (88%) ha consumido alguna vez y un 76,1% en el último mes, de los cuales el 13,8% lo consume prácticamente a diario.

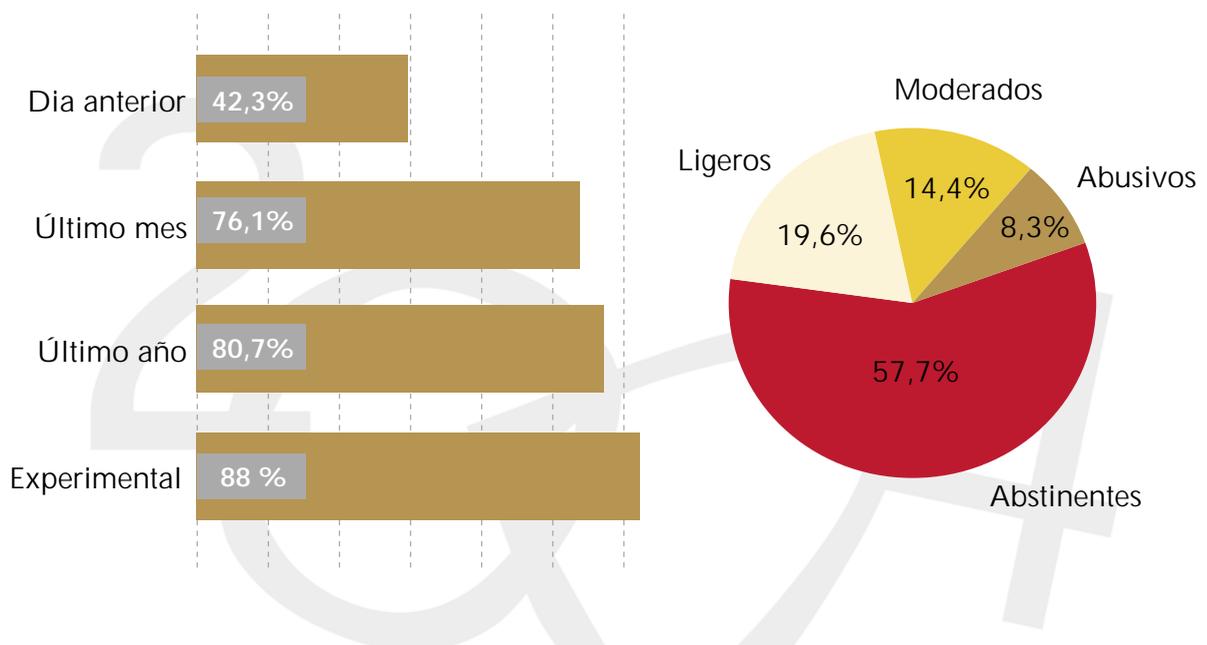
Según la cantidad consumida en la última semana, existe un 8,3% de consumidores abusivos; un 14,4% moderados y un 19,6% ligeros. El 57,7% restante no han consumido alcohol.

Por edades, si bien el porcentaje de mayor número de bebedores se encuentra en los grupos de mayor edad (40-64 años), los que consumen más cantidad de alcohol son los más jóvenes, especialmente los de 15 a 19 años.

Es importante resaltar que el inicio en el consumo de alcohol se realiza a edades tempranas (edad media de 16,79 años) y que a los 16 años ya se han iniciado casi el 50% del total de bebedores.

No cabe duda de que el alcohol mantiene una estrecha relación con el fin de semana: el número de bebedores abusivos en fin de semana es 2,14 veces superior al de los días laborables.

Figura 0.2



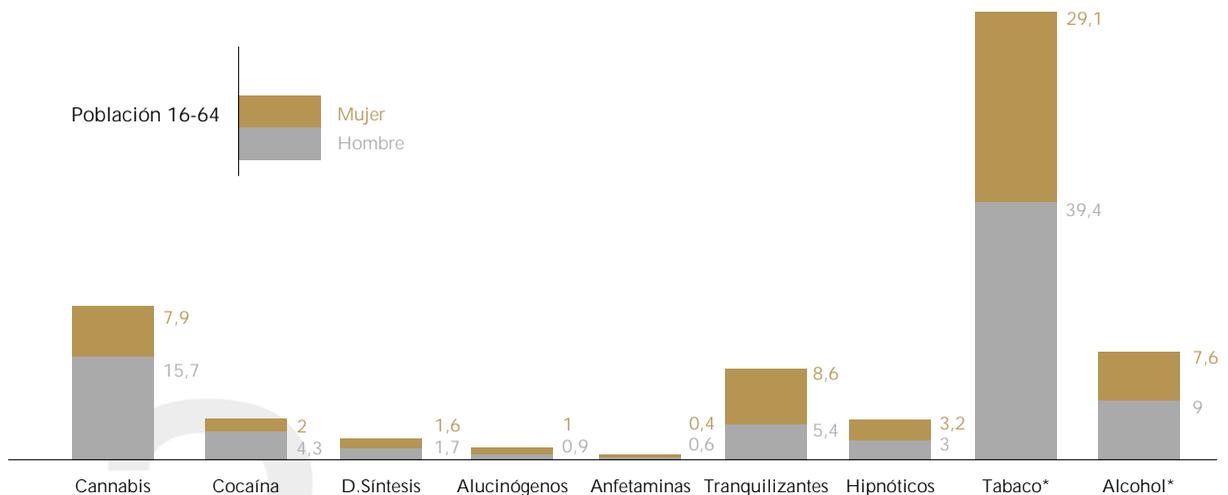
## PREVALENCIAS DE CONSUMO SEGÚN LAS VARIABLES SEXO Y EDAD

### Variable sexo

Por lo que respecta a las prevalencias de consumo de sustancias en toda la población según sexo, en el gráfico siguiente podemos observar que en general los hombres son los mayores consumidores de drogas, y tan solo son superados por el otro sexo en el uso de psicofármacos y alucinógenos.

### Prevalencias en consumo de drogas según sexo C-LM 2004

Figura 0.3



(\*) Prevalencias de tabaco diario y alcohol abusivo

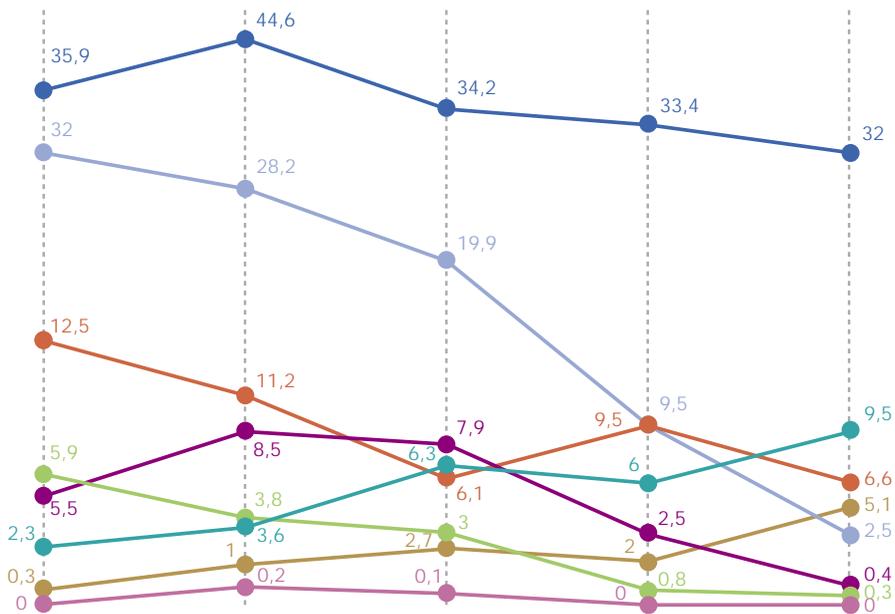
Por abusivo, entendemos la suma de consumo alto + excesivo + riesgo (más de 60 gr. de alcohol-día en los hombres y más de 40 gr. en las mujeres)

Sin embargo como veremos más adelante en el grupo de 15 a 19 años las mujeres son más prevalentes que los hombres en el tabaco diario, el alcohol abusivo (en éste también las de 19 a 24 años), las drogas de síntesis y los alucinógenos.

**Variable edad**

Atendiendo a los consumos según la edad obtenemos el siguiente gráfico:

**Prevalencias en consumo de drogas por grupos de edad C-LM 2004**  
 Figura 0.4



	DE 15 A 19	DE 20 A 24	DE 25 A 29	DE 30 A 39	DE 40 A 64
Tabaco diario	35,9	44,6	34,2	33,4	32
Alcohol abusivo	12,5	11,2	6,1	9,5	6,6
Cannabis año	32	28,2	19,9	9,5	2,5
Cocaína año	5,5	8,5	7,9	2,5	0,4
D. Síntesis	5,9	3,8	3	0,8	0,3
Heroína	0	0,2	0,1	0	0
Tranquilizantes	2,3	3,6	6,3	6	9,5
Hipnóticos	0,3	1	2,7	2	5,1

- Los grandes consumidores por edad son los adolescentes y jóvenes entre 15 y 24 años que dan las mayores prevalencias en consumos de tabaco diario, alcohol abusivo, cannabis, drogas de síntesis, alucinógenos y anfetaminas.
- La población comprendida entre 20 y 29 años es la que consume más cocaína y heroína.
- Las personas de 40 hasta 64 años son las que realizan un mayor uso de psicofármacos, sustancias utilizadas en medicina para el tratamiento de determinadas enfermedades, que en algunos casos son prescritas por el médico.

En la Figura 0.5 se recogen las edades de inicio en Castilla-La Mancha y en la Tabla 0.4 las del conjunto de la población.

### Edad inicio consumo de drogas. C-LM 2004

Figura 0.5

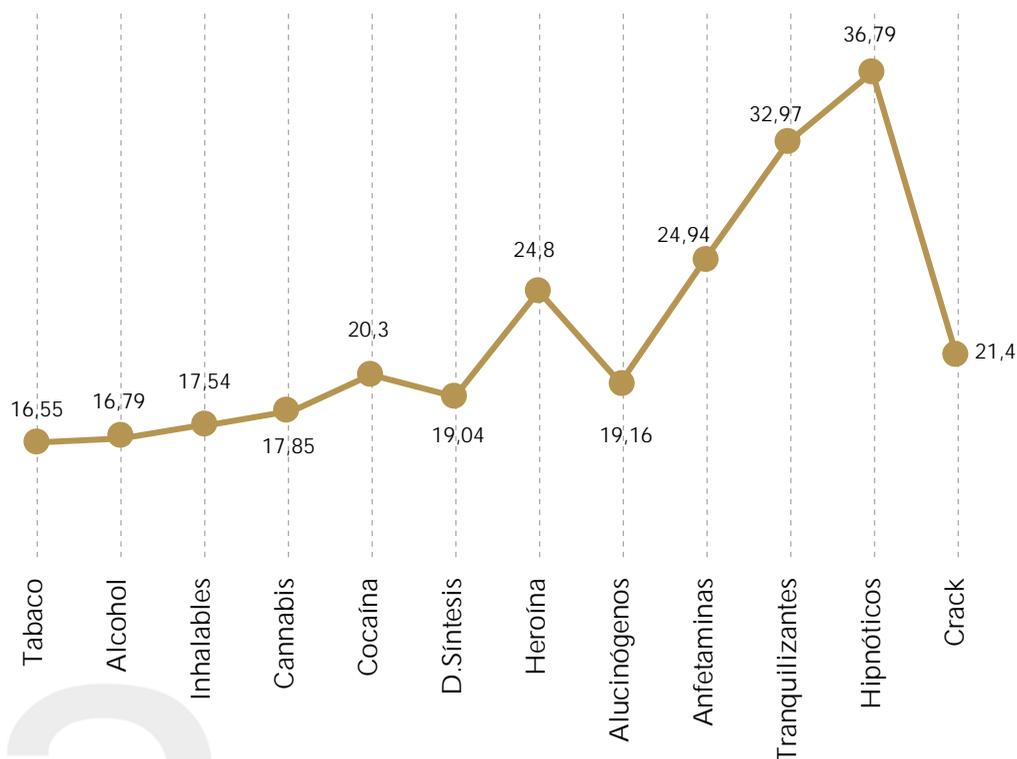


Tabla 0.4

	Tabaco	Alcohol	Inhalables	Cannabis	Cocaína	D.Síntesis	Heroína	Alucinógenos	Anfetaminas
1ª Encuesta Domiciliaria sobre Consumo de Drogas en Castilla-La Mancha 2004	16,55	16,79	17,54	17,85	20,3	19,04	24,8	19,16	24,94
Encuesta Nacional Domiciliaria sobre Drogas 2003	16,5	16,7	17,5	18,5	20,9	20,3	22	19,9	19,6

Las edades de inicio son prácticamente las mismas a las observadas en el conjunto nacional, excepto en los consumos de anfetaminas, con una diferencia de algo más de cinco años, en heroína de casi tres años y en drogas de síntesis de más de 1 año.

## — PRINCIPALES RESULTADOS SOBRE MOTIVACIONES , CONSECUENCIAS Y PERCEPCIONES ACERCA DE LOS CONSUMOS

### Percepción del riesgo de los consumos

Los entrevistados consideran que el consumo de drogas representa un alto riesgo para la salud, pero esta percepción de riesgo difiere considerablemente dependiendo de las sustancias y las frecuencias de consumo.

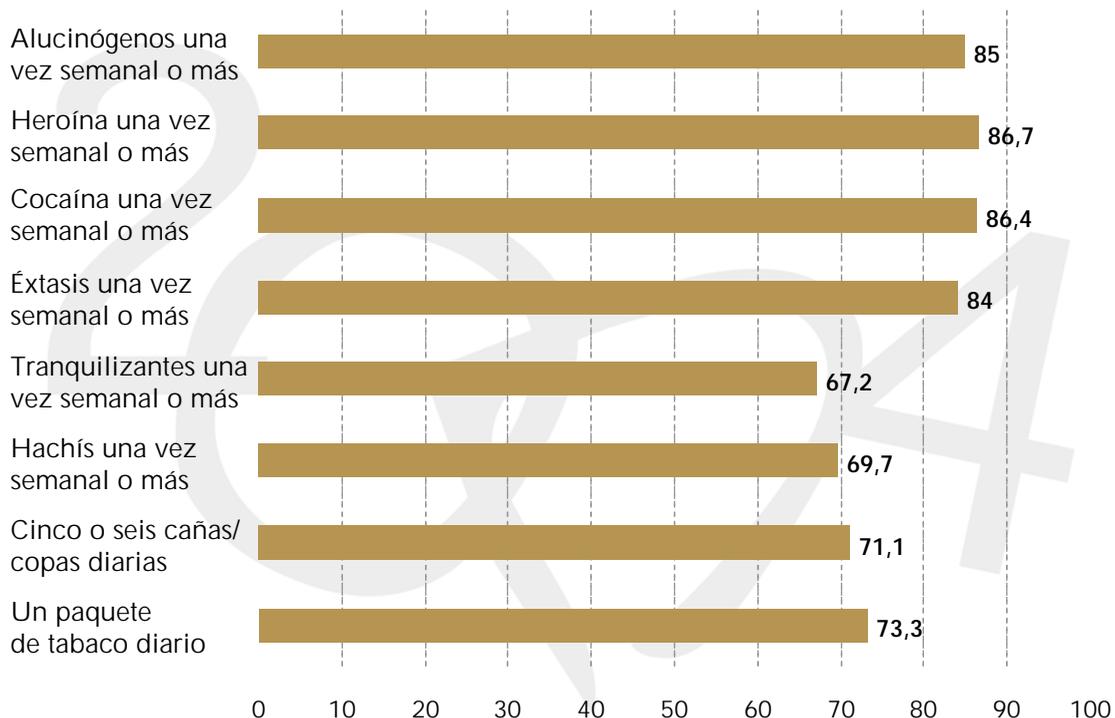
El consumo de un paquete de cigarrillos diario se percibe con mayor problemática que el consumo abusivo de alcohol, tanto de fin de semana como a diario.

El consumo abusivo de alcohol el fin de semana es percibido con una peligrosidad baja: en general la población considera menos peligroso el alcohol que el tabaco, el cannabis o los tranquilizantes.

Las drogas ilegales como la heroína, alucinógenos, cocaína y éxtasis, por este orden, son las consideradas más peligrosas para la salud.

### % de personas que consideran que crea muchos problemas cada sustancia

Figura 0.6



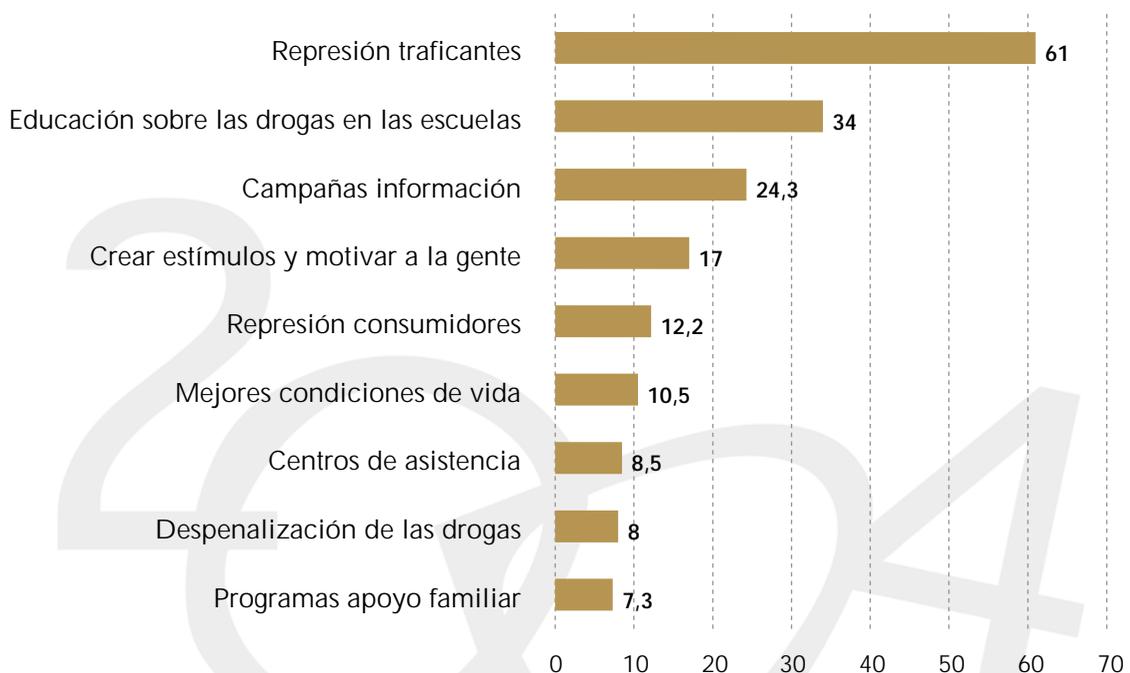
## Medidas más eficaces contra las drogas

Según la población de Castilla-La Mancha, las medidas más eficaces a tomar ante las drogas son:

- El 73,2%, se inclina por la represión, principalmente dirigida a los traficantes y en menor medida hacia los consumidores.
- Un 85,8% opta por medidas preventivas y sociales, como la educación sobre drogas en la escuela, campañas informativas en medios de comunicación, creación de estímulos y motivación de las personas, etc...
- Una parte minoritaria de entrevistados señalan medidas como la despenalización de las drogas o los centros de asistencia y tratamiento.

### % Personas que consideran muy útiles cada una de las medidas para luchar contra las drogas. C-LM 2004

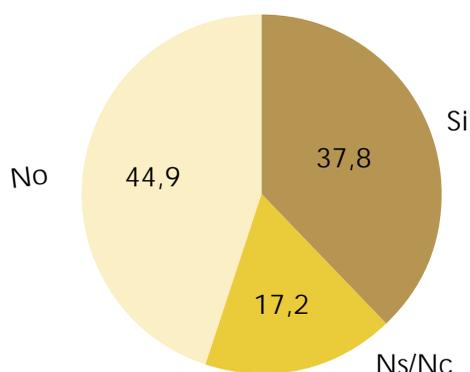
Figura 0.7



## Conocimiento de las actuaciones y valoración de las medidas contra las drogas

¿Conoce actuaciones ante las drogas en Castilla – La Mancha?

Figura 0.8



Una parte importante de población (38%) sí conoce las actuaciones realizadas por las instituciones ante las drogas.

Las valoran en general de manera intermedia, siendo pocos (menos que los que dan opiniones negativas) los que aportan valoraciones positivas elevadas a estas actuaciones y programas.

Tanto el nivel de conocimiento como el de valoración están en línea con lo observado en otras Comunidades Autónomas, en las que el conocimiento oscila entre el 30% y el 40% y la valoración en una media entre 5 y 6, sobre 10. Los porcentajes en Andalucía, Madrid, Valencia, Galicia y Canarias oscilan entre el 30% y el 40 %.

### Percepción del estado de salud y consumo de drogas

La mayor parte de la población considera su estado de salud como bueno o muy bueno (79,4%) y tan solo un 1,6% dice tener una salud mala o muy mala.

No se encuentran variaciones significativas en la percepción de la salud en función del consumo de tabaco y alcohol, aunque en este último caso a medida que el consumo es más abusivo se incrementa mucho la proporción de quienes se sienten afectados por consecuencias negativas.

Sí se aprecian diferencias importantes por parte de los consumidores de crack, tranquilizantes, hipnóticos y analgésicos morfínicos, que dicen tener peor salud que la media de la población, hecho que puede explicarse por la mayor edad y la posible enfermedad asociada al inicio en el consumo de psicofármacos.

Los consumidores de crack, en su mayoría jóvenes, también dicen tener peor salud que la media, lo que viene a demostrar la agresividad de esta sustancia sobre la salud.

## Prevalencias, Patrones y Perfiles en el consumo de Drogas

<b>1</b>	<b>El consumo de Tabaco</b>	25	
1.1	Prevalencias y edades de inicio en el consumo de tabaco en la Comunidad de Castilla-La Mancha		
1.2	Características sociodemográficas de los fumadores		
<b>2</b>	<b>El consumo de Alcohol</b>	33	
2.1	Prevalencias en el consumo de alcohol		
2.2	Tipología de bebedores y características sociodemográficas		
2.3	Ámbito del consumo de alcohol y el botellón		
<b>3</b>	<b>El consumo de otras Drogas.</b>	52	
	<b>Introducción.</b>		
3.1	Cannabis		
3.2	Tranquilizantes		
3.3	Cocaína		
3.4	Hipnóticos		
3.5	Drogas de Síntesis		
3.6	Alucinógenos		
3.7	Anfetaminas		
3.8	Otros Opiáceos		
3.9	Inhalables		
3.10	Heroína		
3.11	Crack		
<b>4</b>	<b>Los policonsumos y sus perfiles</b>	102	
<b>5</b>	<b>Resultados comparados con los de otras encuestas</b>	114	

## 1.1 Prevalencias y edades de inicio en el consumo de tabaco en la Comunidad de Castilla-La Mancha

### — 1.1.1. Las prevalencias de fumadores en la Comunidad de Castilla-La Mancha

Respecto a la situación actual del consumo de tabaco en la Comunidad de Castilla-La Mancha, los resultados obtenidos en la encuesta son los que se recogen en tabla 1.1:

#### Cuál es su relación actual respecto al uso del tabaco

Tabla 1.1

	%
Nunca he fumado	42,9
Ahora no fumo, pero antes si era fumador	15,1
Sólo fumo ocasionalmente	7,6
Fumo diariamente	34,4
Total	100,0
Base	(3.000)

Un 57,1% de la población de 15 a 64 años es o ha sido fumadora. Los fumadores actuales son un 42%, de los que un 34,4% estarían fumando a diario.

Si tomamos como base a la población de la Comunidad de Castilla-La Mancha, de 15 a 64 años, y estimamos el número de fumadores de tabaco que, en términos absolutos, hay en estos momentos, el número aproximado se sitúa en torno a unos 494.529 fumadores, de los cuales 405.043 serían fumadores diarios y 89.486 fumadores ocasionales.

En lo que se refiere a la cantidad de tabaco consumida en la principal modalidad, los cigarrillos (el 99% de los fumadores diarios), media de cigarrillos diarios es de 15.52 en los fumadores diarios.

### Tipología de fumadores diarios de cigarrillos

Tabla 1.2

Cantidad de cigarrillos diarios	
Hasta 10	39,5
11 a 20	48,2
Más de 20	12,0
NS/NC	0,3
Media de cigarrillos	<b>15,52</b>

Tan sólo un 39,5% de los fumadores de cigarrillos pueden considerarse moderados, mientras que un 60,2% son fumadores medio-altos o extremos (11 a 20 y más cigarrillos).

En lo que se refiere a la media de cigarrillos fumados por género y edad podemos ver lo siguiente:

### Cantidad de cigarrillos/día, por género y edad

Tabla 1.3

<b>Media General:</b>	<b>15,52</b>
<b>Género (P&lt;.005)</b>	
Varones	16,64
Mujeres	13,93
<b>Edad (P&lt;.005)</b>	
15-19	13,21
20-24	14,49
25-29	13,58
30-39	14,83
40-64	17,45

Los hombres fuman casi tres cigarrillos/día más que las mujeres (16,93 y 13,93, respectivamente), y por edades los que mayor cantidad de cigarrillos fuman son los de 40 a 64 con 17,45.

## — 1.1.2. Edades de inicio

Las proporciones de inicio en el uso del tabaco en cada grupo etario son las de la tabla 1.4:

### Edades de inicio en el consumo de tabaco

Tabla 1.4

Año de inicio	%
Hasta los 14 años	24,2
15 a 19	57,7
20 a 24	12,0
25 y más	3,1
NS/NC	2,0

Según esta tabla vemos que entre los 15 y los 19 años se sitúa un intervalo de escalada muy crítico, con un 57,7% de inicios, y al cumplir los 19 años ya se habían iniciado el 81,9% de los actuales fumadores.

En lo relativo a las edades medias de inicio en el uso del tabaco, según el género y la edad podemos ver la tabla siguiente:

### Edades de inicio en el tabaco, por género y edad

Tabla 1.5

<b>Media General:</b>	<b>16,55</b>
<b>Género (P&lt;.005)</b>	
Varones	16,41
Mujeres	16,75
<b>Edad (P&lt;.005)</b>	
15-19	14,46
20-24	15,57
25-29	16,34
30-39	16,30
40-64	17,47

Como puede verse los varones se inician en el consumo un poco antes que las mujeres; y lo mismo ocurre en los dos grupos etarios más jóvenes, aunque aquí hay que tener en cuenta que los inicios más tardíos sólo pueden recogerse en los grupos de mayor edad.

## 1.2. Características sociodemográficas de los fumadores

El perfil sociodemográfico de los fumadores, en especial los diarios, es el que se ofrece a continuación:

Una vez más las dos variables más significativas son el género y la edad, por lo que iniciaremos el análisis con las mismas.

**El consumo de tabaco, según el género y la edad, en %**

Tabla 1.6

	Género			Edad				
	Total	Hombres	Mujeres	15-19	20-24	25-29	30-39	40-64
Nunca han fumado	42,9	36,2	50,1	46,4	35,3	42,9	40,8	45,3
Antes, fumaban, ahora no	15,1	17,5	12,5	7,2	8,2	14,3	18,3	16,9
Fuman ocasionalmente	7,6	6,9	7,3	10,5	11,9	8,6	7,4	5,8
Fuman diariamente	34,4	39,4	29,1	35,9	44,6	34,2	33,4	32,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Base	(3.000)	(1.541)	(1.459)	(284)	(328)	(360)	(741)	(1.287)
Género:	P<.005							
Edad:	P<.005							

Abundando en el análisis, y tomando en esta ocasión solamente el grupo de fumadores diarios, se ha realizado un cruce conjunto del género y la edad con dicho segmento de población. Los datos resultantes son los que se recogen en la tabla 1.7 siguiente:

**Los fumadores diarios, según el género y la edad, conjuntamente, en %**

Tabla 1.7

Género y Edad	Total	Edad				
		15-19	20-24	25-29	30-39	40-64
Hombres	39,4	35,6	46,5	38,5	36,6	39,9
Mujeres	29,1	36,1	42,5	29,6	30,1	23,8
Total	34,4	35,9	44,6	34,2	33,4	32,0
Hombres:	P<.005					
Mujeres:	P<.005					

Si nos fijamos en los datos de estas dos tablas, observamos lo siguiente:

- Las mujeres no han fumado nunca en una proporción bastante superior a la de los hombres: el 50,1% frente al 36,2%.

- En los fumadores ocasionales la diferencia es pequeña: un 6,9% los hombres y un 7,3% las mujeres.
- Los hombres en general son más fumadores diarios que las mujeres, con un 39,4% frente al 29,1%. Aunque en su favor hay que señalar que han abandonado el uso del tabaco en una proporción algo mayor que las mujeres, el 17,5% y el 12,5% respectivamente.
- El grupo de 40 a 64 años son los que en segunda posición indican no haber fumado nunca, con un 45,3%. En primera posición encontramos un 46,4% en los de 15 a 19 años que aún no se han iniciado en el uso del tabaco.
- En una proporción superior al total general, son fumadores diarios los de 15 a 19 años (35,9%) y los de 20 a 24 con el 44,6%. A partir de los 29 a 34 empieza a descender la prevalencia (34,2%).

Situándonos ahora en exclusiva en los fumadores diarios (tabla 1.7) podemos afinar aún un poco más el análisis y ver lo siguiente:

- Los hombres son fumadores diarios en mayor proporción que las mujeres en cuatro grupos de edad: 20 a 24 años, 25 a 29 y 30 a 39.
- Las fumadoras diarias que presentan prevalencias más altas son las del grupo de 15 a 19 años, con un 36,1% y, aunque con porcentajes menores que los hombres, alcanzan la prevalencia más alta de consumo el grupo de mujeres de 20-24 con un 42,5%.

Por último, el conjunto de variables sociodemográficas de los fumadores diarios sería el que se recoge en la tabla 1.8.



## Consumidores de TABACO DIARIO, según las distintas variables de clasificación sociodemográficas

Tabla 1.8

Variables	%	Variables	%
<b>Género (P&lt;.005)</b>		<b>Nivel educativo (P&lt;.005)</b>	
Hombres	<b>39,4</b>	Primarios	34,2
Mujeres	29,1	ESO	<b>40,9</b>
<b>Edad (P&lt;.005)</b>		Bachiller-FP	<b>35,5</b>
15-19	<b>35,9</b>	Medios y superiores	28,3
20-24	<b>44,6</b>	<b>Clase social (P.005)</b>	
25-29	34,2	Baja-media baja	<b>38,6</b>
30-39	33,4	Media-media	34,4
40-64	32,0	Media-alta y alta	27,5
<b>Provincia (P&lt;.005)</b>		<b>Actividad profesional (P&lt;.005)</b>	
Albacete	<b>36,3</b>	Empresarios-directivos	<b>41,2</b>
Ciudad Real	31,9	Profesionales-técnicos	31,7
Cuenca	<b>39,1</b>	Trabajadores-empleados	<b>39,9</b>
Guadalajara	<b>40,2</b>	Parados	<b>36,7</b>
Toledo	31,6	Ama de casa	20,8
<b>Hábitat (NS)</b>		Estudiantes	33,4
Hasta 5000	<b>37,0</b>	Pensionistas	28,7
5.001-10.000	33,0	<b>Tendencia política (P&lt;.005)</b>	
10.001-20.000	32,2	Izquierda	<b>36,7</b>
20.001-50.000	32,0	Centro	31,1
Más de 50.000	33,7	Derecha	<b>40,3</b>
<b>Nacimiento (P&lt;.05)</b>		<b>Creencias religiosas (P&lt;.005)</b>	
Castilla - La Mancha	<b>35,1</b>	No creyentes-agnósticos	<b>43,5</b>
Otra comunidad	30,4	Creyentes sin religión	31,8
Otro país	32,8	Católicos practicantes	<b>35,0</b>
<b>Rol familiar (P&lt;.005)</b>		Católicos no practicantes	27,5
Padres	31,0	Otras religiones	<b>41,4</b>
Hijo no emancipado	<b>40,4</b>		
Hijo emancipado	<b>38,7</b>		
Total	34,4	Total	34,4

NS. (no significativa)

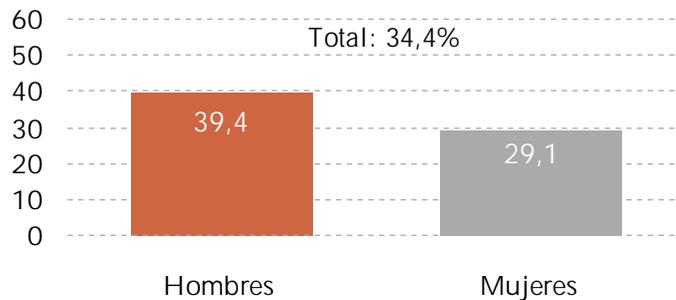
Entre otras diferencias en la tabla anterior observamos que los varones fuman en mayor proporción que las mujeres. Los grupos de 20 a 24 y de 15 a 19. En las provincias de Guadalajara y Cuenca y en los hábitats de menos de 5000 habitantes.

Los resultados reflejan la extensión e integración social del tabaco. La variable edad sigue siendo la más discriminante, y aunque el género también lo es, las distancias son ya pequeñas en los grupos etarios jóvenes.

## El consumo de tabaco diario, según el género y la edad, en %

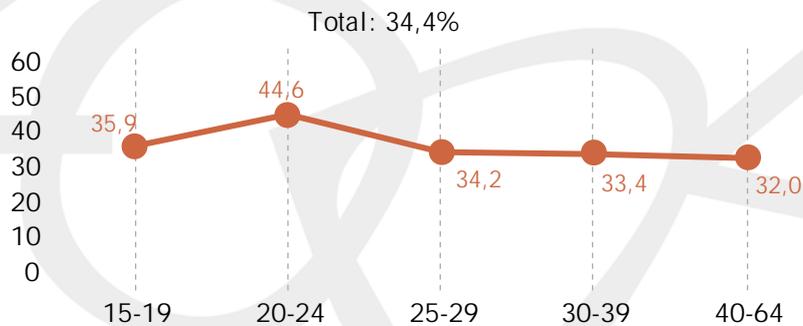
Figura 1.1

### Género



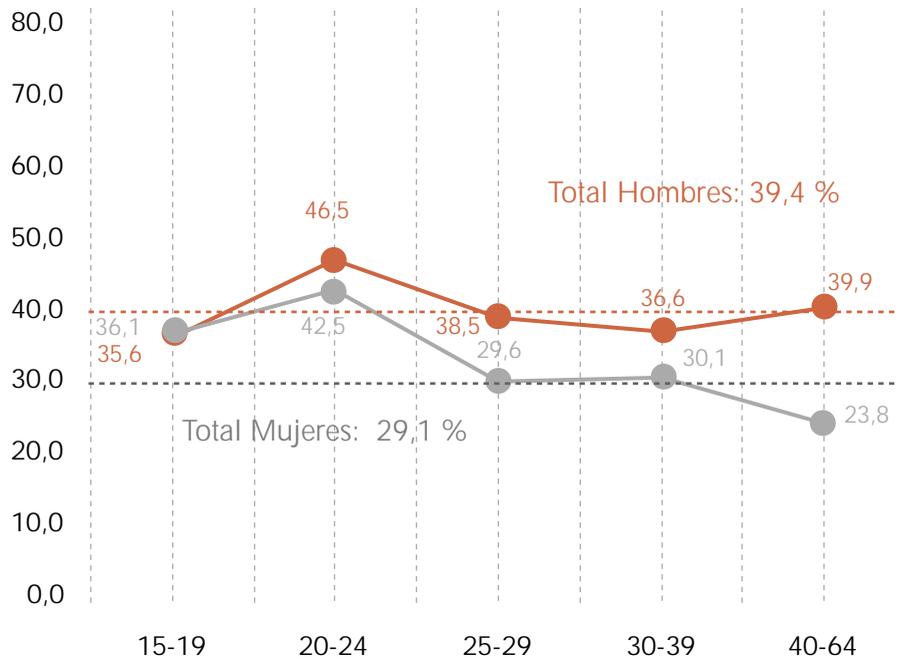
P<.005

### Edad

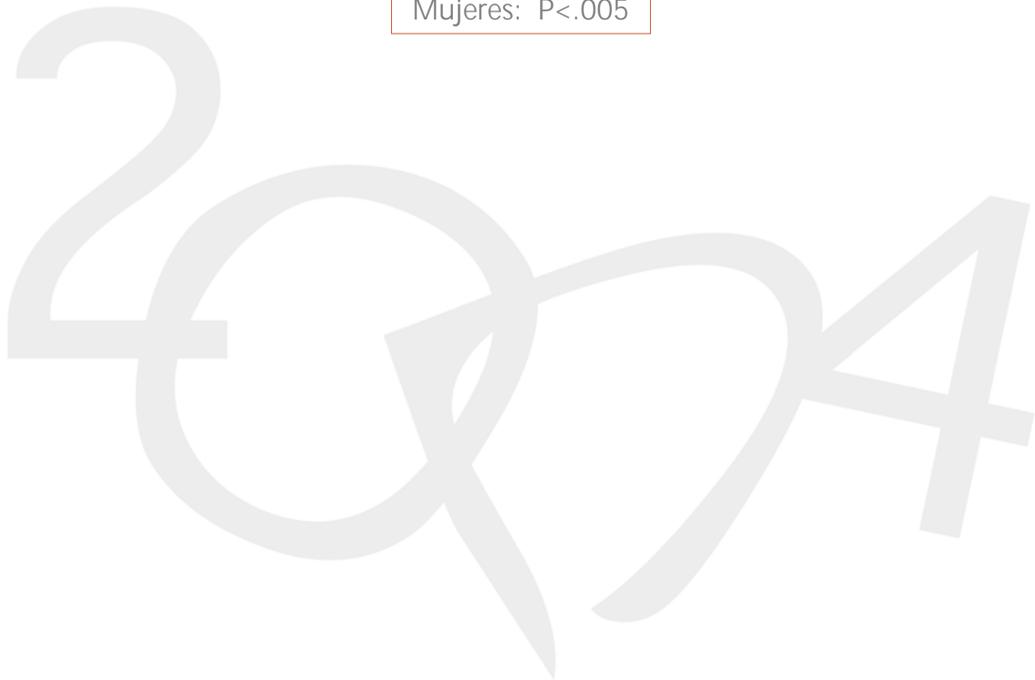


P<.005

Los fumadores de tabaco diarios, según el género y la edad conjuntamente, en %  
 Figura 1.2



Hombres:  $P < .005$   
 Mujeres:  $P < .005$



## 2.1. PREVALENCIAS EN EL CONSUMO DE ALCOHOL

### — 2.1.1. Las frecuencias en el consumo de alcohol

Refiriéndonos ahora al alcohol, el consumo en los distintos periodos de tiempo considerados es el que se recoge en la siguiente tabla:

#### El consumo de alcohol en los distintos periodos de tiempo

Tabla 2.1

	%
Alguna vez	88,0
Últimos 12 meses	80,7
Último mes	76,1
Última semana	46,4
Día anterior	42,3

Como se puede ver, las prevalencias de los que han tomado alcohol alguna vez y en los doce últimos meses son muy altas, con un 88% y un 80,7%, respectivamente. Estas prevalencias son muy parecidas a las observadas a nivel nacional en la Encuesta del PNSD: 88,6% y 76,6%. Si nos centramos ahora en el periodo del último mes podemos ver la tabla siguiente:

#### Frecuencias de consumo de alcohol en el último mes

Tabla 2.2

	%
No consumieron en el último mes	23,5
1 vez al mes	9,3
2 a 3 veces al mes	20,4
1 a 2 veces a la semana	24,9
3 a 4 veces a la semana	7,7
5 a 6 veces a la semana	3,4
Diariamente	10,4
NS/NC	0,4
Total	100,0
Base	(3.000)

Ordenando los datos en la tipología utilizada se obtienen los siguientes resultados: un 23,5% no bebieron alcohol en el último mes, un 29,7% lo hicieron con una frecuencia baja (entre 1 y 4 veces al mes), un 32,6% bebieron en una frecuencia media (entre 1 y 4 veces a la semana) y un 13,8% lo hicieron ya en una frecuencia mayor (entre 5 y 6 veces a la semana y diariamente). Las características sociodemográficas de estos cuatro grupos de entrevistados serían las que se recogen en la tabla siguiente (2.3).

Diferencias observadas según distintas variables sociodemográficas entre los que no bebieron en el último mes y de los que lo hicieron en los tres tipos de frecuencia, en % (Con  $P < .05$  a  $P < .005$ )

Tabla 2.3

	%
<b>No bebieron</b>	<b>23,5</b>
Ciudad Real	32,8
Mujeres	31,3
De 40-64 años	28,3
Amas de casa	47,2
Jubilados-pensionistas	37,7
Estudios primarios	31,7
<b>Frecuencia baja</b>	<b>29,7</b>
Albacete	37,6
Mujeres	34,0
De 15 a 19 años	34,8
De 30 a 39 años	34,1
Empresarios	35,5
Estudiantes	35,8
Amas de casa	30,7
Profesionales	29,9
Estudios ESO	33,9
Clase media-alta	37,9
<b>Frecuencia media</b>	<b>32,6</b>
Toledo	41,2
Hombres	38,5
De 15 a 19 años	35,9
De 20 a 24 años	50,4
De 25 a 29 años	43,3
Trabajadores	36,1
Profesionales	38,0
Estudiantes	40,9
Parados	43,3
Estudios medios-superiores	42,0
Clase baja-media baja	38,4
<b>Frecuencia mayor</b>	<b>13,8</b>
Guadalajara	18,8
Hombres	19,6
De 30 a 39 años	12,7
Y de 40 a 64 años	20,4
Empresarios y directivos	18,0
Profesionales	18,3
Trabajadores	18,3
Parados	12,3
Jubilados	21,2
Estudios Primarios	16,6
Bachiller-FP	16,0
Clase media-baja	21,8

A partir de los datos de la tabla anterior podemos ver que en los que no bebieron en el último mes el perfil básico es el de mujeres, personas de mediana edad y mayores, principalmente amas de casa y pensionistas, y de estudios primarios. Entre los que bebieron con baja frecuencia predominan también las mujeres y las amas de casa, pero en las edades destacan los más jóvenes, con un segmento de 30 a 39 años, así como los empresarios, los profesionales y los estudiantes. Con estudios de ESO y clase media-alta.

De los que bebieron con frecuencia media, la más asimilable al patrón de fin de semana, sobresalen los hombres, los de 15-19 años, 20-24 y 25-29. Por ocupación, encontramos a profesionales, trabajadores, parados y estudiantes, así como de estudios medios-superiores y de clase baja y media-baja.

Por último entre los de una mayor frecuencia de consumo de alcohol destacan los hombres, los de 30-39 años y 40-64. También empresarios y directivos, profesionales, así como trabajadores de la industria y los servicios, los parados y un segmento de jubilados. De estudios primarios y bachiller-FP, y de clase media-baja.

### — 2.1.2. Las edades de inicio en el consumo de alcohol

En lo que se refiere a las edades de inicio en el consumo de alcohol los resultados obtenidos en la encuesta son los que se ofrecen en la tabla 2.4.

#### Distribución porcentual de las edades de inicio en el consumo de alcohol

Tabla 2.4

Años de inicio	%
Hasta los 14	18,2
De 15 a 16	31,6
De 17 a 18	27,2
De 19 y más	17,4
NS/NC	5,6

El grupo de edad más importante en el inicio del consumo de alcohol es el de 15 a 16 años con un 31,6%, aunque al cumplir los 16 años ya se han iniciado un 49,8% del total de bebedores.

La edad media de inicio son los 16,79 años, y según el género y la edad las medias serían las que se recogen en la tabla 2.5 siguiente:

**Edades medias de inicio en el consumo de alcohol  
según el género y la edad**

Tabla 2.5

<b>Media General:</b>	<b>16,79</b>
<b>Género (P&lt;.005)</b>	
Varones	16,32
Mujeres	17,36
<b>Edad (P&lt;.005)</b>	
15-19	15,75
20-24	15,97
25-29	16,41
30-39	18,12
40-64	16,79

Según puede verse en los datos de esta tabla la edad media general de los hombres (16,32) es más precoz que la de las mujeres (17,36), y aunque esta mayor precocidad se mantiene en todos los grupos etarios, en los dos más jóvenes las distancias son más pequeñas.

### — 2.1.3. Tipos de bebidas y cantidad

Tomando ahora como referencia a los que bebieron en el día anterior a la entrevista, durante el mes y medio que duró el trabajo de campo y distribuidas las entrevistas de manera proporcionada entre los días laborables y los de los fines de semana correspondientes, se les solicitó que indicaran qué tipos de bebidas concretas habían consumido y qué cantidad de cada una de estas bebidas habían tomado.

El 42,3% que indicó haber consumido alcohol en el día anterior había tomado una media de 1,54 clases de bebidas distintas por persona. Las clases de bebidas tomadas y sus proporciones son las que se recogen en la tabla 2.6. En la columna de la izquierda se recogen los porcentajes sobre el total de la muestra, mientras que en la de la derecha sólo se toman ya sobre el colectivo de bebedores en el día anterior.

## Tipos de bebidas consumidas

Tabla 2.6

	% Total General	% Entre los que bebieron
Ninguna	57,7	--
Cerveza	31,4	74,2
Vino	16,8	39,7
Licores (coñac, anís, ginebra y otros similares)	4,2	9,9
Whisky	4,6	10,9
Combinados	6,3	14,9
Vermuts, aperitivos, finos, amontillados...	1,3	3,1
Aguardientes	0,5	1,2
Cava	0,2	0,5
Total	121,7*	151,3*

\* Suma más de cien por ser respuesta múltiple, pues muchos entrevistados consumieron en un mismo día más de una clase de bebida.

Según estos datos se observa que la bebida más tomada es la cerveza, que fue consumida por un 74,2% de los que bebieron. Un 39,7% de los bebedores tomaron vino (vasos pequeños + vasos grandes). En lo que se refiere a las bebidas de alta graduación alcohólica (licores, whisky, combinados), vemos que las tomaron en una proporción del 36,9%. Finalmente, un 3,6% de los que bebieron tomaron vermouths, aperitivos o cava. Esta estructura del consumo de los diferentes tipos de bebidas es, en esencia, la misma que la observada en los estudios de otras Comunidades, lo cual indica unos hábitos de consumo bastante generales, en cuanto a los tipos de bebida se refiere.

Si tenemos en cuenta que la media de bebidas tomadas es de 1,54, podemos ver que se consume por encima de la media en: Toledo (1,76), en poblaciones de 5.001-10.000 (1,63), los varones (1,58), los de 15-19 años (1,68) y 30-39 (1,61). Así como entre los parados (1,78), los estudiantes (1,66) y los trabajadores (1,57); los de estudios primarios (1,60). Y los de clase social baja y media baja (1,62).

Según el tipo de bebida tomada cabe destacar los que tomaron licores (2,47), aperitivos (2,54), aguardientes (2,54) y whisky (2,10).

En lo que se refiere a las principales prevalencias de las distintas bebidas en el conjunto de la población, según las variables sociodemográficas podemos ver lo siguiente:

**Cerveza (31,4%):** Toledo (43,6), varones (39,8), 20-24 años (33,5) y 40-64 (33,9). Empresarios y directivos (37,6), trabajadores (36,9) y parados (37). Y de clase baja y media-baja (45,4) y los no creyentes-agnósticos.

**Vino (16,8%):** Guadalajara (19,9) y Toledo (24,3), en poblaciones de más de 50.000 habitantes. Varones (22,6), de 30-39 años (18,3) y 40-64 (25,9). Empresarios-directivos (22,2), profesionales (19,3), trabajadores (22,6) y jubilados (26,7). Clase baja y media-baja (28,3).

**Licores (4,2%):** Toledo (9,8), en poblaciones de 10.001-20.000 habitantes (7,5). Varones (6,4), de 20-24 años (5,3) y 40-64 (5,3). Profesionales (5), trabajadores (4,9) y parados (9,4). De clase baja y media-baja (9,5). De derecha (8,2).

**Whisky (4,6%):** Cuenca (4,6) y Toledo (7,1), en poblaciones de 5.001-10.000 habitantes (8,3). Varones (5,9), de 25-29 y 30-39 (5,6). Empresarios-directivos (5,4), trabajadores (5,2), parados (9) y estudiantes (7,5). De clase media-alta y alta (7,8). De izquierda (5,4) y derecha (11,7).

**Combinados (6,3%):** Albacete (5,3) y Toledo (11,9), en poblaciones de hasta 5.000 habitantes (6,6) y de 10.001-20.000 (7,4) y de más de 50.000 (8). Varones (7,4), los de 15-19 años (13) y de 20-24 (12,3). Profesionales (6,5), parados (18,4) y estudiantes (16,4). Clase media-media (6,2) y media-alta y alta (8,9). De izquierda (6,9) y de derecha (7,4). No creyentes-agnósticos (8,6) y creyentes sin religión (10,6).

**Vermut, aperitivos (1,3%):** Cuenca (1,2) y Toledo (3,5), en poblaciones de 5.001-10.000 habitantes (2,4). Mujeres (1,4), de 20-24 años (1,4) y 30-39 (2,1). Empresarios-directivos (3,1), profesionales (2,4) y parados (3,3). Clase media-alta y alta (2,0). De centro (2,7).

**Aguardientes (0,5%):** Cuenca (1,2) y Toledo (1), en poblaciones de 20.001-50.000 (1) y de más de 50.000 (0,8). Varones (0,7), de 40-64 años (0,7). Empresarios-directivos (0,6), profesionales (0,6) y estudiantes (0,7). De clase media-alta y alta (1,2).

**Cava (0,2%):** Ciudad Real (0,4) y Guadalajara (0,8), en poblaciones de 5.001-10.000 habitantes (0,5) y 20.001-50.000 (0,4). Empresarios-directivos (0,5) y trabajadores (0,5). Varones (0,5), de 30-39 años (0,4). Clase media-alta y alta (0,7).

Si tenemos ahora en cuenta las cantidades tomadas de cada una de las distintas bebidas, y según la equivalencia en alcohol puro en gramos de cada una de ellas, las medias de consumo, en el conjunto de la población y entre el colectivo de bebedores, son las que se recogen en la tabla 2.7 siguiente:

**Medias de consumo de alcohol en gramos. En días laborables, de fin de semana y promedio diario general**

Tabla 2.7

<b>Toda la población entrevistada (3.000)</b>	
Días laborables	12,92
Días de fin de semana	20,04
Promedio diario	<b>17,69</b>
<b>Sólo los bebedores (1.270)</b>	
Días laborables	37,00
Días de fin de semana	46,02
Promedio diario	<b>41,77</b>

A partir de estos datos vemos que el promedio diario semanal en el conjunto de la población es de 17,69 gramos. Y referido al colectivo de bebedores, es de 41,77 gramos. Por otra parte, vemos que los días de fin de semana el consumo promedio (20,04 gr. en el conjunto y 46,02 gr. entre los bebedores) sigue siendo mayor que en los días laborables (12,92 y 20,04 ml., respectivamente).

En los cruces de estas medias con las variables de género y edad podemos observar lo siguiente:

**Proporción de bebedores y media en gramos de alcohol consumido, según género y edad, en general**

Tabla 2.8

	<b>% bebedores</b>	<b>Media en gr. alcohol</b>
General:	<b>42,3</b>	<b>41,77</b>
<b>Género</b> (P<.005)		
Varones	<b>53,3</b>	<b>44,06</b>
Mujeres	30,8	37,59
<b>Edad</b> (P<.005)		
15-19	32,5	<b>57,65</b>
20-24	41,5	<b>51,47</b>
25-29	32,8	<b>50,19</b>
30-39	<b>41,9</b>	42,87
40-64	<b>47,3</b>	35,04

Según estos datos vemos que los varones consumen alcohol en mayor proporción que las mujeres (53,3% y 30,8%, respectivamente) y también en mayor cantidad (44,06 gr. y 37,59 gr.).

Por edades vemos que si bien las mayores proporciones se dan en los grupos de mayor edad (41,9% en los de 30-39 años y 47,3% en los de 40-64), la mayor cantidad se da en los más jóvenes: el 32,5% de los de 15-19 años que beben alcanzan una media de 57,65 gramos y el 41,5% de 20-24 con 51,47 gramos.

El grupo de 25-29 años, si bien el promedio general es un poco menos (50,19), es el que en los días de fin de semana alcanza la media más alta con 69,24 gramos.

## 2.2. TIPOLOGÍA DE BEBEDORES Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

En los apartados anteriores se han analizado las prevalencias de consumo de alcohol, la cantidad media medida en gramos de alcohol puro, el promedio general diario, así como los patrones de consumo en los días laborables y los de fin de semana. A partir de estas cantidades de consumo de alcohol puro, y tomando como referencia el promedio general diario, hemos elaborado una tipología de bebedores, siguiendo criterios internacionales y aplicada en nuestro país en diversos estudios<sup>1</sup>.

Esta tipología también la ofrecemos, según los criterios elaborados por la Dirección General de Salud Pública<sup>2</sup> en ml.cc., en gramos y en unidades básicas estándar (UBE). En el cuadro 2.A recogemos la tipología en ml.cc., en gramos y en UBE, y a continuación los resultados obtenidos en el presente estudio.

### Tipo de bebedores según el consumo diario en ml.cc., gramos o UBE

Cuadro 2.A

Tipo de Bebedores	Varones			Mujeres		
	ml./cc.	gr.	UBE	ml./cc.	gr.	UBE
1. Abstinentes	0	0	0	0	0	0
2. Ligeros	12.5-25	0.8-20	1-2	1-25	0.8-20	1-2
3. Moderados	26-75	21-60	3-6	26-50	21-40	3-4
4. Altos	76-100	61-80	7-8	51-75	41-60	5-6
5. Excesivos	101-150	81-120	9-12	76-100	61-80	7-8
6. Gran riesgo	+150	+120	+13	+100	+80	+8

Y su resultado en la Comunidad de Castilla-La Mancha es el de la tabla siguiente:

<sup>1</sup> "Hábitos de consumo de alcohol de la población adulta española" Gallup- Ministerio de Sanidad y Consumo; 1984. "El Consumo de Drogas en España" EDIS-Cruz Roja Española. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. 1984; "Las drogodependencias en el mundo laboral en España" UGT-EDIS 1987; "La incidencia de las drogas en el mundo laboral". FAD-EDIS. 1996; "El Consumo de Drogas en Aragón" EDIS-DGA 1986. "Los andaluces ante la Droga". EDIS-Comisionado para la Droga. 1987 - 2002. "Perfiles de riesgo en el Consumo de Drogas en Madrid". EDIS-CAM. 1988. "Las Drogas en Galicia". EDIS-Xunta de Galicia. 1989 - 2004. "El consumo de drogas y factores asociados en la Comunidad Valenciana" FAD-EDIS. Plan Autonómico sobre Drogodependencias. 1996 "El Consumo de Drogas en el Municipio de Madrid". Ayuntamiento de Madrid-EDIS. 1998. Y en "Las drogas en el mundo laboral de Andalucía" EDIS-Comisionado para la Droga. 1998.

<sup>2</sup> Dirección General de Salud Pública, recogido por el Observatorio Español sobre Drogas en su informe nº 2 (página 23) DGPNSD. Ministerio de Interior.

**Tipología de bebedores**

Tabla 2.9

	%
Abstinentes	57,7
Ligeros	19,6
Moderados	14,4
Abusivos	8,3
Total:	100.0
Base:	(3.000)

Agregando las categorías Alto+Excesivo+Gran Riesgo tenemos el grupo de los Bebedores Abusivos (más de 60 gr. de alcohol-día en los hombres y más de 40 gr. en las mujeres). Según esto vemos que un 8.3% estarían en este grupo. (Estas medidas en gr. equivalen también a más de 75 ml. de alcohol y más de 7 unidades de bebida estándar en los hombres, y en las mujeres más de 50 ml. y 5 unidades de bebida estándar).

Y si descomponemos estos datos según el tipo de día de la semana, podemos ver que la prevalencia de bebedores abusivos en los días laborables es del 5,6%, mientras que los de fin de semana se eleva al 12%.



**Tipología de bebedores**

Tabla 2.9.1

	Días laborales	Días fin semana	Promedio general
No bebedores	65,1	47,4	57,6
Ligeros	18,3	21,3	19,6
Moderados	11,1	19,0	14,5
<b>Abusivos</b>	<b>5,6</b>	<b>12,0</b>	<b>8,3</b>

La prevalencia de bebedores abusivos en fin de semana es 2,14 veces la de los días laborables y está muy condicionada a la edad, como veremos más adelante.

En términos absolutos tendríamos que en torno a las 97.728 personas de 15 a 64 años estarían bebiendo de forma abusiva en la Comunidad de Castilla-La Mancha.

Si nos referimos ahora al perfil de la tipología de bebedores, por género y edad, podemos ver la tabla 2.10 siguiente:

**Tipología de bebedores, según el género y la edad, en %**

Tabla 2.10

	Total	Género		Edad				
		Hombres	Mujeres	15-19	20-24	25-29	30-39	40-64
Abstinentes	57,6	46,7	69,2	67,5	58,5	67,2	58,1	52,4
Ligeros	19,6	21,9	17,1	9,6	16,1	18,0	17,4	24,3
Moderados	14,5	22,4	6,1	10,4	14,2	8,7	15,0	16,7
Abusivos	8,3	9,0	7,6	12,5	11,2	6,1	9,5	6,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Base	(3.000)	(1.541)	(1.459)	(284)	(328)	(360)	(741)	(1.287)
Género: P<.005								
Edad: P<.005								

Si tenemos en cuenta solamente al conjunto de bebedores abusivos, según las variables de género y edad conjuntamente, podemos ver la siguiente tabla:

### Bebedores abusivos, según el género y la edad, en %

Tabla 2.11

	Total	15-19	20-24	25-29	30-39	40-64
Hombres	9,0	9,8	10,4	6,0	10,1	8,6
Mujeres	7,6	15,3	12,0	6,2	8,8	4,5
Totales	8,3	12,5	11,2	6,1	9,5	6,6
Hombres: P<.005						
Mujeres: P<.005						

Finalmente, si tomamos ahora los bebedores abusivos en días laborables y en días de fin de semana, según el género y la edad obtenemos la tabla siguiente:

### Bebedores abusivos en días laborables y de fin de semana, según el género y la edad

Tabla 2.12

	Total	Hombres	Mujeres	15-19	20-24	25-29	30-39	40-64
Laborables	5,6	5,3	5,8	7,3	8,3	3,0	6,0	5,0
Fin de semana	12,0	13,7	12,0	19,9	15,4	11,0	14,2	8,6
General	8,3	9,0	7,6	12,5	11,2	6,1	9,5	6,0
Laborables: P<.005								
Fin de semana: P<.005								

A partir de estas tablas podemos ya concluir lo siguiente:

- Las mujeres son en general (tabla 2.10) más abstinentes que los hombres, con un 69,2% y un 46,7%, respectivamente. También hay una alta proporción de abstinentes entre los de 15-19 años (67,5%) y 25-29 (67,2).
- Los hombres bebieron también en general, de un modo ligero o moderado en mayor proporción que las mujeres: un 21,9% y un 17,1%, respectivamente. Según la edad los que más bebieron ligera o moderadamente fueron los de 40-64 años (24,3%) seguidos de los de 25-29 (18%).
- Y ya en los bebedores abusivos (tabla 2.11) vemos que los hombres (9%) superan a las mujeres (7,6%); siendo las edades de 15-19 años (12,5%) y 20-24 (11,2%) las más prevalentes. Desagregando el género vemos que las prevalencias más altas se dan en estos dos grupos de edad en las mujeres: 15-19 (15,3%) y 20-24 (12%).
- Según el consumo abusivo en días laborables o de fin de semana (tabla 2.12) la distancia entre hombres y mujeres es pequeña: en laborables 5,3% los hombres y 5,8% las mujeres, y en fin de semana es más amplia: 13,7% y 12%.
- Y en las prevalencias por edad, las más altas son las de 15-19 años (19,9%) y 20-24 (15,4%) en los días de fin de semana.

Por último, si tenemos en cuenta el conjunto de variables sociodemográficas podemos ver (tabla 2.13) el perfil completo de los bebedores abusivos en general.

## Consumidores de ALCOHOL ABUSIVO, en general, según las distintas variables de clasificación sociodemográficas

Tabla 2.13

Variables	%	Variables	%
<b>Género (P&lt;.005)</b>		<b>Nivel educativo (NS)</b>	
Hombres	9.0	Primarios	7,7
Mujeres	7.6	ESO	10,1
<b>Edad (P&lt;.005)</b>		Bachiller-FP	8,8
15-19	12.5	Medios y superiores	7,9
20-24	11.2	<b>Clase social (P&lt;.005)</b>	
25-29	6.1	Baja-media baja	12,8
30-39	9,5	Media-media	7,4
40-64	6,6	Media-alta y alta	7,6
<b>Provincia (P&lt;.005)</b>		<b>Actividad profesional (P&lt;.005)</b>	
Albacete	7,3	Empresarios-directivos	7,9
Ciudad Real	3,9	Profesionales-técnicos	5,6
Cuenca	7,9	Trabajadores-empleados	9,6
Guadalajara	5,9	Parados	19,8
Toledo	13,8	Ama de casa	1,8
<b>Hábitat (P&lt;.005)</b>		Estudiantes	15,6
Hasta 5000	8,3	Pensionistas	4,1
5.001-10.000	11,5	<b>Tendencia Política (P&lt;.005)</b>	
10.001-20.000	8,0	Izquierda	10,6
20.001-50.000	4,9	Centro	7,7
Más de 50.000	9,1	Derecha	10,6
<b>Nacimiento (P&lt;.1)</b>		<b>Creencia Religiosa (P&lt;.005)</b>	
Castilla-La Mancha	8,6	No creyente-agnóstico	12,2
Otra comunidad	8,3	Creyente-sin religión	16,3
Otro país	0,8	Católicos no practicantes	8,6
<b>Rol familiar (P.&lt;005)</b>		Católicos practicantes	3,6
Padres	6,4	Otra religión	7,4
Hijo no emancipado	12,8		
Hijo emancipado	7,8		
Total	8,3	Total	8,3

NS. (no significativa)

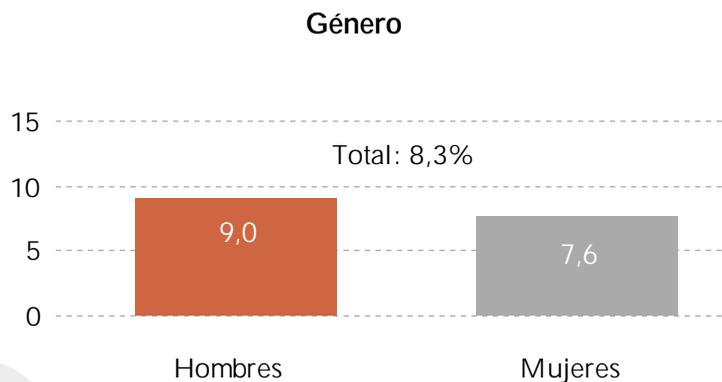
Además de lo ya dicho sobre el género y la edad, vemos que el perfil básico de los bebedores abusivos es el siguiente: en las provincias de Toledo; en los hábitats de 5.000 a 10.000 y más de 50.000 habitantes.

Trabajadores y empleados, parados y estudiantes. Y de clase social baja y media-baja. Las diferencias por estudios no son significativas y tampoco las de lugar de nacimiento.

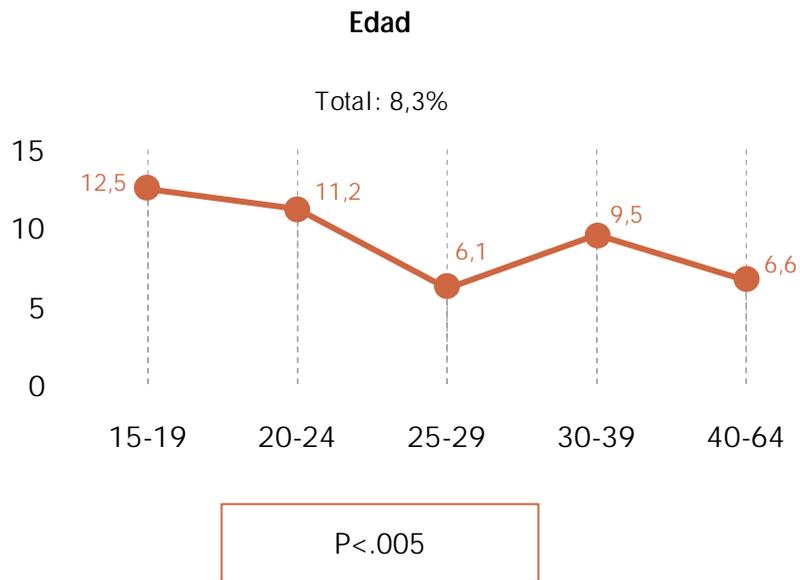
En resumen, se trata de un segmento poblacional bastante amplio, de ambos géneros, de edades jóvenes y medias, en distintos tipos de hábitat, así como de diversos estratos sociales. Lo cual confirma, una vez más, la extensión del consumo de alcohol y su integración social y cultural, en concordancia con lo también observado en los estudios de otras Comunidades.

### Los bebedores abusivos, según el género y la edad, en %

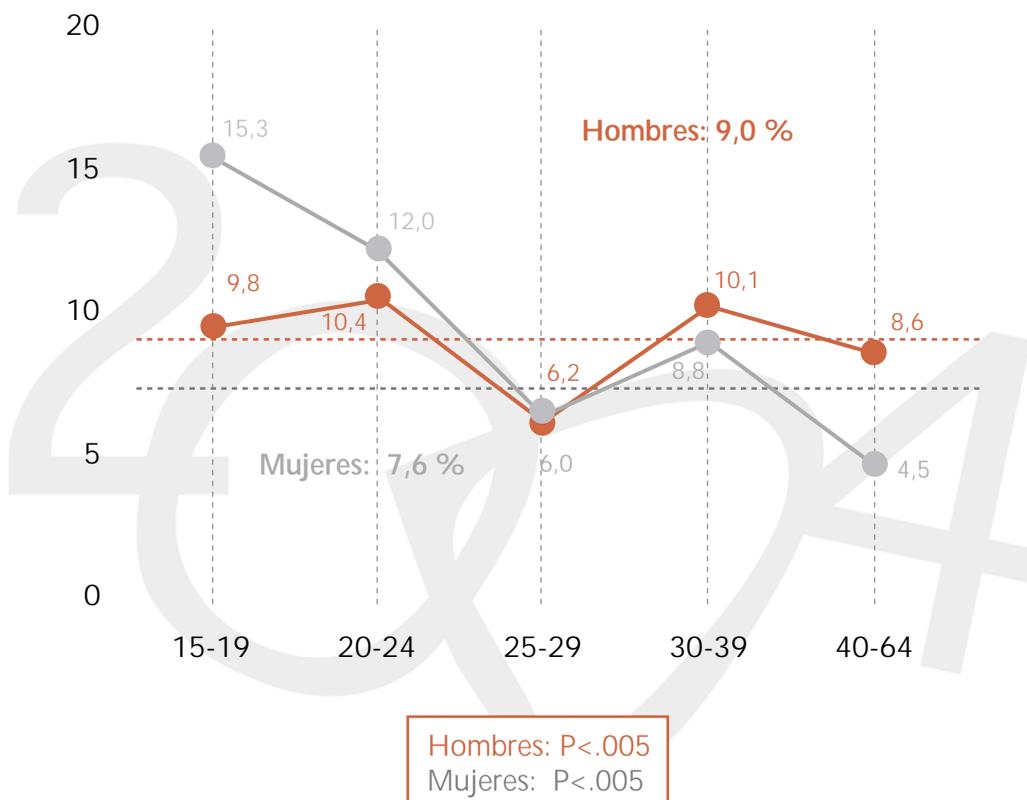
Figura 2.1



# Encuesta domiciliar sobre consumo de drogas



Los bebedores abusivos de alcohol, según género y edad conjuntamente, en %  
Figura 2.2



## 2.3. ÁMBITOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y EL BOTELLÓN

### — 2.3.1. Ámbitos

A todos aquellos que habían indicado que bebieron algún tipo de bebida alcohólica en el último mes (el 76,1% del total) se les preguntó “con quién o en qué circunstancias solían tomar las bebidas alcohólicas, más frecuentemente”. Dado que la respuesta podía ser múltiple, de 2.261 entrevistados que respondieron obtuvimos un total de 4.563 respuestas; es decir, una media de 2,02 por respondiente.

El conjunto de entrevistados que mencionan cada ítems son los de la tabla 2.14:

#### Con quién o dónde se consumen las bebidas alcohólicas

Tabla 2.14

	% Entrevistados
En pubs/discotecas	39,0
En bares/cafeeterías	77,6
En fiestas con amigos	27,1
En el botellón	13,0
En mi casa	40,9
En el trabajo	2,3
Otras	0,1
Total	200,0
Base	(2.261)

Según los datos de esta tabla podemos ver que los tres ámbitos más generales de consumo de alcohol son los bares y cafeterías (77,6%), la propia casa (40,9%) y los pubs y discotecas (39%). En una posición intermedia estarían las fiestas con amigos (27,1%) y el botellón (13%). Y ya muy minoritario el trabajo (2,3%).

Los principales perfiles en cada ámbito serían los siguientes:

**En pubs/discotecas (39%):** en Ciudad Real (50,4), Cuenca (42,3) y Guadalajara (40). En poblaciones de 10.001-20.000 habitantes (43) y 20.001-50.000 (46,6). Mujeres (40); los de 15-19 años (71,9) y 20-24 (70,8). Parados (66,9) y estudiantes (70,7). De clase social media-media (41) y media-alta (43,1).

**En bares/cafeeterías (77,6):** en Ciudad Real (86,6) y Toledo (84,9). Sin mayores diferencias por hábitat. Varones (81,1), los de 30-39 años (84). Empresarios-directivos (84,2), trabajadores (80,1) y parados (86,7). De clase baja y media baja (82,4).

**En fiestas con amigos (27,1):** en Guadalajara (35,2) y Toledo (36,9). En poblaciones de más de 50.000 habitantes (33,3). Mujeres (30,3). Los de 15-19 años (32,3) y 20-24 (38,3). Profesionales (31,4), parados (43,2) y estudiantes (37,6). Clase baja y media-baja (37,2).

**En el botellón (13):** en Cuenca (16) y Guadalajara (13,9); en poblaciones de 10.001-20.000 (15,1), 20.001-50.000 (17,5) y más de 50.000 (15,3). Mujeres (14,3), los de 15-19 años (58), 20-24 (30,1) y 25-39 (21,2). Los parados (19,9) y los estudiantes (54,2). De clase media-media (13,4) y media-alta (17,2).

**En casa (40,9):** en Ciudad Real (42,3), Guadalajara (51) y Toledo (41,5). En poblaciones de hasta 5.000 habitantes (42,8), 10.001-20.000 (43) y de más de 50.000 (42,3). Varones (42,4); los de 30-39 años (40,6) y 40-64 (63,8). Empresarios (50,3), profesionales (46), amas de casa (63,1) y jubilados (69,2). De clase baja y media-baja (50).

**En el trabajo (2,3):** en Guadalajara (3,8) y Toledo (3); en poblaciones de 20.001-50.000 habitantes (3,4). Varones (3,3), los de 40-64 años (3,6). Trabajadores (4,5). De clase baja y media-baja (6,2).

### — 2.3.2. El Botellón

En la encuesta de la Comunidad de Castilla-La Mancha de 2004 se incluyó una pregunta referida a la participación en el modo de consumo de alcohol en espacios públicos, conocida popularmente por “el botellón”. En el conjunto de la población de 15-64 años los resultados obtenidos son los que se recogen en la tabla 2.15:

#### En los últimos seis meses ¿ha participado en algún botellón?

Tabla 2.15

	% General	% Agrupado
No, nunca	74,2	74,2
Una o dos veces	8,8	
Tres o cinco veces	6,0	
Una o dos veces al mes	5,6	
Todas las semanas	4,5	24,9
NS/NC	0,9	0,9
Total:	100,0	100,0
Base:	(3.000)	(3.000)

Un 74,2% de la población de referencia no ha participado nunca en un botellón, mientras que el 24,9% sí lo ha hecho, de ellos un 10,1% con cierta frecuencia. Obviamente, dadas las características eminentemente juveniles de este fenómeno, los resultados obtienen su plena significación si los cruzamos con la edad. Dicotomizado la pregunta en Sí ha participado y NO han participado, y tomando el sí como referencia, podemos ver las siguientes proporciones jerarquizadas de participación.

Tabla 2.16

Edad	% Si
1° 15-19	74,6
2° 20-24	65,6
3° 25-29	45,1
4° 30-39	13,5
5° 40-64	4,4

Como se puede ver, el grupo etario que en mayor proporción ha participado en un botellón en los últimos seis meses es el de 15-19 años, con un 74,6%, seguido muy de cerca por los de 20-24 años con el 65,6%. A partir del grupo 25-29 años la participación en el botellón desciende a un 45,1% hasta prácticamente desaparecer en los grupos etarios mayores.

Sin embargo, no hay apenas diferencias por género: varones el 25% y mujeres el 24,9%.

Un dato importante es la relación existente entre el consumo de alcohol y la participación en el botellón. De acuerdo con la siguiente tabla referida a población de 15 a 29 años, una gran mayoría de jóvenes (91,6%) que ha bebido en el último mes hace botellón, mientras que son una pequeña parte, 8,4%, los que dicen haber ido al botellón y no han bebido en ese período.

Es interesante observar que un 65,7% si ha bebido y no ha hecho botellón, es decir, una gran parte de esta población toma alcohol fuera del ámbito del botellón. También destaca de la tabla el pequeño porcentaje de no bebedores, tan solo el 18,6% de los entrevistados no han tomado alcohol en el último mes.

**Porcentajes verticales de población de 15-29 años según consumo de alcohol en el último mes que hace y no hace botellón.**

Tabla 2.17

	SI botellón	NO botellón	Nº de casos % del total
<b>SI ha bebido</b>	91,6	65,7	791 <b>81,4%</b>
<b>NO ha bebido</b>	8,4	34,3	181 <b>18,6%</b>
<b>Nº de casos</b>	590	373	972
<b>% del total</b>	<b>60,6%</b>	<b>38,4%</b>	<b>100%</b>
NS/NC			

Por último, si tomamos como referencia el 10,1% de la población general que ha participado en el botellón con frecuencia (1 ó 2 veces/al mes + todas las semanas) y según las distintas variables sociodemográficas, podemos ver que el perfil completo de los que más participan sería el siguiente:

- En Albacete (12,3), Guadalajara (11,2) y Toledo (16,3).
- En poblaciones de 20.001-50.000 habitantes (11,4) y de más de 50.000 (10,9).
- Varones (10,4) y mujeres (9,8), es decir casi por igual.
- Los de 15-19 años (45,7), 20-24 (26,6) y 25-29 (13,8).
- Los hijos no emancipados (30,8).
- Estudiantes (48,2) y parados (15,1).
- Agnósticos y no creyentes (21,1).

## INTRODUCCIÓN

En coherencia con el planteamiento de estudios anteriores tanto a nivel nacional como en otras Comunidades, cabe recordar que para la adecuada homologación y comparabilidad en todos los estudios epidemiológicos sobre consumos de drogas (prevalencias, patrones y perfiles) es necesaria la construcción de unos indicadores sólidos que permitan conocer la evolución del fenómeno en el tiempo y ver los cambios producidos y las posibles tendencias que se van configurando en cada sustancia, así como en sus usos múltiples o policonsumo, motivaciones, consecuencias y otros fenómenos asociados.

Esto requiere que la parte del cuestionario, para la obtención de información sobre los consumos de los psicofármacos y de las drogas ilegales, utilizada en la presente investigación, sea la misma que la que se aplicó en otras encuestas<sup>1</sup>.

El conjunto de sustancias psicoactivas por las que se ha preguntado, además del tabaco y el alcohol vistos en los dos capítulos anteriores, han sido las siguientes:

1. Cannabis
2. Tranquilizantes
3. Cocaína
4. Hipnóticos
5. Drogas de Síntesis
6. Alucinógenos
7. Anfetaminas
8. Otros Opiáceos
9. Inhalables
10. Heroína
11. Crack

Del mismo modo que en dichos estudios anteriores, en la forma de preguntar a los entrevistados, las "drogas de síntesis" se han formulado como "éxtasis u otras drogas de diseño", dado que, en general, son más conocidas de este modo. Por otra parte, en la mayoría de las demás sustancias se han hecho algunas aclaraciones sobre otros términos en que son conocidas e, incluso, en algunos psicofármacos y a título de ejemplo se han citado algunas de las marcas más usadas.

<sup>1</sup> Andalucía (1987-2003), Galicia (1988-2004) C. Valenciana (1997-2004), Madrid (1988)...

Para cada una de las sustancias citadas, la exposición y el análisis de los datos obtenidos incluye lo que se indica a continuación.

<b>Tabla general con los datos del consumo de alguna vez, de los últimos doce meses, del último mes y dentro de éste las frecuencias de uso agrupadas del modo siguiente:</b>
< Menos de una vez por semana
< Una vez por semana
< De dos a seis veces por semana
< Diariamente
<b>Índices de continuidad de uso:*</b>
< Últimos doce meses / Alguna vez
< Último mes / Últimos doce meses
< Índice general de continuidad de uso
<b>Edad media de inicio en el consumo</b>
<b>Tabla de características o perfil de los consumidores, según el conjunto de variables de clasificación utilizadas</b>
<b>Gráfico de consumos desagregado por las variables géneros y edades</b>

\* La continuidad de uso significa la proporción de consumidores de una determinada droga que la siguen usando en un período de tiempo, respecto a los que la usaron en otro período más amplio; por ejemplo, los que lo hicieron en el último mes, respecto a los que la usaron en los últimos doce meses. El índice general es la relación entre los que las usaron en el último mes y los que lo hicieron alguna vez.

En línea con la estructura de los estudios anteriores, en otros capítulos se analizarán otras cuestiones complementarias o explicativas, tales como el uso múltiple de drogas o el policonsumo, comparación de las prevalencias de cada sustancia en los distintos períodos y posibles tendencias, características asociadas al uso de drogas, motivaciones, consecuencias del uso de drogas, actitudes y demandas de la población, así como otras opiniones sobre los consumos de determinadas sustancias.

Respecto a las estimaciones de posibles consumidores de cada sustancia queremos advertir lo siguiente: dichas estimaciones son aproximativas, y a medida que son más pequeñas las prevalencias los cálculos pueden tener un error potencial mayor y por lo tanto sólo deben ser tomados de forma meramente indicativa. Como base para el cálculo se ha tomado siempre el valor central de los intervalos de confianza, que son los que se exponen en las tablas.

## 3.1. CANNABIS

Después del tabaco y el alcohol, el cannabis (hachís, marihuana y otros derivados) es la droga más consumida, con prevalencias que, en determinados segmentos de población, se aproximan bastante a las de aquellas sustancias. Entre los de 15 a 19 años el consumo en los últimos doce meses en la Comunidad de Castilla-La Mancha en 2004 se sitúa en el 32% y en los de 20-24 en el 28,2%. Es también una sustancia que está presente en varios modelos de policonsumo, como veremos con detalle en el capítulo 4.

Las prevalencias generales del cannabis en esta Comunidad en 2004 son las que se recogen en tabla 3.1.1 :

### Consumo de CANNABIS

Tabla 3.1.1

<b>Edad media de inicio en el consumo (años):</b>	<b>17,85</b>
<b>Consumió alguna vez:</b>	<b>22,6%</b>
<b>Consumió en los últimos doce meses:</b>	<b>11,9%</b>
<b>Consumió en el último mes:</b>	<b>9,1%</b>
<b>Frecuencia de consumo en el último mes:</b>	
Menos de una vez por semana	4,5%
Una vez por semana	1,8%
De dos a seis veces por semana	1,0%
Diariamente	1,8%

Un 22,6 de la población de 15-64 años ha consumido cannabis alguna vez, el 11,9% lo ha hecho en los últimos doce meses y el 9,1% también la consumió en el último mes. El consumo frecuente o habitual (de 2 a 6 veces por semana o diariamente) estimado es de un 2,8%.

En lo que se refiere a las edades de inicio en el consumo de cannabis podemos ver lo siguiente:

### Edades de inicio en el cannabis

Tabla 3.1.2

	%
Antes de los 15 años	8,6
15-19	<b>68,1</b>
20-24	15,9
25-29	2,3
30-39	2,2
40-64	0,2
NS/NC	2,7

Y si tomamos las medias de inicio, general y por género y edad podemos ver la tabla siguiente:

### Medias de inicio en el uso de cannabis

Tabla 3.1.3

<b>Media general:</b>	<b>17,85</b>
<b>Género:</b>	
Varones	17,99
Mujeres	17,59
<b>Edad</b>	
15-19	15,59
20-24	17,25
25-29	17,35
30-39	18,78
40-49	19,55
50-64	20,61

Los varones son un poco más precoces que las mujeres (no llega a medio año). Y por edad los tres grupos más jóvenes, en especial los de 15-19 años. Aunque también es cierto que solamente en los grupos mayores se pueden registrar los inicios más tardíos, lo que incrementa sus medias. Las diferencias observadas según distintas variables sociodemográficas son las siguientes:

**Características Sociodemográficas de los consumidores de CANNABIS en los últimos doce meses, según las distintas variables de clasificación sociodemográficas**

Tabla 3.1.4

Variables	%	Variables	%
<b>Género (P&lt;.005)</b>		<b>Nivel educativo (P&lt;.005)</b>	
Hombres	15,7	Primarios	4,9
Mujeres	7,9	ESO	20,4
<b>Edad (P&lt;.005)</b>		Bachiller-FP	14,3
15-19	32,0	Medios y superiores	13,9
20-24	28,2	<b>Clase social (P&lt;.005)</b>	
25-29	19,9	Baja-media baja	8,0
30-39	9,5	Media-media	12,9
40-64	2,5	Media-alta y alta	12,4
<b>Provincia (P&lt;.005)</b>		<b>Actividad profesional (P&lt;.01)</b>	
Albacete	16,6	Empresarios-directivos	7,6
Ciudad Real	10,4	Profesionales-técnicos	8,1
Cuenca	12,4	Trabajadores-empleados	13,5
Guadalajara	18,8	Parados	19,7
Toledo	7,5	Ama de casa	0,4
<b>Hábitat (P&lt;.02)</b>		Estudiantes	34,1
Hasta 5000	9,5	Pensionistas	0,4
5.001-10.000	10,9	<b>Tendencia Política (P&lt;.005)</b>	
10.001-20.000	12,2	Izquierda	17,0
20.001-50.000	13,3	Centro	10,0
Más de 50.000	14,6	Derecha	10,9
<b>Nacimiento (P&lt;.05)</b>		<b>Creencia Religiosa (P&lt;.005)</b>	
Castilla-La Mancha	12,0	No creyente-agnóstico	23,9
Otra comunidad	12,7	Creyente-sin religión	14,9
Otro país	5,1	Católicos no practicantes	11,8
<b>Rol familiar (P&lt;.005)</b>		Católicos practicantes	4,4
Padres	4,2	Otra religión	14,1
Hijo no emancipado	27,0		
Hijo emancipado	19,6		
Total	11,9	Total	11,9

NS. (no significativa)

A partir de los datos de la tabla 3.1.4 vemos que el perfil básico de los consumidores de cannabis sería el siguiente: hombres en doble proporción que las mujeres; los grupos etarios de 15-19 años, 20-24 y 25-29. En los núcleos urbanos medios y grandes; y tanto en los nacidos en Castilla-La Mancha como en otras Comunidades.

Y en las variables sociales: los hijos emancipados y los que no, de estudios de ESO, BUP-FP y medios-superiores. Estudiantes, trabajadores, profesionales y parados. En clase media-media y media-alta y alta. De izquierda; no creyentes-agnósticos, creyentes sin religión, y los de otras religiones, así como los católicos no practicantes muy cerca del promedio general.

Al igual que en otros estudios, se trata de un amplio sector joven, urbano, de buen nivel cultural y económicamente activo. Distribuidos casi todos los territorios y pertenecientes diversos estratos sociales.

Por último si tratamos conjuntamente las variables de género y edad, en relación al consumo de cannabis en los últimos doce meses, podemos ver las siguientes prevalencias en porcentajes.

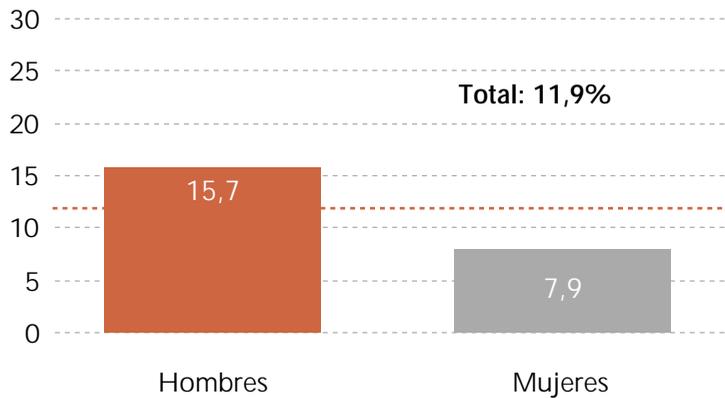
	Varones	Mujeres
15-19	34,0	29,7
20-24	36,4	19,0
25-29	25,9	13,5
30-39	15,2	3,5
40-64	3,4	1,5

(P<.005)

El consumo de CANNABIS en los últimos doce meses, según el género y la edad

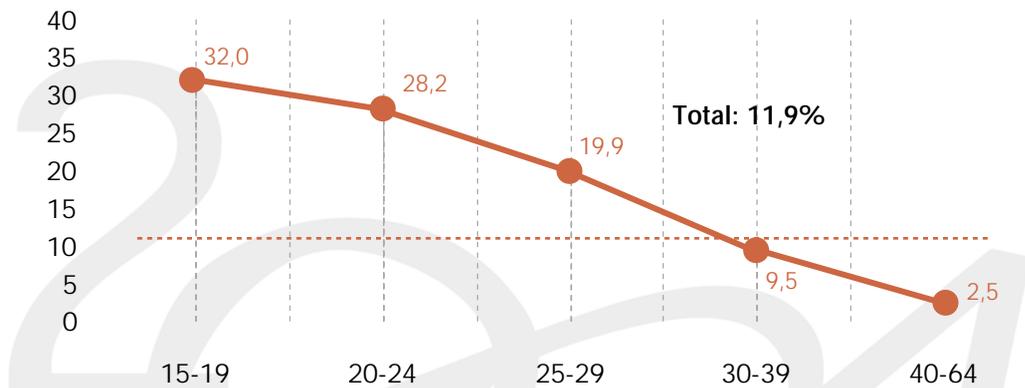
Figura 3.1.1

Género



P<.005

Edad



P<.005

## 3.2. TRANQUILIZANTES

Los tranquilizantes son unas sustancias psicotrópicas bastante consumidas en un cierto segmento de la población. Junto a los hipnóticos configura otro modelo de policonsumo, el de los psicofármacos. Las prevalencias generales observadas en la Comunidad de Castilla-La Mancha en 2004 son las que se recogen en la tabla siguiente:

### El consumo de TRANQUILIZANTES

Tabla 3.2.1

Edad media de inicio en el consumo (años):	32,97
Consumió alguna vez:	9,5%
Consumió en los últimos doce meses:	6,9%
Consumió en el último mes:	6,0%
<b>Frecuencia de consumo en el último mes:</b>	
Menos de una vez por semana	1,1%
Una vez por semana	0,4%
De dos a seis veces por semana	1,5%
Diariamente	3,0%

Un 9,5% de los entrevistados indican haber consumido tranquilizantes alguna vez, un 6,9% lo hicieron en los últimos doce meses, y el 6% en el último mes. Los consumos más frecuentes o habituales de estas sustancias son altos, pues un 4,5% los usan entre 2 y 6 veces por semana o diariamente.

La continuidad de uso es la siguiente:

- Últimos doce meses/alguna vez: 73%
- Índice general de continuidad de uso: 87%
- Índice general de continuidad de uso: 63%

En términos absolutos unas 70.650 personas habrían utilizado tranquilizantes en el último mes, de las que unas 53.000 lo estarían haciendo de modo habitual.

En lo que se refiere a la edad de inicio podemos ver lo siguiente:

### Edad de inicio en el uso de tranquilizantes

Tabla 3.2.2

	%
Antes de los 15 años	0,7
15-19	11,3
20-24	13,0
25-29	20,7
30-39	<b>21,1</b>
40-49	20,9
50-64	11,0
NS/NC	1,4

Y si tomamos la media de edad:

### Medias de edad en el inicio de los tranquilizantes

Tabla 3.2.3

Media general:	32,97
<b>Género:</b>	
Varones	31,62
Mujeres	34,08
<b>Edad</b>	
15-19	17,50
20-24	21,36
25-29	26,33
30-39	25,48
40-49	35,06
50-64	42,93

Los hombres son más precoces, en tres años y medio, que las mujeres en el inicio del uso de tranquilizantes; y por edad la media aumenta notablemente según se incrementa aquella. Esto es debido a que la media general de inicio es bastante alta: 32,97 años.

En lo relativo al perfil de los que consumieron tranquilizantes en los últimos doce meses (tabla 3.2.4) podemos señalar los siguientes rasgos: las mujeres, los tres grupos de mayor edad especialmente el de 40-64 años. En Cuenca, Guadalajara y sobre todo en Toledo, así como en los núcleos de población pequeños y los más grandes.

Los padres; los de estudios primarios, bachiller-FP y medios-superiores. Trabajadores, amas de casa y pensionistas; de clase social baja y media-baja. Tanto de izquierda como de derecha y tanto no creyentes-agnósticos como católicos practicantes.

Y por edades, en cada género, tenemos lo siguiente:

	Varones	Mujeres
15-19	2,5	2,0
20-24	3,2	4,1
25-29	6,7	5,7
30-39	3,5	8,7
40-64	7,3	11,7

(P<.005)

Las mujeres de 30-39 y sobre todo de 40-64 son las principales consumidoras de tranquilizantes.

**Características sociodemográficas de los consumidores de TRANQUILIZANTES en los últimos doce meses, según las distintas variables de clasificación sociodemográficas**

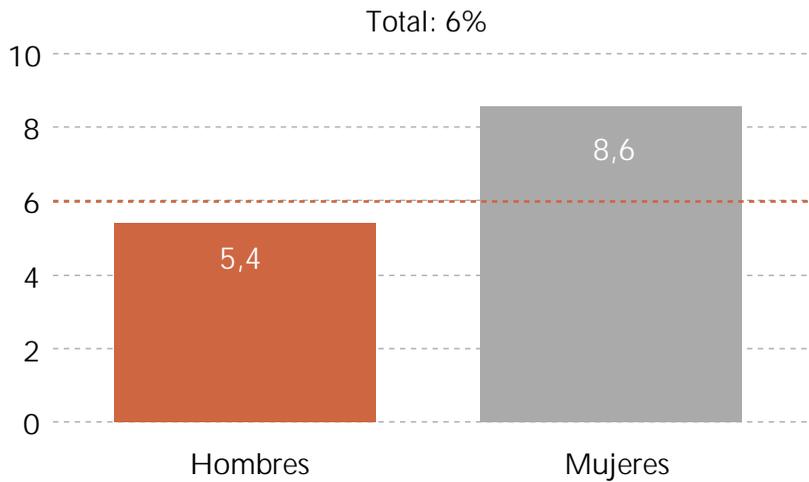
Tabla 3.2.4

Variables	%	Variables	%
<b>Género (P&lt;.005)</b>		<b>Nivel educativo (P&lt;.005)</b>	
Hombres	5,4	Primarios	7,6
Mujeres	<b>8,6</b>	ESO	2,9
<b>Edad (P&lt;.005)</b>		Bachiller-FP	7,7
15-19	2,3	Medios y superiores	7,9
20-24	3,6	<b>Clase social (P&lt;.005)</b>	
25-29	<b>6,3</b>	Baja-media baja	15,1
30-39	6,0	Media-media	5,4
40-64	9,5	Media-alta y alta	3,8
<b>Provincia (P&lt;.005)</b>		<b>Actividad profesional (P&lt;.01)</b>	
Albacete	3,4	Empresarios-directivos	3,2
Ciudad Real	1,7	Profesionales-técnicos	5,7
Cuenca	6,1	Trabajadores-empleados	9,9
Guadalajara	6,1	Parados	4,0
Toledo	14,3	Ama de casa	8,8
<b>Hábitat (P&lt;.02)</b>		Estudiantes	3,4
Hasta 5000	6,5	Pensionistas	10,4
5.001-10.000	10,1	<b>Tendencia Política (P&lt;.005)</b>	
10.001-20.000	5,6	Izquierda	10,4
20.001-50.000	3,4	Centro	5,1
Más de 50.000	8,7	Derecha	11,8
<b>Nacimiento (P&lt;.05)</b>		<b>Creencia Religiosa (P&lt;.005)</b>	
Castilla-La Mancha	6,8	No creyente-agnóstico	12,0
Otra comunidad	9,0	Creyente-sin religión	4,9
Otro país	0,9	Católicos no practicantes	3,7
<b>Rol familiar (P.&lt;005)</b>		Católicos practicantes	11,7
Padres	8,0	Otra religión	1,3
Hijo no emancipado	5,0		
Hijo emancipado	5,8		
Total	6,0	Total	6,0

### El consumo de TRANQUILIZANTES en los últimos doce meses, según el género y la edad

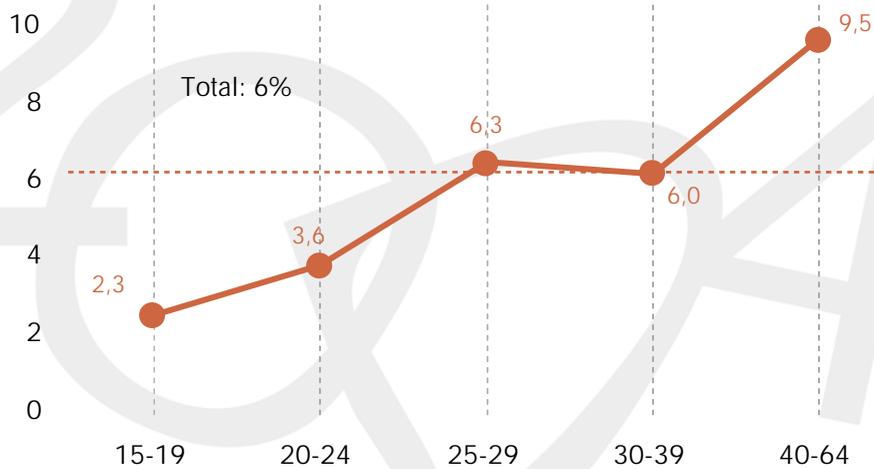
Figura 3.2.1

#### GÉNERO



P<.005

#### EDAD



P<.005

### 3.3. COCAÍNA

La cocaína es después del cannabis la sustancia psicoactiva ilegal cuyo consumo está más extendido, especialmente en usos esporádicos o experimentales. Es una sustancia muy presente en el principal modelo de policonsumo: el de los psicoestimulantes. Las prevalencias actuales en la Comunidad de Castilla-La Mancha en 2004 son las que se recogen en la tabla siguiente:

#### El consumo de COCAÍNA

Tabla 3.3.1

Edad media de inicio en el consumo (años):	20,30
Consumió alguna vez:	6,1%
Consumió en los últimos doce meses:	3,2%
Consumió en el último mes:	2,3%
<b>Frecuencia de consumo en el último mes:</b>	
Menos de una vez por semana	1,5%
Una vez por semana	0,5%
De dos a seis veces por semana	0,1%
Diariamente	0,2%

2004

A partir de los datos de la tabla 3.3.1 vemos que un 6,1% de la población de 15 a 64 años ha probado la cocaína en alguna ocasión, de ellos un 3,2% la consumió en los últimos doce meses y un 2.3% lo hizo también en el último mes. En la frecuencia de dos a seis veces por semana y diariamente la estarían usando en torno al 0.3%.

La continuidad de uso de la cocaína es la siguiente:

- Últimos doce meses/alguna vez: 52%
- Índice general de continuidad de uso: 72%
- Índice general de continuidad de uso: 38%

Respecto a las vías de consumo de la cocaína hemos encontrado a un 1,4% que lo hace por la vía inyectada, mientras que el 73% lo hace por otras vías (esnifada, inhalada, fumada, etc.). Un 25,6% no especifica o no contesta. En los cruces por las variables de clasificación vemos que los varones la usan inyectada el 2%, llegando a un 4,7% en los de 30-39 años.

En lo que se refiere a la edad de inicio en el consumo de cocaína podemos ver lo siguiente:

### Las edades de inicio en la cocaína

Tabla 3.3.2

	%
Antes de los 15 años	3,7
15-19	<b>48,0</b>
20-24	30,4
25-29	7,5
30-39	8,3
40-49	0,5
50-64	0,0
NS/NC	1,6

Y si tomamos las edades medias de inicio, general y por género y edad, tenemos la tabla siguiente:

### Edades medias de inicio en la cocaína

Tabla 3.3.3

<b>Media general:</b>	20,30
<b>Género:</b>	
Varones	20,74
Mujeres	19,31
<b>Edad</b>	
15-19	15,91
20-24	17,80
25-29	19,06
30-39	22,81
40-64	26,03

En esta sustancia es algo más precoz en su inicio la mujer que el varón en casi año y medio. Por edad, la media de inicio se incrementa según aumenta aquella, aunque también se recogen los inicios más tardíos.

Según los datos de la tabla 3.3.4 podemos ver que el perfil sociodemográfico básico de los que consumieron cocaína en los últimos doce meses es el siguiente: hombres en doble proporción que las mujeres, los de 20-24 años principalmente, seguidos de los de 25-29 y 15-19. Los hijos no emancipados y sobre todo los que sí lo están. Con estudios de ESO y bachiller-FP y trabajadores, parados y estudiantes. Sin diferencias significativas por clase social.

En las variables territoriales la prueba del chi-cuadrado nos indica que las diferencias observadas son algo menos significativas, de lo que cabe deducir que el consumo de la cocaína está extendido de un modo bastante regular en toda la Comunidad, si bien podemos resaltar los núcleos urbanos medios y grandes y las provincias de Albacete, Cuenca y Guadalajara.

Por tendencia política tanto los de izquierda como de derecha; por creencias religiosas los no creyentes y agnósticos seguidos por los católicos no practicantes.

Características sociodemográficas de los consumidores de COCAÍNA en los últimos doce meses, según las distintas variables de clasificación sociodemográficas

Tabla 3.3.4

Variables	%	Variables	%
<b>Género (P&lt;.005)</b>		<b>Nivel educativo (P&lt;.005)</b>	
Hombres	4,3	Primarios	1,1
Mujeres	2,0	ESO	6,5
<b>Edad (P&lt;.005)</b>		Bachiller-FP	4,0
15-19	5,5	Medios y superiores	3,1
20-24	8,5	<b>Clase social (P&lt;.005)</b>	
25-29	7,9	Baja-media baja	2,7
30-39	2,5	Media-media	3,3
40-64	0,4	Media-alta y alta	2,9
<b>Provincia (P&lt;.005)</b>		<b>Actividad profesional (P&lt;.01)</b>	
Albacete	5,3	Empresarios-directivos	2,8
Ciudad Real	2,5	Profesionales-técnicos	2,5
Cuenca	5,3	Trabajadores-empleados	3,9
Guadalajara	3,5	Parados	7,2
Toledo	1,4	Ama de casa	0,0
<b>Hábitat (P&lt;.02)</b>		Estudiantes	6,0
Hasta 5000	1,7	Pensionistas	0,4
5.001-10.000	3,4	<b>Tendencia Política (P&lt;.005)</b>	
10.001-20.000	4,3	Izquierda	4,1
20.001-50.000	4,7	Centro	2,9
Más de 50.000	3,7	Derecha	3,8
<b>Nacimiento (P&lt;.05)</b>		<b>Creencia Religiosa (P&lt;.005)</b>	
Castilla-La Mancha	3,2	No creyente-agnóstico	8,6
Otra comunidad	3,7	Creyente-sin religión	2,2
Otro país	0,2	Católicos no practicantes	3,1
<b>Rol familiar (P.&lt;005)</b>		Católicos practicantes	0,7
Padres	0,9	Otra religión	1,9
Hijo no emancipado	6,8		
Hijo emancipado	8,8		
Total	3,2	Total	3,2

Si tratamos ahora conjuntamente las variables de género y edad, en relación al consumo de cocaína en los últimos doce meses, podemos ver las siguientes prevalencias en porcentajes.

	Varones	Mujeres
15-19	5,6	5,4
20-24	11,9	4,8
25-29	11,2	4,3
30-40	3,6	1,4
41-64	0,4	0,4

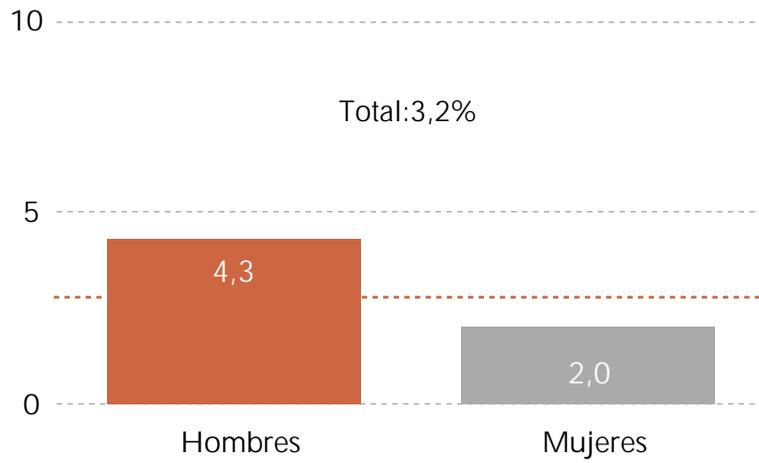
( $P < .005$ )

Obsérvese que en el primer estrato de edad (15-19) apenas hay diferencias entre hombres y mujeres.

2014

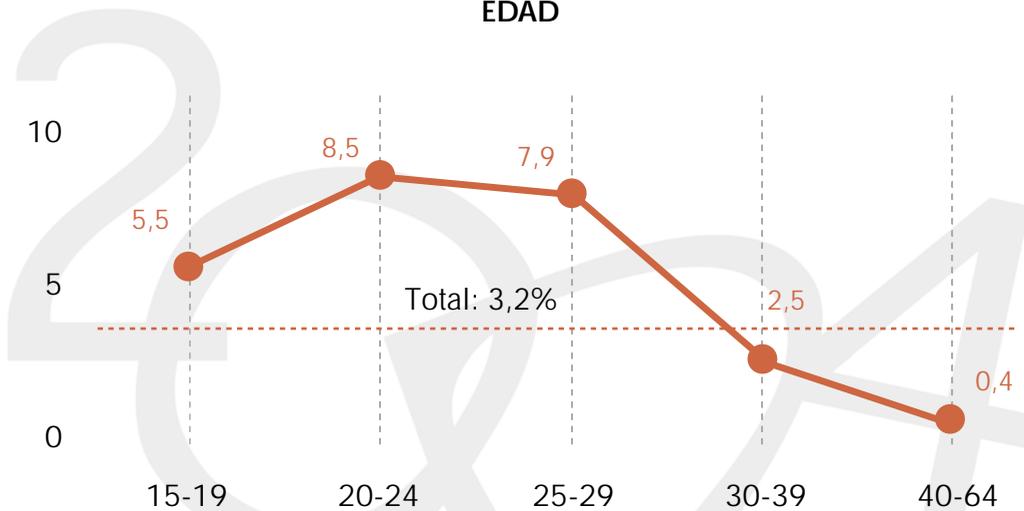
El consumo de COCAÍNA en los últimos doce meses, según el género y la edad  
 Figura 3.3.1

GÉNERO



P<.005

EDAD



P<.005

## 3.4. HIPNÓTICOS

Los hipnóticos (pastillas para dormir) tienen un consumo relativamente importante en determinados segmentos de la población. Esta en el modelo de policonsumo de los psicofármacos. Su consumo general en la Comunidad de Castilla-La Mancha sería en 2004 el de la tabla siguiente:

### El consumo de HIPNÓTICOS

Tabla 3.4.1

Edad media de inicio en el consumo (años):	36,79
Consumió alguna vez:	4,3 %
Consumió en los últimos doce meses:	3,1%
Consumió en el último mes:	2,9%
<b>Frecuencia de consumo en el último mes:</b>	
Menos de una vez por semana	0,4%
Una vez por semana	0,1%
De dos a seis veces por semana	0,6%
Diariamente	1,8%

2004

Un 4,3% de la población ha usado en alguna ocasión hipnóticos, de ellos un 3,1% los consumió en los últimos doce meses y un 2,9% el último mes. El uso más frecuente o habitual es también relativamente importante, con un 2,4% que lo estarían haciendo de 2 a 6 veces por semana o a diario.

La continuidad de uso sería la siguiente:

- Últimos doce meses / alguna vez: 72%
- Índice general de continuidad de uso: 93%
- Índice general de continuidad de uso: 67%

En conjunto el número de consumidores de hipnóticos en el último mes sería de unas 50.630 personas, de las que en torno a las 28.300 serían consumidores habituales.

En lo que se refiere a la edad de inicio en el consumo de hipnóticos podemos ver lo siguiente:

#### Edad de inicio en el uso de hipnóticos

Tabla 3.4.2

	%
15-19	8,1
20-24	7,7
25-29	12,8
30-39	<b>28,4</b>
40-49	23,7
50-64	18,7
NS/NC	0,5

Y si tomamos la media de edad tenemos la tabla siguiente:

## Media de edad en el inicio del uso de hipnóticos

Tabla 3.4.3

<b>Media general:</b>	<b>36,79</b>
<b>Género:</b>	
Varones	35,67
Mujeres	37,79
<b>Edad</b>	
15-19	16,79
20-24	23,14
25-29	26,12
30-39	27,02
40-49	35,53
50-64	46,42

También aquí los hombres son unos dos años más precoces que las mujeres en el uso de hipnóticos; según la edad la media se incrementa notablemente según aumenta aquella. Esto es debido sobre todo, al igual que en los tranquilizantes, a que dicha media general es ya muy alta: 36,79 años.

En lo relativo al perfil de los que consumieron hipnóticos en los últimos doce meses (tabla 3.4.4) podemos destacar los rasgos siguientes: hombres y mujeres casi por igual, los de 40-64 años; en Cuenca, Guadalajara y Toledo, y en los núcleos de población medias y grandes; así como en los nacidos fuera de Castilla-La Mancha.

Los padres y los hijos emancipados. Sin diferencias significativas por nivel de estudios. Trabajadores, pensionistas y en menor medida profesionales y amas de casa. Clase social baja y media-baja. Tanto de izquierda como de derecha. No creyentes-agnósticos, creyentes sin religión y católicos practicantes.

Características sociodemográficas de los consumidores de HIPNÓTICOS en los últimos doce meses, según las distintas variables de clasificación sociodemográficas

Tabla 3.4.4

Variables	%	Variables	%
<b>Género (P&lt;.NS)</b>		<b>Nivel educativo (NS)</b>	
Hombres	3,0	Primarios	3,0
Mujeres	3,2	ESO	2,0
<b>Edad (P&lt;.005)</b>		Bachiller-FP	3,6
15-19	0,3	Medios y superiores	3,3
20-24	1,0	<b>Clase social (P&lt;.005)</b>	
25-29	2,7	Baja-media baja	<b>7,0</b>
30-39	2,0	Media-media	2,3
40-64	<b>5,1</b>	Media-alta y alta	2,6
<b>Provincia (P&lt;.005)</b>		<b>Actividad profesional (P&lt;.05)</b>	
Albacete	1,8	Empresarios-directivos	1,4
Ciudad Real	0,6	Profesionales-técnicos	2,6
Cuenca	<b>3,2</b>	Trabajadores-empleados	<b>5,1</b>
Guadalajara	<b>2,9</b>	Parados	0,3
Toledo	<b>6,3</b>	Ama de casa	2,6
<b>Hábitat (P&lt;.01)</b>		Estudiantes	0,3
Hasta 5.000	2,7	Pensionistas	<b>10,7</b>
5.001-10.000	<b>4,8</b>	<b>Tendencia Política (P&lt;.005)</b>	
10.001-20.000	<b>3,1</b>	Izquierda	<b>5,3</b>
20.001-50.000	1,8	Centro	2,4
Más de 50.000	<b>3,9</b>	Derecha	<b>3,7</b>
<b>Nacimiento (P&lt;.05)</b>		<b>Creencia Religiosa (P&lt;.005)</b>	
Castilla-La Mancha	2,7	No creyente-agnóstico	<b>8,1</b>
Otra comunidad	<b>6,3</b>	Creyente-sin religión	<b>3,7</b>
Otro país	0,0	Católicos no practicantes	1,3
<b>Rol familiar (P.&lt;05)</b>		Católicos practicantes	<b>4,0</b>
Padres	<b>4,2</b>	Otra religión	0,0
Hijo no emancipado	0,8		
Hijo emancipado	<b>3,0</b>		
Total	2,9	Total	2,9

NS. (no significativa)

Por edad, en cada género, podemos ver lo siguiente:

	Varones	Mujeres
15-19	0,3	0,4
20-24	1,3	0,7
25-29	2,6	2,8
30-39	1,7	2,3
40-64	5,0	5,1

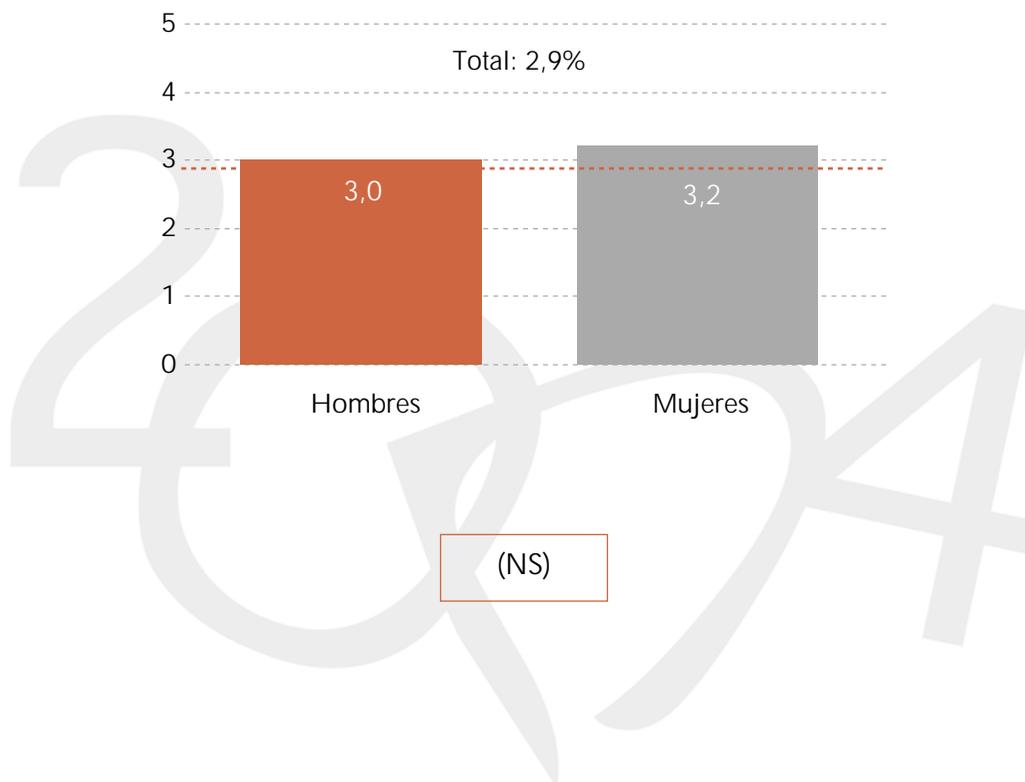
(P<.005)

En esta sustancia hay bastante equilibrio entre ambos géneros en cada grupo de edad.

## El consumo de HIPNÓTICOS en los últimos doce meses, según el género y la edad

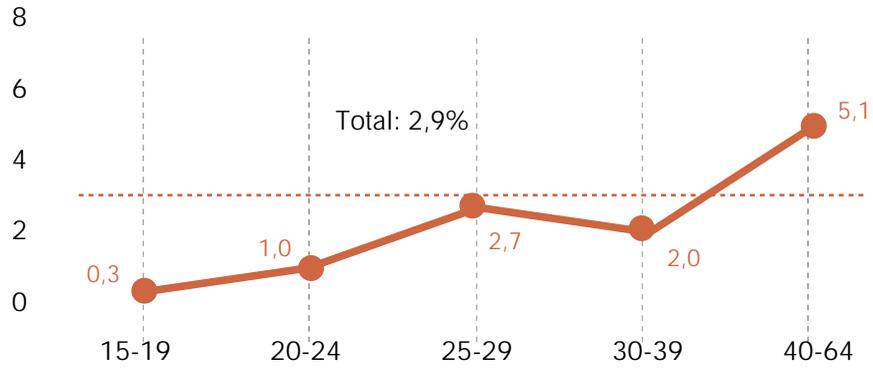
Figura 3.4.1

### GÉNERO



2014

### EDAD



P<.005

2014

### 3.5. DROGAS DE SÍNTESIS

En este tipo de estudios el modo de presentar en el cuestionario estas sustancias era la de “Éxtasis y otras drogas de diseño”, ya que de este modo son más conocidas entre los propios consumidores. Estas sustancias, aunque sus prevalencias generales son algo menores que las de la cocaína, tienen un consumo también bastante importante entre los jóvenes (5,9% en los de 15-19 años). A su vez está muy presente en el modelo de policonsumo de psicoestimulantes. Los resultados obtenidos son los que se recogen en la tabla 3.5.1

#### El consumo de DROGAS DE SÍNTESIS

Tabla 3.5.1

Edad media de inicio en el consumo (años):	19,04
Consumió alguna vez:	3,2%
Consumió en los últimos doce meses:	1,7%
Consumió en el último mes:	1,3%
<b>Frecuencia de consumo en el último mes:</b>	
Menos de una vez por semana	0,7%
Una vez por semana	0,4%
De dos a seis veces por semana	0,1%
Diariamente	0,1%

Un 3,2% de la población de 15-64 años en adelante indica haber consumido drogas de síntesis alguna vez, de ellos un 1,7% las han estado consumiendo en los últimos doce meses y un 1,3% en el último mes. De estos últimos un 0,2% las usan de modo habitual (2 a 7 veces semana) y un 0,4% una vez a la semana.

La continuidad del consumo de estas sustancias es la siguiente:

- Últimos doce meses / alguna vez: 53%
- Índice general de continuidad de uso: 75%
- Índice general de continuidad de uso: 41%

En términos absolutos las personas que, en el último mes, habrían consumido drogas de síntesis se situaría actualmente en unas 20.000, y las que hacen un consumo de una vez por semana se situaría en unas 4.700 y otras 2.350 lo harían entre 2 y 7 veces.

En lo que se refiere a las edades de inicio en el consumo de drogas de síntesis podemos ver lo siguiente:

### Las edades de inicio en el uso de drogas de síntesis

Tabla 3.5.2

	%
Antes de los 15 años	9,3
15-19	<b>63,0</b>
20-24	17,8
25-29	5,2
30-39	2,5
40-64	1,6
NS/NC	0,6

Y si tomamos la media de edad, general y por género y edad, tenemos la siguiente tabla:

**Edades medias de inicio en las drogas de síntesis**

Tabla 3.5.3

<b>Media general:</b>	<b>19,04</b>
<b>Género:</b>	
Varones	19,22
Mujeres	18,68
<b>Edad</b>	
15-19	15,53
20-24	17,95
25-29	18,44
30-39	20,91
40-49	22,89
50-64	47,37

Los hombres son un poco más precoces que las mujeres (-0,54 años), y por edad lo son los tres grupos más jóvenes, especialmente los de 15-19 años con 15,53 de media.

En lo relativo al perfil de los que usaron drogas de síntesis en los últimos doce meses (tabla 3.5.4) cabe destacar lo siguiente:

Varones y mujeres por igual, los de 15-19 años, 20-24 y 25-29. En hábitats urbanos medios y grandes. Los hijos emancipados y no emancipados; de estudios de ESO y medios-superiores. Parados y estudiantes. Los no creyentes-agnósticos y los creyentes sin religión.

Las diferencias por provincia, clase social y tendencia política no son estadísticamente significativas.

Características sociodemográficas de los consumidores de DROGAS DE SÍNTESIS, en los últimos doce meses, según las distintas variables de clasificación

Tabla 3.5.4

Variables	%	Variables	%
<b>Género (P&lt;.NS)</b>		<b>Nivel educativo (P&lt;.005)</b>	
Hombres	1,7	Primarios	0,4
Mujeres	1,6	ESO	<b>4,6</b>
<b>Edad (P&lt;.005)</b>		Bachiller-FP	1,2
15-19	<b>5,9</b>	Medios y superiores	<b>1,9</b>
20-24	<b>3,8</b>	<b>Clase social (NS)</b>	
25-29	<b>3,0</b>	Baja-media baja	2,1
30-39	0,8	Media-media	1,6
40-64	0,3	Media-alta y alta	1,1
<b>Provincia (P&lt;.NS)</b>		<b>Actividad profesional (P&lt;.005)</b>	
Albacete	2,3	Empresarios-directivos	1,7
Ciudad Real	0,7	Profesionales-técnicos	1,0
Cuenca	2,8	Trabajadores-empleados	0,8
Guadalajara	2,1	Parados	<b>4,5</b>
Toledo	1,4	Ama de casa	0,3
<b>Hábitat (P&lt;.005)</b>		Estudiantes	<b>5,8</b>
Hasta 5000	0,7	Pensionistas	0,0
5.001-10.000	1,2	<b>Tendencia Política (P&lt;.NS)</b>	
10.001-20.000	<b>2,6</b>	Izquierda	1,7
20.001-50.000	1,3	Centro	1,1
Más de 50.000	<b>3,0</b>	Derecha	3,3
<b>Nacimiento (P&lt;.01)</b>		<b>Creencia Religiosa (P&lt;.05)</b>	
Castilla-La Mancha	1,5	No creyente-agnóstico	<b>3,4</b>
Otra comunidad	<b>2,5</b>	Creyente-sin religión	<b>2,5</b>
Otro país	0,0	Católicos no practicantes	1,2
<b>Rol familiar (P.&lt;005)</b>		Católicos practicantes	1,0
Padres	0,2	Otra religión	1,6
Hijo no emancipado	<b>4,4</b>		
Hijo emancipado	<b>3,7</b>		
Total	1,7	Total	1,7

NS. (no significativa)

Tratando ahora conjuntamente las variables de género y edad, en relación al consumo de drogas de síntesis en los últimos doce meses, podemos ver las siguientes prevalencias en porcentajes:

	Varones	Mujeres
15-19	3,3	8,6
20-24	5,5	2,0
25-29	2,8	3,2
30-39	1,6	0,0
40-64	0,2	0,4

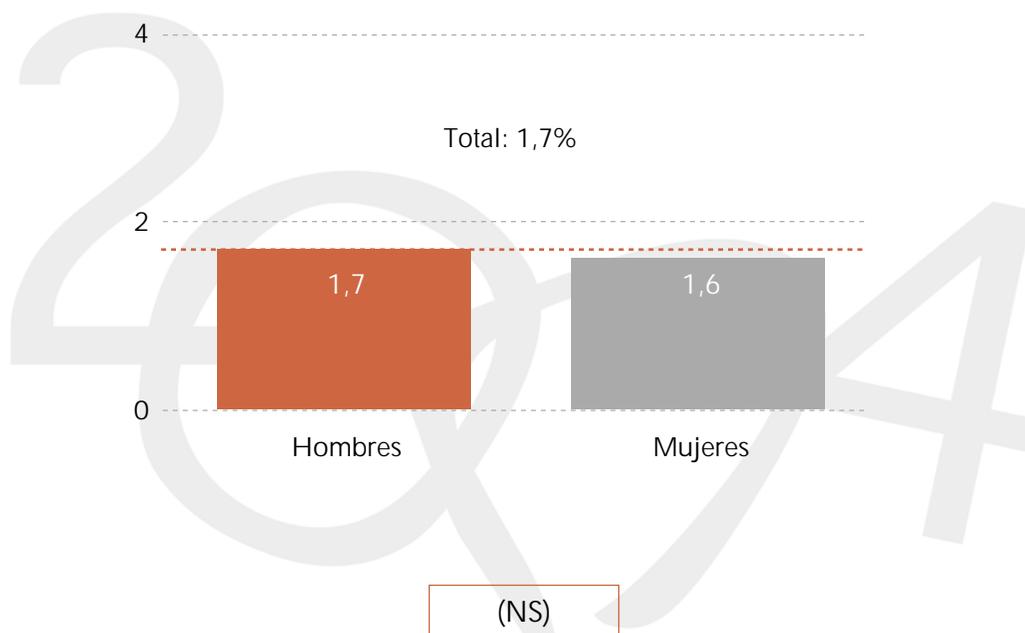
( $P < .005$ )

Según estos datos la diferencia más notable está en el consumo de las mujeres de 15-19 años (8,6%) que duplica largamente al de los varones de la misma edad (3,3%).

**El consumo de DROGAS DE SÍNTESIS en los últimos doce meses, según el género y la edad**

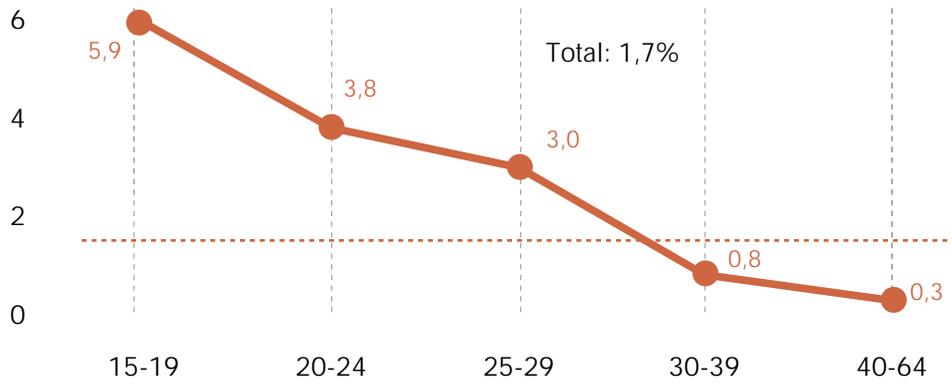
Figura 3.5.1

### GÉNERO



2014

### EDAD



P<.005

2014

## 3.6. ALUCINÓGENOS

Este conjunto de sustancias, formuladas también a los entrevistados como LSD, ácidos, tripis, etc., tienen unos consumos muy asociados a los de ciertos psicoestimulantes, como las anfetaminas y la cocaína, o al de las drogas sintéticas, con las que forma el modelo de policonsumo de los psicoestimulantes. Los resultados obtenidos, en la presente encuesta, en la Comunidad de Castilla-La Mancha en 2004 son los que se recogen en la tabla siguiente:

### El consumo de ALUCINÓGENOS

Tabla 3.6.1

Edad media de inicio en el consumo (años):	19,16
Consumió alguna vez:	2,5%
Consumió en los últimos doce meses:	0,9%
Consumió en el último mes:	0,7%
<b>Frecuencia de consumo en el último mes:</b>	
Menos de una vez por semana	0,6%
Una vez por semana	0,1%
De dos a seis veces por semana	0,0%
Diariamente	0,0%

El 2,5% de los entrevistados indica haber usado alucinógenos alguna vez, un 0,9% lo hicieron en los últimos doce meses y el 0,7% en el último mes. No se observa una frecuencia de uso mayor que un 0,1% de menos de una vez por semana.

- Últimos doce meses / alguna vez: 36%
- Índice general de continuidad de uso: 78%
- Índice general de continuidad de uso: 28%

Estas sustancias habrían sido consumidas en el último mes por unas 8.250 personas.

En lo que se refiere a las edades de inicio en el consumo de estas sustancias podemos ver lo siguiente:

### Edad de inicio en el uso de alucinógenos

Tabla 3.6.2

	%
Antes de los 15 años	3,1
15-19	<b>60,8</b>
20-24	24,8
25-29	7,8
30-39	1,7
40-64	0,9
NS/NC	0,8

Y si tomamos la media de edad, general y por género y edad, tenemos la tabla siguiente:

### Medias de inicio de alucinógenos

Tabla 3.6.3

<b>Media general:</b>	<b>19,16</b>
<b>Género:</b>	
Varones	19,33
Mujeres	18,77
<b>Edad</b>	
15-19	15,84
20-24	18,27
25-29	16,69
30-39	20,93
40-49	20,51
50-64	30,40

Las mujeres son más precoces que los varones en medio año; y por edad lo son los de 15-19 años y los de 25-29, seguidos de los de 20-24.

En lo que se refiere al perfil de los consumidores de alucinógenos en los últimos doce meses podemos ver (tabla 3.6.4) los siguientes rasgos prevalentes: hombres y mujeres por igual, los de 15-19 años y ya en menor medida los de 20-24 y 25-29. En núcleos urbanos medios, seguidos de los grandes.

Los hijos no emancipados, de estudios primarios y ESO. Trabajadores y estudiantes. Sin diferencias significativas por clase social. De centro; no creyentes-agnósticos, creyentes sin religión y otras religiones.

Características sociodemográficas de los consumidores de ALUCINÓGENOS en los últimos doce meses, según las distintas variables de clasificación sociodemográficas

Tabla 3.6.4

Variables	%	Variables	%
<b>Género (P&lt;.NS)</b>		<b>Nivel educativo (P&lt;.02)</b>	
Hombres	0,9	Primarios	<b>1,0</b>
Mujeres	0,9	ESO	<b>1,6</b>
<b>Edad (P&lt;.005)</b>		Bachiller-FP	0,5
15-19	<b>3,8</b>	Medios y superiores	0,9
20-24	<b>1,9</b>	<b>Clase social (NS)</b>	
25-29	<b>1,0</b>	Baja-media baja	0,8
30-39	0,2	Media-media	1,0
40-64	0,5	Media-alta y alta	0,8
<b>Provincia (P&lt;.05)</b>		<b>Actividad profesional (P&lt;.005)</b>	
Albacete	0,6	Empresarios-directivos	0,6
Ciudad Real	0,4	Profesionales-técnicos	0,3
Cuenca	<b>1,8</b>	Trabajadores-empleados	0,2
Guadalajara	<b>1,4</b>	Parados	<b>2,8</b>
Toledo	<b>1,1</b>	Ama de casa	0,3
<b>Hábitat (P&lt;.05)</b>		Estudiantes	<b>4,5</b>
Hasta 5000	0,7	Pensionistas	0,0
5.001-10.000	1,4	<b>Tendencia Política (P&lt;.05)</b>	
10.001-20.000	1,2	Izquierda	0,6
20.001-50.000	0,8	Centro	<b>1,5</b>
Más de 50.000	0,9	Derecha	0,1
<b>Nacimiento (P&lt;.05)</b>		<b>Creencia Religiosa (P&lt;.005)</b>	
Castilla-La Mancha	0,7	No creyente-agnóstico	<b>1,7</b>
Otra comunidad	2,1	Creyente-sin religión	<b>4,1</b>
Otro país	0,0	Católicos no practicantes	0,3
<b>Rol familiar (P.&lt;005)</b>		Católicos practicantes	0,8
Padres	0,1	Otra religión	<b>1,6</b>
Hijo no emancipado	<b>2,8</b>		
Hijo emancipado	0,6		
Total	0,9	Total	0,9

NS. (no significativa)

Y en lo que se refiere a la edad, en cada género, podemos ver lo siguiente:

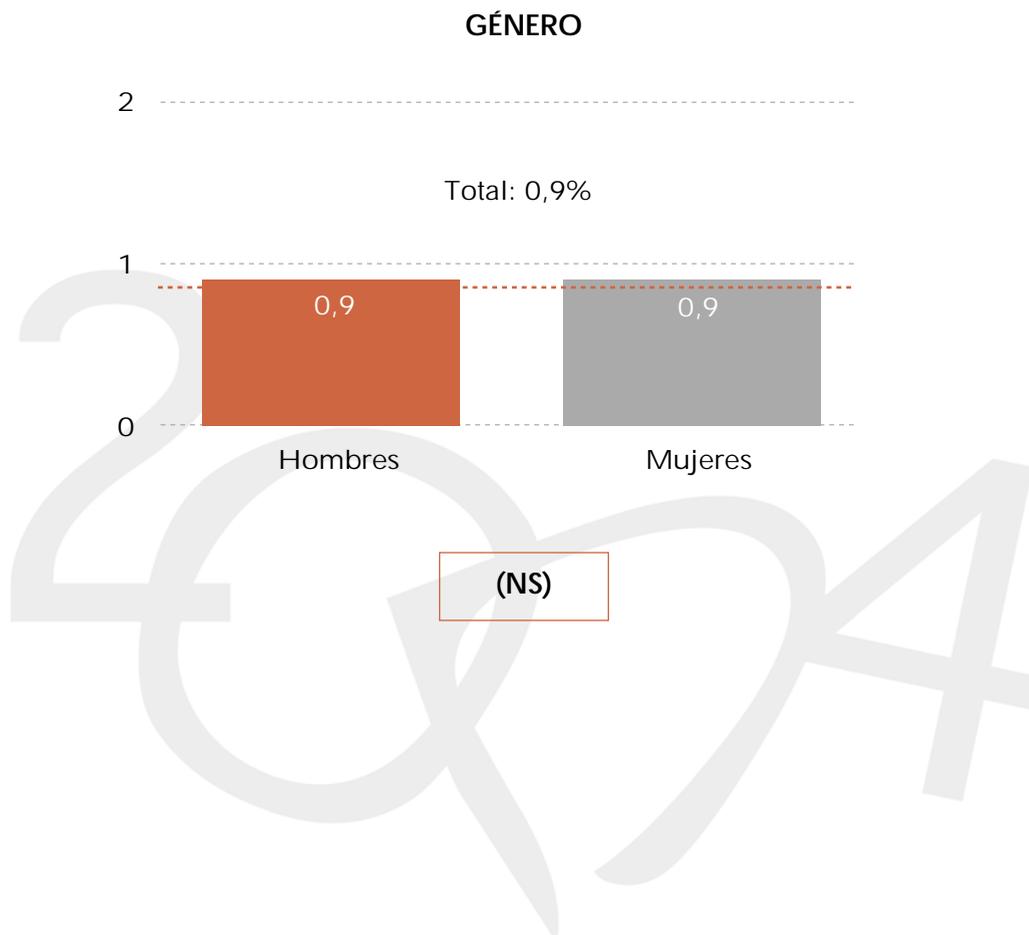
	Varones	Mujeres
15-19	3,7	4,0
20-24	3,0	0,7
25-29	0,3	1,8
30-39	0,3	0,0
40-64	0,2	0,7

P<.005

Una vez más hay que llamar la atención sobre el consumo prevalente de las mujeres en el grupo más joven (15-19), y en esta ocasión en el 25 a 29.

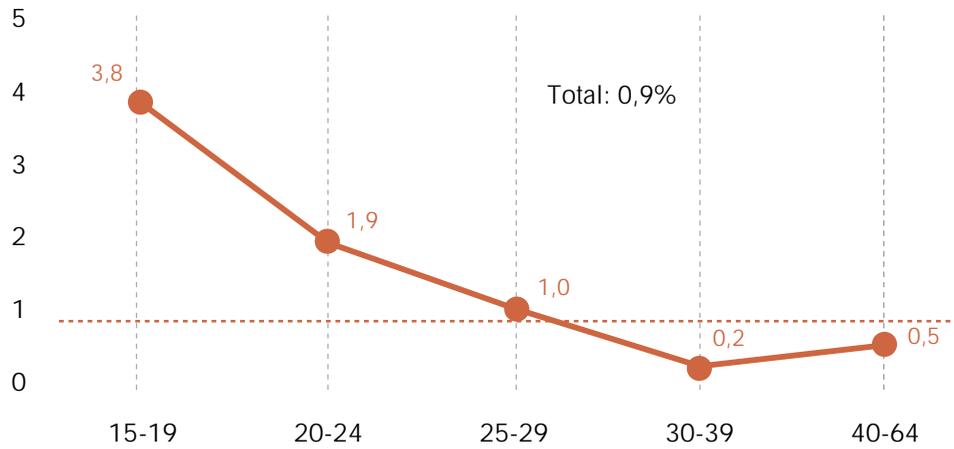
### El consumo de ALUCINÓGENOS en los últimos doce meses, según el género y la edad

Figura 3.6.1



# Encuesta domiciliar sobre consumo de drogas

## EDAD



P < .005

2014

### 3.7. ANFETAMINAS

Las anfetaminas, se presentaron a los entrevistados como estimulantes, pastillas para no dormir, para adelgazar... y se encuentran también en el modelo de policonsumo más importante junto con las drogas de síntesis, los alucinógenos y la cocaína.

Los resultados obtenidos sobre el consumo de anfetaminas en 2004 en la Comunidad de Castilla-La Mancha son los que se recogen en la tabla siguiente:

#### El consumo de ANFETAMINAS

Tabla 3.7.1

<b>Edad media de inicio en el consumo (años):</b>	24,94
<b>Consumió alguna vez:</b>	2,0%
<b>Consumió en los últimos doce meses:</b>	0,5%
<b>Consumió en el último mes:</b>	0,5%
<b>Frecuencia de consumo en el último mes:</b>	
Menos de una vez por semana	0,2%
Una vez por semana	0,3%
De dos a seis veces por semana	0,0%
Diariamente	0,0%

Un 2% de los entrevistados indican haber consumido anfetaminas en alguna ocasión, un 0,5% lo hicieron en los últimos doce meses y el 0,5% en el último mes. En cuanto a la mayor frecuencia de su consumo se observa un 0,1% de consumo más frecuente (una vez por semana). La continuidad de uso de las anfetaminas es la siguiente:

- Últimos doce meses / alguna vez: 36%
- Índice general de continuidad de uso: 78%
- Índice general de continuidad de uso: 28%

En términos absolutos unas 5.900 personas habrían consumido anfetaminas en el último mes en la Comunidad de Castilla-La Mancha, pero tan sólo en torno a las 3.500 lo estarían haciendo de un modo habitual.

Respecto a la edad de inicio en el consumo de anfetaminas podemos ver lo siguiente:

## Edad de inicio en el uso de anfetaminas

Tabla 3.7.2

	%
Antes de los 15 años	9,4
15-19	<b>32,5</b>
20-24	26,3
25-29	4,1
30-39	5,2
40-64	6,9
50-64	11,6
NS/NC	0,1

Y si tomamos la media de edad en el inicio podemos ver lo siguiente:

## Media de edad en el inicio de anfetaminas

Tabla 3.7.3

<b>Media general:</b>	<b>24,94</b>
<b>Género:</b>	
Varones	25,88
Mujeres	23,18
<b>Edad</b>	
15-19	17,95
20-24	17,89
25-29	17,83
30-39	20,55
40-49	20,88
50-64	38,29

Las mujeres son más de dos años y medio más precoces que los varones en el inicio de las anfetaminas; y según la edad lo son los tres grupos más jóvenes, un poco antes de cumplir los 18 años.

En lo que se refiere al perfil de los consumidores de anfetaminas en los últimos doce meses (tabla 3.7.4) podemos destacar lo siguiente: los varones un poco más que las mujeres; los tres grupos de edad más joven. En Cuenca y Toledo; en los núcleos urbanos medios y grandes.

Los hijos no emancipados y los sí emancipados. Estudiantes y amas de casa. De clase social baja y media-baja.

Las diferencias por lugar de nacimiento, nivel educativo, tendencia política y creencias religiosas, no son estadísticamente significativas.

### Características sociodemográficas de los consumidores de ANFETAMINAS, en los últimos doce meses, según las distintas variables de clasificación sociodemográficas

Tabla 3.7.4

Variables	%	Variables	%
<b>Género (P&lt;.05)</b>		<b>Nivel educativo (NS)</b>	
Hombres	0,6	Primarios	0,6
Mujeres	0,4	ESO	0,4
<b>Edad (P&lt;.005)</b>		Bachiller-FP	0,1
15-19	1,7	Medios y superiores	0,9
20-24	0,7	<b>Clase social (P&lt;.05)</b>	
25-29	1,7	Baja-media baja	1,3
30-39	0,0	Media-media	0,4
40-64	0,2	Media-alta y alta	0,2
<b>Provincia (P&lt;.05)</b>		<b>Actividad profesional (P&lt;.01)</b>	
Albacete	0,3	Empresarios-directivos	0,6
Ciudad Real	0,1	Profesionales-técnicos	0,1
Cuenca	0,9	Trabajadores-empleados	0,3
Guadalajara	0,5	Parados	0,3
Toledo	0,9	Ama de casa	1,0
<b>Hábitat (P&lt;.05)</b>		Estudiantes	1,3
Hasta 5000	0,2	Pensionistas	0,0
5.001-10.000	0,5	<b>Tendencia Política (NS)</b>	
10.001-20.000	0,8	Izquierda	0,3
20.001-50.000	0,5	Centro	0,7
Más de 50.000	0,8	Derecha	0,7
<b>Nacimiento (NS)</b>		<b>Creencia Religiosa (NS)</b>	
Castilla-La Mancha	0,6	No creyente-agnóstico	0,6
Otra comunidad	0,7	Creyente-sin religión	0,3
Otro país	0,0	Católicos no practicantes	0,2
<b>Rol familiar (P.&lt;005)</b>		Católicos practicantes	1,0
Padres	0,2	Otra religión	0,0
Hijo no emancipado	1,0		
Hijo emancipado	0,7		
Total	0,5	Total	0,5

NS. (no significativa)

Desagregando la edad por géneros podemos ver lo siguiente:

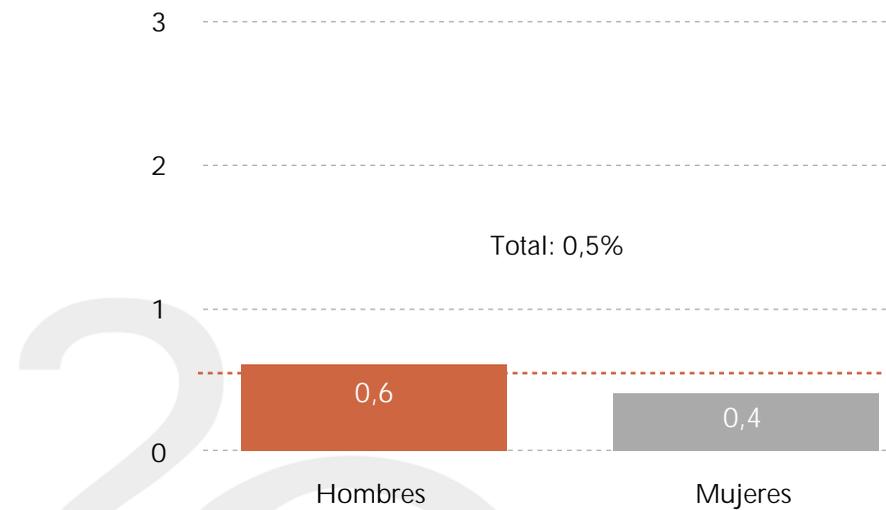
	Varones	Mujeres
15-19	2,4	1,0
20-24	1,1	0,3
25-29	2,2	1,1
30-39	0,0	0,0
40-64	0,1	0,3

P<.05

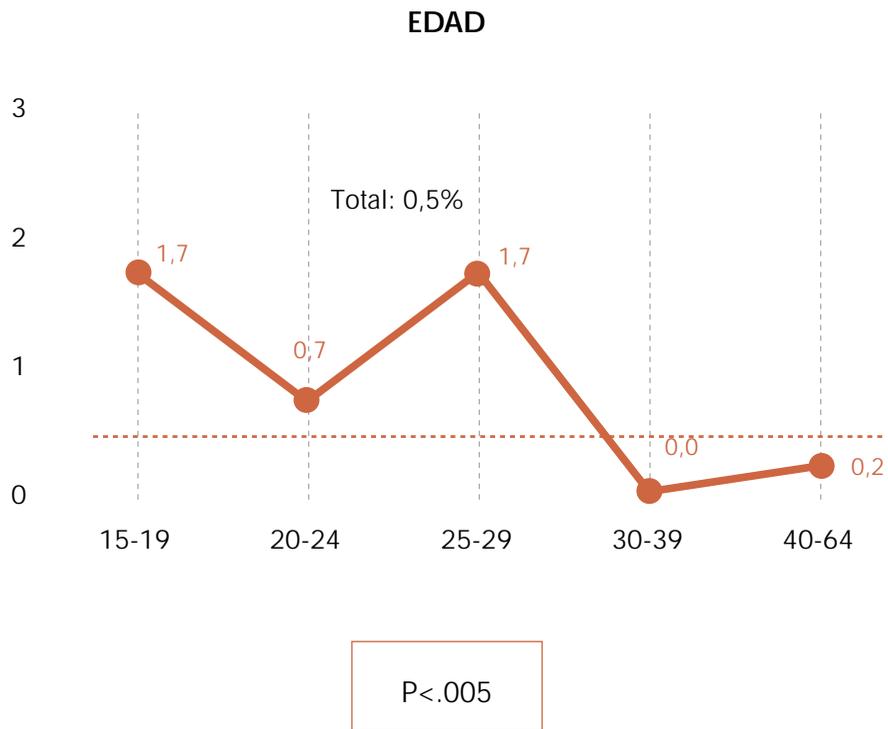
El consumo de ANFETAMINAS en los últimos doce meses, según el género y la edad

Figura 3.7.1

GÉNERO



2014



2014

## 3.8. OTROS OPIÁCEOS

Como es ya conocido, el grupo de los morfínicos y otros opiáceos tienen un consumo muy asociado al de la heroína. Como puede verse en el capítulo cuatro ambos tipos de sustancias forman uno de los modelos específicos de policonsumo el de los narcóticos. Y en otro grupo también con los psicofármacos, como analgésicos.

Los datos obtenidos en la presente encuesta sobre el consumo de otros opiáceos son los que se recogen en la tabla 3.8.1.

### El consumo de OTROS OPIÁCEOS

Tabla 3.8.1

<b>Edad media de inicio en el consumo (años):</b>	36,22
<b>Consumió alguna vez:</b>	<b>0,3%</b>
<b>Consumió en los últimos doce meses:</b>	<b>0,2%</b>
<b>Consumió en el último mes:</b>	<b>0,2%</b>
<b>Frecuencia de consumo en el último mes:</b>	
Menos de una vez por semana	0,1%
Una vez por semana	0,0%
De dos a seis veces por semana	0,1%
Diariamente	0,0%

Un 0,3% de la población de 15 a 64 años ha consumido otros opiáceos en alguna ocasión, un 0,2% lo hizo en los últimos doce meses y también en el último mes. De ellos un 0,1% tendría un consumo más frecuente o habitual.

La continuidad de uso sería la siguiente:

- Últimos doce meses / alguna vez: 67 %
- Índice general de continuidad de uso: 100 %
- Índice general de continuidad de uso: 67 %

En términos absolutos en torno a las 2.400 personas habían consumido otros opiáceos en el último mes.

Y si tomamos la media de edad, general por género y edad, tenemos la tabla siguiente:

### Media de edad en el inicio en otros opiáceos

Tabla 3.8.2

<b>Media general:</b>	<b>36,22</b>
<b>Género:</b>	
Varones	26,45
Mujeres	39,01
<b>Edad</b>	
15-19	16,00
20-24	21,00
25-29	18,00
30-39	37,76
50-64	20,61

Esta sustancia tiene sin duda un uso asociado a la heroína (en los hombres y los grupos de edad más jóvenes) y otro a los psicofármacos como analgésicos (mujeres y los grupos de mayor edad).

En lo que se refiere a los perfiles de los que consumieron otros opiáceos en los últimos doce meses, la escasez de la base muestral no permite que las desagregaciones sean significativas. Cabe señalar, tan sólo a título indicativo, algunos datos: mujeres (0,3), 30-39 años (0,3), amas de casa (0,4), de clase baja y media-baja (0,8).

### 3.9. INHALABLES

Como es bien sabido, los inhalables son una serie de productos bastante comunes de uso doméstico o industrial, tales como colas y pegamentos, gasolinaz, disolventes, etc. Su uso como sustancias psicoactivas puede producir una serie de efectos que influyen sobre el estado de animo, la percepción e incluso la conducta. En el cuestionario así se especificó a los entrevistados. Su consumo en la Comunidad de Castilla-La Mancha en 2004 es el que se recoge en la tabla 3.9.1

#### El consumo de INHALABLES

Tabla 3.9.1

<b>Edad media de inicio en el consumo (años):</b>	17,54
<b>Consumió alguna vez:</b>	<b>0,6%</b>
<b>Consumió en los últimos doce meses:</b>	<b>0,2%</b>
<b>Consumió en el último mes:</b>	<b>0,1%</b>
<b>Frecuencia de consumo en el último mes:</b>	
Menos de una vez por semana	0,0%
Una vez por semana	0,1%
De dos a seis veces por semana	0,0%
Diariamente	0,0%

El uso de estas sustancias es bastante minoritario. Un 0,6% indican haberlos usado alguna vez, un 0,2% lo hicieron en los últimos doce meses, y un 0,1% en el último mes.

La continuidad de uso sería, pues, la siguiente:

- Últimos doce meses / alguna vez: 33 %
- Índice general de continuidad de uso: 50 %
- Índice general de continuidad de uso: 17 %

En lo que se refiere a las edades de inicio en el consumo de inhalables en Castilla-La Mancha podemos ver lo siguiente:

## Edades de inicio en los inhalables

Tabla 3.9.2

	%
Antes de los 15 años	14,7
15-19	<b>49,3</b>
20 a 24 o más años	36,0

Y si tomamos las edades medias de inicio en el uso de inhalables según el género y los distintos estratos de edad podemos ver lo siguiente:

## Edades medias de inicio en el uso de inhalables

Tabla 3.9.3

<b>Media general:</b>	<b>17,54</b>
<b>Género:</b>	
Varones	18,04
Mujeres	13,38
<b>Edad</b>	
15-19	15,65
20-24	17,56
25-29	18,10
30-39	17,89
40-49	17,23
50-64	20,00

La media general es de 17,54 años, siendo las más precoces las mujeres (13,38) y los de 15-19 años (15,65).

En lo relativo a los perfiles de los consumidores de inhalables la escasez de la base muestral no permite hacer una desagregación significativa de las diferentes variables. A título indicativo señalemos que las prevalencias más altas en los últimos doce meses se observan en los varones (0,4), los de 15-19 años (1), los estudiantes de ESO (0,9), y en las provincias de Albacete (0,6) y Guadalajara (0,5).

## 3.10. HEROÍNA

A pesar del claro descenso experimentado en el consumo en los últimos años en todas las Comunidades, por las graves consecuencias personales, familiares y sociales de esta droga hace que su presencia sea aún una cuestión importante. Por otra parte la heroína lidera otro de los modelos de policonsumo: el de los narcóticos.

Las prevalencias observadas en la Comunidad de Castilla-La Mancha son las que se recogen en la tabla siguiente:

### El consumo de HEROÍNA

Tabla 3.10.1

<b>Edad media de inicio en el consumo (años):</b>	24,80
<b>Consumió alguna vez:</b>	<b>0,4%</b>
<b>Consumió en los últimos doce meses:</b>	<b>0,1%</b>
<b>Consumió en el último mes:</b>	<b>0,03%</b>
<b>Frecuencia de consumo en el último mes:</b>	
Menos de una vez por semana	0,0%
Una vez por semana	0,03%
De dos a seis veces por semana	0,0%
Diariamente	0,0%

Según los datos de la tabla 3.10.1, vemos que un 0,4% de los entrevistados indican haber consumido heroína alguna vez, un 0,1% lo hicieron en los últimos doce meses y de estos el 0,03% en el último mes. En los consumos más frecuentes o habituales (una vez por semana) 0,03%.

La continuidad en el uso de heroína sería, pues, la siguiente:

- Últimos doce meses / alguna vez: 25 %
- Índice general de continuidad de uso: 30 %
- Índice general de continuidad de uso: 8 %

En términos absolutos se podría estimar que el número de consumidores de heroína en los últimos doce meses estaría en torno a los 1.200. Insistimos en que, debido a las escasas bases muestrales, estas estimaciones lo son solamente de forma aproximada. Y en la heroína es especialmente

difícil la captación de los consumidores habituales mediante encuesta domiciliaria.

En lo que se refiere a las edades de inicio en el consumo de heroína podemos ver lo siguiente:

### Edades de inicio en el uso de heroína

Tabla 3.10.2

	%
15-19 años	8,0
20-24	<b>50,7</b>
25-29	20,8
30-39	8,7
40-64	7,0
NS/NC	4,8

Y si tomamos la media de edad, general y por género y edad, tenemos la tabla siguiente:

### Edad media en el inicio en la heroína

Tabla 3.10.3

<b>Media general:</b>	<b>24,80</b>
<b>Género:</b>	
Varones	25,16
Mujeres	21,00
<b>Edad</b>	
15-19	--
20-24	22,00
25-29	20,00
30-39	21,57
40-69	37,53

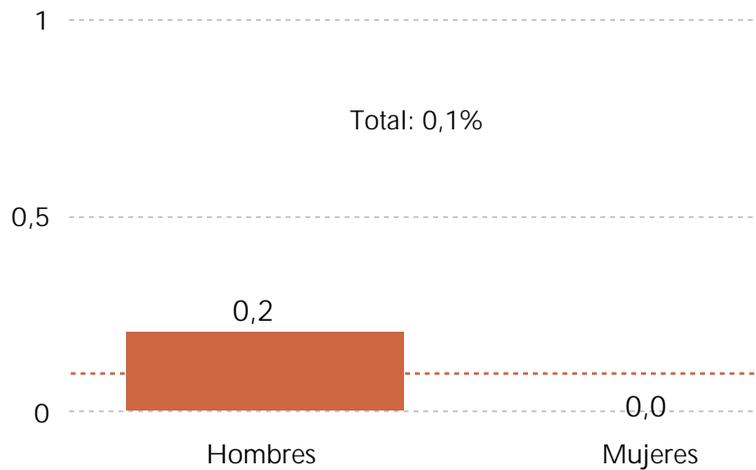
La media general es 24,80 años y es razonablemente representativa, pero las demás medias tienen ya una base muestral muy escasa, por lo que deben ser tomadas con cierta cautela.

Y lo mismo ocurre en los perfiles de los que consumieron heroína en los últimos doce meses, por lo que tan sólo mencionaremos a título indicativo algunas prevalencias: hombres (0,2), de 20 a 24 años (0,2), hijos emancipados (0,4), trabajadores (0,2), de clase baja y media-baja (0,3).

El consumo de HEROÍNA en los últimos doce meses, según el género y la edad

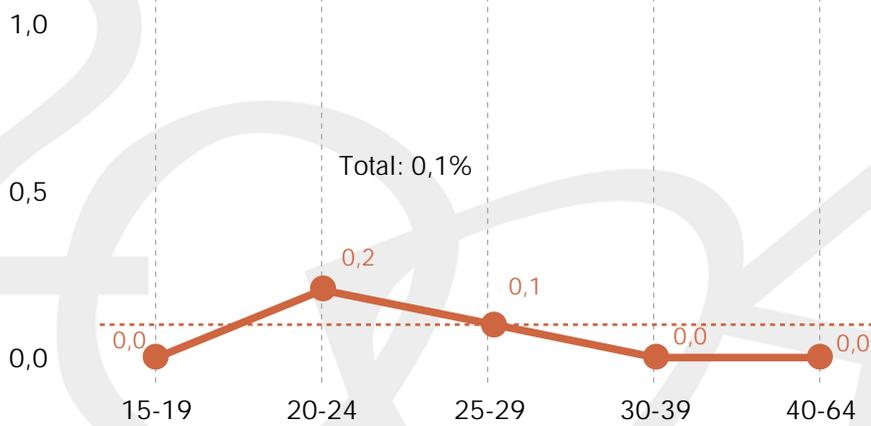
Figura 3.10.1

GÉNERO



P<.05

EDAD



P<.05

## 3.11. CRACK

El crack sigue siendo una sustancia psicoactiva de uso muy marginal, asociada en muchas ocasiones al consumo de heroína. Las prevalencias obtenidas en 2004 son las que se recogen en la tabla siguiente:

### El consumo de CRACK

Tabla 3.11.1

Edad media de inicio en el consumo (años):	21,40
Consumió alguna vez:	0,2%
Consumió en los últimos doce meses:	0,1%
Consumió en el último mes:	0,0%
<b>Frecuencia de consumo en el último mes:</b>	
Menos de una vez por semana	0,0%
Una vez por semana	0,0%
De dos a seis veces por semana	0,0%
Diariamente	0,0%

Un 0,2% de los entrevistados indican haber probado crack en alguna ocasión y un 0,1% en los últimos doce meses. No se observan consumos en el período del último mes, aunque esto no quiere decir que no los haya; pero son tan minoritarios que no son fácilmente detectables por el método de encuesta aleatoria. Por ello no es aconsejable ofrecer índices de continuidad ni estimaciones en números absolutos. Tampoco es posible observar cambios perceptibles en la evolución de estos consumos.

En lo que se refiere a la edad de inicio en el uso de crack podemos ver lo siguiente:

### Edades de inicio en el uso de crack

Tabla 3.11.2

	%
15-19	36,8
20-29	18,9
30-39	10,4
NS/NC	33,8

Y según la media de edad podemos ver lo siguiente:

## Media de edad en el inicio en el crack

Tabla 3.11.3

<b>Media general:</b>	21,40
<b>Género:</b>	
Varones	21,66
Mujeres	20,00
<b>Edad</b>	
15-19	17,00
20-29	19,98
30-39	19,08
40-49	27,00

Estos datos se ofrecen tan sólo a título indicativo, pues la base muestral es tan escasa que no se pueden ofrecer mayores precisiones. Y lo mismo ocurre en los perfiles de los consumidores en el que ningún dato resulta significativo; quizás señalar tan sólo los grupos de edad más jóvenes (15-19 y 20-24) con un 0,2%.



## 4. Los policonsumos y sus perfiles

Como es habitual en todos los datos y análisis anteriores hemos estado refiriéndonos a los consumos de las distintas sustancias, así como a los perfiles de los consumidores de las mismas de forma particularizada, sustancia a sustancia, cuando es bien sabido que un amplio segmento de usuarios lo son, en realidad, de varias de estas sustancias. Este fenómeno de policonsumo o, en rigor, de varios modelos específicos de policonsumos, es el que analizaremos en este apartado.

Con el propósito de que el análisis sea significativo en las sustancias de un uso muy amplio, como lo son el tabaco y el alcohol, tomaremos tan sólo en consideración a los fumadores diarios y a los bebedores abusivos, en el resto de sustancias solamente a los que las hubieran consumido en el período de los últimos doce meses, aunque para el análisis de los modelos de policonsumos básicos tomaremos el consumo de las más minoritarias (inhalables, heroína, opiáceos y crack) en el de alguna vez.

Según esto, en los consumos vemos que un 53,2% de la población no tuvo ninguno de estos consumos, mientras que un 46,9% sí los tuvo. De estos últimos un 31% usó una sola sustancia, mientras que el 16% fueron policonsumidores.

Los datos completos son los que se recogen en la tabla 4.1 siguiente:

### Distribución de los entrevistados, según el número de drogas que consumen (incluidos tabaco y alcohol)\*

Tabla 4.1

Número de drogas	% sobre el total	% sobre consumidores
0	53,1	--
1	31,0	66,0
2 ó 3	13,8	29,4
4 o más	2,2	4,6
Total	100,0	100,0
Base	(3.000)	(1.407)

\* Sólo fumadores diarios y bebedores abusivos y consumidores de otras drogas en los últimos doce meses.

La media total de drogas consumidas es de 1,52, cabiendo destacar 1,89 en los de 15-19 años, 1,73 en los de 20-24 y 1,66 en los de 25-29. Así como 1,78 en los hijos no emancipados, 1,63 no

los que sí lo están, 1,87 en los parados, 1,99 en los estudiantes. Por géneros hay cierta igualdad, aunque la media más alta está en las mujeres de 15-19 años con 2 y en los varones de 20-24 con 1,86.

En el conjunto de la población de la Comunidad de Castilla-La Mancha de 15 a 64 años del 16% de policonsumidores (tabaco diario, y/o alcohol abusivo, y/o otras drogas) ascenderían, en términos absolutos, a unas 188.392 personas, de los que unas 57.695 (un 4,9%) lo serían de tres o más sustancias.

Respecto a las asociaciones concretas de consumos y al número de drogas asociadas a cada una de ellas podemos ver en las dos tablas 4.2 y 4.3 siguientes:

2014

## Asociaciones de consumos diversos

Tabla 4.2

Sustancias	Tabaco	Alcohol	Inhalables	Cannabis	Cocaína	D. Síntesis
Tabaco	64,5	13,1	83,1	61,9	62,0	71,3
Alcohol	13,1	31,9	39,1	24,0	28,0	45,0
Inhalables	0,6	1,1	7,2	1,3	2,4	3,4
Cannabis	21,5	34,4	65,2	23,9	79,0	90,0
Cocaína	5,7	10,7	31,6	21,1	4,9	67,9
Drogas Síntesis	3,4	9,0	23,4	12,5	35,3	2,8
Heroína	0,1	0,0	0,0	0,1	0,5	1,0
Otros Opiáceos	0,2	0,2	9,7	0,3	1,3	5,6
Alucinógenos	1,7	6,2	23,4	7,2	18,1	30,3
Anfetaminas	0,8	1,9	0,0	2,8	7,7	16,5
Tranquilizantes	7,2	8,2	0,0	3,8	9,8	14,7
Hipnóticos	2,3	3,3	0,0	1,9	8,2	5,9
Crack	0,1	0,3	9,7	0,3	1,3	2,5

Sustancias	Heroína	Otros Opiáceos	Alucinógenos	Anfetaminas	Tranquilizantes	Hipnóticos	Crack
Tabaco	37,0	36,7	63,8	52,4	35,9	25,6	19,7
Alcohol	0,0	40,2	55,6	30,1	9,8	8,7	26,8
Inhalables	0,0	15,4	6,1	0,0	0,0	0,0	26,8
Cannabis	37,0	26,8	92,6	65,8	6,6	7,4	46,5
Cocaína	36,0	26,8	61,9	47,7	4,5	8,3	47,0
Drogas Síntesis	36,5	28,1	53,9	53,0	3,5	3,1	46,0
Heroína	0,0	60,6	1,9	3,4	0,4	0,6	19,7
Otros Opiáceos	37,5	14,0	4,4	3,4	0,6	3,4	46,0
Alucinógenos	36,0	26,8	0,0	29,0	2,7	0,6	46,5
Anfetaminas	37,0	11,3	26,0	2,6	4,8	2,0	19,7
Tranquilizantes	33,0	15,0	20,0	64,8	35,1	68,9	0,0
Hipnóticos	23,0	35,0	1,9	12,0	31,2	18,6	19,7
Crack	36,0	36,8	4,4	3,4	0,0	0,6	10,0

En la diagonal los consumidores puros de cada sustancia, o monoconsumidores

## Nº de drogas asociadas, en %

Tabla 4.3

Sustancias	Tabaco	Alcohol	Inhalables	Cannabis	Cocaína	D. Síntesis
<b>Número</b>						
1	64,5	31,9	7,2	23,9	4,9	2,8
2	23,5	34,0	19,4	44,6	26,7	3,7
3	6,8	18,0	13,8	14,8	21,2	12,4
4 o +	5,4	16,0	59,6	16,7	47,3	81,1
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Media	1,57	2,30	3,85	2,38	3,54	4,54
Des.estándar	0,98	1,33	1,85	1,32	1,57	1,46

Sustancias	Heroína	Otros Opiáceos	Alucinógenos	Anfetaminas	Tranquilizantes	Hipnóticos	Crack
<b>Número</b>							
1	0,0	14,0	0,0	2,6	35,1	18,6	10,0
2	63,0	0,0	4,9	26,8	45,7	54,4	43,5
3	0,0	9,1	8,7	4,8	12,1	16,0	0,0
4 o +	37,0	76,9	86,4	65,8	7,0	11,0	46,5
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Media	4,96	4,79	4,82	4,65	2,00	2,26	4,64
Des.estándar	3,86	2,70	1,51	2,13	1,14	1,19	2,97

Según los datos de la tabla 4.2 podemos ver, en primer lugar, el Monoconsumo, es decir la proporción de consumidores de cada sustancia que consumen, en el patrón de uso señalado, solamente esa sustancia. Veamos a tal efecto la tabla resumen 4.4.

#### Proporción de consumidores de cada sustancia que consumen solamente esa sustancia

Tabla 4.4

Sustancias	%
Tabaco	64,5
Tranquilizantes	35,1
Alcohol	31,9
Cannabis	23,9
Hipnóticos	18,6
Otros Opiáceos	14,0
Crack	10,0
Inhalables	7,2
Cocaína	4,9
Alucinógenos	4,4
Drogas de síntesis	2,8
Anfetaminas	2,6
Heroína	0,0
Proporción total monoconsumidores	31,0

El mayor monoconsumo se da en el tabaco, en el que el 64,5% de sus consumidores usan solamente esa sustancia; los tranquilizantes (35,1%), y el alcohol (31,9%). En una situación intermedia estarían los hipnóticos (18,6%) y otros opiáceos (14%).

Y ya con un monoconsumo muy minoritario tendríamos el crack (10%), la cocaína (4,9%), los alucinógenos (4,4%), las drogas de síntesis (2,8%), las anfetaminas (2,6%) y la heroína (0,0).

En lo que se refiere a este Policonsumo, a partir de la tabla 4.3 podemos ver que media de asociaciones con otras drogas establece cada una de ella en particular.

## Media de drogas diferentes consumidas por los consumidores de cada una de ellas

Tabla 4.5

Sustancias	Media
Heroína	4,96
Alucinógenos	4,82
Otros Opiáceos	4,79
Anfetaminas	4,65
Crack	4,64
Drogas de síntesis	4,54
Inhalables	3,85
Cocaína	3,54
Cannabis	2,38
Alcohol	2,30
Hipnóticos	2,29
Tranquilizantes	2,00
Tabaco	1,57

Según los datos de esta tabla vemos que la relación que se establece en el policonsumo es esencialmente la inversa que a la vista en el monoconsumo. Aquí las sustancias que se encuentran en la cabeza son la heroína, los alucinógenos, los otros opiáceos, los inhalables, las anfetaminas, el crack, las drogas de síntesis y la cocaína, con unas medias de asociaciones entre 4,96 y 3,54. En una posición intermedia estarían el cannabis, los hipnóticos y el alcohol, entre 2,38 y 2,30 asociaciones. Finalmente el menor policonsumo se daría en los tranquilizantes y el tabaco, entre 2 y 1,57 asociaciones.

En lo relativo a las asociaciones más importantes que cada droga establece con las demás, a partir de la tabla 4.7 podemos ver lo siguiente:

- Entre los que fuman **tabaco** a diario, un 13,4% bebieron alcohol de forma abusiva, un 21,5% usaron cannabis y un 5,7% cocaína.
- Entre los que bebieron **alcohol** de forma abusiva, un 31,9% fuman tabaco, un 34,4% consumen cannabis y un 10,7% cocaína.
- Entre los que usaron **inhalables**, un 83,1% consumieron tabaco diario y un 39,1 % alcohol y un 31,6% cocaína.
- Entre los consumidores de **cannabis**, un 61,9% consumen tabaco, un 24% consumen alcohol abusivo, un 21,1% cocaína, el 12,5% drogas de síntesis.
- Entre los consumidores de **cocaína** un 62% consumen tabaco, el 28% consume alcohol abusivo, un 79% cannabis y el 35,3% drogas de síntesis.
- Entre los que usaron **drogas de síntesis**, un 71,3% consumen tabaco y el 45% bebieron alcohol abusivo, el 90% consumió cannabis, un 67,9% cocaína, y un 30,3% alucinógenos.
- Entre los consumidores de **heroína**, el 37% consumen tabaco, el 37% usó cannabis, un 36,5% cocaína y el 37,5% otros opiáceos.

- Entre los usuarios de **otros opiáceos**, un 36,7% consumen tabaco, el 40,2% alcohol, el 26,8% cannabis, el 26,8% cocaína, un 60% heroína y el 28,1% drogas de síntesis.
- Entre los que consumieron **alucinógenos** un 63,8% consumen tabaco, un 55,6% alcohol abusivo, un 92,6% cannabis, un 61,9% cocaína y un 53,9% drogas de síntesis.
- Entre los usuarios de **anfetaminas**, un 52,4% consumen tabaco, el 30,1% alcohol, un 65,8% cannabis, un 53% cocaína y el 64,8% tranquilizantes.
- Entre los que tomaron **tranquilizantes**, un 35,9% consumen tabaco, un 12% consumió hipnóticos y un 6,6% cannabis.
- En los que usaron **hipnóticos**, un 68,9% es consumidor de tranquilizantes y el 25,6% fuma tabaco.
- En los consumidores de **crack** el 47% consumió cocaína, el 46,5% cannabis, un 46% drogas de síntesis y un 19% heroína.

Según estos datos es evidente que las distintas drogas forman abundantes y muy variadas asociaciones de consumos. Sin embargo, unas pocas combinaciones entre sí forman los modelos principales de policonsumos. Para ver esto hemos realizado un análisis factorial de componentes principales. En él se incluye tabaco diario, alcohol abusivo, y para el resto de sustancias el consumo en los últimos doce meses, excepto el crack, heroína, opiáceos e inhalables, que por ser muy minoritario su consumo en este período hemos tomado el de alguna vez. La matriz factorial (rotada), en la que recogemos solo –para mayor claridad en la lectura- los datos más relevantes en cada factor, es la siguiente:

### Matriz factorial de policonsumos .Varianza explicada: 50%

Tabla 4.6

Sustancias	Factores			
	1º	2º	3º	4º
Drogas Síntesis	<b>.768</b>			
Cocaína	<b>.694</b>			.220
Alucinógenos	<b>.673</b>			
Anfetaminas	<b>.557</b>			
Cannabis	<b>.429</b>			<b>.562</b>
Tranquilizantes		<b>.834</b>		
Hipnóticos		<b>.818</b>		
Crack			<b>.795</b>	
Heroína			<b>.602</b>	
Analgésicos. Otros opiáceos		.245	<b>.564</b>	
Inhalables	.252		.345	
Tabaco				<b>.741</b>
Alcohol	.146			<b>.577</b>
Explicación varianza en %	19,2	12,2	10,1	8,5
Varianza Acumulada en %	19,2	31,3	41,5	50,0

A partir de los datos de la tabla 4.6 vemos que los cuatro factores explican el 50% del total de la varianza. Estos cuatro factores configuran los cuatro modelos principales de policonsumo que, según la varianza que explica cada uno, serían los siguientes:

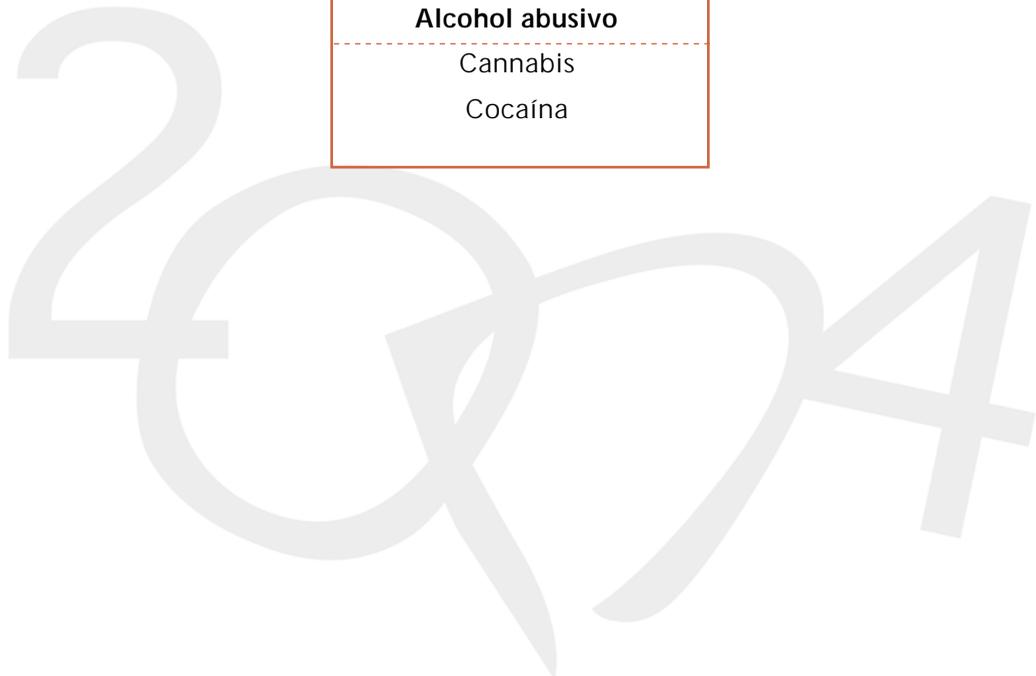
- El primer modelo (19,2% de la varianza) sería el más importante y lo configuran los **psicoestimulantes**: las drogas de síntesis, la cocaína, las anfetaminas y los alucinógenos. El cannabis ocupa también una posición destacada. Y ya en menor medida aparecen los inhalables y el alcohol.
- El segundo modelo (12,2% de la varianza) estaría nucleando en torno a los **psicofármacos**: tranquilizantes e hipnóticos. En este modelo aparecen también los analgésicos morfínicos u otros opiáceos.
- El tercer modelo (10,1% de la varianza) lo formarían los **narcóticos** (heroína y los otros opiáceos) y el **crack**. También aparecen los inhalables.
- Por último el cuarto modelo (8,5% de la varianza) sería el de **tabaco-alcohol**, con presencia del cannabis y en menor medida la cocaína.

La consistencia de este análisis factorial es bastante alta, pues en la prueba KMO alcanza el 0,70; y también es muy significativo el test de Esfericidad de Borlett. 0.00000.

Estos cuatro modelos de policonsumo se observan también en los estudios de otras Comunidades (Andalucía, Galicia, Madrid, Comunidad Valenciana...).

En los capítulos dedicados al tabaco, alcohol y otras drogas hemos visto los perfiles de los consumidores de cada droga concreta. Si analizamos ahora (tabla 4.7) las medias factoriales cruzadas con las distintas variables sociodemográficas y las de otras cuestiones, podemos ver también cuales son los perfiles de los que componen los diversos modelos de policonsumos anteriormente descritos.

Los modelos de policonsumo  
Figura 4.1



## Perfiles de los distintos modelos de Policonsumo, en medias factoriales

Tabla 4.7

Factor 1: Modelo PSICOESTIMULANTES	Media factoria	Factor 2: Modelo PSICOFÁRMACOS	Media factorial
Varones	.174	Mujeres	.152
15-19 años	.409	40 a 64 años	.145
25-24	.262	Padres	.182
25-29	.224	Toledo	.307
Albacete	.051	5-10.000 hab.	.135
Cuenca	.101	y + 50.000 hab.	.066
10-20.000 hab.	.089	Pensionistas	.334
20-50.000 hab.	.033	Trabajadores	.132
+50.000 hab.	.080	Amas de casa	.148
Hijos no emancipados	.292	Estudios BUP-FP	.031
y sí emancipados	.135	y medios superiores	.035
Estudiantes	.445	De izquierda	.129
Parados	.203	y derecha	.149
Estudios / ESO	.181	No creyentes-agnósticos	.239
y medios-superiores	.047	y católicos practicantes	.152
Agnósticos-no creyentes	.222	Clase baja y media-baja	.353
Creyentes sin religión	.124		
Sin diferencias por clase o ideología			
<b>Razones para consumir:</b>		<b>Razones para consumir:</b>	
experimentales	.471	sintomatológicas	.201
y problemáticas	.458	e inhibición	.263
<b>Consecuencias:</b>		<b>Consecuencias:</b>	
escolares	1.197	salud	.573
económicas	1.598	económicas	.575
y de salud	1.929	y laborales	.536
<b>Botellón:</b>		<b>Botellón:</b>	
todas las semanas	.998	nunca	.045
y 1 ó 2 veces mes	.507	<b>Medidas</b> contra las drogas:	
<b>Medidas</b> contra las drogas:		más centros de asistencia	.268
despenalizarlas	.349	y represión consumidores	.195

## Perfiles de los distintos modelos de Policonsumo, en medias factoriales

Tabla 4.8  
(continuación)

Factor 3: Modelo NARCÁTICOS-CRACK	Media factorial	Factor 4: Modelo TABACO-ALCOHOL	Media factorial
Varones	.014	Varones	.142
30-39 años	.023	15-19 años	.175
Hijos emancipados	.243	20-24	.294
Albacete	.029	Hijos no emancipados y sí emancipados	.247
Guadalajara	.094	Albacete	.080
10-20.000 hab.	.045	Guadalajara	.099
y 20-50.000 hab.	.059	Toledo	.070
Trabajadores	.051	(Sin diferencias por hábitats)	
Pensionistas	.278	Trabajadores	.134
Estudios primarios	.021	Parados	.394
y ESO	.056	Estudiantes	.229
Clase baja y media-baja	.071	Estudios ESO	.163
(Sin diferencias por ideología o creencias religiosas)		y BUP-FP	.083
		Clase baja y media-baja	.154
		Izquierda	.137
		Agnósticos-no creyentes	.221
<b>Razones:</b>		<b>Razones:</b>	
libertad y trasgresión	.135	libertad y trasgresión	.831
y sintomatológicas	.072	y problemática	.699
<b>Consecuencias:</b>		<b>Consecuencias:</b>	
con la ley	3.160	con la ley	3.637
sociofamiliares-relación	.691	sociofamiliares-relación	1.653
laborales	.649	y escolares	1.182
económicas	.350	<b>Botellón:</b>	
<b>Botellón:</b>		todas las semanas	.791
todas las semanas	.058	y 1 ó 2 veces último mes	.479
<b>Medidas</b> contra las drogas:		<b>Medias</b> contra las drogas:	
despenalizarlas	.147	Despenalizarlas	.356
más centros asistencia	.026	Mejorar condiciones de vida	.326
y orientación familiar	.030	<b>Cluster tipología:</b>	

A partir de los datos de la tabla 4.7 podemos señalar para cada modelo de policonsumo los perfiles siguientes:

### **Psicoestimulantes:**

Varones; de 15-19 años, 20-24 y 25-29. En Albacete y Cuenca; y en poblaciones urbanas medias y grandes. Hijos no y sí emancipados. Estudiantes y parados; con estudios de ESO y medios superiores. Creyentes sin religión y no creyentes-agnósticos. Sin diferencias significativas por clase social ni tendencia política.

Sus razones para consumir drogas son las experimentales y las problemáticas. Las consecuencias del consumo: escolares, económicas y de salud. Participan en el botellón con frecuencia. Y su principal medida contra las drogas es despenalizarlas.

### **Psicofármacos:**

Mujeres; de 40 a 64 años. Padres. En Toledo y en núcleos de población pequeños y grandes. Trabajadores, amas de casa y pensionistas. De estudios de BUP-FP y medios-superiores. Tanto de izquierda como de derecha. No creyentes-agnósticos y católicos practicantes.

Sus razones para el consumo son sintomatológicas y de inhibición. Las consecuencias: Salud, económicas y laborales. No participan en botellón. Las medidas contra las drogas preferidas: más centros de asistencia y la represión de los consumidores.

### **Narcóticos-crack:**

Varones; 30-39 años. Hijos emancipados. En Albacete y Guadalajara, y en poblaciones medias y grandes. Trabajadores y pensionistas. Con estudios primarios y ESO. De clase baja y media-baja. Sin diferencias por ideología o creencias religiosas.

Participan con frecuencia en botellón. Las medidas contra las drogas son: más centros de asistencia y orientación familiar.

### **Tabaco-alcohol:**

Varones; 15-19 años y 20-24. Hijos no y sí emancipados. En Albacete, Guadalajara y Toledo. Sin diferencias por hábitats. Trabajadores, parados y estudiantes. Con estudios de ESO y BUP-FP. De clase baja y media-baja. De izquierda, y agnósticos-no creyentes.

Sus razones para el consumo son libertad-trasgresión y problemática. Las consecuencias: con la ley, sociofamiliares y escolares. Participan con frecuencia en el botellón. Las medidas contra las drogas: mejorar las condiciones de vida y despenalizarlas.

## RESULTADOS COMPARADOS

Este último punto de la primera parte se destina a ofrecer una comparativa de los principales resultados de consumos de sustancias obtenidos en esta encuesta, respecto a los que se han obtenido en otras encuestas domiciliarias en España.

Hay que advertir sin embargo, que esta comparativa sólo sirve a título ilustrativo, puesto que a pesar de la homologación de indicadores no existen todavía criterios comunes que se hayan aplicado a lo que se refiere a otros aspectos técnicos de los diseños muestrales. Por ejemplo como se puede comprobar en las tablas, los universos de estudio no son los mismos.

Los datos se presentan para cada sustancia de acuerdo a los siguientes indicadores: para el tabaco consumo diario, para el alcohol consumo abusivo y para el resto de sustancias consumo durante el último mes y los últimos seis o doce meses.

Los resultados se han ordenado de acuerdo al año de obtención y al ámbito territorial: nacional en primer lugar y por comunidades ordenadas alfabéticamente. Se especifican las edades de la población a la que, en cada caso, se ha dirigido la consulta y el tamaño de la muestra.

2004

## — Tabaco

Respecto al consumo diario de tabaco observamos los siguientes resultados:

### TASAS DE FUMADORES DIARIOS

Tabla 5. 1

Ámbito poblacional y edades	Tamaño de la muestra	Año	% fumadores diarios
España (15 y + años)	9.984	1995	30,5
España (15-65 años)	12.445	1997	32,9
España (15-65 años)	12.488	1999	32,6
España (15-64 años)	14.113	2001	35,4
España (15-64 años)	12.033	2003	36,7
Andalucía (12 y + años)	2.500	1996	29,5
Galicia (12 y + años)	2.300	1996	28,6
C. Valenciana (15 y + años)	2.000	1996	35,0
Canarias (15-65 años)	1.500	1997	36,2
Andalucía (12 y + años)	2.500	1998	31,0
Galicia (12 y + años)	2.300	1998	32,2
C. Valenciana (15 y + años)	2.000	1998	36,5
Andalucía (12 y + años)	2.500	2000	33,2
Galicia (12 y + años)	2.300	2000	32,0
C. Valenciana (15 y + años)	2.000	2000	40,0
Andalucía (12 y + años)	2.500	2002	29,4
Galicia (12 y + años)	2.300	2002	32,1
C. Valenciana (15 y + años)	2.000	2002	35,1
C. Valenciana (15 y + años)	3.100	2004	38,8
<b>Castilla-La Mancha (15-64 años)</b>	<b>3.000</b>	<b>2004</b>	<b>34,4</b>

Si tomamos los datos de los estudios más recientes podemos ver lo siguiente:

#### Fumadores diarios

España 2003	36,7
Andalucía 2002	29,4
Galicia 2002	32,1
C. Valenciana 2004	38,8
<b>Castilla-La Mancha 2004</b>	<b>34,4</b>

Las poblaciones consideradas en Galicia y Andalucía son de 12 años en adelante y en la C. Valenciana de 15 en adelante. La del conjunto de España y la de Castilla-La Mancha son de 15 a 64 años y por lo tanto las más comparables, entre ellas observamos que la prevalencia de fumadores diarios en nuestra Comunidad es inferior en -2,3 puntos a la del conjunto nacional, e incluso en -4,4 a la de la Comunidad Valenciana.

## — Alcohol

En lo que se refiere a los consumos abusivos de alcohol observados en distintos estudios podemos ver el cuadro siguiente:

### Bebedores abusivos

Tabla 5. 2

Ámbito poblacional y edades	Tamaño de la muestra	Año	% bebedores abusivos
España (15-64 años)	14.113	2001	8,6
Andalucía (12 y más años)	2.500	1994	9,5
Galicia (12 y más años)	2.300	1994	10,5
Andalucía (12 y más años)	2.500	1996	7,8
Galicia (12 y más años)	2.300	1996	8,4
C. Valenciana (15 y más años)	2.000	1996	7,0
Andalucía (12 y más años)	2.500	1998	6,5
Galicia (12 y más años)	2.300	1998	6,8
C. Valenciana (15 y más años)	2.000	1998	6,1
Andalucía (12 y más años)	2.500	2000	7,8
Galicia (12 y más años)	2.300	2000	8,5
C. Valenciana (15 y más años)	2.000	2000	5,5
Andalucía (12 y más años)	2.500	2002	6,4
Galicia (12 y más años)	2.300	2002	5,2
C. Valenciana (15 y más años)	2.000	2002	6,3
Galicia (12 y más años)	2.300	2004	7,6
C. Valenciana (15 y más años)	3.100	2004	6,3
<b>Castilla-La Mancha</b>	<b>3.000</b>	<b>2004</b>	<b>8,3</b>

Tomando los resultados de estudios más recientes observamos lo siguiente:

## Los bebedores abusivos

España 2001*	8,6
Andalucía 2002	6,4
Galicia 2004	7,6
C. Valenciana 2004	6,3
<b>Castilla-La Mancha 2004</b>	<b>8,3</b>

\* En los datos disponibles de España 2003 todavía no están estimados los bebedores abusivos.

Solamente la encuesta nacional está dirigida a población de 15 a 64 años. Castilla-La Mancha se sitúa ligeramente por debajo de la prevalencia nacional, y en el 2004 por encima de Galicia y la Comunidad Valenciana (de 15 años en adelante).

## OTRAS SUSTANCIAS

### — Cannabis

#### Prevalencia de la CANNABIS en el último mes y en los últimos seis ó doce meses

Tabla 5. 3

Población de referencia	Muestra	Año	Último mes	Últimos 6 ó 12 meses
España (12 años y más)	5.958	1984	12,2	14,3
España (16 años y más)	17.617	1994	2,5	--
España (15 y años y más)	9.984	1995	2,7	5,8*
España (15 - 65 años)	12.445	1997	4,0	7,5*
España (15 - 65 años)	12.488	1999	4,2	6,8*
España (15 - 64 años)	12.033	2003	7,6	11,3*
Aragón (12 años y más)	1.800	1985	5,2	8,3
Andalucía (16 años y más)	2.000	1987	9,4	10,8
Galicia (12 años y más)	3.700	1988	5,0	5,6
Andalucía (16 años y más)	2.000	1989	5,8	6,9
Castilla y León (14 - 70 años)	2.500	1989	7,8	13,6*
Cataluña (15 - 64 años)	1.560	1990	3,2	5,2*

Población de referencia	Muestra	Año	Último mes	Últimos 6 ó 12 meses
Aragón (12 años y más)	1.987	1991	7,3	8,7
Andalucía (14 años y más)	2.250	1992	4,0	4,8
Castilla y León (14 - 70 años)	2.500	1992	6,4	13,4*
Galicia (12 años y más)	2.000	1993	1,7	2,4
Andalucía (12 años y más)	2.500	1994	3,9	5,6
Galicia (12 años y más)	2.300	1994	2,4	2,6
Andalucía (12 años y más)	2.500	1996	4,1	5,8
Galicia (12 años y más)	2.300	1996	2,7	3,7
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	1996	6,3	8,3*
Canarias (15 - 65 años)	1.500	1997	9,3	11,4*
Andalucía (12 años y más)	2.500	1998	4,3	5,3
Galicia (12 años y más)	2.300	1998	3,2	4,0
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	1998	6,8	10,4*
Andalucía (12 años y más)	2.500	2000	5,8	7,5
Galicia (12 años y más)	2.300	2000	5,3	6,1
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	2000	6,2	7,8*
Andalucía (12 años y más)	2.500	2002	6,0	8,5*
Galicia (12 años y más)	2.300	2002	5,3	6,0
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	2002	9,4	11,6*
Galicia (12 años y más)	2.300	2004	4,2	5,3
C. Valenciana (15 años y más)	3.100	2004	8,8	10,2*
<b>Castilla-La Mancha (15 - 64 años)</b>	<b>3.000</b>	<b>2004</b>	<b>9,1</b>	<b>11,9*</b>

\* Últimos doce meses

Si tomamos los datos de los estudios más recientes podemos ver lo siguiente:

## Los consumidores de cannabis

	Último mes	Últimos 12 meses
España 2003	7,6	11,3
Andalucía 2002	6,0	8,5
Galicia 2004	8,8	10,2
C. Valenciana 2004	4,2	5,3
<b>Castilla-La Mancha 2004</b>	<b>9,1</b>	<b>11,9</b>

El consumo de cannabis en Castilla-La Mancha, en iguales edades (15 - 64) es similar al nacional en los últimos doce meses y un punto y medio superior en el último mes.

2004

## — Tranquilizantes

Prevalencia de los TRANQUILIZANTES en el último mes  
y en los últimos seis ó doce meses

Tabla 5. 4

Población de referencia	Muestra	Año	Último mes	Últimos 6 ó 12 meses
Andalucía (12 y más años)	2.500	1994	6,1	7,0
Galicia (12 y más años)	2.300	1994	2,6	3,1
Andalucía (12 y más años)	2.500	1996	5,2	6,2
Galicia (12 y más años)	2.300	1996	4,4	5,6
C. Valenciana (15 y más años)	2.000	1996	4,0	5,7*
Andalucía (12 y más años)	2.500	1998	3,8	4,8
Galicia (12 y más años)	2.300	1998	4,3	4,8
C. Valenciana (15 y más años)	2.000	1998	5,0	6,5*
Andalucía (12 y más años)	2.500	2000	4,5	5,3
Galicia (12 y más años)	2.300	2000	3,3	3,9
C. Valenciana (15 y más años)	2.000	2000	3,2	4,2*
Andalucía (12 y más años)	2.500	2002	3,2	4,7*
Galicia (12 y más años)	2.300	2002	3,2	3,4
C. Valenciana (15 más años)	2.000	2002	3,5	4,9*
Galicia (12 y más años)	2.300	2004	2,6	2,9
C. Valenciana (15 y más años)	3.100	2004	2,7	2,7*
<b>Castilla-La Mancha (15-64 años)</b>	<b>3.000</b>	<b>2004</b>	<b>6,0</b>	<b>6,9*</b>

\* Últimos doce meses

## — Cocaína

## Prevalencia de la COCAÍNA en el último mes y en los últimos seis ó doce meses

Tabla 5. 5

Población de referencia	Muestra	Año	Último mes	Últimos 6 ó 12 meses
España (12 años y más)	5.958	1984	1,4	1,8
España (16 años y más)	17.617	1994	0,5	--
España (15 años y más)	9.984	1995	0,4	1,5*
España (15-65 años)	12.445	1997	0,8	1,53*
España (15-65 años)	12.488	1999	0,6	1,5*
España (15-64 años)	12.033	2003	1,1	2,7*
Aragón (12 años y más)	1.800	1985	0,7	1,2
Andalucía (16 años y más)	2.000	1987	2,8	3,3
Galicia (12 años y más)	3.700	1988	1,5	1,7
Andalucía (16 años y más)	2.000	1989	2,3	2,7
Castilla y León (14-70 años)	2.500	1989	1,6	2,9*
Cataluña (15-64 años)	1.560	1990	0,6	1,7*
Aragón (12 años y más)	1.987	1991	2,7	3,1
Andalucía (14 años y más)	2.250	1992	2,0	2,9
Castilla y León (14-70 años)	2.500	1992	1,8	4,5*
Galicia (12 años y más)	2.000	1993	1,2	1,5
Andalucía (12 años y más)	2.500	1994	2,4	3,1
Galicia (12 años y más)	2.300	1994	1,6	2,0
Andalucía (12 años y más)	2.500	1996	1,4	2,0
Galicia (12 años y más)	2.300	1996	1,3	1,8
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	1996	2,3	3,2*
Canarias (15-65 años)	1.500	1997	3,7	5,4*
Andalucía (12 años y más)	2.500	1998	1,4	1,9
Galicia (12 años y más)	2.300	1998	1,0	1,3
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	1998	2,3	4,7*
Andalucía (12 años y más)	2.500	2000	1,5	2,2
Galicia (12 años y más)	2.300	2000	1,1	1,3
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	2000	2,7	3,6*
Andalucía (12 años y más)	2.500	2002	1,6	3,2*
Galicia (12 años y más)	2.300	2002	0,8	1,2
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	2002	2,5	4,0*
Galicia (12 años y más)	2.300	2004	1,0	1,4
C. Valenciana (15 años y más)	3.100	2004	2,2	3,3*
<b>Castilla-La Mancha (15-64 años)</b>	<b>3.000</b>	<b>2004</b>	<b>2,3</b>	<b>3,2</b>

\* Últimos doce meses

Si tomamos los estudios más recientes podemos ver lo siguiente:

### Los consumidores de cocaína

	Último mes	Últimos 12 meses
España 2003	1,1	2,7
Andalucía 2002	1,6	3,2
Galicia 2004	1,0	1,4
C. Valenciana 2004	2,2	3,3
<b>Castilla-La Mancha 2004</b>	<b>2,3</b>	<b>3,2</b>

En edades iguales (15-64) vemos que Castilla-La Mancha tiene unas prevalencias en cocaína algo mayores que en el conjunto de España.

## — Hipnóticos

En el cuadro 5.6 se pueden ver algunos datos de una serie de estudios, referidos al consumo de hipnóticos.

### Prevalencia de los HIPNÓTICOS en el último mes y en los últimos seis ó doce meses

Tabla 5. 6

Población de referencia	Muestra	Año	Último mes	Últimos 6 ó 12 meses
Andalucía (12 años y más)	2.500	1994	2,4	2,8
Galicia (12 años y más)	2.300	1994	1,1	1,3
Andalucía (12 años y más)	2.500	1996	1,5	2,2
Galicia (12 años y más)	2.300	1996	2,7	2,9
Comunidad Valenciana (15 años y más)	2.000	1996	3,4	3,9
Canarias (15 años y más)	1.500	1997	2,3	2,9*
Andalucía (12 años y más)	2.500	1998	1,0	1,4
Galicia (12 años y más)	2.300	1998	2,2	2,4
Comunidad Valenciana (15 años y más)	2.000	2000	2,6	2,8*
Galicia (12 años y más)	2.300	2000	1,6	1,7
Andalucía (12 años y más)	2.500	2000	2,6	2,8
Comunidad Valenciana (15 años y más)	2.000	2000	2,5	2,6*
Galicia (12 años y más)	2.300	2002	1,8	1,9
Andalucía (12 años y más)	2.500	2002	1,7	2,4*
Comunidad Valenciana (15 años y más)	2.000	2002	1,2	2,1*
Comunidad Valenciana (15 años y más)	3.100	2004	1,8	2,7*
Galicia (12 años y más)	2.300	2004	0,8	0,9
<b>Castilla-La Mancha (15-64 años)</b>	<b>3.000</b>	<b>2004</b>	<b>2,9</b>	<b>3,1*</b>

\* Últimos doce meses

## — Drogas de síntesis

## Prevalencia de las DROGAS DE SÍNTESIS en el último mes y en los últimos seis ó doce meses

Tabla 5. 7

Población de referencia	Muestra	Año	Último mes	Últimos 6 ó 12 meses
España (16 años y más)	17.617	1994	0,2	--
España (15 años y más)	9.984	1995	0,3	1,1*
España (15-65 años)	12.445	1997	0,2	1,0*
España (15-65 años)	12.488	1999	0,2	0,8*
España (15-64 años)	12.033	2003	0,4	1,4*
Andalucía (12 años y más)	2.500	1994	0,9	3,1
Galicia (12 años y más)	2.300	1994	0,7	0,9
Andalucía (12 años y más)	2.500	1996	1,3	1,6
Galicia (12 años y más)	2.300	1996	0,9	1,0
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	1996	1,3	1,8*
Canarias (15-65 años)	1.500	1997	1,9	2,6*
Andalucía (12 años y más)	2.500	1998	0,7	0,9
Galicia (12 años y más)	2.300	1998	0,7	0,8
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	1998	1,0	1,8*
Andalucía (12 y más años)	2.500	2000	0,7	1,5
Galicia (12 y más años)	2.300	2000	0,5	0,7
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	2000	0,8	1,3*
Andalucía (12 y más años)	2.500	2002	0,8	1,7
Galicia (12 y más años)	2.300	2002	0,8	1,2
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	2002	1,4	2,1*
Galicia (12 y más años)	2.300	2004	0,5	0,5
C. Valenciana (15 y más años)	3.100	2004	0,1	0,4*
<b>Castilla-La Mancha (15-64 años)</b>	<b>3.000</b>	<b>2004</b>	<b>1,3</b>	<b>1,7*</b>

\* Últimos doce meses

Si tomamos ahora los estudios más recientes podemos ver lo siguiente:

## Los consumidores de drogas de síntesis

	Último mes	Últimos 12 meses
España 2003	0,4	1,4
Andalucía 2002	0,8	1,7
Galicia 2004	0,5	0,5
C. Valenciana 2004	0,1	0,4
<b>Castilla-La Mancha 2004</b>	<b>1,3</b>	<b>1,7</b>

2004

## — Alucinógenos

## Prevalencia de los ALUCINÓGENOS en el último mes y en los últimos seis ó doce meses

Tabla 5. 8

Población de referencia	Muestra	Año	Último mes	Últimos 6 ó 12 meses
España (12 años y más)	5.958	1984	1,5	2,1
España (16 años y más)	17.617	1994	--	--
España (15 años y más)	9.984	1995	0,2	0,7*
España (15-65 años)	12.445	1997	0,23	0,89*
España (15-65 años)	12.488	1999	0,2	0,6*
España (15-64 años)	12.033	2003	0,2	0,6*
Aragón (12 años y más)	1.800	1985	0,4	0,8
Andalucía (16 años y más)	2.000	1987	0,7	0,8
Galicia (12 años y más)	3.700	1988	0,3	0,6
Andalucía (16 años y más)	2.000	1989	0,3	1,1
Castilla y León (14-70 años)	2.500	1989	0,4	0,9
Cataluña (15-64 años)	1.560	1990	0,2	0,5*
Aragón (12 años y más)	1.987	1991	1,1	1,3
Andalucía (14 años y más)	2.250	1992	0,15	0,4
Castilla y León (14-70 años)	2.500	1992	0,4	0,6*
Galicia (12 años y más)	2.000	1993	0,01	0,6
Andalucía (12 años y más)	2.500	1994	0,3	0,6
Galicia (12 años y más)	2.300	1994	0,2	0,3
Andalucía (12 años y más)	2.500	1996	0,5	0,8
Galicia (12 años y más)	2.300	1996	0,3	0,4
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	1996	0,6	1,0*
Canarias (15-65 años)	1.500	1997	0,7	1,3*
Andalucía (12 años y más)	2.500	1998	0,4	0,7
Galicia (12 años y más)	2.300	1998	0,3	0,4
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	1998	0,5	1,3*
Andalucía (12 años y más)	2.500	2000	0,3	0,4
Galicia (12 años y más)	2.300	2000	0,3	0,5
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	2000	0,3	0,7*
Andalucía (12 años y más)	2.500	2002	0,1	0,7*
Galicia (12 años y más)	2.300	2002	0,3	0,4
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	2002	0,3	0,5*
Galicia (12 años y más)	2.300	2004	0,1	0,2
C. Valenciana (15 años y más)	3.100	2004	0,1	0,3
<b>Castilla-La Mancha (15-64 años)</b>	<b>3.000</b>	<b>2004</b>	<b>0,7</b>	<b>0,9*</b>

\* Últimos doce meses

Y si tomamos los estudios más recientes podemos ver lo siguiente:

### Los consumidores de alucinógenos

	Último mes	Últimos 12 meses
España 2003	0,2	0,6
Andalucía 2002	0,1	0,7
Galicia 2004	0,1	0,2
C. Valenciana 2004	0,1	0,3
<b>Castilla-La Mancha 2004</b>	<b>0,7</b>	<b>0,9</b>

En los estudios de igual edad (15-64) vemos que el uso de alucinógenos es algo más alto en Castilla-La Mancha que en el conjunto de España, en ambos indicadores.

2004

## — Anfetaminas

## Prevalencia de las ANFETAMINAS en el último mes y en los últimos seis ó doce meses

Tabla 5. 9

Población de referencia	Muestra	Año	Último mes	Últimos 6 ó 12 meses
España (12 años y más)	5.958	1984	3,7	4,9
España (15 años y más)	9.984	1995	0,3	0,9*
España (15-65 años)	12.445	1997	0,24	0,87*
España (15-65 años)	12.488	1999	0,2	0,7*
España (15-64 años)	12.033	2003	0,2	0,8*
Aragón (12 años y más)	1.800	1985	0,8	1,1
Andalucía (16 años y más)	2.000	1987	2,2	2,6
Galicia (12 años y más)	3.700	1988	1,4	1,9
Andalucía (16 años y más)	2.000	1989	1,9	2,9
Castilla y León (14-70 años)	2.500	1989	1,2	2,1*
Cataluña (15-64 años)	1.560	1990	0,2	0,6*
Aragón (12 años y más)	1.987	1991	1,7	2,1
Andalucía (14 años y más)	2.250	1992	1,1	1,5
Castilla y León (14-70 años)	2.500	1992	0,3	0,8*
Galicia (12 años y más)	2.000	1993	0,1	0,4
Galicia (12 años y más)	2.300	1994	0,4	0,7
Galicia (12 años y más)	2.300	1996	0,4	0,6
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	1996	1,0	1,3*
Canarias (15-65 años)	1.500	1997	0,7	1,2*
Galicia (12 años y más)	2.300	1998	0,4	0,6
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	1998	1,2	2,5*
Galicia (12 años y más)	2.300	2000	0,3	0,5
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	2000	0,4	0,6*
Galicia (12 años y más)	2.300	2002	0,2	0,3
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	2002	0,4	0,5*
Galicia (12 años y más)	2.300	2004	0,1	0,1
C. Valenciana (15 años y más)	3.100	2004	0,3	0,8*
<b>Castilla-La Mancha (15-64 años)</b>	<b>3.000</b>	<b>2004</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5*</b>

\* Últimos doce meses

Si tomamos los estudios más recientes podemos ver lo siguiente:

## Los consumidores de anfetaminas

	Último mes	Últimos 12 meses
España 2003	0,2	0,8
Andalucía 2002	0,2	0,4
Galicia 2004	0,1	0,1
C. Valenciana 2004	0,3	0,8
<b>Castilla-La Mancha 2004</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>

En los estudios de igual edad (15-64) vemos que el consumo de anfetaminas en Castilla-La Mancha es un poco inferior al nacional en los últimos doce meses y un poco superior en el último mes.

2004

## — Otros opiáceos

Prevalencia de los OTROS OPIÁCEOS en el último mes y en los últimos seis ó doce meses  
Cuadro 5.10

Población de referencia	Muestra	Año	Último mes	Últimos 6 ó 12 meses
España (12 años y más)	5.958	1984	0,9	1,8
España (15-65 años)	12.445	1997	0,1	0,2*
Andalucía (12 años y más)	2.500	1994	0,9	1,6
Galicia (12 años y más)	2.300	1994	0,2	0,3
Andalucía (12 años y más)	2.500	1996	0,5	0,8
Galicia (12 años y más)	2.300	1996	0,3	0,4
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	1996	0,5	0,6*
Andalucía (12 años y más)	2.500	1997	0,4	0,6*
Canarias (15-65 años)	1.500	1997	0,3	0,4*
Galicia (12 años y más)	2.300	1998	0,4	0,5
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	1998	0,3	0,4*
Andalucía (12 años y más)	2.500	2000	0,3	0,5
Galicia (12 años y más)	2.300	2000	0,9	1,1
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	2000	0,2	0,3*
Andalucía (12 años y más)	2.500	2002	0,4	0,5*
Galicia (12 años y más)	2.300	2002	0,1	0,1
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	2002	0,4	0,4*
Galicia (12 años y más)	2.300	2004	0,0	0,1
C. Valenciana (15 años y más)	3.100	2004	0,1	0,1*
<b>Castilla-La Mancha (15-64 años)</b>	<b>3.000</b>	<b>2004</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2*</b>

\* Últimos doce meses

En los datos disponibles de la encuesta nacional de 2003 no se incluyen los de estas sustancias. Por lo demás las prevalencias observadas en los últimos estudios son muy similares.

## — Inhalables

La prevalencia del consumo de inhalables en el último mes y en los últimos seis o doce meses en el conjunto nacional y en distintas comunidades es la siguiente:

### Prevalencia de consumo de INHALABLES en el último mes y en los últimos seis ó doce meses

Tabla 5. 11

Población de referencia	Muestra	Año	Último mes	Últimos 6 ó 12 meses
España (12 años y más)	5.958	1984	0,4	0,7
España (16 años y más)	17.617	1994	--	--
España (15 años y más)	9.984	1995	0,02	0,1*
España (15 - 65 años)	12.445	1997	0,06	0,16*
España (15 - 65 años)	12.488	1999	0,1	0,1*
España (15 - 64 años)	12.033	2003	0,0	0,1*
Aragón (12 años y más)	1.800	1985	0,5	0,3
Andalucía (16 años y más)	2.000	1987	0,1	0,1
Galicia (12 años y más)	3.700	1988	0,1	0,2*
Andalucía (16 años y más)	2.000	1989	0,1	0,9
Castilla y León (14 - 70 años)	2.500	1989	0,0	0,2*
Cataluña (15 - 64 años)	1.560	1990	0,5	0,2*
Aragón (12 años y más)	1.987	1991	0,2	0,6
Andalucía (14 años y más)	2.250	1992	0,0	0,3
Castilla y León (14 - 70 años)	2.500	1992	--	0,0*
Galicia (12 años y más)	2.000	1993	--	0,1*
Andalucía (12 años y más)	2.500	1994	0,1	0,1
Galicia (12 años y más)	2.300	1994	0,1	0,2*
Andalucía (12 años y más)	2.500	1996	0,1	0,2
Galicia (12 años y más)	2.300	1996	0,1	0,2*
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	1996	0,1	0,3*
Canarias (15 - 65 años)	1.500	1997	0,1	0,4*
Andalucía (12 años y más)	2.500	1998	0,1	0,2
Galicia (12 años y más)	2.300	1998	0,1	0,3*
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	1998	0,1	0,2*
Andalucía (12 años y más)	2.500	2000	0,2	0,4
Galicia (12 años y más)	2.300	2000	0,2	0,3*
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	2000	0,1	0,2*
Andalucía (12 años y más)	2.500	2002	0,1	0,2*
Galicia (12 años y más)	2.300	2002	0,1	0,1*
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	2002	0,0	0,1*
Galicia (12 años y más)	2.300	2004	0,0	0,1*
C. Valenciana (15 años y más)	3.100	2004	0,1	0,1*
<b>Castilla-La Mancha (15 - 64 años)</b>	<b>3.000</b>	<b>2004</b>	<b>0,1</b>	<b>0,2*</b>

\* Últimos doce meses

Si simplificamos el cuadro en los estudios más recientes podemos ver lo siguiente:

### El consumo de inhalables

	Último mes	Últimos 12 meses
España 2003	0,0	0,1
Andalucía 2002	0,1	0,2
Galicia 2004	0,0	0,1
C. Valenciana 2004	0,1	0,1
Castilla-La Mancha 2004	0,1	0,2

Según estos datos apenas hay diferencias en las prevalencias de inhalables en los distintos estudios recientes.

## — Heroína

## Prevalencia de la HEROÍNA en el último mes y en los últimos seis ó doce meses

Tabla 5.12

Población de referencia	Muestra	Año	Último mes	Últimos 6 ó 12 meses
España (12 años y más)	5.958	1984	0,9	1,1
España (16 años y más)	17.617	1994	0,1	--
España (15 años y más)	9.984	1995	0,3	0,5*
España (15-65 años)	12.445	1997	0,15	0,23*
España (15-65 años)	12.488	1999	0,04	0,1*
España (15-64 años)	12.033	2003	0,0	0,1*
Aragón (12 años y más)	1.800	1985	0,3	0,7
Andalucía (16 años y más)	2.000	1987	1,1	1,5
Galicia (12 años y más)	3.700	1988	0,9	1,0
Andalucía (16 años y más)	2.000	1989	1,1	1,5
Castilla y León (14-70 años)	2.500	1989	0,4	0,5
Cataluña (15-64 años)	1.560	1990	0,2	0,2*
Aragón (12 años y más)	1.987	1991	0,1	0,2
Andalucía (14 años y más)	2.250	1992	1,3	1,8
Castilla y León (14-70 años)	2.500	1992	0,4	0,5*
Galicia (12 años y más)	2.000	1993	0,7	1,0
Andalucía (12 años y más)	2.500	1994	1,0	1,6
Galicia (12 años y más)	2.300	1994	0,7	1,0
Andalucía (12 años y más)	2.500	1996	0,5	0,7
Galicia (12 años y más)	2.300	1996	0,6	0,7
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	1996	0,5	0,7*
Canarias (15-65 años)	1.500	1997	0,8	0,9*
Andalucía (12 años y más)	2.500	1998	0,5	0,6
Galicia (12 años y más)	2.300	1998	0,5	0,6
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	1998	0,3	0,5*
Andalucía (12 años y más)	2.500	2000	0,4	0,6
Galicia (12 años y más)	2.300	2000	0,4	0,5
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	2000	0,3	0,5*
Andalucía (12 años y más)	2.500	2002	0,2	0,5*
Galicia (12 años y más)	2.300	2002	0,3	0,4
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	2002	0,4	0,5*
Galicia (12 años y más)	2.300	2004	0,1	0,1
C. Valenciana (15 años y más)	3.100	2004	0,1	0,2*
<b>Castilla-La Mancha (15-64 años )</b>	<b>3.000</b>	<b>2004</b>	<b>0,03</b>	<b>0,1*</b>

\* Últimos doce meses

Si tomamos los estudios más recientes podemos ver lo siguiente:

### Los consumidores de heroína

	Último mes	Últimos 12 meses
España 2003	0,0	0,1
Andalucía 2002	0,2	0,5
Galicia 2004	0,1	0,1
C. Valenciana 2004	0,1	0,2
<b>Castilla-La Mancha 2004</b>	<b>0,03</b>	<b>0,1</b>

Las prevalencias son tan pequeñas que, exceptuando Andalucía en 2002, apenas es posible apreciar diferencias relevantes.

## — Crack

## Prevalencia del CRACK en el último mes y en los últimos seis ó doce meses

Tabla 5.13

Población de referencia	Muestra	Año	Último mes	Últimos 6 ó 12 meses
España (15 años y más)	9.987	1995	0,02	0,1*
España (15-65 años)	12.445	1997	0,04	0,15
España (15-64 años)	12.033	2003	0,0	0,1*
España (15-65 años)	12.488	1999	0,1	0,2*
Canarias (15 años y más)	1.500	1997	0,6	0,8*
Andalucía (12 años y más)	2.500	1998	0,1	0,2
Galicia (12 años y más)	2.300	1998	0,0	0,1
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	1998	0,0	0,1
Andalucía (12 años y más)	2.500	2000	0,2	0,3
Galicia (12 años y más)	2.300	2000	0,0	0,1
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	2000	0,0	0,0
Andalucía (12 años y más)	2.500	2002	0,04	0,2*
Galicia (12 años y más)	2.300	2002	0,0	0,0
C. Valenciana (15 años y más)	2.000	2002	0,0	0,0
Galicia (12 años y más)	2.300	2004	0,0	0,1
C. Valenciana (15 años y más)	3.100	2004	0,0	0,0*
<b>Castilla-La Mancha (15-64 años)</b>	<b>3.000</b>	<b>2004</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>

\* Últimos doce meses

# Encuesta domiciliaria sobre consumo de drogas

## Motivaciones, consecuencias, percepciones, medidas y otros factores asociados



<b>6</b>	<b>Motivaciones en los consumos de drogas</b>	137	
	6.1. Motivaciones para el consumo		
	6.2. Motivaciones para el no consumo		
<b>7</b>	<b>Consecuencias del consumo de drogas</b>	141	
	7.1. Consecuencias del consumo		
	7.2. El estado de salud		
<b>8</b>	<b>Percepción del riesgo en las drogas</b>	147	
	8.1. Percepción del riesgo		
	8.2. Importancia de las drogas ilegales en el entorno		
<b>9</b>	<b>Información sobre la peligrosidad de las drogas y actitudes</b>	156	
	9.1. Conocimiento e información sobre la peligrosidad de las drogas		
	9.1.1. Conocimiento espontáneo de drogas		
	9.1.2. Información sobre los efectos de las drogas		
	9.2. Actitudes ante el consumo de drogas		
<b>10</b>	<b>Medidas ante las drogas</b>	162	
	10.1. Medidas para la lucha general contra las drogas		
	10.2. Medidas ante el "botellón"		
	10.3. Participación en actuaciones preventivas		
	10.3.1. Participación en actuaciones preventivas		
	10.3.2. Participación de los jóvenes (15-24 años) en actividades de prevención en el centro de estudios		
	10.4. Conocimiento y valoración de las actuaciones ante las drogas en Castilla-La Mancha		
	10.4.1. Conocimiento		
	10.5. Valoración		

En la parte primera del presente informe hemos expuesto y analizado con detalle todos los resultados de la encuesta referidos a los aspectos epidemiológicos del estudio. Allí hemos visto las prevalencias y los patrones de consumo de las distintas sustancias psicoactivas, así como los perfiles de los consumidores y el policonsumo.

En esta segunda parte vamos a ver cinco bloques de contexto social en el que se sitúan los consumos de drogas en Castilla-La Mancha tanto en lo que se refiere a la percepción de los propios consumidores, motivaciones y consecuencias de los consumos, como en lo relativo al estado de opinión de la población general, percepción del riesgo, medidas ante las drogas, conocimiento y valoración de las actuaciones. Todas estas cuestiones las ordenaremos en los siguientes capítulos o bloques temáticos:

- Motivaciones en los consumos de drogas
- Consecuencias del consumo de drogas
- Percepción del riesgo en las drogas
- Información y peligrosidad de las drogas, y actitudes
- Medidas ante las drogas, conocimiento y valoración de las actuaciones en Castilla-La Mancha.

Veamos a continuación cada uno de estos aspectos.

## 6.1. MOTIVACIONES PARA EL CONSUMO

En el presente capítulo nos vamos a centrar en las motivaciones en los consumos de drogas, estructurándolo en los siguientes apartados:

- 1.1 Motivaciones para el consumo
- 1.2 Motivaciones para el NO consumo

En este primer apartado estudiamos las razones que inciden en el consumo de alcohol y otras drogas, desde las expresiones de los propios consumidores. Esta información es de gran utilidad, tanto para la orientación de las campañas preventivas, en base a las motivaciones aducidas por los mismos consumidores, como para el planteamiento de determinadas actuaciones de desactivación de las razones que incitan al consumo de sustancias psicoactivas.

Sobre este particular se solicitó a los que bebieron alcohol el día anterior a la entrevista y a los consumidores de otras drogas, que señalasen las dos razones principales por las que habían decidido consumir estos productos. Y las respuestas obtenidas entre estos consumidores son las que se recogen en la tabla 6.1.

## Motivaciones para el inicio en el consumo de alcohol y/o drogas

Tabla 6.1

	% sobre casos	% sobre respuestas
Por pasar el rato	30,5	19,9
Por experimentar placer, por animarme	22,2	14,5
Porque es una costumbre	20,2	13,1
Por curiosidad y deseo de sentir sensaciones nuevas	14,0	9,1
Por facilitar la conversación y el contacto social	7,4	4,8
Por el gusto de hacer algo prohibido	7,1	4,6
Por escapar a problemas personales	6,1	4,0
Por sentirme libre	5,8	3,8
Por calmar los nervios	5,5	3,6
Para dormir mejor	4,0	2,6
Por estudiar o trabajar mejor	3,2	2,1
Por enfermedad o dolor	3,1	2,0
Para no ser tenido por raro	2,5	1,6
Por ser miembro de un grupo y sentirme aceptado por él	1,9	1,3
Por sentirme a disgusto en una sociedad injusta	0,9	0,6
Porque paso de todo	0,9	0,6
Por encontrar un nuevo estilo de vida	0,4	0,3
Por sentirme rechazado o no aceptado por mi familia	0,2	0,1
Por sentirme marginado o discriminado en el trabajo	0,1	0,1
No sabe / No contesta	17,6	11,4
Total	153,7	100,0
Base	(1.554)	(2.388)

Las motivaciones más comunmente señaladas por estos consumidores son: por pasar el rato (indicado por el 30,5%) por experimentar placer, por animarme (señalada por el 22,2% de los consumidores), porque es una costumbre (para el 20,2% de los consumidores) y por curiosidad y deseo de sentir sensaciones nuevas (motivación aportada por el 14,0% de los consumidores). Las demás razones contempladas en la tabla 6.1. son menos frecuentes, y algunas son ciertamente minoritarias, aunque tienen cierta importancia también el hecho de facilitar la conversación y el contacto social, por el gusto de hacer algo prohibido, el escapar a problemas personales y el sentirse libre.

## 6.2. MOTIVACIONES PARA EL NO CONSUMO

En lo que se refiere a las razones o motivaciones para el no consumo de drogas, por aquellos que no lo hacen (exceptuados el tabaco y el alcohol no abusivo), los resultados obtenidos son los siguientes:

### Razón principal por la que no consumen drogas

Tabla 6.2

	%
Me siento bien y no me hacen falta	39,8
Perjudican la salud	31,6
Razones morales	8,6
Crean problemas personales, familiares y laborales	5,2
Perjudican a la sociedad	2,9
Otras razones diversas	1,9
Por miedo	1,6
Mi familia no lo aceptaría	0,6
Son ilegales	0,3
No me fío de mí mismo	0,3
NS/NC	7,2
Total	100,0
Base	(2.045)

Los no consumidores de drogas castellano-manchegos apelan en su mayoría (el 39,8%) al equilibrio físico y psicológico para no consumir drogas, asegurando que se sienten bien y que no las necesitan. Otra proporción importante (el 31,6%) decide no tomar drogas por los efectos perjudiciales que estas tienen sobre la salud. Ambas razones suman un 71,4%. Del resto de las razones, ya en un segundo nivel, destacan las “convicciones de tipo moral” (8,6%) los “problemas personales, familiares y laborales” (5,2%) y el que “perjudican a la sociedad” (2,9%). Las demás razones tienen ya muy poco peso.

Seguidamente, estudiaremos los perfiles sociodemográficos de aquellos no consumidores que en mayor medida mencionaron las principales razones para no consumir drogas.

- **Me siento bien y no me hacen falta**

Las mujeres y aquellos de los grupos etarios de 25 a 29 años. En las provincias de Cuenca y Albacete. En poblaciones de hasta 5.000 habitantes. Personas de clase social media-media. Empresarios y Directivos.



- **Perjudican la salud**

Los varones y mujeres más jóvenes (15 a 19 años). En las provincias de Guadalajara y Toledo y en grandes poblaciones (más de 50.000 habitantes). Con estudios de Bachiller y FP, de clase social media-baja y pensionistas.

- **Razones morales**

Las mujeres y los de mayor edad (40 a 64 años). En poblaciones medianas (20.000 a 50.000 habitantes); con niveles de estudios universitarios, de clase social media-alta y entre católicos practicantes.



En el presente capítulo nos vamos a centrar en las consecuencias del consumo de drogas y en la problemática relacionada con estos consumos, así como en aspectos relacionados con el estado de salud percibido . Este tema se estructura en los siguientes apartados:

7.1 Consecuencias del consumo

7.2 El estado de salud

## 7.1. CONSECUENCIAS DEL CONSUMO

### Problemática relacionada con los consumos

Esta cuestión se investigó entre los consumidores de alcohol en el día anterior a la entrevista y de otras drogas en los últimos doce meses.

Como es bien sabido el consumo abusivo de alcohol y de otras drogas tiene, a corto o medio plazo, una serie de problemas derivados. Dichos problemas serían los que se recogen en la tabla siguiente, donde se exponen excluyendo a las personas que no han sabido o no han querido responder, es decir, sin tener en consideración el No sabe / No contesta.

#### Consecuencias derivadas del consumo de alcohol y/u otras drogas (Respuesta Múltiple)

Tabla 7.1

Consecuencias	% sobre consumidores	% sobre Respuestas
Ninguna	86,1	80,5
Problemas económicos	5,2	4,8
He perdido amigos	3,5	3,3
Conflictos familiares (con padres, cónyuge o hijos)	2,7	2,6
Enfermedades	2,6	2,5
Falto alguna vez a las clases	2,4	2,2
Voy mal en los estudios	1,1	1,0
He estado detenido o en prisión	1,0	0,9
Falto alguna vez al trabajo	0,9	0,8
Accidentes	0,7	0,7
Problemas en el trabajo (sanciones, despidos, etc.)	0,5	0,5
No me permite encontrar trabajo o conservar el empleo	0,2	0,2
Total	107,0	100,0
Base	1.162	1.243

Según los datos de esta tabla vemos que un 13,9% de los consumidores de alcohol y otras drogas, confiesan haber tenido algún problema o consecuencia negativa derivada de estos consumos. El 86,1% restante indica no haber tenido ninguna consecuencia perceptible.

Estos problemas pueden ser agrupados en distintas categorías, en función de su naturaleza, de tal manera que facilite la interpretación de los resultados. Los problemas más importantes, según la naturaleza de los mismos, serían los que a continuación se presentan de forma jerarquizada,

**Problemas agrupados derivados del consumo de alcohol  
y/u otras drogas (Respuesta Múltiple)**

Tabla 7.2

Problemas Agrupados	% sobre consumidores
Sociofamiliares	5,7
Económicos	5,2
Académicos	3,2
De salud	2,6
Laborales	1,6
Otros	1,0
Legales	0,7
Ninguno	86,1

Las consecuencias sociofamiliares, los problemas económicos y los académicos son los mencionados por un mayor número de entrevistados, alcanzan actualmente una mayor expansión, seguidos por los de salud y laborales. En último lugar estarían los legales y otros diversos.

### Tipo de problema según los consumos

El siguiente paso será estudiar los problemas concretos agrupados que afectan a unos u otros bebedores, según su tipología de consumo.

Los consumidores que hacen un uso abusivo de alcohol se ven afectados en mayor proporción por estos problemas, estando especialmente generalizados los problemas sociofamiliares y económicos en estos bebedores, pero también los académicos y de salud (tabla 7.3). En conclusión, podemos afirmar que el consumo abusivo de alcohol está directamente relacionado con las consecuencias negativas derivadas de su uso.

#### Proporción de bebedores, según su tipología que se ven afectados por cada uno de los problemas agrupados

Tabla 7.3

Problemas agrupados	Ligeros	Moderados	Abusivos	Total general
Sociofamiliares	1,3	4,1	20,2	5,7
Económicos	1,5	4,6	13,3	5,2
Laborales	0,2	1,8	3,5	1,6
Académicos	1,7	1,8	9,3	3,2
De salud	0,5	1,6	5,1	2,6
Legales	0,1	0,5	3,3	0,7
Otros	0,6	0,0	2,2	1,0

Analicemos ahora qué ocurre en el caso del consumo de otras drogas. La tabla 7.4. que se presenta a continuación expone la proporción de afectados por las consecuencias y el número medio de problemas, según el tipo de consumo.

Entre los consumidores de las otras drogas, la proporción de los que se han visto afectados por consecuencias negativas derivadas de su consumo es ciertamente alta. En algunas sustancias los consumidores afectados son mayoría, como entre los consumidores de crack, el 100% ha sufrido consecuencias negativas, el 67% entre los que consumen alucinógenos, y el 51,5% entre aquellos consumidores de éxtasis.

**Proporción de consumidores de cada droga afectados por consecuencias negativas,  
y número medio de problemas**

Tabla 7.4

Tipología	Nº medio de consecuencias negativas	% de afectados por consecuencias negativas
Anfetaminas	1,90	35,4
Alucinógenos	1,78	67,0
Heroína	1,77	37,0
Tranquilizantes	1,63	21,4
Crack	1,58	100,0
Analgésicos-Morfínicos	1,58	31,1
Inhalables	1,55	32,6
Éxtasis	1,55	51,5
Cannabis	1,47	25,7
Hipnóticos	1,47	12,9
Cocaína	1,36	37,6
Total general	1,43	13,9

La escasa base muestral en los consumos de algunas sustancias hace que la significatividad en los cruces de las mismas con cada problema concreto sea muy baja (inferior a  $P < .05$ ), por lo que no es posible descartar la hipótesis nula en sus posibles relaciones.

No obstante sí se pueden señalar los siguientes rasgos en los que se refiere a las variables de clasificación:

- Los problemas **académicos** afectan principalmente a las personas de 15 a 19 años. A los estudiantes y a las mujeres.
- Los problemas **laborales** repercuten en mayor medida sobre los varones, entre las personas de 20 a 29 años y parados.
- Los problemas **sociofamiliares** afectan más a las mujeres y a los más jóvenes (15-19 años). Y a los de clase social baja y media baja.
- Los problemas de **salud** son señalados principalmente por los varones y personas de clase social baja y media baja.
- Los problemas **económicos** se sienten más entre las personas de clase baja y media baja, entre las mujeres y jóvenes de 25 a 29 años.
- Los problemas **legales** son exclusivos de los varones, especialmente de aquellos con más de 30 años.

## 7.2. EL ESTADO DE SALUD

### El estado de salud general

La evaluación del estado de salud de la población, se ha realizado a través de una pregunta cuyo objetivo es el de extraer la percepción subjetiva de la salud en el último año.

#### Estado de salud subjetivo en los últimos 12 meses

Tabla 7.5

	%
Muy bueno	21,0
Bueno	58,4
Regular	18,6
Malo	1,4
Muy malo	0,2
NS/NC	0,4
Total	100,0
Base	2.986
Valor medio (1= Muy malo a 5= Muy bueno)	3,99

El 79,4% considera su estado de salud como bueno o muy bueno, mientras que el 18,6% lo describe como regular. Tan solo un 1,6% dice tener una salud mala o muy mala. Por otro lado el valor medio de salud en la escala de 1 a 5, donde 1 significa muy malo y 5 significa muy bueno, es de 3,99. Un valor medio que evidencia un estado de salud general bueno.

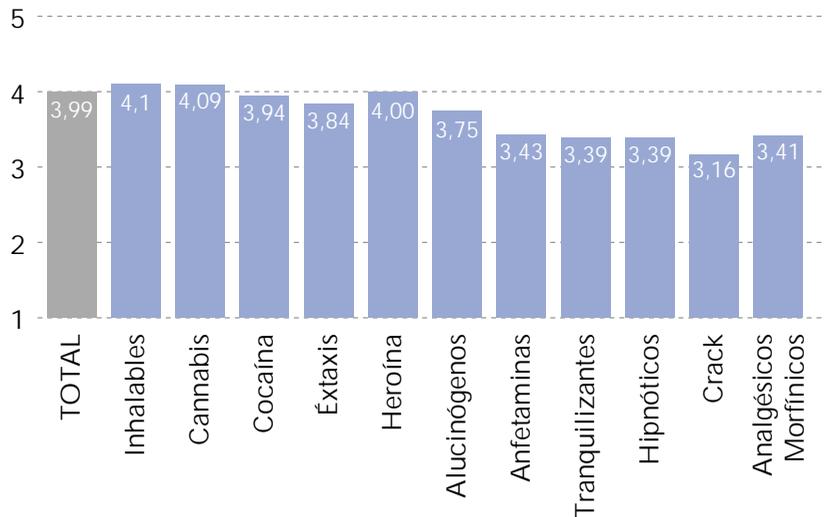
La percepción subjetiva de la salud no sufre grandes variaciones en función de las variables de clasificación. El valor medio de salud es prácticamente igual para varones y mujeres y varía de manera lineal e inversamente proporcional a mayor edad. Aún así el valor varía relativamente poco moviéndose entre el 4,27 de los más jóvenes y el 3,83 de los de mayor edad. Las restantes variables de clasificación no aportan variaciones significativas y se encuentran muy determinadas e influenciadas por la variable edad.

### El estado de salud relacionado con los consumos

El estado de salud no encuentra variaciones significativas en función del consumo de tabaco y alcohol. Sin embargo si se aprecian diferencias importantes relacionadas con el consumo de otras drogas.

Valor medio del estado de salud subjetivo según consumos de drogas en los últimos 12 meses

Figura 7.1



El estado de salud se encuentra especialmente afectado en los consumidores de crack, tranquilizantes, hipnóticos y analgésicos morfínicos. Los consumidores de estas sustancias registran valores medios de salud de hasta 8 décimas por debajo del valor medio. Sin duda aquí estos resultados están muy mediatizados por la razón sintomatológica (dolor, nervios, insomnio...) por la que toman estas sustancias, en especial en los psicofármacos.



## 8.1. PERCEPCIÓN DEL RIESGO

Tras estudiar las motivaciones y las consecuencias del consumo de drogas en los capítulos anteriores, analizamos seguidamente la percepción del riesgo ante las drogas por parte de la población castellano-manchega de 15 a 64 años.

### Percepción de peligrosidad de las drogas

En lo relativo a las razones de la peligrosidad de las drogas, pedimos a los entrevistados que nos señalaran las dos que, a su juicio, les resultaran más importantes. Las respuestas obtenidas fueron las siguientes:

#### Razones de la peligrosidad de las drogas

Tabla 8.1

	% respuestas	% casos
Porque tienen efectos secundarios en la salud	41,9	61,6
Porque en muchas ocasiones están adulteradas	7,9	11,6
Porque crean adicción	27,4	40,4
Porque requieren un fuerte gasto económico	3,0	4,5
Porque pueden provocar problemas familiares, laborales o sociales	14,0	20,6
Porque en ciertos casos inducen a la comisión de delitos	4,3	6,3
Por otras razones	0,3	0,4
NS/NC	1,2	1,8
Total	100,0	147,2
Base	(4.363)	(3.000)

Excluyendo a aquellos que no saben o no contestan, cada entrevistado aporta una media de 1,48 razones, sobre las dos posibles que podía aportar. Una de ellas sobresale por encima de las demás: los efectos secundarios sobre la salud, que señala el 61,6% de los entrevistados. El resto de razones adquiere una importancia menor en cuanto a los entrevistados que las mencionan, aunque entre ellas podemos destacar el hecho de que las drogas crean adicción y, en menor medida, el que pueden provocar problemas familiares, laborales y sociales. El resto de razones pueden ser consideradas como minoritarias, siendo la más mencionada de ellas el hecho de que pueden estar adulteradas.

Podemos establecer el perfil de aquellos que mencionan en mayor medida las cuatro razones más comunes, tomando como referencia las distintas variables sociodemográficas.

- **Efectos secundarios sobre la salud: (61,6%)**

Aunque esta es la razón mencionada por un mayor porcentaje en todos los grupos de personas según las distintas variables, destaca especialmente entre aquellos que viven en Guadalajara (71,6%), en poblaciones de hasta 5.000 habitantes (67,8%), entre los profesionales (72,5%) y entre los jubilados (67,7%).

- **Crean adicción: (40,4%)**

Destacan la proporción de residentes en la provincia de Albacete (47,7%), de jóvenes de 20 a 24 años (46,8%), de hijos no emancipados (45,4%), de estudiantes (48,6%) y de amas de casa (46,7%) que mencionan esta razón como una de las principales por las que las drogas pueden resultar peligrosas.

- **Crean problemas familiares, laborales y sociales: (20,6%)**

Esta razón es señalada por una mayor proporción de los que residen en la provincia de Guadalajara (30,3%), en poblaciones de más de 50.000 habitantes (26,6%) y los de clases alta y media-alta (30,2%).

- **Están adulteradas: (11,6%)**

Por último, los que en mayor medida mencionan que las drogas pueden resultar peligrosas porque, en muchas ocasiones, están adulteradas, son los que viven en ciudades de más de 50.000 habitantes (15,9%), los hijos emancipados (17,3%), y los de clases baja y media-baja (14,8%).



**Percepción de problemas que genera el consumo de distintas sustancias  
en puntuación media y % bastante-mucho**

Tabla 8.2

Tipo y frecuencia de consumo	Valor medio	%
Consumir heroína una vez o menos al mes	3,67	83,1
Consumir heroína una vez por semana o más	3,81	86,7
Consumir cocaína una vez o menos al mes	3,50	79,2
Consumir cocaína una vez por semana o más	3,78	86,4
Consumir alucinógenos (ácidos, tripis, LSD...) una vez o menos al mes	3,57	78,9
Consumir alucinógenos (ácidos, tripis, LSD...) una vez por semana o más	3,77	85,0
Consumir éxtasis una vez o menos al mes	3,42	75,2
Consumir éxtasis una vez por semana o más	3,72	84,0
Fumar un paquete de tabaco diario	3,10	73,3
Fumar hachís/marihuana una vez o menos al mes	2,55	45,4
Fumar hachís/marihuana una vez por semana o más	3,10	69,7
Tomar tranquilizantes/pastillas para dormir una vez o menos al mes	2,43	39,0
Tomar tranquilizantes/pastillas para dormir una vez por semana o más	3,10	67,2
Tomarse cinco o seis cañas/copas el fin de semana	2,03	24,4
Tomarse cinco o seis cañas/copas cada día	3,02	71,1

Teniendo en cuenta que el valor intermedio de la escala (2,50) representaría una problemática media, detectamos que casi todos los consumos representan para los entrevistados una problemática elevada.

Tan sólo el consumo abusivo de alcohol en fin de semana y el uso de tranquilizantes de manera esporádica son percibidos con una peligrosidad inferior a esa puntuación intermedia; en concreto, con una valoración media de 2,03 y 2,43 puntos, respectivamente.

En torno a la problemática intermedia de la escala se sitúa el consumo esporádico de hachís o marihuana (2,55 puntos).

El resto de consumos considerados obtienen un grado medio de problemas claramente superiores al punto intermedio; en especial los consumos –tanto frecuentes, como esporádicos- de sustancias ilegales como la heroína, los alucinógenos, la cocaína y el éxtasis, por este orden.

Incluso, comprobamos cómo los entrevistados consideran que el consumo de un paquete de cigarrillos diario provoca mayor problemática (3,10 puntos de media), que el consumo abusivo de alcohol, tanto en fin de semana (2,03), como a diario (3,02). En este sentido, por tanto, podemos decir que la población de Castilla-La Mancha, como media, considera como menos peligroso, en cuanto a la problemática que genera, el consumo elevado de alcohol, por debajo del resto de sustancias, incluida el tabaco.

Profundizando en este análisis, estudiamos ahora las diferentes percepciones de la problemática que generan los distintos consumos, por parte de los consumidores y no consumidores de cada sustancia.

### Consumo de un paquete diario de tabaco

#### Problemática media que genera el consumo de un paquete de tabaco diario, según tipo de consumidores de tabaco

Tabla 8.3

Tipo de consumidores de tabaco	Problemática media
Nunca han fumado	3,35
Ex fumadores	3,12
Fumadores ocasionales	3,06
Fumadores diarios	2,78
<b>Media general</b>	<b>3,10</b>

Los resultados son claros: la percepción de mayor problemática del consumo de un paquete diario de tabaco es mayor a medida que se tiene menor relación con el consumo, de manera que aquellos que nunca han fumado perciben una mayor peligrosidad, mientras que los fumadores diarios –aunque le conceden cierta importancia- son los que perciben en menor medida la problemática que provoca este consumo.

**Consumo elevado de alcohol**

**Problemática media que genera el consumo elevado de alcohol a diario y en fin de semana, según la tipología de bebedores**

Tabla 8.4

Tipología de bebedores	Problemática media	
	Consumo elevado en fin de semana	Consumo elevado a diario
No bebedores	2,15	3,22
Bebedores ligeros	1,94	2,96
Bebedores moderados	1,80	2,68
Bebedores abusivos	1,75	2,29
<b>Media general</b>	<b>2,03</b>	<b>3,02</b>

También en esta ocasión obtenemos resultados bastante significativos: a menor consumo, mayor percepción de que el consumo de alcohol elevado genera una alta problemática. Detectamos cómo los consumidores de alcohol, en cualquier tipología, tienen una percepción media de problemática inferior a la del conjunto de entrevistados; esta percepción de problemática desciende a medida que la tipología de consumidores considerada es más elevada.

**Consumo esporádico y frecuente de hachís/marihuana**

**Problemática media que genera el consumo esporádico y frecuente de hachís/marihuana, según los consumidores y no de estas sustancias**

Tabla 8.5

Consumo en el último año	Problemática media	
	Consumo esporádico	Consumo frecuente
No consumidores	2,69	3,30
Consumidores	1,58	2,13
<b>Media general</b>	<b>2,55</b>	<b>3,10</b>

De nuevo, existen diferencias importantes en la percepción de la problemática que provoca el consumo de hachís/marihuana, entre los consumidores y no de esta droga, tal como muestran los resultados de la tabla anterior: mientras los no consumidores tienen una percepción claramente superior al punto intermedio de la escala, los consumidores -tanto en el consumo frecuente como en el esporádico- perciben una problemática media de este consumo inferior a ese punto intermedio.

## Consumo esporádico y frecuente de tranquilizantes y pastillas

### Problemática media que genera el consumo esporádico y frecuente de tranquilizantes/pastillas, según los consumidores y no de estas sustancias

Tabla 8.6

Consumo en el último año de tranquilizantes y/o hipnóticos	Problemática media	
	Consumo esporádico	Consumo frecuente
No consumidores	2,49	3,18
Consumidores	1,84	2,78
<b>Media general</b>	<b>2,43</b>	<b>3,10</b>

Respecto al consumo de tranquilizantes e hipnóticos detectamos cierta desigualdad, en función de la frecuencia del consumo: mientras el consumo esporádico no se percibe con una elevada problemática (especialmente entre los consumidores de estos productos), el consumo frecuente conlleva una percepción de alta problemática, mayor entre los no consumidores.

## Consumo esporádico y frecuente de drogas ilegales

Para el análisis de estas percepciones diferenciamos, por un lado, a aquellos que, en el último año, no han tomado ninguna de las drogas ilegales consideradas en esta investigación (excluyendo el cannabis) y, por otro, a los que han consumido alguna o varias de estas sustancias (inhalables, cocaína, éxtasis, heroína, analgésicos morfínicos, alucinógenos, anfetaminas y crack) en el último año.

### Problemática media que genera el consumo esporádico y frecuente de drogas ilegales, según los consumidores y no de estas sustancias

Tabla 8.7

Consumo en el último año de drogas ilegales	Problemática media							
	Consumo esporádico				Consumo frecuente			
	Éxtasis	Cocaína	Heroína	Alucinóg.	Éxtasis	Cocaína	Heroína	Alucinóg.
No consumidores	3,49	3,59	3,69	3,63	3,76	3,83	3,82	3,79
Consumidores	2,45	2,31	3,41	2,72	3,12	3,06	3,68	3,51
<b>Media general</b>	<b>3,42</b>	<b>3,50</b>	<b>3,67</b>	<b>3,57</b>	<b>3,72</b>	<b>3,78</b>	<b>3,81</b>	<b>3,77</b>

Los resultados de esta tabla demuestran la tendencia generalizada de que la percepción de peligrosidad y problemática derivada de los distintos consumos es elevada, tanto por parte de los consumidores, como por parte de los no consumidores. Sin embargo, encontramos algunas

excepciones a esta tendencia. En efecto, podemos comprobar que los consumidores de drogas ilegales tienen una percepción de problemática inferior al punto intermedio (2,50) en lo que respecta al consumo esporádico de sustancias como el éxtasis (2,45) y, en especial, la cocaína (2,31); por tanto, perciben estos consumidores que el consumo esporádico de estas sustancias no provoca una problemática elevada.

Para el resto de sustancias y consumos, comprobamos cómo los no consumidores aportan valores medios de problemática siempre superiores a los que expresan los consumidores, y muy cercanos al valor máximo de la escala (4,00). Los consumidores de drogas ilegales, por su parte, otorgan mayor problemática al consumo frecuente de heroína y alucinógenos, que al de otras sustancias y consumos.

Finalmente, tanto en los consumidores como en los que no lo son, el perfil general de los que tienen una menor percepción del riesgo en todas las sustancias son los hombres y los grupos etarios de: 20 a 24 años en todas las sustancias, los de 15-19 en tabaco, alcohol, cannabis y éxtasis; los de 25-39 en tabaco, alcohol y cannabis; y los de 40 y más años en los hipnosedantes. De un modo general la menor percepción de riesgo se da entre los solteros y los que viven en parejas; en los niveles educativos medio-bajos; en las poblaciones urbanas grandes; y en poblaciones económicamente activas, incluidos los parados, excepto las amas de casa y los pensionistas en los hipnosedantes.

## 8.2. IMPORTANCIA DE LAS DROGAS ILEGALES EN EL ENTORNO

Para completar este análisis sobre la percepción del riesgo en las drogas, solicitamos al conjunto de entrevistados que nos indicaran, según ellos, la importancia que suponen las drogas en el entorno y el lugar donde viven. Las respuestas que obtuvimos a esta cuestión fueron las siguientes:

### Percepción de la problemática de las drogas ilegales en el lugar de residencia

Tabla 8.8

Valor	Grado de problemática	%
1.	Nada importante	4,5
2.	Algo importante	25,0
3.	Muy importante	66,1
0.	NS/NC	4,4
<b>Total</b>		<b>100,0</b>
<b>Valor medio</b>		<b>2,64</b>

Como vemos, la mayoría del conjunto de los entrevistados (el 66,1%, prácticamente dos de cada tres) consideran como muy importante la realidad de las drogas en el lugar en que viven. Tan sólo un minoritario 4,5% no cree que esta realidad represente un problema en su entorno de residencia. Por último, la cuarta parte de entrevistados (el 25,0%) le dan cierta importancia.

Si consideramos el valor medio en un escala de 1 a 3, donde el valor 1 representa la nula importancia de las drogas en el lugar de residencia, y el valor 3 una importancia muy elevada, obtenemos para el conjunto de los entrevistados que responde a esta pregunta un valor medio de 2,64, lo que equivale a un posicionamiento cercano al valor máximo de la escala (3,00) y que nos da una idea de la preocupación de los entrevistados a este respecto.

A partir de este valor medio, y a pesar de que estos resultados están bastante generalizados entre los distintos segmentos poblacionales, podemos detectar aquellos grupos de población que consideran esta realidad de las drogas ilegales en su entorno, como más y menos importante. Veámoslo en la siguiente tabla.

**Perfiles de los que consideran más y menos importante el problema de las drogas ilegales en su lugar de residencia** (Desde  $P < .01$ , hasta  $P < .005$  en todos los casos)

Tabla 8.9

Grado medio de importancia (escala de 1 a 3): 2,64			
Lo consideran más importante		Lo consideran menos importante	
- Ciudades de 20.001 a 50.000 hab.	2,72	- Jóvenes de 15 a 24 años	2,55
- De 40 a 64 años	2,71	- Hijos no emancipados	2,54
- Padres	2,70	- Hijos emancipados	2,55
- Amas de casa	2,74	- Parados	2,56
- Jubilados	2,75	- Estudiantes	2,52

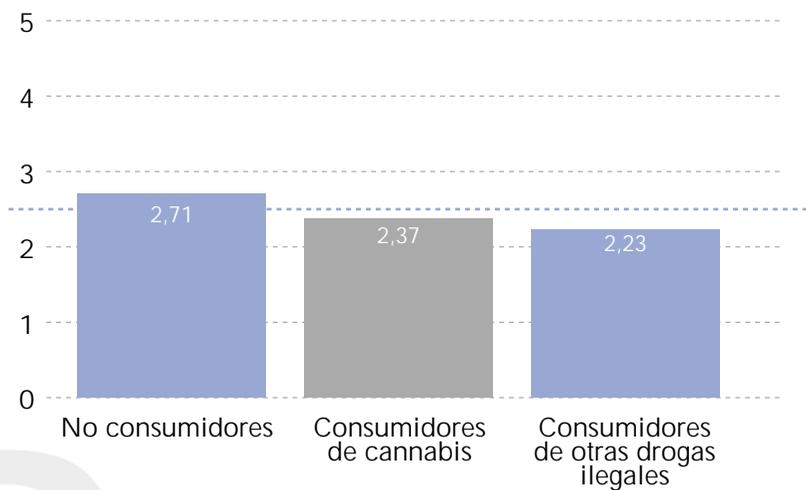
Aunque, como decimos, la consideración de que la realidad de las drogas es un problema importante está generalizada en todos los grupos de población considerados a partir de variables sociodemográficas, aquellos que consideran como más importante el problema son, además de los que viven en ciudades de 20.001 a 50.000 habitantes, las personas de edades más avanzadas, los que son padres de familia y los que pertenecen a clases pasivas (jubilados y amas de casa). Por el contrario, aquellos que le dan una importancia más moderada a esta realidad son los jóvenes (de 15 a 24 años), con un rol familiar de hijos emancipados y no y cuya actividad es la de estudiante y los parados.

Por último, resulta interesante también comprobar el grado de importancia que a esta problemática le otorgan los consumidores y no de drogas ilegales. En la tabla 8.10 mostramos los resultados a este respecto.

**Percepción de la problemática de las drogas ilegales en el lugar de residencia, según consumidores o no de drogas ilegales**

Tabla 8.10

Tipo de consumidores	Percepción media
No consumidores	2,71
Consumidores de cannabis	2,37
Consumidores de otras drogas ilegales	2,23
<b>Media general</b>	<b>2,64</b>



Aunque unos y otros, consumidores y no, consideran como un problema importante la realidad de las drogas ilegales en el lugar en que viven, esta percepción es aún mayor entre los no consumidores. Asimismo, entre el conjunto de consumidores, observamos cómo es más elevada esta percepción entre los consumidores de cannabis, que entre el resto de consumidores de distintas drogas ilegales.

## 9.1. CONOCIMIENTO E INFORMACIÓN SOBRE LA PELIGROSIDAD DE LAS DROGAS

### — 9.1.1. Conocimiento espontáneo de drogas

Al comienzo del cuestionario preguntamos al conjunto de entrevistados los nombres de drogas que conocían; esta pregunta estaba formulada de manera que las respuestas fueran espontáneas, sin leerles ninguna lista, ni sugerirles ningún nombre de drogas. Del total de los 3.000 entrevistados, el 97,4% (2.922 exactamente) señalaron uno o varios nombres, aportando un total de 10.503 respuestas, lo que supone una media 3,59 nombres de droga por cada persona que responde.

Resulta interesante comprobar cómo aquellos que aportan un mayor número medio de nombres de drogas pertenecen a un perfil sociodemográfico muy bien definido: los jóvenes de 20 a 24 años (3,95 nombres de drogas, como media), los hijos no emancipados (3,99), los estudiantes (4,08) y los universitarios (3,94). Además, geográficamente, los que viven en la provincia de Guadalajara (4,03) y en ciudades de más de 50.000 habitantes (3,94), aportan un mayor número medio de nombres de drogas.

El porcentaje de entrevistados que nombraron cada droga, y su jerarquización, es el siguiente:

1º	Cocaína	81,7%
2º	Cannabis	74,5%
3º	Heroína	62,7%
4º	Alcohol	38,6%
5º	Drogas de diseño	29,1%
6º	Tabaco	27,5%
7º	Anfetaminas	19,7%
8º	Alucinógenos	13,9%
9º	Hipnosedantes	1,7%
10º	Otras	0,7%

Como sucede en otros estudios sobre esta misma temática, el tabaco y el alcohol son mencionadas como drogas en unos porcentajes muy inferiores a los obtenidos para las drogas ilegales; esto es debido al alto grado de integración y tolerancia social de estas dos sustancias.

### — 9.1.2. Información y percepción de peligrosidad de las drogas

#### Información sobre los efectos de las drogas

Incluimos en el cuestionario de consulta una pregunta para conocer el grado en que la población entrevistada se siente informada sobre la potencial peligrosidad de las drogas. Los resultados que obtuvimos son los que reflejamos en la siguiente tabla:

#### ¿Se siente informado sobre los efectos de las drogas?

Tabla 9.1

Grado de información		%
1.	Nada	5,5
2.	Poco	16,8
3.	Algo	32,4
4.	Bastante o mucho	44,2
0.	NS/NC	1,2
<b>Total</b>		<b>100,0</b>
<b>Base</b>		<b>(3.000)</b>
<b>Valor medio (entre 1 y 4)</b>		<b>3,17</b>

Según estos resultados, aproximadamente, por cada persona que dice sentirse poco o nada informada sobre los efectos de las drogas, hay dos que dicen sentirse bastante o muy informadas. Aproximadamente una tercera parte se siente algo informada a este respecto.

En general, el grado de información sentida sobre la peligrosidad de las drogas es bastante elevado, con una media de 3,17 puntos en una escala de valores de 1 (nada informados) a 4 (bastante o muy informados).

Considerando, precisamente, este valor medio, los resultados demuestran que se sienten más informados aquellos de edades jóvenes, estudiantes (también profesionales), con altos niveles de estudios y los pertenecientes a las clases más acomodadas; mientras que los que dicen sentirse menos informados sobre los posibles efectos de las drogas son las personas de mayor edad, con bajos niveles de estudios, pertenecientes a las clases pasivas y a clases sociales humildes.

También se detectan ciertas diferencias a este respecto en las variables geográficas, en concreto, la población de 15 a 64 años de las provincias de Toledo y Ciudad Real, son los que menos informados se sienten, mientras que sucede lo contrario con las provincias de Albacete y Guadalajara.

**Perfiles de los que se sienten más y menos informados sobre los efectos de las drogas**  
( $P < .005$  en todos los casos)

Tabla 9.2

Grado medio de información sentida: 3,17			
Menos informados		Más informados	
Toledo	3,03	Albacete	3,41
Ciudad Real	3,07	Guadalajara	3,37
Ciudades de hasta 20.000 hab.	3,08	Ciudades de más de 50.000 hab.	3,34
De 40 a 64 años	2,96	De 25 a 29 años	3,49
Amas de casa	2,88	Profesionales	3,40
Jubilados	2,70	Estudiantes	3,36
Estudios primarios	2,84	Universitarios	3,46
Clases baja y media-baja	2,82	Clases alta y media-alta	3,49

## 9.2. ACTITUDES ANTE EL CONSUMO DE DROGAS

Abordamos este último apartado del capítulo noveno analizando las actitudes de prohibición o permisividad de los encuestados ante el consumo de drogas en entornos públicos y privados. Al ser preguntados por estas cuestiones, obtuvimos los siguientes resultados:

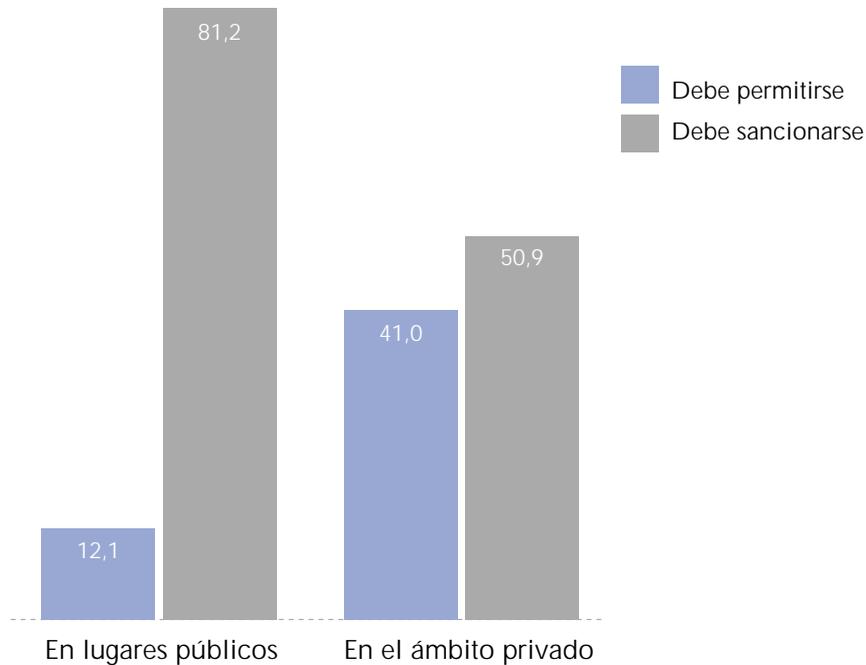
**Actitud ante el consumo de drogas en lugares públicos  
y en el ámbito privado**

Tabla 9.3

	En lugares públicos	En el ámbito privado
Debe permitirse	12,1	41,0
Debe sancionarse	81,2	50,9
NS/NC	6,7	8,1
Total	100,0	100,0

Proporciones de entrevistados que permitirían y sancionarían el consumo de drogas en el ámbito privado y en lugares públicos (*Porcentajes sin considerar los NS/NC*)

Figura 9.1



Aunque la tendencia mayoritaria es la de la prohibición del consumo, vemos que esta actitud está bastante más extendida cuando se trata del consumo en lugares públicos, que del consumo en el ámbito privado.

En cualquier caso, los perfiles de los segmentos de población más y menos permisivos con el consumo de drogas parece bastante bien definido, tal como podemos deducir de los resultados que se expresan en la siguiente tabla.

**Grupos de población que adoptan posturas más permisivas y sancionadoras ante el consumo de drogas en lugares públicos y el ámbito privado (P<.005 en todos los casos)**

Tabla 9.4

Grupos de población	Permisividad (%)	
	Lugares públicos	Ámbito privado
<b>Actitud permisiva</b>		
Residen en las provincias de:		
- Guadalajara	20,0	59,6
- Ciudad Real	-	50,2
Residen en hábitats de:		
- 10.001 a 50.000 habitantes	-	46,2
Pertenece a los estratos de edad:		
- de 15 a 19 años	23,2	56,8
- de 20 a 24 años	20,8	55,2
Su rol familiar es:		
- hijos no emancipados	21,2	54,7
- hijos emancipados	-	47,1
Actividad u ocupación:		
- Parados	21,2	53,8
- Estudiantes	27,7	57,7
Nivel de estudios completado:		
- ESO	18,7	52,6
Posicionamiento político y religioso:		
- Ideología de izquierdas	-	49,8
- No creyentes, agnósticos	26,0	63,9
- Sin religión	20,6	-
<b>Total general actitud permisiva</b>	<b>12,1</b>	<b>41,0</b>
	Sanción (%)	
	Lugares públicos	Ámbito privado
<b>Actitud sancionadora</b>		
Residen en las provincias de:		
- Toledo	-	66,7
Residen en hábitats de:		
- 5.001 a 10.000 habitantes	-	59,5
- 20.001 a 50.000 habitantes	86,3	-
Pertenece a los estratos de edad:		
- de 40 a 64 años	86,6	62,5
Su rol familiar es:		
- Padres	85,0	57,5
Actividad u ocupación:		
- Amas de casa	92,3	68,2
- Jubilados	94,5	73,3
Nivel de estudios completado:		
- Hasta primarios	88,7	67,1
Posicionamiento político y religioso:		
- Ideología de derechas	-	61,3
- Católicos practicantes	88,4	66,4
<b>Total general actitud sancionadora</b>	<b>81,2</b>	<b>50,9</b>

Aquellos grupos más permisivos ante el consumo, tanto en lugares públicos como en el ámbito privado, son los más jóvenes, con rol familiar de hijos, en desempleo o estudiantes, con un nivel formativo de estudios secundarios y con una ideología de izquierdas y agnósticos.

Por el contrario, los que presentan una actitud más reafirmada en la sanción son las personas de edad más avanzada (entre 40 y 64 años), con el rol familiar de padres, las clases pasivas, con bajos niveles de estudios, que son católicos practicantes, con ideología de derechas y de clases baja y media baja.

2014



## 10.1. MEDIDAS PARA LA LUCHA GENERAL CONTRA LAS DROGAS

Sobre esta cuestión, pedimos a los entrevistados que nos indicaran las dos medidas que, a su juicio, resultarán más eficaces en la lucha general contra las drogas. Y las respuestas obtenidas son las que se recogen en la tabla siguiente.

### Medidas para luchar contra las drogas

Tabla 10.1

Medidas	%
Represión de los traficantes de drogas	61,0
Represión de los consumidores de drogas	12,2
Campañas de información en los medios de comunicación sobre las consecuencias de las drogas	24,3
Despenalización de las drogas	8,0
Mejorar las condiciones de vida (trabajo, ocio, etc.)	10,5
Crear estímulos y motivar a la gente	17,0
Educación sobre las drogas en las escuelas	34,0
Más centros de asistencia y tratamiento	8,5
Programas de orientación y asistencia familiar	7,3
NS/NC	2,2
Total	185,0

Ignorando a los que no saben o no contestan a la pregunta, obtenemos una media de 1,87 medidas señaladas por cada entrevistado.

Un 73,2% de la población se inclina de forma preferente por el aspecto represivo, muy mayoritariamente de los traficantes (61,0%) y bastante menos de los consumidores (12,2%).

Un 85,8% opta también por las medidas preventivas y sociales, principalmente por las campañas informativas en los medios de comunicación (24,3%), la mejora de las condiciones de vida (trabajo, ocio...) (10,5%), la creación de estímulos y motivación de las personas (17,0%) y, sobre todo, la educación sobre las drogas en las escuelas (34,0%). Por último, porcentajes minoritarios de entrevistados señalan la despenalización de las drogas (8,0%), los centros de asistencia y tratamiento (8,5%) o los programas de orientación y asistencia familiar (7,3%).

Los perfiles de quienes, en mayor medida, señalan los dos tipos de medidas que contarían con mayor apoyo son los siguientes:

- **Medidas de represión (73,2%)**

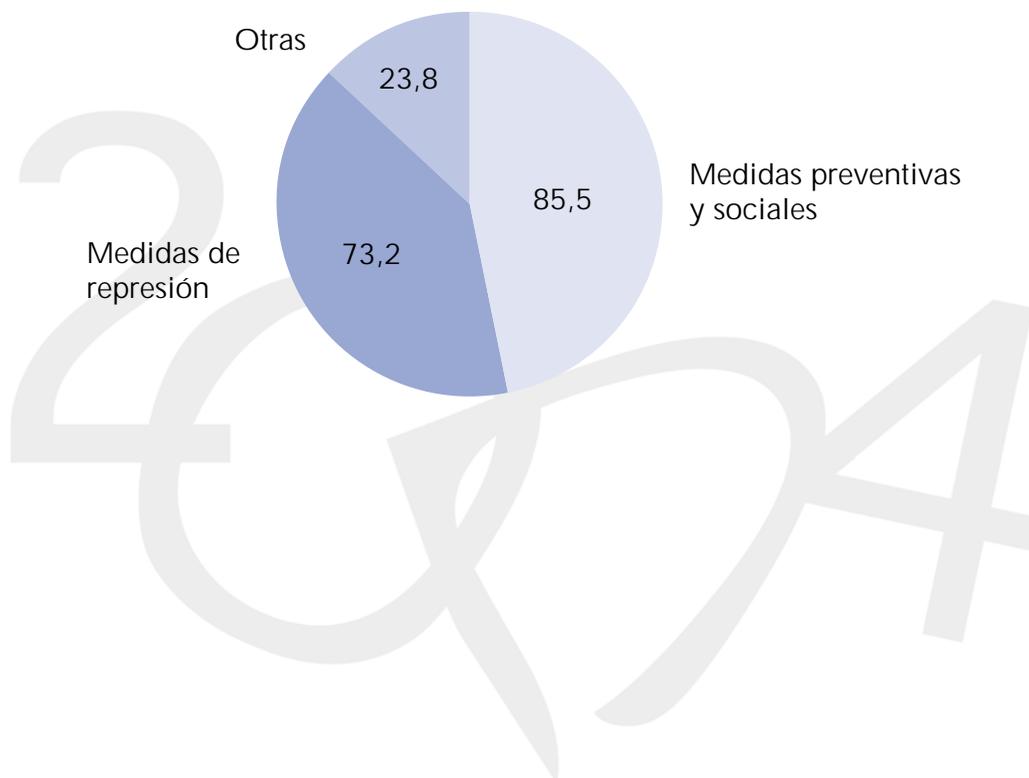
Los residentes en la provincia de Ciudad Real (81,5%) y en ciudades de 5.001 a 10.000 habitantes (85,7%) y de 10.001 a 20.000 (80,9%); los de 40 a 64 años (81,6%); las amas de casa (89,4%) y los jubilados (91,8%); los que tienen niveles de estudios inferiores a los primarios (86,2%); los de ideología de derecha (86,1%) y los católicos practicantes (84,8%).

- **Medidas preventivas y sociales (85,5%)**

Los residentes en la provincia de Guadalajara (93,9%) poblaciones de más de 50.000 habitantes (96,1%); los profesionales (93,8%); los que tienen estudios universitarios (95,4%), los de clases alta y media alta (93,1%) y los de sin religión (92,8%).

### Porcentaje de población que apoya los distintos tipos básicos de medidas en la lucha contra las drogas

Figura 10.1



## 10.2 MEDIDAS ANTE EL BOTELLÓN

Comenzamos el análisis de las medidas ante las drogas, contemplando aquellas que los entrevistados consideran como más eficaces para reducir o evitar el “botellón” en la vía pública. En concreto, pedimos al conjunto de los entrevistados que señalaran las dos, a su juicio, más eficaces; las respuestas obtenidas fueron las siguientes:

### Medidas más eficaces para evitar el “botellón”

Tabla 10.2

Medidas	%
Actividades alternativas de ocio nocturno para los jóvenes	27,8
Prohibirlo y reprimir su realización	26,9
Control de la venta de alcohol a menores	25,5
Informar adecuadamente de su inconveniencia a quienes lo realizan	24,5
Prevención ante el alcohol en escuelas e institutos	23,2
Campañas en los medios de comunicación	14,5
Formación y asesoramiento a las familias ante el alcohol	9,3
Otras medidas	7,9
Ninguna, no hacer nada	5,9
Control de los horarios de venta de alcohol	5,6
NS/NC	2,6
Total	173,7

Existe un 5,9% de entrevistados que mantendrían las cosas tal como están y no aplicarían ninguna medida para evitar el “botellón”. Esta opinión, aunque minoritaria en todos los grupos de entrevistados, cuenta con mayor apoyo entre aquellos con perfiles relacionados con las edades más jóvenes, y entre los consumidores de drogas ilegales. Veámoslo en la siguiente tabla.

**Grupos de población que en mayor medida opinan que no habría que hacer nada contra el “botellón”**

Tabla 10.3

Perfiles	% que no haría nada
Jóvenes de 15 a 19 años	19,0
Jóvenes de 20 a 24	12,9
Jóvenes de 25 a 29	11,0
Residentes en la provincia de Cuenca	12,0
Hijos no emancipados	15,1
Parados	11,3
Estudiantes	17,1
Los que tienen un nivel de ESO	12,5
Los bebedores abusivos	14,1
Los consumidores (último año) de:	
Cannabis	19,4
Cocaína	28,4
Éxtasis	27,7
Alucinógenos	21,6
Anfetaminas	16,0

Considerando ahora a aquellos que sí tomarían medidas para evitar el botellón, obtenemos una media de 1,81 respuestas diferentes por cada uno de ellos; o, lo que es lo mismo: la inmensa mayoría señala las dos opciones de respuesta de que disponía al contestar a esta cuestión.

Según los resultados anteriores, existen cinco medidas mayoritarias que serían apoyadas por proporciones muy similares de entrevistados: las alternativas de ocio nocturno para los jóvenes (27,8%), la prohibición y represión del “botellón” (26,9%), el control de la venta de alcohol a menores (25,5%), la información de su inconveniencia a quienes lo realizan (24,5%) y la prevención ante el alcohol en centros educativos (23,2%).

Los grupos de población que en mayor proporción apoyan cada una de estas cinco medidas más mencionadas son los siguientes:

- **Actividades alternativas de ocio nocturno para jóvenes (27,8%):** los que viven en las provincias de Ciudad Real (37,2%) y Guadalajara (32,5%), los residentes en ciudades de 10.001 a 20.000 habitantes (32,5%), los de 20 a 24 años (35,4%), los hijos emancipados (34,1%), los estudiantes (34,0%), los que tienen estudios superiores (34,9%), los agnósticos (33,7%) y sin religión (35,8%).

- **Lo prohibirían y reprimirían (26,9%):** los residentes en la provincia de Toledo (34,1%), los de 40 a 64 años (37,3%), los padres (33,6%), las amas de casa (42,0%), los jubilados (54,0%), los que tienen hasta estudios primarios (39,8%), los de ideología de derecha (43,7%) y los católicos practicantes (36,7%).
- **Controlarían de venta de alcohol a menores (25,5%):** los hijos emancipados (32,2%) y los de ideología de derecha (32,8%).
- **Informarían de su inconveniencia (24,5%):** los que viven en la provincia de Toledo (31,9%), los de 30 a 39 años (29,0%), los empresarios (30,0%), los de clases baja y media baja (30,6%), los de ideología de izquierda (29,0%) y sin religión (29,2%).
- **Prevención ante el alcohol en escuelas e institutos (23,2%):** los que residen en la provincia de Guadalajara (28,5%), los de 40 a 64 años (25,3%), los de ideología de izquierda (24,9%) y sin religión (25,3%).

## 10.3. PARTICIPACIÓN EN ACTUACIONES PREVENTIVAS

Concluimos este capítulo sobre las medidas ante las drogas analizando el grado de participación de la población castellano-manchega en actuaciones y actividades de prevención. Para ello, estudiaremos, en primer lugar, este grado de participación por parte del conjunto de los entrevistados, para después comprobar, entre los jóvenes de 15 a 24 años las actividades, charlas, etc., que sobre este asunto han realizado o han recibido en su centro de estudios.

### — 10.3.1. Participación de la población en actividades de prevención

Los resultados que arroja la encuesta sobre esta cuestión son los que refleja la siguiente tabla.

**¿Ha recibido o participado en alguna actividad preventiva sobre el alcohol u otras drogas?**

Tabla 10.4

Valor	Frecuencia participativa	%
5.	Sí muchas veces	2,1
4.	Sí, bastantes veces	3,9
3.	Sí, algunas veces	13,6
2.	Pocas veces	15,4
1.	No, nunca	62,2
0.	NS/NC	2,8
Total		100
Valor medio		1,65

Como vemos, la gran mayoría de la población de Castilla-La Mancha entre 15 y 64 años (el 77,6%) asegura que nunca o muy pocas veces ha participado en actividades de este tipo. Tan sólo un minoritario 6,0% forma parte de estas actividades de modo frecuente.

Si agrupamos estos resultados en una escala de 1 a 5, en la que el valor 1 representa ninguna participación y el valor 5, muy alta participación (el valor intermedio de la escala se sitúa en 3,00), obtenemos que la participación media de esta población es bastante baja, situándose en un valor bajo de la escala: 1,65 puntos.

Precisamente, utilizamos este valor medio para comparar el grado de participación de diferentes segmentos poblacionales.

### Grupos de población con mayor y menor grado de participación en actuaciones preventivas sobre el alcohol o las drogas (P<.005 en todos los casos)

Tabla 10.5

Grado medio de participación: 1,65			
Menor participación		Mayor participación	
- Provincia de Guadalajara	1,34	- Provincia de Toledo	1,92
- Provincia de Cuenca	1,48	- Ciudades de 10.001 a 20.000 hab.	1,99
- Provincia de Ciudad Real	1,48	- De 15 a 19 años	1,96
- Poblaciones de hasta 5.000 hab.	1,50	- De 20 a 24 años	1,86
- De 40 a 64 años	1,49	- Hijos emancipados	1,98
- Empresarios	1,47	- Hijos no emancipados	1,83
- Jubilados	1,12	- Parados	1,94
- Amas de casa	1,36	- Estudiantes	2,11
- Menos de estudios primarios	1,36	- Nivel de estudios universitarios	2,03

Los mayores grados de participación (aunque bajos) se concentran obviamente en segmentos poblacionales más cercanos a las edades y roles de juventud, hijos, estudiantes o parados y con un alto nivel de estudios.

#### 10.3.2. Participación de los jóvenes (15-24 años) en actividades de prevención en el centro de estudios

Acabamos de ver cómo los segmentos de población que en mayor medida participan en actividades preventivas sobre el alcohol y las drogas son los más jóvenes, aunque con grados de participación inferiores a los deseados. Profundizamos ahora en este segmento de población más joven (de 15 a 24 años) para conocer su grado de participación en este tipo de actividades, realizadas en su centro de estudios (colegio o instituto). En la siguiente tabla recogemos los resultados a este respecto.

**¿En tu escuela o instituto, has recibido o participado, en alguna ocasión, en charlas u otras actividades de información o prevención sobre el tabaco, abuso de alcohol o el consumo de otras drogas?**

Tabla 10.6

Valor	Frecuencia participativa	%
5.	Sí, muchas veces	2,6
4.	Sí, bastantes veces	7,1
3.	Sí, algunas veces	38,6
2.	Pocas veces	23,9
1.	No, nunca	20,0
0.	NS/NC	7,8
Total		100
Valor medio		2,44

En esta ocasión observamos cómo se incrementa, con respecto al conjunto de la población, la proporción de aquellos que aseguran haber participado en charlas y actividades de prevención.

No obstante un 43,9% de los jóvenes entre 15 y 24 años asegura que nunca o muy pocas veces ha participado en estas actividades, mientras que los que sí participan de manera frecuente, apenas son uno de cada diez (el 9,7%). El restante 38,6% ha participado en alguna ocasión.

Si, como en el anterior apartado, agrupamos estos resultados en una escala de 1 a 5 (el valor 1 representa ninguna participación y el valor 5, muy alta participación, situándose el valor intermedio de la escala en 3,00), obtenemos que la participación media de los jóvenes de 15 a 24 años en este tipo de actividades es de 2,44 puntos, ligeramente por debajo de ese valor intermedio; por tanto, estaríamos ante una baja participación media.

Al tratar de definir aquellos segmentos de jóvenes que en mayor y menor medida aseguraban haber participado en este tipo de actuaciones de prevención en sus centros educativos, no hemos detectado niveles de significación aceptables en la prueba del chi cuadrado, que nos permitieran rechazar la hipótesis nula. Por tanto, no podemos establecer comparaciones científicamente fiables entre distintos segmentos de jóvenes con respecto a su participación en este tipo de actividades.

## 10.4 CONOCIMIENTO Y VALORACIÓN DE LAS ACTUACIONES ANTE LAS DROGAS EN CASTILLA-LA MANCHA

### — 10.4.1. Conocimiento

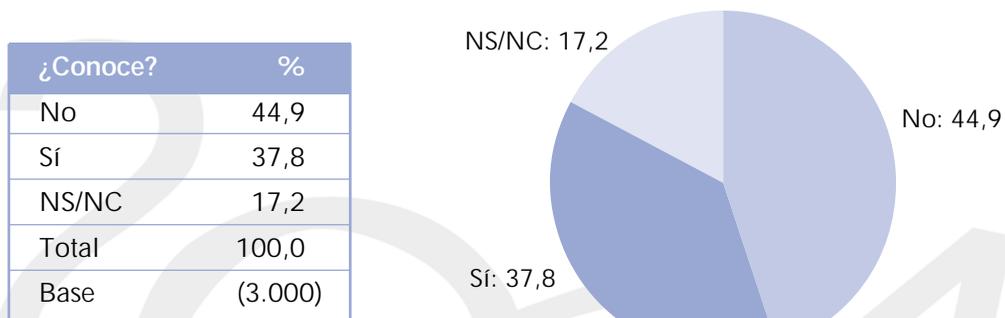
Tras comprobar los niveles de participación del conjunto de la población castellano manchega y de los jóvenes entre 15 y 24 años en diversas actuaciones de prevención ante las drogas, nos planteamos a continuación el análisis del conocimiento general de actuaciones preventivas del consumo de drogas en Castilla – La Mancha.

Para conocer la notoriedad de estas actuaciones ante las drogas realizadas en la comunidad, preguntamos al conjunto de entrevistados si conocían el desarrollo de programas y actuaciones de atención y prevención ante las drogas en la comunidad.

Obtenemos a este respecto una alta proporción de entrevistados que no saben o no contestan a esta pregunta. No obstante, sí detectamos una mayor parte de entrevistados que dicen no tener conocimiento de estas actuaciones, que aquellos que sí las conocen, tal y como expresan los resultados de la siguiente tabla.

#### ¿Conoce actuaciones ante las drogas en Castilla – La Mancha?

Tabla 10.7



La respuesta afirmativa es muy similar a la obtenida en otras Comunidades (Andalucía, Galicia, Madrid, Valencia, Canarias...), que oscilan entre el 30% y el 40%.

Los perfiles de población que en mayor y menor proporción conocen el desarrollo de estas actuaciones son los siguientes:

**Perfiles de los que más y menos conocen las actuaciones y programas de atención y prevención ante las drogas, en % (Desde P<.05 hasta P<.005)**

Tabla 10.8

Porcentaje medio de conocedores: 37,8 Porcentaje medio de no conocedores: 44,9			
Más conocedores		Menos conocedores	
- Toledo	43,30	- Ciudad Real	59,00
- Albacete	49,10	- Cuenca	53,60
- Ciudades de más de 50.000 hab.	47,70	- Guadalajara	58,80
- Hijos no emancipados	44,10	- Ciudades de 5.001 a 10.000 hab.	55,10
- Profesionales	44,00	- Ciudades de 20.001 a 50.000	49,20
- Estudios universitarios	52,20	- Hijos emancipados	49,00
- Clases baja y media-baja	46,10	- Jubilados	60,60
- Clases alta y media-alta	44,00		

Detectamos mayores diferencias al considerar variables geográficas, tales como la provincia o el tamaño de hábitat, que al contemplar las variables personales. No obstante, sí parece que las personas con altos niveles de estudios presentan un mayor conocimiento que cualquier otro grupo de estas actuaciones y programas.

#### — 10.4.2. Valoración

Para avanzar en la percepción de las actuaciones de prevención, pedimos a los entrevistados que nos aportaran, en una escala de 1 a 10, la valoración que otorgan a este tipo de actuaciones. Debido a los altos porcentajes de población que no las conoce, la proporción de personas que realizan esta valoración es bastante inferior a la del conjunto de la población considerada en nuestra encuesta.

#### Valoración de las actuaciones y programas de atención y prevención ante las drogas

Tabla 10.9

Valoración	% sobre el total de población	% sobre el total de opinantes
Negativa (1 a 4)	17,4	33,7
Positiva media (5 y 6)	22,9	44,2
Positiva alta (7 a 10)	11,4	22,1
NS/NC y no compete	48,3	--
Total	100	100
Base	(3.000)	(1.555)
Valoración media		5,06

Como vemos, las valoraciones más frecuentes son las intermedias, entre los valores 5 y 6; sin embargo, comprobamos también cómo son más los que establecen una valoración negativa (puntuaciones de 1 a 4), que los que aportan valoraciones positivas altas (de 7 a 10) de estas actuaciones y programas.

Considerando únicamente a aquellos que aportan una valoración, la resultante media es de 5,06 puntos. Tomando como referencia este valor medio, podemos comparar a los grupos de población entre sí, de manera que detectemos el perfil de aquellos que aportan valoraciones más y menos positivas.

### Perfiles de los que aportan valoraciones más y menos positivas de las actuaciones y programas de atención y prevención ante las drogas

Tabla 10.10

Valoración media: 5,06			
Valoraciones más positivas		Valoraciones menos positivas	
- Ciudad Real	5,7	- Toledo	4,38
- Guadalajara	5,67	- Hijos emancipados	4,75
- Jóvenes de 15 a 19 años	5,39	- Trabajadores	4,66
- Amas de casa	5,40	- Clases baja y media-baja	4,29
- Clases alta y media-alta	5,51	- Ideología de derecha	4,51

Aunque no existen grandes desviaciones a la valoración media general (ningún grupo pasa de los 5,70 puntos, ni ninguno se posiciona por debajo de los 4,38), sí encontramos algunos segmentos de población que aportan valoraciones medias más y menos positivas de estas actuaciones y programas de prevención.

## Anexos

I	INDICADORES DEL ESTUDIO	173	
II	METODOLOGÍA (POBLACIÓN Y MUESTRA)	182	
III	CUESTIONARIO	188	
IV	TABLAS Y FIGURAS	195	

## ANEXO I. Indicadores del estudio

### Drogas legales:

- Tabaco
- Alcohol

### Los Psicofármacos:

- Tranquilizantes
- Hipnóticos
- Analgésicos Morfínicos y otros opiáceos

### Drogas ilegales:

- Inhalables (pegamentos, disolventes, popper, nitritos)
- Cannabis (hachís, marihuana...)
- Anfetaminas/Speed
- Alucinógenos (LSD, ácidos, tripis, mescalina...)
- Heroína
- Cocaína en polvo
- Drogas de Síntesis (éxtasis, pastis...)
- Crack (base, basuco, crack)

Para cada tipo de sustancias dichos indicadores serían los siguientes:

#### a) En el TABACO:

Situación actual respecto al consumo de tabaco:

- Nunca han fumado
- En la actualidad no fuman, pero antes sí
- En la actualidad fuman ocasionalmente
- En la actualidad fuman diariamente

A los fumadores actuales: cantidad de tabaco que fuman. Y a partir de aquí establecer tipología de fumadores: moderados, altos y excesivos, (con especial referencia al uso de cigarrillos, que es la modalidad en que fuman casi el 99%), según consuman menos de 10 cigarrillos, de 10 a 20 y más de 20. Se incluyen también las medias diarias de cigarrillos.

Edad de inicio en el uso del tabaco.

**b) En el ALCOHOL:**

Respecto a las secuencias en el consumo de alcohol los indicadores a utilizar serán los siguientes:

- Consumo de alcohol alguna vez
- Consumo de alcohol en los últimos doce meses
- Consumo de alcohol en el último mes

Frecuencias de consumo en el último mes, de las que se derivarán tres patrones de consumo, en lo que a la frecuencia se refiere:

- Esporádico: de 1 a 3 veces al mes
- Medio: de 1 a 4 veces por semana
- Alto: de 5 a 6 veces por semana y diariamente

Tipos de bebidas y cantidad de cada una de ellas para su conversión en su equivalente en ml., gmos. y UBE de alcohol puro; para ello, a lo largo de los treinta días, incluyendo cuatro fines de semana, se pregunta por cada tipo de bebida y su cantidad tomada en el día anterior a la entrevista, y en una pregunta de control se anota el día de la toma de datos, de modo que se pueda distinguir en el análisis de que día se trata. Con estos datos se hacen diferentes tipos de análisis, entre ellos los siguientes:

- Prevalencias de los consumos de alcohol en ml. gmos. y UBE
- Patrones de consumo de fin de semana, de días laborables, y promedios diarios generales
- Patrones de consumo (fin de semana, diario, etc.), según las variables de sexo y edad

A partir de la conversión de cada bebida en su equivalente de alcohol, y con los datos del consumo de cada entrevistado se realizaría una tipología de bebedores, según la ingesta de alcohol que, en media diaria, sería la siguiente:

- Abstinentes: 0 ml.
- Ligeros: 1 a 25 ml.
- Moderados: 26 a 75 ml.
- Altos: 76 a 100 ml.
- Excesivos: 101 a 150 ml.
- Gran riesgo: Más de 150 ml.

En los hombres se considerará bebedores abusivos a partir de los 75 ml. de alcohol al día y para la mujer, siguiendo los criterios internacionales, a partir de los 50 ml.

En realidad serán tres tipologías de bebedores: en días laborables, en días de fin de semana, y general en la semana.

También se pueden ver estos datos convertidos en gramos de alcohol y en unidades básicas de bebida, con arreglo al siguiente cuadro de equivalencias:

### Tipo de bebedores según el consumo diario en ml./cc., gramos o UBE.\*

Cuadro I.A

T. de Bebedores	Varones			Mujeres		
	ml./cc.	gr.	UBE	ml./cc.	gr.	UBE
1. Abstinentes	0	0	0	0	0	0
2. Ligeros	1-25	0.8-20	1-2	1-25	0.8-20	1-2
3. Moderados	26-75	21-60	3-6	26-50	21-40	3-4
4. Altos	76-100	61-80	7-8	51-75	41-60	5-6
5. Excesivos	101-150	81-120	9-12	76-100	61-80	7-8
6. Gran riesgo	+150	+120	+12	+100	+80	+8

\* Según los criterios de la Dirección Nacional de Salud Pública y el PNSD. (Informe nº 2 del Observatorio Español sobre Drogas)

Se realizará el oportuno cruce entre la frecuencia en que se bebió en el último mes y la cantidad, así como con la tipología de bebedores, con el fin de evaluar el grupo de mayor riesgo alcohólico.

También se ha incluido algunas preguntas para profundizar en algunos otros aspectos relacionados con el consumo de alcohol, tales como:

- Tipos de bebidas consumidas, según perfiles sociodemográficos.
- Participación en botellón, y posible relación con los consumos abusivos de alcohol.
- Edad de inicio en el consumo de alcohol

#### c) En los PSICOFÁRMACOS y las DROGAS ILEGALES:

Para los psicofármacos y las drogas ilegales las prevalencias en los consumos y los patrones de uso se concretaría a través de los siguientes indicadores:

- Consumo alguna vez en la vida
- Consumo en los últimos o doce meses
- Consumo en el último mes.

Y dentro del consumo en el último mes se han establecido las siguientes frecuencias de consumo:

- Menos de una vez a la semana
- Una vez a la semana
- De dos a seis veces a la semana
- Diariamente
- Edades de inicio en el uso de cada droga

### **Perfiles de los consumidores en cada sustancia**

Los datos obtenidos en los indicadores anteriores se han cruzado por las siguientes variables sociodemográficas

- Provincia
- Tamaño de hábitat
- Género
- Edad
- Nivel educativo
- Ocupación y actividad laboral
- Lugar de procedencia
- Rol familiar
- Clase social
- Creencias religiosas
- Ideología política

### **Grado de salud percibido**

Los indicadores para la percepción de su estado de salud serían los siguientes:

- En general cómo es su salud
- Limitaciones para realizar determinadas actividades
- Problemas de salud en su trabajo y vida cotidiana en las últimas cuatro semanas
- Problemas en su trabajo y vida cotidiana por problemas emocionales, en las últimas cuatro semanas
- Estado de ánimo (tranquilo, energía, desanimado...), en las últimas cuatro semanas
- En qué medida los problemas de salud o emocionales le han dificultado las relaciones, en las últimas cuatro semanas.

En cada uno de estos indicadores se realizaría un análisis de perfiles, y también se cruzaría con el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas para determinar la posible influencia de los mismos en el estado de salud.

### Percepción de riesgos asociados al consumo de drogas legales e ilegales

La percepción de riesgos asociados al consumo de sustancias psicoactivas se realizaría a través de los indicadores siguientes:

- opinión sobre los problemas (de salud o de cualquier otro tipo) que pueden significar cada una de las siguientes situaciones:
  - a) Fumar un paquete de tabaco diario
  - b) Tomarse cinco o seis cañas/copas el fin de semana
  - c) Tomarse cinco o seis cañas/copas cada día
  - d) Fumar hachís/marihuana una vez o menos al mes
  - e) Fumar hachís/marihuana una vez por semana o más
  - f) Tomar tranquilizantes/pastillas para dormir una vez o menos al mes
  - g) Tomar tranquilizantes/pastillas para dormir una vez por semana o más
  - h) Consumir éxtasis una vez o menos al mes
  - i) Consumir éxtasis una vez por semana o más
  - j) Consumir cocaína una vez o menos al mes
  - k) Consumir cocaína una vez por semana o más
  - l) Consumir heroína una vez o menos al mes
  - m) Consumir heroína una vez por semana o más
  - n) Consumir alucinógenos (ácidos, tripis, LSD) una vez o menos al mes
  - ñ) Consumir alucinógenos una vez por semana o más

(ningún problema, pocos problemas, bastantes problemas, muchos problemas)
- Grado de dificultad para obtener las drogas siguientes:
  - a) Hachís/Marihuana
  - b) Heroína
  - c) Cocaína
  - d) LSD, ácidos
  - e) Éxtasis u otras drogas de diseño

(imposible, difícil, relativamente fácil, muy fácil)
- En el lugar en que vive en qué grado es importante las drogas ilegales  
(nada, algo, mucho)

## Opiniones, actitudes y percepciones sociales ante el problema del consumo y abuso de drogas

En lo que se refiere al estado de opinión de la población ante las drogas, los indicadores a utilizar serían los siguientes:

- Percepción de la peligrosidad de las drogas:
  - \* No
  - \* Sí. Razones
    - Porque tienen efectos secundarios en la salud
    - Porque en muchas ocasiones están adulteradas
    - Porque crean adicción
    - Porque requieren un fuerte gasto económico
    - Porque pueden provocar problemas familiares, laborales o sociales
    - Porque en ciertos casos inducen a la comisión de delitos
    - Por otras razones. Indicar cuales
    - Actitudes ante la permisón/sanción del uso de drogas en:
      - Lugares públicos
      - Ámbito privado
- Actitudes ante el botellón
  - \* Prohibirlo y reprimir su realización
  - \* Informar adecuadamente de su inconveniencia a quienes lo realizan
  - \* Campañas en los medios de comunicación
  - \* Prevención ante el alcohol en escuelas e institutos
  - \* Formación y asesoramiento de las familias ante el alcohol
  - \* Actividades alternativas de ocio nocturno para jóvenes
  - \* Control de la venta de alcohol a menores
  - \* Control de los horarios de venta de alcohol
  - \* Otras medidas. Indicar cuales
  - \* Ninguna, no hacer nada

## Valoración de la ciudadanía sobre medidas efectivas para la prevención y atención a las drogodependencias

- Importancia de cada una de las siguientes medidas y actuaciones ante las drogas.
  - \* Represión de los traficantes de drogas
  - \* Represión de los consumidores de drogas
  - \* Campañas de información en los medios de comunicación sobre las

consecuencias de las drogas

- \* Mejorar las condiciones de vida (trabajo, ocio, etc.)
- \* Crear estímulos y motivar a la gente
- \* Educación sobre las drogas en las escuelas
- \* Más centros de asistencia y tratamiento
- \* Despenalización de las drogas
- \* Programas de orientación y asistencia familiar
- Tipos de ayudas más importantes para el abandono de las drogas:
  - \* Servicios médicos generales
  - \* Centros especializados en toxicomanías
  - \* Médico o psiquiatra privado
  - \* Comunidades terapéuticas
  - \* La familia
  - \* Maestros-educadores
  - \* Asociaciones de exdrogadictos
  - \* Organizaciones juveniles de ayuda
  - \* Psicólogos
- Conocimiento y participación en actuaciones preventivas y de atención ante las drogas:
  - a)** Si conoce algún mensaje preventivo sobre drogas
  - b)** Si participado en alguna actividad preventiva sobre drogas
  - c)** Si en su escuela o instituto (a los jóvenes) ha recibido formación o participado en alguna actividad preventiva ante las drogas
  - d)** Si tiene conocimiento de los servicios y actuaciones existentes en Castilla-La Mancha ante los problemas derivados de las drogas
- Valoración de las actuaciones institucionales que se están realizando en Castilla-La Mancha ante las drogas.

## Consecuencias derivadas de los consumos de drogas

Sobre esta cuestión se tendría en cuenta los siguientes indicadores relacionados con los consumos de drogas:

- \* Faltó alguna vez a las clases
- \* Voy mal en los estudios
- \* Faltó alguna vez al trabajo
- \* Problemas en el trabajo (sanciones, despidos, etc.)
- \* No me permite encontrar trabajo o conservar el empleo
- \* Conflictos familiares (con padres, cónyuges o hijos)
- \* Problemas económicos
- \* He perdido amigos
- \* Enfermedades o accidentes
- \* He estado detenido o en prisión
- \* Otros. Especificar cuales
- \* Ninguna

## Motivaciones relacionadas con el consumos de drogas

- **Con el Sí consumo:**
  - \* Por sentirme a disgusto en una sociedad injusta
  - \* Por escapar a problemas personales
  - \* Por el gusto de hacer algo prohibido
  - \* Por experimentar placer, por animarme, etc.
  - \* Por sentirme libre
  - \* Por pasar el rato
  - \* Por estudiar o trabajar mejor
  - \* Para facilitar la conversación y el contacto social
  - \* Porque "paso de todo"
  - \* Para calmar los nervios
  - \* Porque es una costumbre
  - \* Para no ser tenido por raro
  - \* Por curiosidad y deseo de sentir sensaciones nuevas
  - \* Para dormir mejor
  - \* Por sentirme rechazado o no aceptado por mi familia
  - \* Por sentirme marginado o discriminado en el trabajo
  - \* Por encontrar un nuevo estilo de vida

- \* Por deseo de ser miembro de un grupo y sentirme aceptado por él
- \* Por enfermedad o dolor

En estas diversas motivaciones subyacen cinco actitudes básicas: escapismo, hedonismo, trasgresión, relaciones y malestar.

- **Con el NO consumo:**

- \* Por convicciones personales de tipo moral
- \* Porque perjudican la salud
- \* Porque son perjudiciales para la sociedad
- \* Porque me siento bien y no me hacen falta
- \* Porque son ilegales
- \* Porque crean problemas personales, familiares y laborales
- \* Porque mis padres o familiares no lo aceptarían
- \* Por miedo
- \* Porque no me fío de mí, ni de mi control
- \* Por otra razón

### **Actividades de ocio y actitudes y valores personales**

Aquí se verá lo siguiente:

- \* Actividades de ocio en casa
- \* Actividades de ocio fuera de casa
- \* Actividades y valores personales
- \* Grado de satisfacción ante una serie de cuestiones
- \* Modelos básicos y actitudes y en su relación con los consumos de drogas

## A) El universo

La encuesta tiene como Universo a la población residente en Castilla-La Mancha de 15 a 64 años, estadísticamente representativa, además del total de la Comunidad, por provincias, tamaño del área de residencia, y por géneros y grupos de edad.

Con estos criterios, y a partir del Padrón Municipal de 1 de enero de 2003, dicha población, por provincias y tamaño del área de residencia, sería la que se recoge en la tabla 1 siguiente:

**Población de 15 a 64 años de edad**

**Tabla II.1**

	Hasta 5.000 Hab.	De 5.001 a 10.000 Hab.	De 10.001 a 20.000 Hab.	De 20.001 a 50.000 Hab.	Más de 50.000 Hab.	Capitales de Provincia	Total
Albacete	64.762	14.901	9.614	51.345		107.716	248.338
Ciudad Real	61.241	53.598	64.521	89.729		44.733	313.822
Cuenca	64.061	21.275	8.355			31.099	124.790
Guadalajara	52.825	4.004		16.271		48.986	122.086
Toledo	169.014	51.169	43.205		54.382	50.651	368.421
Total	411.903	144.947	125.695	157.345	54.382	283.185	1.177.457

Según estos datos estamos hablando de una población total, de 15 a 64 años, de **1.177.457** personas. Su distribución porcentual en cada una de las dos variables es la siguiente:

**Distribución porcentual de la población de 15 a 64 años, por provincias y áreas de residencia**

**Tabla II.2**

< Por provincia, en %	
Albacete	21,09
Ciudad Real	26,65
Cuenca	10,60
Guadalajara	10,37
Toledo	31,29
< Por tamaño de área de residencia, en %	
Hasta 5.000	34,98
De 5.001 a 10.000	12,31
De 10.001 a 20.000	10,67
De 20.001 a 50.000	13,36
De más de 50.000	4,62
Capitales de provincia	24,06

Y en lo que se refiere a la distribución de esta población, por géneros y grupos de edad, en cada provincia y en cada tamaño de área de residencia, podemos ver las dos tablas siguientes:

## Distribución de la población de 15 a 64 años en cada provincia, por géneros y grupos de edad

Tabla II.3

	15-19			20-24			25-29			30-39		
	T	V	M	T	V	M	T	V	M	T	V	M
Albacete	23.542	12.115	11.427	28.422	14.890	13.532	31.002	16.185	14.817	62.083	31.896	30.187
Ciudad Real	31.182	16.025	15.157	35.576	18.649	16.927	36.884	19.116	17.768	75.690	38.710	36.980
Cuenca	11.003	5.661	5.342	12.923	6.874	6.049	14.247	7.712	6.535	30.237	15.991	14.246
Guadalajara	9.995	5.258	4.737	12.415	6.439	5.976	15.047	7.833	7.214	32.121	16.998	15.123
Toledo	34.706	17.854	16.852	41.173	21.500	19.673	45.043	23.458	21.585	90.548	46.610	43.938
Total	110.428	56.913	53.515	130.509	68.352	62.157	142.223	74.304	67.919	290.679	150.205	140.474

	40-49			50-64			Total		
	T	V	M	T	V	M	T	V	M
Albacete	50.259	25.827	24.432	53.030	26.246	26.784	248.338	127.159	121.179
Ciudad Real	65.023	33.211	31.812	69.467	33.595	35.872	313.822	159.306	154.516
Cuenca	26.292	14.009	12.283	30.088	14.906	15.182	124.790	65.153	59.637
Guadalajara	26.906	14.223	12.683	25.602	13.272	12.330	122.086	64.023	58.063
Toledo	76.597	40.000	36.597	80.354	40.285	40.069	368.421	189.707	178.714
Total	245.077	127.270	117.807	258.541	128.304	130.237	1.177.457	605.348	572.109

## Distribución de la población de 15 a 64 años en cada tamaño de área de residencia, por géneros y grupos de edad

Tabla II.4

	15-19			20-24			25-29			30-39		
	T	V	M	T	V	M	T	V	M	T	V	M
Hasta 5.000 Hab.	36.007	18.617	17.390	42.333	22.654	19.679	47.550	25.593	21.957	101.015	54.417	46.598
De 5.001 a 10.000 Hab.	14.283	7.273	7.010	16.559	8.820	7.739	17.499	9.385	8.114	35.963	18.783	17.180
De 10.001 a 20.000 Hab.	12.542	6.533	6.009	14.783	7.676	7.107	15.497	8.132	7.365	31.421	16.328	15.093
De 20.001 a 50.000 Hab.	15.204	7.828	7.376	18.214	9.507	8.707	19.911	10.349	9.562	38.997	19.801	19.196
Más de 50.000 Hab.	5.270	2.749	2.521	6.410	3.197	3.213	6.778	3.334	3.444	13.164	6.483	6.681
Capitales	27.122	13.913	13.209	32.210	16.498	15.712	34.988	17.511	17.477	70.119	34.393	35.726
Total	110.428	56.913	53.515	130.509	68.352	62.157	142.223	74.304	67.919	290.679	150.205	140.474

	40-49			50-64			Total		
	T	V	M	T	V	M	T	V	M
Hasta 5.000 Hab.	85.100	47.036	38.064	99.898	50.966	48.932	411.903	219.283	192.620
De 5.001 a 10.000 Hab.	30.041	15.879	14.162	30.602	15.203	15.399	144.947	75.343	69.604
De 10.001 a 20.000 Hab.	25.666	13.276	12.390	25.786	12.666	13.120	125.695	64.611	61.084
De 20.001 a 50.000 Hab.	32.160	16.177	15.983	32.859	16.082	16.777	157.345	79.744	77.601
Más de 50.000 Hab.	11.212	5.542	5.670	11.548	5.507	6.041	54.382	26.812	27.570
Capitales	60.898	29.360	31.538	57.848	27.880	29.968	283.185	139.555	143.630
Total	245.077	127.270	117.807	258.541	128.304	130.237	1.177.457	605.348	572.109

A partir de estos datos vemos que el total y la proporción por género y por grupos de edad sería la siguiente:

**Distribución de la población de 15 a 64 años, por géneros y por grupos de edad**  
Tabla II.5

Por géneros	N	%
Varones	605.348	51,41
Mujeres	572.109	48,59
Por edad	N	%
15-19	110.428	9,40
20-24	130.509	11,08
25-29	142.223	12,08
30-39	290.679	24,69
40-49	245.077	20,81
50-64	258.541	21,95
Los tres primeros grupos de edad se desagregan por quinquenios, dado que en ellos es donde se producen los principales fenómenos en la problemática de las drogas.		

Esta sería, pues, en sus cuatro variables básicas, la estructura de la población objetivo de la Encuesta, a partir de la cual se construiría la muestra representativa de la misma.

## B) La muestra

En un primer momento se consideró la muestra aleatoria y proporcional, estratificada en la primera etapa por provincias y tamaños de área de residencia, y en la segunda por géneros y edad dentro de las anteriores. Por provincia y hábitat se presentaba del siguiente modo.

**Distribución proporcional de la muestra, por provincia y hábitat**

Tabla II.6

	Hasta 5.000 Hab.	De 5.001 a 10.000 Hab.	De 10.001 a 20.000 Hab.	De 20.001 a 50.000 Hab.	Más de 50.000 Hab.	Capitales de Provincia	Total
Albacete	165	40	24	131	0	273	633
Ciudad Real	156	137	164	227	0	115	799
Cuenca	163	54	22	0	0	79	318
Guadalajara	135	10	0	42	0	125	312
Toledo	430	128	110	0	140	130	938
Total	1.049	369	320	400	140	722	3.000

Y según el género y el grupo de edad:

**Distribución proporcional de la muestra, por género y edad**

Tabla II.7

	Varones	Mujeres	Total
15-19	145	136	281
20-24	174	158	332
25-29	189	173	362
30-39	383	358	741
40-49	324	300	624
50-64	326	334	660
Total	1.541	1.459	3.000

Y en lo que se refiere a la distribución y a específica por géneros y grupos de edad en cada provincia y hábitat, se realizaría de forma proporcional con arreglo a los pesos poblacionales cruzados de las tablas 3 y 4, lo cual ya sería un simple cálculo informático a realizar en el momento de iniciar el estudio.

Sin embargo, dado que el objetivo de la encuesta es el consumo de drogas y que esto es un fenómeno fundamentalmente juvenil y urbano, esta metodología planteaba algunos problemas que empobrecerían lo que se podría sacar de la encuesta. Estos problemas son los siguientes:

- El peso poblacional del mundo rural (hasta 5.000 habitantes) y semiurbano (de 5.001 a 10.000) es en Castilla-La Mancha de un 47.29% del total de la Comunidad de 15 a 64 años, lo cual se llevaría casi la mitad de la muestra: 1.418 entrevistas.
- Los tres grupos de edad más joven (15-19, 20-24 y 25-29) son los que en mayor medida están inmersos en el problema de las drogas, sin embargo tan sólo representan el 32.5% de la muestra, por lo que les tocarían tan sólo 975 entrevistas.

- Y un tercer problema añadido sería las fuertes diferencias poblacionales por provincias, ya que Cuenca y Guadalajara tendrían una base muestral bastante escasa para la desagregación interna de los datos, especialmente en los consumos de drogas minoritarios (cocaína, éxtasis, anfetaminas, heroína y otros opiáceos...), con márgenes de error muestral demasiado altos (entre el 7% y el 9%).

Para obviar estos problemas y optimizar el rendimiento de la muestra, la alternativa a la distribución proporcional ha sido la asignación de bases muestrales disproportionales. Obviamente, en el proceso de datos se ha restituido la exacta proporcionalidad en los resultados, mediante un equilibrio muestral, con los oportunos factores de ponderación.

La propuesta finalmente quedó del siguiente modo:

- **Para el hábitat**

#### Distribución proporcional y disproportional de la muestra por hábitats, y factores de ponderación

Tabla II.8

Distribución			
Hábitats	Proporcional	Disproporcional	Factores de Ponderación
Hasta 5.000 Hab.	1.049	500	2.098
De 5.001 a 10.000 Hab.	369	450	0.820
De 10.001 a 20.000 Hab.	320	450	0.711
De 20.001 a 50.000 Hab.	480	700	0.686
Más de 50.000 Hab.	782	900	0.869
Total	3.000	3.000	3.000

- **Para la provincia**

#### Distribución proporcional y disproportional de la muestra por provincias, y factores de ponderación

Tabla II.9

Distribución			
Provincia	Proporcional	Disproporcional	Factores de Ponderación
Albacete	663	600	1.105
Ciudad Real	799	700	1.141
Cuenca	318	450	0.706
Guadalajara	312	450	0.693
Toledo	938	800	1.172
Total	3.000	3.000	--

- Para los grupos de edad

**Distribución proporcional y disproportional de la muestra por grupos de edad, y factores de ponderación**

Tabla II.10

Distribución			
Edad	Proporcional	Disproporcional	Factores de Ponderación
15-19	281	400	0.702
20-24	332	500	0.664
25-29	362	500	0.724
30-39	741	600	1.235
40-49	624	500	1.248
50-64	660	500	1.320
Total	3.000	3.000	--

2014

## EL CONSUMO DE DROGAS CASTILLA-LA MANCHA

## Nº Cuestionario

1. Provincia
2. Municipio
3. Sexo
4. Edad

EDIS - E/550  
Septiembre, 2004

**Presentación:** Estamos realizando una encuesta entre la población de Castilla-La Mancha sobre el consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias. El objetivo de la misma es la obtención de información para la realización de una serie de actuaciones de prevención y tratamiento ante los problemas que de este consumo pudieran derivarse. Su colaboración sería de gran importancia y sus respuestas se tratarían estadísticamente de forma completamente anónima.

## I. DATOS DE SITUACIÓN PERSONAL Y SOCIAL

## 5. ¿Qué edad tiene Vd.

--	--

## 6. ¿Cuál es su situación o rol familiar?

1. Cabeza de familia
2. Cónyuge
3. Hijo no emancipado
4. Hijo emancipado
5. Otro (abuelos, tíos, etc.)

## 7. ¿Cuál es el nivel de estudios alcanzado por Vd.?

1. Analfabeto, sin estudios o menos de Primaria
2. Primaria
3. Primer ciclo ESO
4. Segundo ciclo ESO
5. 1º y 2º Bachillerato
6. 1º y 2º FP o Módulos profesionales
7. Medios (escuelas universitarias) y 1er. Ciclo de Facultades y Escuelas Técnicas
8. Superiores (2º ciclo y 3er. ciclo o doctorados)
9. Otros. Especificar \_\_\_\_\_
0. NS/NC

## 8. ¿Cuál es su actividad profesional o su ocupación en la actualidad?

## Mostrar TARJETA A

01. Empresarios grandes y altos directivos de la empresa privada o la Administración
02. Empresarios medios y pequeños, autónomos, comerciantes, y pequeños propietarios agrícolas
03. Profesionales, técnicos y cuadros medios
04. Funcionarios, y miembros de Fuerzas Armadas y de Seguridad
05. Trabajadores y empleados de los servicios
06. Trabajadores de la industria
07. Trabajadores y jornaleros del campo
08. En paro, con trabajo anterior, cobrando subsidio
09. En paro, sin trabajo anterior, sin subsidio
10. Buscando primer empleo
11. Estudiante
12. Ama de casa
13. Jubilado o pensionista
14. Otra situación; especificar \_\_\_\_\_
00. NS/NC

## 9. ¿En qué Comunidad española o en qué otro país ha nacido Vd.?

01. Andalucía
02. Aragón
03. Asturias
04. Baleares
05. Canarias
06. Cantabria
07. Castilla-La Mancha
08. Castilla y León
09. Cataluña
10. C. Valenciana
11. Extremadura
12. Galicia
13. Madrid
14. Murcia
15. Navarra
16. País Vasco
17. La Rioja
18. Ceuta y Melilla
19. Otro país. Especificar: \_\_\_\_\_

## 10. ¿En qué clase social se ubicaría Vd.?

1. Baja
2. Media-baja
3. Media-media
4. Media-alta
5. Alta
0. NS/NC

## II. CONOCIMIENTO DE DROGAS Y CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL

## 11. Hablando ahora de cosas más generales, ¿dígame, por favor, nombres de drogas que a Vd. le suenen o conozca?

(Respuesta espontánea. No sugerir.

Anotar las que indiquen)

01. Heroína
02. Cocaína
03. Cánablis (Hachis, Marihuana, etc.)
04. Anfetaminas (Speed)
05. Alcohol
06. Tabaco
07. Alucinógenos (TRIPY, LSD...)
08. Drogas de Diseño (Éxtasis, Pastis, pirulas...)
09. Hipnosedantes
10. Otras especificar \_\_\_\_\_
00. NS/NC

12. ¿Podría indicarme si actualmente Vd. es fumador, o si fumaba anteriormente?

1. Nunca he fumado → P.15
2. No fumo, pero sí era fumador
3. Sólo fumo ocasionalmente
4. Fumo diariamente
0. NS/NC

**A LOS QUE HAYAN FUMADO  
(ÍTEMS 2, 3 Y 4 DE LA P.12) SE LES HARÁ LA P.13**

13. ¿A qué edad comenzó Vd. a fumar?

(NS/NC = 00)

**SÓLO A LOS QUE FUMEN DIARIAMENTE  
(ÍTEM 4 DE LA P.12) SE LES HARÁ LA P.14**

14. ¿Qué cantidad de cigarrillos fuma Vd. diariamente?

(NS/NC = 00)

**DE NUEVO A TODOS LOS ENTREVISTADOS**

15. En lo que se refiere a las bebidas alcohólicas, tales como vino, cerveza, coñac, whisky y otros licores, ¿ha tomado algún tipo de ellas alguna vez en la vida?

1. Sí
2. No, nunca → Pasar a la P.29

**A LOS QUE SÍ SE LES HARÁ LAS P.16, 17 Y 18**

16. ¿A qué edad, aproximadamente, tomó Vd. por primera vez alguna bebida alcohólica?

(NS/NC = 00)

17. ¿Ha tomado alguna bebida alcohólica en los últimos doce meses?

1. Sí → P.18
2. No, nunca | → Pasar a la P.29
0. NS/NC

18. Y en el último mes, ¿ha tomado algún tipo de bebida alcohólica, en caso afirmativo con qué frecuencia?

1. Una vez al mes aproximadamente
2. Dos-tres veces al mes
3. Una-dos veces semana
4. Tres-cuatro veces semana
5. Cinco-seis veces semana
6. Diariamente
7. No | → Pasar a la P.29
0. NS/NC

**A LOS QUE EN LA P.18 RESPONDAN SÍ (ÍTEMS 1 A 6) SE LES HARÁ LAS SIGUIENTES PREGUNTAS: 19 Y LA BATERÍA 20 A 28**

19. ¿Dónde suele tomar estas bebidas?

(Respuesta Múltiple)

1. En pubs y/o discotecas
2. En bares y/o cafeterías
3. En fiestas con amigos
4. En la botellona
5. En mi casa
6. En el trabajo
7. Otras. Especificar \_\_\_\_\_
0. NS/NC

20-28. ¿Podría indicarme si bebió en el día de ayer, y qué cantidad de las siguientes bebidas?

- Bebió Ayer: 1. NO  
2. SÍ → Cantidad

- |  |  |
|--|--|
| 20. <b>Cerveza</b><br>(Nº de botellines o cañas)                     | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 21. <b>Vino</b><br>(Nº de vasos pequeños)                            | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 22. <b>Vino</b><br>(Nº de vasos grandes)                             | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 23. <b>Licores: (coñac, anís, ginebra, y otros)</b><br>(Nº de copas) | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 24. <b>Whisky</b><br>(Nº de whiskies)                                | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 25. <b>Combinados</b><br>(Nº de combinados)                          | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 26. <b>Vermut, aperitivos</b><br>(Nº de copas)                       | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 27. <b>Aguardientes, orujos</b><br>(Nº de vasos pequeños)            | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 28. <b>Champaña o cava</b><br>(Nº de copas)                          | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |

### III. CONSUMO DE OTRAS DROGAS

**A TODOS**

A continuación le voy a mencionar otro tipo de sustancias ¿dígame por favor si las **ha usado alguna vez** y si lo ha hecho a qué **edad aproximada lo hizo por primera vez**, y también si las usó en los **últimos doce meses** y en los **últimos treinta días** y en este último supuesto con qué frecuencia lo ha hecho?

(Entrevistador: leer una a una, en cada secuencia temporal de izquierda a derecha, y si la hubiera usado, por lo menos alguna vez, anotar la edad del primer uso. Si ha usado en los últimos treinta días anotar la frecuencia)

	USO ¿La usó alguna vez?	PRIMER USO ¿A qué edad la usó por 1ª vez?	USO RECIENTEMENTE ¿La usó en los últimos 12 meses?	FRECUENCIA DE USO (30 DÍAS) ¿Con qué frecuencia la usó en los últimos 30 días?
29-32 <b>Inhalables</b> (Gasolinas, Colas, Pegamentos, Disolventes)	29 1. No 2. Sí	30 <input type="text"/> Años	31 1. No 2. Sí	32 1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente
33-36 <b>Cannabis</b> (Hachis, Marihuana, Porros)	33 1. No 2. Sí	34 <input type="text"/> Años	35 1. No 2. Sí	36 1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente
37-40 <b>Cocaína</b>	37 1. No 2. Sí	38 <input type="text"/> Años	39 1. No 2. Sí	40 1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente
41-44 <b>Éxtasis u otras Drogas de Diseño</b> (Pastis, pírculas)	41 1. No 2. Sí	42 <input type="text"/> Años	43 1. No 2. Sí	44 1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente
45-48 <b>Heroína</b>	45 1. No 2. Sí	46 <input type="text"/> Años	47 1. No 2. Sí	48 1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente
49-52 <b>Alucinógenos</b> (LSD, Trips y otros)	49 1. No 2. Sí	50 <input type="text"/> Años	51 1. No 2. Sí	52 1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente
53-56 <b>Anfetaminas</b> (pastillas para no dormir, estimulantes, para adelgazar)	53 1. No 2. Sí	54 <input type="text"/> Años	55 1. No 2. Sí	56 1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente
57-60 <b>Tranquilizantes</b> (pastillas para calmar los nervios o la ansiedad) Valium, Librium, Tranxilium, etc	57 1. No 2. Sí	58 <input type="text"/> Años	59 1. No 2. Sí	60 1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente
61-64 <b>Hipnóticos o somníferos</b> (pastillas para dormir) Mogador, Dormodor, Noctamid, Rohipnol, Halción, etc.	61 1. No 2. Sí	62 <input type="text"/> Años	63 1. No 2. Sí	64 1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente
65-68 <b>Crack</b>	65 1. No 2. Sí	66 <input type="text"/> Años	67 1. No 2. Sí	68 1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente
69-72 <b>Analgésicos morfínicos y otros opiáceos</b> (Depanacol, Buprex, Sosegón, etc.)	69 1. No 2. Sí	70 <input type="text"/> Años	71 1. No 2. Sí	72 1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente

Y LA PREGUNTA 73 SE HARÁ TAN SÓLO A LOS QUE HAYAN INDICADO TOMAR COCAÍNA Y/O HEROÍNA ALGUNA VEZ: (ítem 2 Sí) de las P. 37 y 45

73 ¿Por qué vía consumió Cocaína y/o Heroína más frecuentemente?

- a). Cocaína
- b). Heroína

1. Inyectada
2. Otras vías (esnifada, inhalada, fumada, etc.)

**IV: MOTIVACIONES Y CONSECUENCIAS ANTE LAS DROGAS**

LAS PREGUNTAS 74 Y 75 SE HARÁN A LOS QUE TOMARON ALCOHOL EN EL DÍA DE AYER Y/O ALGUNA DROGA EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES

74. ¿Cuál de las siguientes razones es la más parecida a su razón por la que empezó a tomar alguno/s de estos productos?

(Indique las DOS razones más importantes)

**TARJETA B**

01. Por sentirme a disgusto en una sociedad injusta
02. Por escapar a problemas personales
03. Por el gusto de hacer algo prohibido
04. Por experimentar placer, por animarme, etc.
05. Por sentirme libre
06. Por pasar el rato
07. Por estudiar o trabajar mejor
08. Para facilitar la conversación y el contacto social
09. Porque "paso de todo"
10. Para calmar los nervios
11. Porque es una costumbre
12. Para no ser tenido por raro
13. Por curiosidad y deseo de sentir sensaciones nuevas
14. Para dormir mejor
15. Por sentirme rechazado o no aceptado por mi familia
16. Por sentirme marginado o discriminado en el trabajo
17. Por encontrar un nuevo estilo de vida
18. Por deseo de ser miembro de un grupo y sentirme aceptado por él
19. Por enfermedad o dolor
00. NS/NC

75 El consumo de alcohol y/o drogas ¿le ha ocasionado en los últimos doce meses problemas o consecuencias negativas? en caso afirmativo, ¿dígame los DOS más importantes?

**TARJETA C**

01. Falto alguna vez a las clases
02. Voy mal en los estudios
03. Falto alguna vez al trabajo
04. Problemas en el trabajo (sanciones, despidos, etc)
05. No me permite encontrar trabajo o conservar el empleo
06. Conflictos familiares (con padres, cónyuge o hijos)
07. Problemas económicos
08. He perdido amigos
09. Enfermedades o accidentes
10. He estado detenido o en prisión
11. Otros. Especificar cuales \_\_\_\_\_
12. Ninguna
00. NS/NC

A LOS QUE NO TOMAN DROGAS EN LAS P.29 A 72 SE LES HARÁ LA P. 76

76. ¿Cuál es la razón principal por la cual Vd. no consume drogas?

01. Por convicciones personales de tipo moral
02. Porque perjudican la salud
03. Porque son perjudiciales para la sociedad
04. Porque me siento bien y no me hacen falta
05. Porque son ilegales
06. Porque crean problemas personales, familiares y laborales
07. Porque mis padres o familiares no lo aceptarían
08. Por miedo
09. porque no me fio de mí, ni de mi control
10. Por otra razón
00. NS/NC

DE NUEVO A TODOS LOS ENTREVISTADOS

77. En los últimos doce meses, Vd. diría que su salud es:

1. Muy buena
2. Buena
3. Regular
4. Mala
5. Muy mala
0. NS/NC

## V. PERCEPCIÓN DE RIESGO

78-92 En primer lugar, nos gustaría saber su opinión sobre los problemas (de salud o de cualquier otro tipo)

(LEER TODAS DESPACIO)	Ningún problema	Pocos problemas	Bastantes problemas	Muchos problemas	NS/NC
78 Fumar un paquete de tabaco diario	1	2	3	4	0
79 Tomarse cinco o seis cañas/copas el fin de semana	1	2	3	4	0
80 Tomarse cinco o seis cañas/copas cada día	1	2	3	4	0
81 Fumar hachis/marihuana una vez o menos al mes	1	2	3	4	0
82 Fumar hachis/marihuana una vez por semana o más	1	2	3	4	0
83 Tomar tranquilizantes/pastilla para dormir una vez o menos al mes	1	2	3	4	0
84 Tomar tranquilizantes/pastillas para dormir una vez por semana o más	1	2	3	4	0
85 Consumir éxtasis una vez o menos al mes	1	2	3	4	0
86 Consumir éxtasis una vez por semana o más	1	2	3	4	0
87 Consumir cocaína una vez o menos al mes	1	2	3	4	0
88 Consumir cocaína una vez por semana o más	1	2	3	4	0
89 Consumir heroína una vez o menos al mes	1	2	3	4	0
90 Consumir heroína una vez por semana o más	1	2	3	4	0
91 Consumir alucinógenos (ácidos, tripis, LSD) una vez o menos al mes	1	2	3	4	0
92 Consumir alucinógenos una vez por semana o más	1	2	3	4	0

93. Pensando donde usted vive, ¿cree Vd. que las DROGAS ILEGALES son un problema nada importante, algo importante o muy importante?

1. Nada importante
2. Algo importante
3. Muy importante
0. NS/NC

#### VI. OPINIONES, ACTITUDES Y PERCEPCIONES ANTE LAS DROGAS

94. ¿Se siente Vd. informado respecto a los posibles efectos de las drogas?

1. Nada
2. Poco
3. Algo
4. Bastante o mucho
0. NS/NC

95. En todo caso, ¿por qué razones principales cree Vd. que las drogas podrían ser peligrosas?

(Leérselas. Señalar las 2 más importantes)

1. Porque tienen efectos secundarios en la salud
2. Porque en muchas ocasiones están adulteradas
3. Porque crean adicción
4. Porque requieren un fuerte gasto económico
5. Porque pueden provocar problemas familiares, laborales o sociales
6. Porque en ciertos casos inducen a la comisión de delitos
7. Por otras razones. Indicar cuáles \_\_\_\_\_
0. NS/NC

96. ¿Cuál es su actitud ante el uso de drogas en lugares públicos y en el ámbito privado?

a). En lugares públicos

b). En el ámbito privado

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Debe permitirse</li> <li>2. Debe sancionarse</li> <li>0. NS/NC</li> </ol> |
|---|

97. En los últimos seis meses ¿ha participado Vd. en algún botellón? (consumo de bebidas alcohólicas en grupo y en la calle, plazas...)

1. No, nunca
2. Sí, una o dos veces en los últimos seis meses
3. Sí, de tres a cinco veces en los últimos seis meses
4. Sí, una o dos veces al mes
5. Sí, todas o casi todas las semanas
0. NS/NC

98. En todo caso ¿cuál cree que serían las medidas más eficaces para reducir o evitar el botellón en la vía pública? (DOS respuestas)

01. Prohibirlo y reprimir su realización
02. Informar adecuadamente de su inconveniencia a quienes lo realizan
03. Campañas en los medios de comunicación
04. Prevención ante el alcohol en escuelas e institutos
05. Formación y asesoramiento de las familias ante el alcohol
06. Actividades alternativas de ocio nocturno para jóvenes
07. Control de la venta de alcohol a menores
08. Control de los horarios de venta de alcohol
09. Otras medidas. Indicar cuales. \_\_\_\_\_
10. Ninguna, no hacer nada
00. NS/NC

**VII. MEDIDAS PARA PREVENCIÓN EN LAS DROGAS**

**99. Y en lo que se refiere a las medidas para la lucha general contra la droga, ¿qué medidas cree Vd. que serían las más eficaces? (Señalar máximo DOS)**

**TARJETA D**

1. Represión de los traficantes de drogas
2. Represión de los consumidores de drogas
3. Campañas de información en los medios de comunicación sobre las consecuencias de las drogas
4. Despenalización de las drogas
5. Mejorar las condiciones de vida (trabajo, ocio, etc.)
6. Crear estímulos y motivar a la gente
7. Educación sobre las drogas en las escuelas
8. Más centros de asistencia y tratamiento
9. Programas de orientación y asistencia familiar
0. NS/NC

**100. ¿Ha recibido o participado en alguna actividad preventiva sobre el alcohol o las drogas?**

1. Sí, muchas veces
2. Sí, bastantes veces
3. Sí, algunas veces
4. Pocas veces
5. No, nunca
0. NS/NC

La pregunta 101 se hará tan sólo a los que tengan una edad comprendida entre los 12 y los 24 años. Para ello ver la pregunta 5. Edad

**101. ¿En su escuela o instituto ha recibido o participado, en alguna ocasión, en charlas u otras actividades de información o prevención sobre el tabaco, el abuso de alcohol o el consumo de otras drogas?**

1. No, nunca
2. Pocas veces
3. Sí, algunas veces
4. Sí, bastantes veces
5. Sí, muchas veces
0. NS/NC

**102. ¿Conoce Vd. si en Castilla-La Mancha se están desarrollando programas y actuaciones de atención y prevención ante las drogas?**

1. No
2. Sí
0. NS/NC

**103. En general, ¿cómo valoraría Vd. en una escala de 1 a 10 la labor que se está realizando en Castilla-La Mancha ante el problema de las drogas?**

00. NS/NC

**VIII. ACTIVIDADES DE OCIO**

Vamos a empezar con una serie de preguntas sobre sus actividades de ocio. En primer lugar, le vamos a ir leyendo cosas que se pueden hacer en casa, y nos gustaría que nos dijera para cada una de ellas:

**104-108. ¿Con qué frecuencia las realiza, según la siguiente tarjeta?**

**TARJETA E:**  
 1) Nunca o casi nunca  
 2) Con poca frecuencia  
 3) A veces  
 4) Bastante frecuencia  
 5) Mucha frecuencia

- 104. Chatear o navegar por Internet
- 105. Oír la radio o escuchar música
- 106. Leer libros (no estudio) o revistas
- 107. Ver televisión
- 108. Jugar con videojuegos, consolas, etc.

Ahora vamos a hablar de otro tipo de actividades que se hacen fuera de casa, y también nos gustaría que nos dijera:

**109-127. ¿Con qué frecuencia las realiza, según la siguiente tarjeta?**

**TARJETA E:**  
 1) Nunca o casi nunca  
 2) Con poca frecuencia  
 3) A veces  
 4) Bastante frecuencia  
 5) Mucha frecuencia

- 109. Visitar museos, exposiciones, etc.
- 110. Ir a salones de juegos (recreativos, videojuegos, cibercafé...)
- 111. Ir a conciertos o escuchar música en directo
- 112. Salir con los amigos sin hacer nada en especial
- 113. Viajar, hacer excursiones
- 114. Hacer botellón
- 115. Hacer deporte
- 116. Ir a bailar (discotecas, etc.)
- 117. Ir a bares, pubs, cafeterías
- 118. Reuniones familiares
- 119. Ir al cine, teatro, etc.
- 120. Pasar el tiempo sin hacer nada en especial
- 121. Jugar con juegos de mesa
- 122. Hacer teatro, baile, danza, etc.
- 123. Hacer música, tocar instrumentos musicales, participar en un grupo musical
- 124. Hacer manualidades o fabricar cosas
- 125. Ir de compras
- 126. Hacer actividades con asociaciones u ONGs
- 127. Pasear

**IX. ACTITUDES PERSONALES**

128 148. A continuación vamos a leerle una serie de frases. Se trata de que nos diga qué grado de importancia tienen en su vida, situándose también en la escala de la siguiente tarjeta

**TARJETA F: importancia**  
 1) Nada importante  
 2) Poco importante  
 3) Regular  
 4) Bastante importante  
 5) Muy importante

- 128. Tener éxito en el trabajo
- 129. Tener buenas relaciones familiares
- 130. Tener muchos amigos y conocidos
- 131. Disponer de mucho tiempo libre/ocio
- 132. Vivir al día sin pensar en el mañana
- 133. Mantener y cuidar la salud
- 134. Arriesgarse ante cosas nuevas e inciertas
- 135. Vivir como a uno le gusta sin pensar en el qué dirán
- 136. Invertir tiempo y dinero en estar guapo/a
- 137. Hacer cosas para mejorar el barrio
- 138. Interesarse por temas políticos
- 139. Preocuparse por cuestiones religiosas o espirituales
- 140. Preocuparse por lo que ocurre en otros lugares del mundo
- 141. Superarse día a día
- 142. Respetar las normas
- 143. Cuidar el medio ambiente
- 144. Obtener un buen nivel de capacitación cultural y profesional
- 145. Tener una vida sexual satisfactoria
- 146. Ganar dinero
- 147. Respetar la autoridad
- 148. Llevar una vida moral y digna

149-153. Pensando en su vida en general me gustaría que me contestara hasta qué punto está satisfecho con cada una de las siguientes cuestiones, en una escala de 1 a 10, teniendo en cuenta que 10 significa que está totalmente satisfecho/a y que 1 significa que está totalmente insatisfecho/a (00=NS/NC)

- 149. Con la relación con sus familiares más cercanos
- 150. Con sus amigos
- 151. Con sus estudios o trabajo
- 152. Con las cosas que hace en su tiempo libre
- 153. Con la vida que lleva en general

**OTRAS VARIABLES DE CLASIFICACIÓN**

Y ya para terminar

154. ¿Cómo se posicionaría Vd. en una escala ideológica del 1 al 10, en la que el 1 sería la extrema izquierda y el 10 la extrema derecha?

00. NS/NC

155. ¿Y cómo se considera Vd. en materia de creencias religiosas?

- 1. No creyente
- 2. Agnósticos
- 3. Creyente sin religión
- 4. Católico no practicante
- 5. Católico practicante
- 6. Creyente de otra religión no católica
- 0. NS/NC

**Entrevistador:**

Anota los datos de tu código de equipo y entrevistador, el día y mes de la realización de la entrevista y su duración. Y sobre todo los datos del entrevistado, especialmente el domicilio y si es posible el teléfono.

Equipo/Entrevistador	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	
	Día	Mes	
Fecha realización entrevista	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	
Duración entrevista en minutos	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>		
<b>Entrevistado:</b>			
Nombre:	<input style="width: 90%; height: 20px;" type="text"/>		
Dirección	<input style="width: 90%; height: 20px;" type="text"/>		
	<input style="width: 90%; height: 20px;" type="text"/>		
Teléfono:	<input style="width: 90%; height: 20px;" type="text"/>		

## ÍNDICE

### — Principales resultados

- Tabla 0.1 Principales indicadores de consumo en alcohol y drogas ilegales
- Tabla 0.2 Consumo Tabaco alguna vez en la vida
- Tabla 0.3 Consumo Tabaco diario y Alcohol abusivo
- Figura 0.1 Consumos de tabaco. C-LM 2004
- Figura 0.2 Personas que consumen alcohol. C-LM 2004
- Figura 0.3 Prevalencias en consumo de drogas según sexos. C-LM 2004
- Figura 0.4 Prevalencias en consumo de drogas por grupos de edad. C-LM 2004
- Figura 0.5 Edad inicio consumo de drogas. C-LM 2004
- Figura 0.6 % de personas que consideran que crea muchos problemas cada sustancia
- Figura 0.7 % de personas que consideran muy útiles cada una de las medidas para luchar contra las drogas. C-LM 2004
- Figura 0.8 ¿Conoce actuaciones ante las drogas en Castilla - La Mancha?

## PARTE PRIMERA

### — Prevalencias, patrones y perfiles en los consumos de drogas

#### 1. El consumo de Tabaco

- Tabla 1.1 Cuál es su relación respecto al uso del tabaco
- Tabla 1.2 Tipología de fumadores diarios de cigarrillos
- Tabla 1.3 Cantidad de cigarrillos/día por género y edad
- Tabla 1.4 Edades de inicio en el consumo de tabaco
- Tabla 1.5 Edades de inicio en el tabaco, por género y edad
- Tabla 1.6 El consumo de tabaco, según género y edad, en %
- Tabla 1.7 Los fumadores diarios, según el género y la edad, conjuntamente, en %
- Tabla 1.8 Consumidores de tabaco diario, según las distintas variables de clasificación sociodemográficas
- Figura 1.1 El consumo de tabaco diario, según el género y la edad, en %
- Figura 1.2 Los fumadores de tabaco diarios, según el género y la edad, conjuntamente, en %

## 2. El consumo de Alcohol

- Tabla 2.1 El consumo de alcohol en los distintos periodos de tiempo
- Tabla 2.2 Frecuencias de consumo de alcohol en el último mes
- Tabla 2.3 Diferencias observadas según distintas variables sociodemográficas entre los que no bebieron en el último mes y de los que lo hicieron en los tres tipos de frecuencia, en %
- Tabla 2.4 Distribución porcentual de las edades de inicio en el consumo de alcohol
- Tabla 2.5 Edades medias de inicio en el consumo de alcohol según el género y la edad
- Tabla 2.6 Tipos de bebidas consumidas
- Tabla 2.7 Medias de consumo de alcohol en gramos. En días laborables, de fin de semana y promedio diario general
- Tabla 2.8 Proporción de bebedores y media en gramos de alcohol consumido, según género y edad, en general
- Tabla 2.9 Tipología de bebedores, en %
- Tabla 2.9.1 Tipología de bebedores según el tipo de día de la semana
- Tabla 2.10 Tipología de bebedores, según el género y la edad, en %
- Tabla 2.11 Bebedores abusivos, según el género y la edad, en %
- Tabla 2.12 Bebedores abusivos en días laborables y de fin de semana, según el género y la edad
- Tabla 2.13 Consumidores de alcohol abusivo, en general, según las distintas variables de clasificación sociodemográficas
- Tabla 2.14 Con quién o dónde se consumen las bebidas alcohólicas
- Tabla 2.15 En los últimos seis meses ¿ha participado en algún botellón?
- Tabla 2.16 Participantes en botellón por grupos de edad, en %
- Tabla 2.17 Porcentajes verticales de población de 15-29 años según consumo de alcohol en el último mes que hace y no hace botellón
- Cuadro 2.A Tipo de bebedores según el consumo diario en ml.cc., gramos ó UBE
- Figura 2.1 Los bebedores abusivos, según el género y la edad, en %
- Figura 2.2 Los bebedores abusivos de alcohol, según género y edad conjuntamente en %

## 3. El consumo de otras Drogas

- Tabla 3.1.1 Consumo de cannabis
- Tabla 3.1.2 Edades de inicio en el cannabis
- Tabla 3.1.3 Medias de inicio en el uso de cannabis

Tabla 3.1.4 Características sociodemográficas de los consumidores de cannabis en los últimos doce meses, según las distintas variables de clasificación sociodemográficas

Tabla 3.2.1 El consumo de tranquilizantes

Tabla 3.2.2 Edad de inicio en el uso de tranquilizantes

Tabla 3.2.3 Medias de edad en el inicio de tranquilizantes

Tabla 3.2.4 Características sociodemográficas de los consumidores de tranquilizantes en los últimos doce meses, según las distintas variables de clasificación sociodemográficas

Tabla 3.3.1 El consumo de cocaína

Tabla 3.3.2 Las edades de inicio en la cocaína

Tabla 3.3.3 Edades medias de inicio en la cocaína

Tabla 3.3.4 Características sociodemográficas de los consumidores de cocaína en los últimos doce meses, según las distintas variables de clasificación sociodemográficas

Tabla 3.4.1 El consumo de hipnóticos

Tabla 3.4.2 Edad de inicio en el consumo de hipnóticos

Tabla 3.4.3 Media de edad en el inicio del uso de hipnóticos

Tabla 3.4.4 Características sociodemográficas de los consumidores de hipnóticos en los últimos doce meses, según las distintas variables de clasificación sociodemográficas

Tabla 3.5.1 El consumo de drogas de síntesis

Tabla 3.5.2 Las edades de inicio en el uso de drogas de síntesis

Tabla 3.5.3 Edades medias de inicio en las drogas de síntesis

Tabla 3.5.4 Características sociodemográficas de los consumidores de drogas de síntesis en los últimos doce meses, según las distintas variables de clasificación

Tabla 3.6.1 El consumo de alucinógenos

Tabla 3.6.2 Edad de inicio en el consumo de alucinógenos

Tabla 3.6.3 Medias de inicio de alucinógenos

Tabla 3.6.4 Características sociodemográficas de los consumidores de alucinógenos en los últimos doce meses, según las distintas variables de clasificación sociodemográficas

Tabla 3.7.1 El consumo de anfetaminas

Tabla 3.7.2 Edad de inicio en el consumo de anfetaminas

Tabla 3.7.3 Media de edad en el inicio de anfetaminas

Tabla 3.7.4 Características sociodemográficas de los consumidores de anfetaminas en los últimos doce meses, según las distintas variables de clasificación sociodemográficas

Tabla 3.8.1 El consumo de otros opiáceos

Tabla 3.8.2 Media de edad en el inicio de otros opiáceos

Tabla 3.9.1 El consumo de inhalables

Tabla 3.9.2 Edades de inicio en los inhalables

Tabla 3.9.3 Edades medias de inicio en el uso de inhalables

Tabla 3.10.1 El consumo de heroína

Tabla 3.10.2 Edades de inicio en el uso de heroína

Tabla 3.10.3 Edad media en el inicio en la heroína

Tabla 3.11.1 El consumo de crack

Tabla 3.11.2 Edades de inicio en el uso de crack

Tabla 3.11.3 Media de edad en el inicio del consumo de crack

Figura 3.1.1 El consumo de cannabis en los últimos doce meses, según el género y la edad

Figura 3.2.1 El consumo de tranquilizantes en los últimos doce meses, según el género y la edad

Figura 3.3.1 El consumo de cocaína en los últimos doce meses, según el género y la edad

Figura 3.4.1 El consumo de hipnóticos en los últimos doce meses, según el género y la edad

Figura 3.5.1 El consumo de drogas de síntesis en los últimos doce meses, según el género y la edad

Figura 3.6.1 El consumo de alucinógenos en los últimos doce meses, según el género y la edad

Figura 3.7.1 El consumo de anfetaminas en los últimos doce meses, según el género y la edad

Figura 3.10.1 El consumo de heroína en los últimos doce meses, según el género y la edad

#### 4. Los policonsumos y sus perfiles

Tabla 4.1 Distribución de los entrevistados, según el número de drogas que consumen (incluidos tabaco y alcohol)

Tabla 4.2 Asociaciones de consumos diversos

Tabla 4.3 N° de drogas asociadas, en %

Tabla 4.4 Proporción de consumidores de cada sustancia que consumen solamente esa sustancia

Tabla 4.5 Media de drogas diferentes consumidas por los consumidores de cada una de ellas

Tabla 4.6 Matriz factorial de policonsumos. Varianza explicada: 50%

Tabla 4.7 Perfiles de los distintos modelos de policonsumo, en medias factoriales

Tabla 4.8 Perfiles de los distintos modelos de policonsumo, en medias factoriales

Figura 4.1 Los modelos de policonsumo

## 5. Resultados comparados con los de otras encuestas

Tabla 5.1 Tasas de fumadores diarios

Tabla 5.2 Bebedores abusivos

Tabla 5.3 Prevalencia de la cannabis en el último mes y en los últimos seis ó doce meses

Tabla 5.4 Prevalencia de los tranquilizantes en el último mes y en los últimos seis ó doce meses

Tabla 5.5 Prevalencia de la cocaína en el último mes y en los últimos seis ó doce meses

Tabla 5.6 Prevalencia de los hipnóticos en el último mes y en los últimos seis ó doce meses

Tabla 5.7 Prevalencia de las drogas de síntesis en el último mes y en los últimos seis ó doce meses

Tabla 5.8 Prevalencia de los alucinógenos en el último mes y en los últimos seis ó doce meses

Tabla 5.9 Prevalencia de las anfetaminas en el último mes y en los últimos seis ó doce meses

Tabla 5.10 Prevalencia de los otros opiáceos en el último mes y en los últimos seis ó doce meses

Tabla 5.11 Prevalencia de consumo de inhalables en el último mes y en los últimos seis ó doce meses

Tabla 5.12 Prevalencia de la heroína en el último mes y en los últimos seis ó doce meses

## PARTE SEGUNDA

### — Motivaciones, consecuencias y percepciones

#### 6. Motivaciones en los consumos de drogas

Tabla 6.1 Motivaciones para el inicio en el consumo de alcohol y/o drogas

Tabla 6.2 Razón principal por la que no consumen drogas

#### 7. Consecuencias del consumo de drogas

Tabla 7. 1 Consecuencias derivadas del consumo de alcohol y/u otras drogas

- Tabla 7.2 Problemas agrupados derivados del consumo de alcohol y/u otras drogas
- Tabla 7.3 Proporción de bebedores, según su tipología que se ven afectados por cada uno de los problemas agrupados
- Tabla 7.4 Proporción de consumidores de cada drogas afectados por consecuencias negativas, y número medio de problemas
- Tabla 7.5 Estado de salud subjetivo en los últimos 12 meses
- Figura 7.1 Valor medio del estado de salud subjetivo según consumos de drogas en los últimos 12 meses

## 8. Percepción del riesgo en las drogas

- Tabla 8.1 Razones de la peligrosidad de las drogas
- Tabla 8.2 Percepción de problemas que genera el consumo de distintas sustancias en puntuación media y % bastante-mucho
- Tabla 8.3 Problemática media que genera el consumo de un paquete de tabaco diario, según tipo de consumidores de tabaco
- Tabla 8.4 Problemática media que genera el consumo elevado de alcohol a diario y en fin de semana, según la tipología de bebedores
- Tabla 8.5 Problemática media que genera el consumo esporádico y frecuente de hachís/marihuana, según los consumidores y no de estas sustancias
- Tabla 8.6 Problemática media que genera el consumo esporádico y frecuente de tranquilizantes/pastillas, según los consumidores y no de estas sustancias
- Tabla 8.7 Problemática media que genera el consumo esporádico y frecuente de drogas ilegales, según los consumidores y no de estas sustancias
- Tabla 8.8 Percepción de la problemática de las drogas ilegales en el lugar de residencia
- Tabla 8.9 Perfiles de los que consideran más y menos importante el problema de las drogas ilegales en su lugar de residencia
- Tabla 8.10 Percepción de la problemática de las drogas ilegales en el lugar de residencia, según consumidores o no de drogas ilegales

## 9. Información sobre la peligrosidad de las drogas y actitudes

- Tabla 9.1 ¿Se siente informado sobre el problema de las drogas?
- Tabla 9.2 Perfiles de los que se sienten más y menos informados sobre el efecto de las drogas
- Tabla 9.3 Actitud ante el consumo de drogas en lugares públicos y en el ámbito privado
- Tabla 9.4 Grupos de población que adoptan posturas más permisivas y sancionadoras ante el consumo de drogas en lugares públicos y el ámbito privado

Figura 9.1 Proporciones de entrevistados que permitirían y sancionarían el consumo de drogas en el ámbito privado y en lugares públicos

## 10. Medidas ante las drogas

Tabla 10.1 Medidas para luchar contra las drogas

Tabla 10.2 Medidas más eficaces para evitar el botellón

Tabla 10.3 Grupos de población que en mayor medida opinan que no habría que hacer nada contra el botellón

Tabla 10.4 ¿Ha recibido o participado en alguna actividad preventiva sobre el alcohol u otras drogas?

Tabla 10.5 Grupos de población con mayor y menor grado de participación en actuaciones preventivas sobre el alcohol o las drogas

Tabla 10.6 ¿En tu escuela o instituto, has recibido o participado, en alguna ocasión, en charlas u otras actividades de información o prevención sobre el tabaco, abuso de alcohol o el consumo de otras drogas?

Tabla 10.7 ¿Conoce actuaciones ante las drogas en Castilla - La Mancha?

Tabla 10.8 Perfiles de los que más y menos conocen las actuaciones y programas de atención y prevención ante las drogas, en %

Tabla 10.9 Valoración de las actuaciones y programas de atención y prevención ante las drogas

Tabla 10.10 Perfiles de los que aportan valoraciones más y menos positivas ante las actuaciones y programas de prevención y atención ante las drogas

Figura 10.1 Porcentaje de población que apoya los distintos tipos básicos de medidas en la lucha contra las drogas

## ANEXOS

### I. Indicadores del Estudio

Cuadro I.A Tipo de bebedores según el consumo diario en ml./cc., gramos o UBE

### II. Metodología (Población y Muestra)

Tabla II.1 Población de 15 a 64 años de edad

Tabla II.2 Distribución porcentual de la población de 15 a 64 años, por provincias y áreas de residencia

- Tabla II.3 Distribución de la población de 15 a 64 años en cada provincia, por géneros y grupos de edad
- Tabla II.4 Distribución de la población de 15 a 64 años en cada tamaño de área de residencia, por géneros y grupos de edad
- Tabla II.5 Distribución de la población de 15 a 64 años, por géneros y grupos de edad
- Tabla II.6 Distribución proporcional de la muestra, por provincia y hábitat
- Tabla II.7 Distribución proporcional de la muestra, por género y edad
- Tabla II.8 Distribución proporcional y disproportional de la muestra por hábitats, y factores de ponderación
- Tabla II.9 Distribución proporcional y disproportional de la muestra por provincias, y factores de ponderación
- Tabla II.10 Distribución proporcional y disproportional de la muestra por grupos de edad, y factores de ponderación

# Encuesta domiciliaria sobre consumo de drogas

## OTRAS PUBLICACIONES DEL OBSERVATORIO DE DROGODEPENDENCIAS DE CASTILLA-LA MANCHA



### INVESTIGACIONES

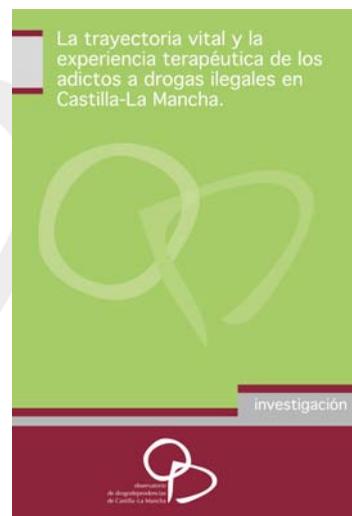


Rodríguez San Julián, E; Megías Quirós, I; Navarro Botella, José. (2005) *Jóvenes, tiempo libre y consumo de drogas. (Modelos, vivencias y expectativas entre los jóvenes de Castilla-La Mancha)*. Consejería de Sanidad. FISCAM

La investigación trata de describir, cómo es el ocio de los jóvenes en Castilla-La Mancha desde una perspectiva global y de qué forma los distintos consumos forman parte de unos determinados modelos de ser y estar en el tiempo libre. Para responder a los objetivos del estudio se han tenido en cuenta dos perspectivas complementarias: una encuesta a 3.000 jóvenes entre 15 y 30 años y 12 grupos de discusión como base para el análisis de los discursos grupales.

Comas Arnau, Domingo. (2005) *La trayectoria vital y la experiencia terapéutica de los adictos a drogas ilegales en Castilla-La Mancha*. Consejería de Sanidad. FISCAM

Tras diez años de funcionamiento de la red asistencial, se ha querido añadir a la evaluación formal una valoración centrada en el significado vital y subjetivo de la experiencia terapéutica tal y como la interpretan los pacientes. A partir de 148 entrevistas abiertas se obtiene información referida a la experiencia en los Equipos de Atención a Drogodependencias así como en otras experiencias terapéuticas en la trayectoria vital del adicto.



## REVISTA DEL OBSERVATORIO DE DROGODEPENDENCIAS DE CASTILLA-LA MANCHA

Número 0. *Mirando al futuro.* (2004).

### Contenidos

**Tribuna Libre.** Luis Caballero Martínez

**Mirando al futuro: una apuesta por la normalización desde la experiencia.** José Luis López Hernández y Elena Rodríguez San Julián

**Evolución de la Red Asistencial para el tratamiento de las Drogodependencias en Castilla- La Mancha.** M<sup>a</sup> Pilar Ventas García

**La prevención del consumo de drogas en los últimos años.** Carlos Alonso Sanz

**Criterios de participación en el programa de mantenimiento con metadona en la Comunidad de Castilla- La Mancha.** José Miguel Latorre Postigo, M<sup>a</sup> José Sánchez Valero y Juan Montañés Rodríguez.

**Diez años en las organizaciones no gubernamentales.** Alejandro Márquez Rubio

**Ley Sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos en Castilla- La Mancha**



Número 1. *Los observatorios de drogas: Investigación para el futuro.* (2005).

### Contenidos

La revista recoge las experiencias de las distintas iniciativas consolidadas tanto a nivel español como europeo expuestas en las jornadas celebradas, bajo el mismo título, en Toledo el 1 y 2 de diciembre.

**Necesidades de investigación en drogodependencias y articulación territorio.**

**Una información de calidad para una mejor comprensión del fenómeno de las drogas.** Jaume Bardolet

**Investigación en drogodependencias en España.** Cristina Infante  
**Algunos referentes transversales en el análisis de los problemas de drogas**

**El contexto sociocultural en los consumos de drogas: de la percepción social a los valores.** Eusebio Megías Valenzuela

**Repensar la diferencia. Género en la prevención y uso de drogas.** Nuria Romo

**Retos en la prevención de las drogodependencias.** Gregor Burkhardt



### ***La investigación sobre el ocio juvenil en relación con los consumos de drogas.***

*Elena Rodríguez*

### ***Aportaciones autonómicas y sistemas de información***

Rosario Ballesta. Fundación Andaluza para la Atención a las Drogodependencias.

Bartolomé Pérez Gálvez. Consejería de Sanidad. Generalitat Valenciana.

Manuel Araujo. Consellería de Sanidade. Xunta de Galicia.

Pilar Ventas García. Consejería de Sanidad. Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

Joan Pallarés Gómez. Observatorio de Nuevos Consumos de Drogas en el ámbito juvenil.

Generalitat de Catalunya.

## MANUAL

### ***ASETCAM. Aplicación para el seguimiento de toxicomanías en Castilla-La Mancha. Un sistema de información para un modelo de intervención. (2004). Consejería de Sanidad. FISCAM***

**Coordinación y Diseño:** M<sup>º</sup> Pilar Ventas García, Elena Rodríguez San Julián, Fernando Gutiérrez Muñoz, José Luis López Hernández.

**Desarrollo de la Aplicación:** Iván López López, Mercedes Navarro Perales

**Colaboradores:** Equipos de Atención a drogodependientes de Albacete, Ciudad Real, Cuenca, Guadalajara, Mancha Centro, Puertollano, Talavera de la Reina y Toledo.



2004

