

2018

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

Presentación

Conocer la realidad del consumo de drogas en Castilla-La Mancha es un paso imprescindible, para poder abordar de una manera real y efectiva los problemas asociados a este comportamiento, planificando aquellas intervenciones que contribuyan a la mejora de la salud y el bienestar de los castellano-manchegos.

Han transcurrido cuatro años desde que abordamos la primera Encuesta Domiciliaria sobre consumo de drogas en la comunidad autónoma, un análisis que nos permitió observar de primera mano la realidad de este tipo de conductas en Castilla-La Mancha.

El documento que tiene entre sus manos supone la segunda investigación específica sobre el consumo de drogas entre la población regional. Un estudio elaborado por el Observatorio de Drogodependencias regional con el que pretendemos estimar las prevalencias y patrones de consumo de alcohol, tranquilizantes y drogas psicoactivas de comercio ilegal.

Además, los resultados obtenidos con este nuevo trabajo comienzan a conformar una serie estadística específica de la comunidad autónoma, lo que nos permitirá analizar no sólo la evolución interna de los diversos indicadores dentro de nuestro territorio, sino que servirá también para comparar dichas situaciones con las registradas en otras investigaciones realizadas a nivel nacional.

Con todo ello, pretendemos ofrecer los instrumentos necesarios para que Administraciones Públicas, organizaciones sin fin de lucro, instituciones y colectivos dedicados a la lucha contra las drogodependencias, puedan analizar este tipo de comportamientos y crear espacios de reflexión que incidan en la prevención del consumo.

Unas actuaciones que, como nos muestra este estudio, están comenzando a dar sus frutos en sustancias como el alcohol y el cannabis, en las cuales se ha reducido su consumo en los últimos años. De hecho, es significativa la disminución de la participación de los jóvenes en el "botellón" (-16,6%), entre los años 2004 y 2008; al igual que su consumo de cannabis, con una bajada de casi 16 puntos en el tramo de edad de 15 a 19 años.

Desde el Gobierno de Castilla-La Mancha el objetivo general que nos impulsa es disponer de información útil, que nos ayude a diseñar y evaluar políticas dirigidas a prevenir el consumo y los problemas asociados a estas dependencias.

Fernando Lamata Cotanda
Consejero de Salud y Bienestar Social

Ficha técnica

La presente encuesta se ha realizado siguiendo en lo esencial la metodología de la realizada en 2004. En relación a esta última se han introducido algunas modificaciones metodológicas como el cambio en la toma de datos del consumo de bebidas alcohólicas. Con él se ha pretendido homogeneizar los criterios que viene aplicando en sus encuestas el Plan Nacional sobre drogas (PNSD), así como establecer criterios más afinados relativos al tipo de bebida y su equivalencia en gramos de alcohol puro por vaso o copa. Estas modificaciones han afectado los resultados, que no son directamente comparables a los obtenidos en 2004 en lo que se refiere a la tipología de bebedores.

La encuesta ha tenido como **universo** a la población residente en Castilla-La Mancha de 15 a 64 años de edad, que supone un total de 1.275.996 personas según datos del padrón municipal de enero de 2006.

Respecto al **tamaño y diseño muestral**, se han realizado 3.000 entrevistas personales en el domicilio de las personas seleccionadas y se ha recurrido a un muestreo polietápico para la selección de municipio, hogar y entrevistado. En la distribución de la muestra se han utilizado cuatro variables de estratificación: provincia, hábitat, grupo de edad y sexo, distribuyéndose de manera desproporcional la provincia, tamaño de hábitat y grupos de edad para optimizar la muestra. Los resultados se presentan ya ponderados y proporcionales a la población real de cada variable de estratificación. **El trabajo de campo** se llevó a cabo en los meses de febrero y marzo de 2008.

El cuestionario es muy similar al aplicado en el año 2004, a excepción del bloque referido a las actividades de ocio, no incluidas en esta nueva encuesta. Se realizaron cambios respecto al alcohol y se incluyeron nuevas preguntas para detectar conductas de riesgo.

Objetivos del estudio

El objetivo general de esta encuesta es obtener información útil para diseñar y evaluar políticas dirigidas a prevenir el consumo y los problemas de drogas. Algunos de los objetivos previstos en este estudio (que coinciden con los de la encuesta realizada en 2004) han sido los siguientes: establecer las prevalencias de consumo de alcohol, tranquilizantes y, en general, de las drogas psicoactivas de comercio ilegal; analizar la percepción de riesgos asociados al consumo de sustancias de comercio legal e ilegal; identificar los patrones de consumo según tipo de

sustancia y conocer las opiniones, actitudes y percepciones sociales ante el problema del consumo y abuso de drogas.

Se proponen además, en el presente estudio como nuevos objetivos:

- Analizar la percepción de la población sobre los efectos y peligrosidad de las borracheras.
- Identificar los modelos de consumos múltiples de drogas o policonsumo, así como definir el perfil sociológico de cada modelo.

Consumo de alcohol

El alcohol sigue siendo la sustancia psicoactiva más consumida. Según la presente encuesta han consumido alcohol alguna vez en la vida el 84,9% de los entrevistados y en los últimos doce meses el 71,8% (resultados inferiores a la encuesta del año 2004 donde estos datos fueron del 88% y el 80,7% respectivamente) y también inferiores a los últimos datos del PNSD 2005.

En cuanto al consumo en los últimos 30 días, un 61,5% de los entrevistados manifestó haber bebido alcohol, porcentaje inferior a la misma encuesta del 2004 (76,1%) y a los datos del PNSD (64,6%). De ese 61,5% de consumidores habituales, 48,8% serían consumidores ligeros, 10,4% moderados y 2,2% abusivos (en relación a los gramos de alcohol ingeridos).

La edad media de inicio se sitúa en 16,92 años, dato similar a la encuesta 2004 y a las estadísticas nacionales. Se aprecia una variación entre hombres y mujeres de más de un punto siendo las mujeres las que se inician de media más tarde (17,7 años frente a los 16,2 de los varones).

Las prevalencias del consumo también varían por edad y sexo: el 80,4% de los varones manifiesta consumo de alcohol en los últimos 12 meses, frente al 62,5% de las mujeres y según grupos etarios el consumo más elevado se da entre los 20 y 30 años.

Entre las bebidas más consumidas destaca en primer lugar la cerveza, seguida de los combinados y vino. Los tipos de bebida consumida difieren entre días laborables y festivos, siendo precisamente en los festivos donde se dispara el consumo de bebidas combinadas y disminuye el consumo de vino en relación al consumo en días laborables. Otro dato a destacar es que casi la mitad de los que consumieron en los últimos 30 días no tomaron alcohol en días laborables, lo cual quiere decir que el 50% de consumidores habituales lo son sólo de fin de semana y además estos corresponden a los grupos de población más joven.

Los datos de participación en botellones indican un descenso respecto al 2004: en la actual encuesta un 45% de los menores de 30 años afirma haber participado en algún botellón frente a un 61,6% que lo hacía en el año 2004.

Consumo de cannabis

El cannabis es después del alcohol la droga más consumida en España. Un 21,7% de la población de 15-64 años ha consumido cannabis alguna vez en la vida, un 8,1 % ha consumido en los últimos 12 meses y el 6,4% consumió durante el último mes.

Respecto a los datos de 2004 (donde la prevalencia de consumo en los últimos 12 meses fue de 11,9%) se observa un evidente descenso con un 8,1% en 2008. Lo que se traduce en una bajada de cerca de cuatro puntos porcentuales (-3,8).

Si en 2004 la edad media de inicio en el consumo de cannabis se situó para el conjunto de los consumidores en 17,85 años de edad, para el año 2008 registramos un leve ascenso hasta situarse en los 18,17 años.

Entre aquellas personas que tomaron cannabis en el último año, el 63% manifestó que comparte los porros cuando los consumen; y son relativamente pocos quienes dijeron que casi siempre suelen tomarlos solos (9%). Para los consumidores recientes (últimos 30 días) la media general de porros consumidos en la última semana ha sido de 6,6, lo que en promedio diario se acercaría al consumo de cerca de uno cada día.

Existen diferencias de género entre los que consumieron en los últimos 12 meses; el conjunto del grupo de varones se sitúa en el 12,3% de prevalencia de consumo, mientras que las mujeres en el 3,6%; es decir, 8,7 puntos por debajo. Constatamos además que las mujeres consumen de media menor cantidad de porros a la semana (5,79) que los hombres (6,81) y suelen compartírselos en mayor proporción, (8 de cada 10) que los varones (casi 6 de cada 10).

Respecto a la edad, desde el año 2004 se ha producido un descenso acusado en la proporción de consumidores de 15 a 19 años, pasando de un 32% a un 17,9% en 2008. Para la encuesta de este último año, el grupo etario de 20-24 es el de mayor prevalencia (19,9%), y el que realiza consumos más intensivos, con una media de 9,76 porros en la última semana. La gran mayoría de los jóvenes entre 15 y 24 años dicen que comparten el porro que consumen, mientras que las personas entre 40 y 64 son los que en mayor proporción suelen consumir el cannabis en solitario.

Consumo de cocaína

La cocaína es la sustancia psicoactiva ilegal cuyo consumo está más extendido después del cannabis, principalmente entre la población menor de 30 años.

Según los resultados obtenidos en la presente encuesta, el 7,3% de la población ha consumido cocaína alguna vez en la vida, (6,1% en 2004), el 2,9% la tomaron en los últimos 12 meses (3,2% en 2004) y el 1,7% en los últimos 30 días (2,3% en 2004).

Comparando los resultados actuales con la encuesta 2004, el consumo probatorio se ha incrementado en algo más de un punto en el año 2008, sin embargo el consumo en los indicadores últimos 12 meses y últimos 30 días en el año 2008 es ligeramente menor que el registrado en la encuesta 2004.

Tomando el indicador central de consumo en los últimos 12 meses, se detectan diferencias por género: mientras los hombres tienen una prevalencia del 4,8%, en las mujeres es bastante menor, del 0,8%. En cuanto a la edad es el grupo de jóvenes de 20 a 24 años el que presenta la prevalencia más alta (6,2%).

En relación a la frecuencia de consumo, de los que consumieron en los últimos 30 días, el 72,5% la tomaron esporádicamente (menos de un día a la semana), con un consumo medio de 0,68 gramos en la última semana, siendo el grupo de 20 a 24 años de edad, los que presentan una media de consumo más alta sobre los demás (1,34 gramos/última semana).

Comparativamente con el año 2004, la edad media de inicio en el consumo de cocaína es un dato que prácticamente no ha variado, en 2004 se situó en 20,30 años, y en 2008 en 20,66 años (varones 20,93 y mujeres 19,53 años), siguen siendo las mujeres las que inician el consumo de esta sustancia casi un año y medio antes que los hombres.

La vía más frecuente de consumo de cocaína, entre quienes consumieron alguna vez en la vida, es la esnifada (92,0%). La vía inyectada sigue siendo muy poco frecuente (1,6%) en 2008, prácticamente no ha variado respecto al año 2004 que fue de (1,4%).

Gráfico de principales indicadores de consumo

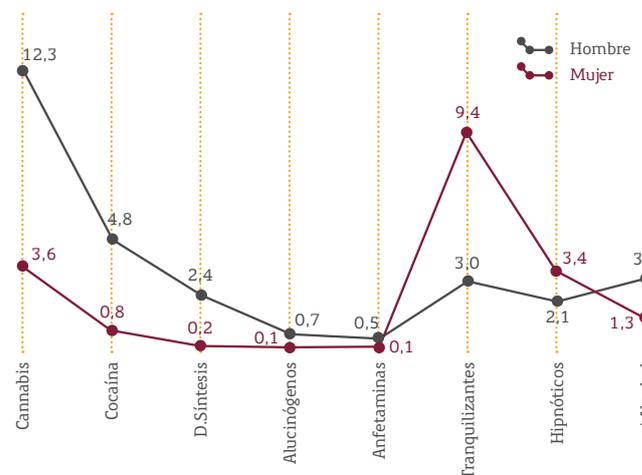
	PRINCIPALES INDICADORES DE CONSUMO DE DROGAS C.L.M.							
	2008				2004			
	Alguna vez en la vida	Alguna vez en los últimos 12 meses	Alguna vez en los últimos 30 días	Edad media de inicio	Alguna vez en la vida	Alguna vez en los últimos 12 meses	Alguna vez en los últimos 30 días	Edad media de inicio
Alcohol	84.8	71.8	61.5	16.92	88.0	80	76.1	16.79
Cannabis	21.7	8.1	6.4	18.17	22.6	11.9	9.1	17.85
Tranquilizantes	10.6	6.1	6.1	35.84	9.5	6.9	6.0	32.97
Cocaína	7.3	2.9	1.7	20.66	6.1	3.2	2.3	20.30
Hipnóticos	3.8	2.7	2.5	37.83	4.3	3.1	2.9	36.79
Éxtasis	3.4	1.4	0.9	20.13	3.2	1.7	1.3	19.04
Alucinógenos	1.9	0.4	0.1	18.81	2.5	0.9	0.7	19.16
Anfetaminas	1.4	0.3	0.1	20.45	2.0	0.5	0.5	24.94
Heroína	0.5	0.2	0.2	20.14	0.4	0.1	0.0	24.80
Crack	0.3	0.2	0.2	20.58	0.2	0.1	0.0	21.40
Inhalables	0.5	0.1	0.0	17.52	0.6	0.2	0.1	17.54
Analgésicos Morfínicos	0.4	0.1	0.1	20.89	0.3	0.2	0.2	36.22

Tabla de usos abusivos y frecuentes o habituales

USOS ABUSIVOS Y FRECUENTES O HABITUALES, EN %		
Drogas	Año 2008	Año 2004
	Frecuente o habitual*	
Tranquilizantes	5,3	4,9
Cannabis	4,2	4,6
Hipnóticos	2,4	2,5
Cocaína	0,5	0,8
Drogas síntesis	0,3	0,6
Anfetaminas	0,1	0,3
Morfínicos y otros opiáceos	0,0	0,1
Alucinógenos	0,0	0,1
Inhalable	0,0	0,0
Heroína	0,0	0,0
Crack	0,0	0,0
Alcohol		
Bebedores Abusivos	2,2**	8,3

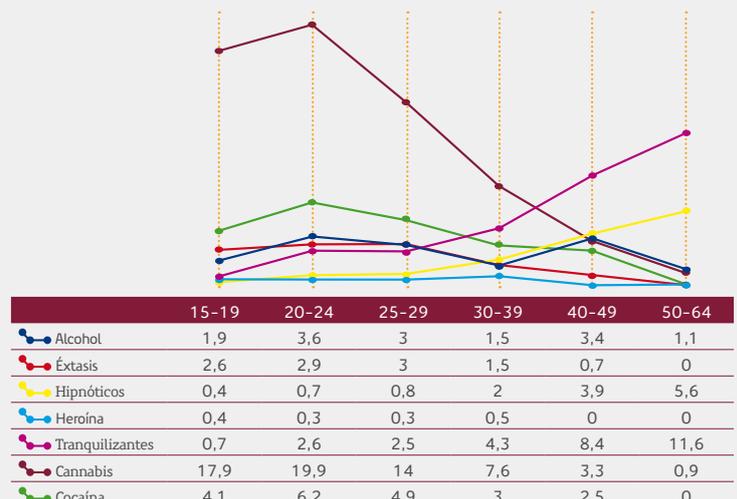
* Frecuente o habitual (entre 1 vez por semana y diariamente).
 ** Se han introducido cambios en la medición por lo que no es un dato comparable al 2004.

Prevalencia de consumo de drogas según género. Castilla-La Mancha 2008



* Prevalencia alcohol abusivo. Por abusivo entendemos la suma de bebedores altos + excesivos + gran riesgo.

Gráfico de prevalencia según edad



Policonsumos

Tomando en consideración el alcohol abusivo, así como el consumo de otras drogas en los últimos 12 meses, el 53% de los entrevistados no realizó ninguno de estos consumos de drogas, el 36% son monoconsumidores y el 11% policonsumidores. Si tomamos como referencia sólo a la población consumidora, observamos que un 77% son monoconsumidores, frente a un 23% que consideraríamos policonsumidores. Son los varones los que tiene una mayor proporción de policonsumos (14% frente al 8% de las mujeres) y por grupos de edad es la población juvenil el colectivo más policonsumidor (entre 15-19 años la tasa de policonsumo es del 16% y entre 20-24 es del 20%) y el que toma de media más sustancias (1,6% frente al 1,3% de media en la población general).

Las distintas drogas forman variadas asociaciones de consumo, sin embargo unas pocas combinaciones entre sí configuran los modelos principales de policonsumos, que serían los siguientes:

- El primer modelo está formado por sustancias de tipo **psicoestimulantes**: alucinógenos, anfetaminas e inhalables. Junto a ellas y en un segundo nivel de agregación nos encontraríamos a los opiáceos, la heroína, el éxtasis y la cocaína. En este modelo encontramos fundamentalmente a varones de 20 a 29 años residentes en poblaciones de 5.000 a 10.000 habitantes y con niveles de estudios medios y superiores.
- El segundo modelo tendría como núcleo los **narcóticos**: opiáceos, crack y heroína, apareciendo en un segundo plano el cannabis y los inhalables. Es característico de población masculina, de 30 a 39 años, residentes en núcleos rurales y con un nivel bajo de estudios.
- El tercer modelo sería el de mayor importancia cuantitativa y lo configura el **alcohol y sustancias psicoactivas** (cannabis, cocaína y éxtasis). Este modelo también se identifica con población masculina joven, de entre 15 a 29 años, con nivel de estudios medios y pertenecientes a clase social alta.
- El cuarto modelo sería el formado por los **psicofármacos**: hipnóticos y tranquilizantes. En este modelo encontramos a mujeres de 50 a 64 años, residentes en núcleos rurales, con bajo nivel de formación y clase social baja.

Estos modelos de policonsumo descritos difieren de los establecidos hasta el momento y el cambio más importante se ha producido en la integración del consumo de alcohol, antes integrado en el modelo tabaco – alcohol, en el modelo: éxtasis, cannabis y cocaína. Estos cambios ya se vislumbraban en el estudio de 2004, pero en el actual han quedado mucho más definidos corroborando los estudios que se han hecho en otras comunidades autónomas.

Percepción del riesgo

En cuanto a la percepción de la problemática que puede provocar el consumo más y menos frecuentes de las distintas sustancias, observamos como todos los consumos representan para los entrevistados una problemática elevada, ya que en todos los casos considerados, excepto en el referente al consumo abusivo de alcohol en fin de semana (problemática media de 2,45), se obtiene un valor medio inferior al valor intermedio de la escala (2,50). Para ello, el conjunto de entrevistados ha valorado la problemática de cada consumo propuesto en una escala de 1 a 4 en los siguiente términos: 1.- *ningún problema*; 2.- *pocos problemas*; 3.- *bastantes problemas* y 4.- *muchos problemas*.

Por otro lado se aprecia un aumento general de la percepción del riesgo en el consumo de drogas en la encuesta 2008 respecto a los resultados obtenidos en 2004.

Evolución de la percepción media de problemas que genera el consumo de distintas sustancias (2004 – 2008)

Tipo y frecuencia de consumo	2004	2008
Tomarse cinco o seis cañas/copas el fin de semana	2,03	2,45
Tomarse cinco o seis cañas/copas cada día	3,02	3,39
Fumar hachís / marihuana una vez o menos al mes	2,55	3,15
Fumar hachís / marihuana una vez por semana o más	3,10	3,45
Tomar pastillas para dormir una vez o menos al mes	2,43	2,75
Tomar pastillas para dormir una vez por semana o más	3,10	3,32
Consumir éxtasis una vez o menos al mes	3,42	3,71
Consumir éxtasis una vez por semana o más	3,72	3,87
Consumir cocaína una vez o menos al mes	3,50	3,79
Consumir cocaína una vez por semana o más	3,78	3,90
Consumir heroína una vez o menos al mes	3,67	3,91
Consumir heroína una vez por semana o más	3,81	3,94
Consumir alucinógenos una vez o menos al mes	3,57	3,87
Consumir alucinógenos una vez por semana o más	3,77	3,93

Conclusiones

En general, y respecto a la encuesta de Castilla-La Mancha 2004, se ha producido un descenso en el consumo de casi todas las sustancias analizadas, especialmente en el consumo de alcohol y cannabis, datos que confirman las tendencias detectadas por las últimas encuestas del Plan Nacional sobre Drogas y otras comunidades autónomas. Excepciones a esta tendencia es el ligerísimo aumento (0,1) de crack y heroína respecto a los datos de 2004.

El consumo de alcohol ha descendido significativamente, siendo las cifras para los últimos 30 días de un 61,5% de consumidores (frente a un 76,1% en el 2004). Los jóvenes de 20 a 29 años y los varones son quienes ostentan las mayores tasas de prevalencia y entre estos últimos se encuentran los mayores porcentajes de bebedores abusivos (3,1% frente al 1,3% de las mujeres).

La prevalencia de consumo de drogas ilegales (cannabis y cocaína) es en general más baja que la nacional (datos del 2005) e inferior a los resultados de la encuesta de Castilla-La Mancha del 2004. En consumo de hipnóticos tenemos datos similares a los nacionales (2,7%) y en éxtasis y tranquilizantes superamos la media nacional; para esta última sustancia el 6,1% frente al 3,9% nacional.

La tasa de consumo es mayor en los varones en todas las sustancias, a excepción de los psicofármacos (hipnóticos y tranquilizantes), donde el consumo en mujeres es mayor.

Teniendo en cuenta la edad, la mayor proporción de consumidores se dan en el grupo de jóvenes de 20 a 24 años para todas las sustancias ilegales y el alcohol, excepto la heroína, donde los grupos más prevalentes son los de 30-39 y 15-19 años. Por el contrario, en el caso de los psicofármacos, las personas de mayor edad (50-64 años) son las que tienen una mayor tasa de consumo.

En cuanto al policonsumo destacar que el 53% de los castellano manchegos son abstinentes en el consumo de drogas, el 36% son monoconsumidores y el 11% policonsumidores.

2008

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

2018

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

2018

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

Consejería de Salud y Bienestar Social de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

Coordinación del Estudio: Observatorio de Drogodependencias de Castilla-La Mancha.

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

Encuesta (Muestra, trabajo de campo y análisis estadístico):
Equipo de Investigación Sociológica (EDIS, S.A.)

ISBN: 978 84 7788 553 5



Índice

Introducción

pag./ **6** 1. Objetivos y metodología

Prevalencias, patrones y perfiles en los consumos de drogas

pag./ **12** 2. El consumo de alcohol

- 2.1 Las prevalencias en el consumo de alcohol
- 2.2 Las edades de inicio en el consumo de alcohol
- 2.3 Tipos de bebidas consumidas. Frecuencias
- 2.4 Tipología de bebedores. Perfiles
- 2.5 El botellón. Las borracheras

pag./ **26** 3. El consumo de cannabis

pag./ **31** 4. El consumo de cocaína

pag./ **35** 5. El consumo de psicofármacos

- 5.1 Tranquilizantes
- 5.2 Los hipnóticos o somníferos

pag./ **42** 6. El consumo de otras drogas

- 6.1 Éxtasis y otras drogas de diseño
- 6.2 Alucinógenos
- 6.3 Anfetaminas
- 6.4 La Heroína
- 6.5 Crack
- 6.6 Inhalables
- 6.7 Analgésicos morfínicos y otros opiáceos

pag./ **53** 7. El Policonsumo

- 7.1. Los policonsumos y sus perfiles
- 7.2. Los modelos de policonsumo: análisis factorial

Motivaciones, percepciones y actitudes ante las drogas

pag./ **64**

8. Motivaciones en los consumos de drogas

- 8.1. Motivaciones para el consumo
- 8.2. Motivaciones para el no consumo

pag./ **70**

9. Percepción del riesgo ante las drogas

- 9.1. Percepción del riesgo en el consumo
- 9.2. Percepción del riesgo de las drogas en el entorno
- 9.3. Comportamientos de riesgo y consecuencias

pag./ **80**

10. Opiniones y actitudes ante las drogas

- 10.1. Conocimiento e información sobre las drogas
- 10.2. Actitudes ante las drogas
- 10.3. Opiniones sobre el consumo y venta

Prevención. Conocimiento y valoración de las actuaciones

pag./ **105**

11. Medidas ante las drogas

- 11.1. Medidas de prevención en la lucha contra las drogas
- 11.2. Participación de la población en programas de prevención sobre alcohol y drogas

pag./ **111**

12. Conocimiento y valoración de las actuaciones ante las drogas en Castilla-La Mancha

pag./ **116**

13. Principales resultados y conclusiones

pag./ **129**

Anexos:

- I. Población y muestra
- II. Tipología alcohol
- III. Índice de tablas y gráficos

Introducción

Las realidades y problemáticas asociadas al consumo de las drogas devienen de un conjunto de elementos y factores que en unos casos, presentan cierta permanencia en el tiempo, en otros, determinados cambios inciden de manera directa en la evolución de las prevalencias y las motivaciones para el consumo.

Transcurridos cuatro años desde que se realizó la primera investigación específica sobre el consumo de drogas entre la población castellano manchega, a continuación presentamos los resultados del segundo estudio cuantitativo realizado entre la población residente en la región de 15 a 64 años de edad.

Los resultados obtenidos en esta ocasión empiezan a conformar la serie estadística específica de esta comunidad autónoma y , en la medida que se viene homogeneizando con los

critérios seguidos en otros ámbitos territoriales, nos permite poder analizar no sólo la evolución interna de los diversos indicadores dentro del territorio de Castilla-La Mancha, sino que también se pueden comparar las situaciones medidas y detectadas con las registradas en investigaciones nacionales realizadas por el Plan Nacional sobre Drogas.

Esperamos que los resultados obtenidos en el presente trabajo sirvan para la planificación de las intervenciones y puesta en marcha de acciones que contribuyan a la mejor salud y bienestar en la región.

Sucesivamente iremos desgranando la información obtenida sobre los consumos de otras drogas y su comparativa, no sólo con el estudio de 2004, sino también con las cifras aportadas por el Plan Nacional en su última consulta domiciliaria.

Siguiendo con lo que hemos venido haciendo en el anterior estudio del año 2004 de Castilla-La Mancha, en los próximos capítulos, se analizarán otras cuestiones complementarias o explicativas, tales como el uso de múltiples drogas o el policonsumo, características asociadas al uso de drogas, motivaciones y consecuencias del uso de drogas, actitudes y motivaciones de la población residente en la comunidad castellano manchega, la percepción del riesgo y el conocimiento y valoración de la labor realizada por las instituciones de la comunidad autónoma.

1. Objetivos y Metodología

El presente trabajo se ha realizado siguiendo en lo esencial la metodología del anteriormente realizado en 2004, así como en las demás investigaciones realizadas en otros ámbitos del territorio nacional.

En relación al estudio de hace cuatro años se han introducido algunas modificaciones, siendo la más importante el cambio en la toma de datos del consumo de bebidas alcohólicas (recogidas en el **Anexo 2**), con él se ha pretendido homogeneizar los criterios de recogida en relación a los que se vienen aplicando en las encuestas del Plan Nacional Sobre Drogas, de una parte; y de otra se han establecido criterios más afinados de cara a la generación del indicador relativo a la tipología de bebedores. Con la implementación de los nuevos criterios pensamos que los indicadores referidos al consumo de bebidas alcohólicas están más ajustados a la realidad y que, en definitiva, se han mejorado cualitativamente hablando.

Exponemos a continuación los objetivos que han marcado las grandes líneas del trabajo.

Objetivos de estudio

- Establecer las prevalencias de consumo de alcohol, tabaco, tranquilizantes y, en general, de las diferentes drogas psicoactivas de comercio ilegal.
- Analizar la percepción de riesgos asociados al consumo de dichas sustancias.
- Identificar los patrones de consumo según tipo de sustancia.
- Describir los perfiles de consumidores según sustancias consumidas y otras variables demográficas y sociales.
- Conocer las opiniones, actitudes y percepciones sociales ante el problema del consumo y abuso de drogas.
- Conocer la percepción de la población sobre los efectos y peligrosidad de las borracheras.
- Conocer la valoración de la ciudadanía sobre medidas efectivas para la prevención y atención a las drogodependencias.
- Identificar los modelos de consumos múltiples de drogas o policonsumo, así como definir el perfil sociológico de cada modelo.
- Analizar las motivaciones asociadas a los consumos de drogas.

Universo, distribución y tamaño de la muestra

El universo

La encuesta ha tenido como universo a la población residente en Castilla-La Mancha, hombres y mujeres, de 15 a 64 años de edad. Según las estadísticas del Padrón Municipal de 1 de enero de 2006 publicadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE), dicha población se cuantifica en 1.275.996 personas.

Diseño de la muestra

Se ha planteado un diseño de la muestra representativa para el conjunto de la población residente en Castilla-La Mancha entre los 15 y los 64 años, polietápica y estratificada por provincias, tamaño de hábitat, grupos de edad y sexo. El tamaño de la muestra ha sido de 3.000 personas, estimando un margen de error para el conjunto del +1,8%, en un nivel de confianza del 95,5% y siendo $p=q=50$. Las entrevistas han sido personales, en el domicilio de las personas seleccionadas, y la selección de las últimas unidades muestrales se ha realizado siguiendo el método de rutas aleatorias.

Dado que el objetivo de la encuesta es el consumo de drogas y que esto es un fenómeno, para la mayoría de las drogas, fundamentalmente juvenil y urbano, la metodología de muestreo directamente proporcional plantea algunos problemas que empobrecerían los datos de la encuesta.

Como estrategia de optimización de la muestra, se ha optado por la distribución disproportional en tres variables: provincia, tamaño de hábitat y grupos de edad; en el caso de las variables territoriales como consecuencia de la propia estructura de la comunidad, y la de las edades por la búsqueda de las sustancias minoritarias en aquellas edades donde en mayor medida se localizan los consumos. Obviamente, en el proceso de explotación de los datos se restituyó la exacta proporcionalidad en los resultados, mediante un equilibraje muestral, con los oportunos factores de ponderación.

El muestreo fue estratificado en las siguientes etapas. (Más información acerca del desarrollo de la muestra recogida en el **Anexo 1**. Población y Muestra).

Etapa 1: Afijación desproporcionada por tamaño de hábitat:

En esta primera etapa se asignó una cantidad fija de unidades muestrales para cada estrato de tamaño de hábitat.

Etapa 2: Afijación desproporcionada por provincias: Una vez distribuida la muestra por tamaño de hábitat, la segunda etapa del muestreo consistió en asignar desproporcionalmente una cantidad para cada provincia.

Etapa 3: Afijación desproporcionada por grupos de edad: A los diferentes grupos de edad se les asignó una cantidad desproporcional, de forma que los márgenes de error son homogéneos para cada estrato.

Etapa 4: Afijación proporcional por sexo: Una vez distribuida la muestra de manera desproporcional según tamaños de hábitat, provincias y grupos de edad, en esta etapa del muestreo aplicamos la proporcionalidad del universo según la variable sexo.

	ASIGNACIÓN MUESTRAL	ERROR+-
CONJUNTO CASTILLA-LA MANCHA	3000	1,82
Albacete	600	4,0
Ciudad Real	700	3,7
Cuenca	450	4,6
Guadalajara	450	4,6
Toledo	800	3,5
HABITAT		
Hasta 5.000 hab.	500	4,4
De 5.001 a 10.000 hab.	500	4,4
De 10.001 a 20.000 hab.	500	4,4
De 20.001 a 50.000 hab.	500	4,4
Más de 50.000 hab.	1.000	3,1
EDAD		
15-19 años	400	4,9
20-24 años	500	4,4
25-29 años	500	4,4
30-39 años	600	4,0
40-49 años	500	4,4
50-64 años	500	4,4
SEXO		
Varones	1544	2,5
Mujeres	1456	2,5

A partir de este planteamiento, en las sucesivas etapas se procedió a la selección aleatoria de los puntos de muestreo (municipios) y, dentro de éstos, los puntos de arranque a partir de los cuales poner en práctica la selección de los hogares y últimas unidades muestrales siguiendo el método de las rutas aleatorias.

Trabajo de campo

El trabajo de campo constituye una fase fundamental, pues la correcta realización bajo unos criterios técnicos previamente definidos permite la obtención de unos resultados válidos de cara a la consecución de los objetivos previstos en la investigación. En las páginas siguientes, se exponen los aspectos primordiales que han definido el trabajo de campo.

Instrumentos utilizados

Para el correcto desarrollo del trabajo de campo de la encuesta se han utilizado los siguientes instrumentos o herramientas:

- **Protocolo para la realización de las encuestas:** Es el manual básico en el que se contienen todas las normas principales a seguir para un correcto desarrollo del trabajo de campo. Este instrumento sirve de base para la formación de los entrevistadores y transmite de forma sintética y sistematizada los elementos claves para la realización de las entrevistas.
- **Cuestionario:** Se trata de un cuestionario estructurado y precodificado.
- **Hojas de Ruta:** Hojas en las que se fueron registrando los pasos dados por los agentes entrevistadores en la fase del muestreo correspondiente.
- **Hoja de respuesta:** Los encuestadores han utilizado una hoja de respuesta en la que se anotaban los códigos de las respuestas emitidas por las personas entrevistadas. Mediante este procedimiento, se garantiza una correcta cumplimentación del cuestionario, facilita los controles de calidad a través de depuraciones manuales, así como resulta muy versátil a la hora de grabar la información recogida.

Desarrollo de la encuesta

La recogida de información se ha llevado a cabo mediante entrevistas realizadas personalmente y de manera presencial en los domicilios de las personas previamente seleccionadas. Todas las entrevistas se llevaron a cabo entre el 7 de febrero y el 19 de marzo de 2008, de esta manera se consiguió que fechas festivas anteriores o posteriores a dichos días perturbasen las respuestas de las personas entrevistadas (en especial las referidas a consumo de alcohol).

Para la realización del trabajo de campo se han organizado y desarrollado las tareas atendiendo al siguiente plan de trabajo:

- **Elaboración y preparación del material:** La investigación realizada ha requerido la elaboración y manejo de un número importante de materiales necesarios para la realización del trabajo de campo y para la supervisión del mismo. En concreto, el siguiente:
 - » *Protocolo para la realización de las entrevistas.*
 - » *Acreditaciones.*
 - » *Hojas de ruta.*
 - » *Cuestionario a seguir para la realización de las entrevistas.*
 - » *Hoja de respuestas para la anotación y posterior grabación de las respuestas de los entrevistados.*
- **Selección y formación de los agentes entrevistadores.** Los entrevistadores fueron dirigidos, desde las oficinas de EDIS, S.A., por el responsable de campo de la empresa. Las reuniones formativas que se han llevado a cabo, se han sustentado fundamentalmente en el Protocolo de recogida de información que se ha elaborado ad hoc para la investigación. Los contenidos transmitidos en éstas se basaban en los siguientes aspectos:
 - » *Descripción genérica del desarrollo de una entrevista.*
 - » *Descripción concreta de la entrevista "El consumo de drogas en Castilla-La Mancha".*
 - » *Realización de las entrevistas. Cuestionario a administrar.*
 - » *Descripción de la muestra.*

- **Administración del cuestionario:** Los cuestionarios se han cumplimentado acudiendo a los hogares, de forma que sólo se realiza una entrevista por domicilio.
- **Resultados del trabajo de campo:** Se han realizado 3.000 entrevistas a población residente en Castilla-La Mancha con edades comprendidas entre los 15 y los 64 años. El seguimiento se ha llevado desde el centro coordinador que cada semana actualizaba la información del trabajo de campo, tomando las decisiones oportunas ante cualquier incidencia.
- **Supervisión y controles de calidad:** Con el objetivo de garantizar unos niveles óptimos de calidad de realización del trabajo de campo, se ha procedido a un exhaustivo trabajo de supervisión que garantizase la calidad de la información recogida. Independientemente de las labores de inspección que haya puesto en práctica la dirección técnica del estudio, desde EDIS se ha llevado a cabo la labor de supervisión, desde las siguientes vertientes:
 - Verificación de la correcta realización del muestreo y de la correcta aplicación de los cuestionarios en su integridad., para lo que se realizó una revisión manual, uno a uno, de todos y cada uno de los cuestionarios cumplimentados.
 - Verificación de la validez de la información recogida y grabada. Previamente a la explotación y análisis estadístico, se procedió al proceso de detección de inconsistencias, evitando así la inclusión de información errónea.

Prevalencias, patrones y perfiles en los consumos de drogas.

2. El consumo de alcohol

El alcohol sigue siendo la sustancia psicoactiva más consumida. Según la Encuesta Domiciliaria sobre el uso de Drogas (PNSD, 2007/08) el 93,7% de la población española de 15 a 64 años indicó haberlo consumido alguna vez en la vida. En el caso de Castilla-La Mancha, según los datos obtenidos en la encuesta de 2008, han consumido alcohol alguna vez en la vida el 84,9% de los entrevistados.

Estamos ante una sustancia especialmente arraigada entre la población de este país y en la que concurren diferentes y diversas circunstancias (culturales, industriales, etc.) que "ayudan" a su extensión entre el conjunto de la población. Veamos pues, en los sucesivos apartados de este capítulo, la extensión de su ingesta, la evolución de los consumos, la incidencia de los mismos, etc.

2.1 Las prevalencias en el consumo de alcohol

Los consumos de alcohol en Castilla-La Mancha observados en los distintos indicadores resultantes de nuestra encuesta de 2008, son los que se recogen en la tabla siguiente:

Tabla 2.1: Proporción de consumidores de alcohol (%)

	ALGUNA VEZ	ÚLTIMOS 12 MESES	ÚLTIMOS 30 DÍAS
NO NUNCA	15,1	15,4	14,3
SÍ	84,9	86,6	85,7
TOTAL	100,0	100,0	100,0
BASE	(3.000)	(2.584)	(2.258)

A partir de estas proporciones obtenemos las prevalencias para cada período de tiempo. El resumen de éstas y su comparativa con otros años y encuestas se reflejan en la tabla siguiente:

Tabla 2.2 Prevalencias de consumo de alcohol (%)

	ALGUNA VEZ	ÚLTIMOS 12 MESES	ÚLTIMOS 30 DÍAS
C-M 2008	84,9	71,8	61,5
ESPAÑA 2007/8 (*)	88,0	72,9	60,0
C-M 2004	88,0	80,7	76,1
ESPAÑA 2005 (*)	93,7	76,7	64,6

(*) Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED).
EADDES 2007/8 y 2005

Para comparar las prevalencias obtenidas en la encuesta de 2008, al igual que para el resto de sustancias, hemos optado por confrontar los datos aportados por las encuestas nacionales de 2008 y 2005. Lógicamente, junto a éstas procedemos a comparar las cifras con las que se obtuvieron en el estudio de 2004 de Castilla-La Mancha.

Las tasas de consumidores de bebidas alcohólicas resultantes para este año están en la misma línea descendente de estudios realizados por el Plan Nacional.

Donde se observan diferencias más sensibles es en la comparativa de las dos encuestas de Castilla-La Mancha, y en especial en la variación registrada entre las prevalencias de "alguna vez" y las de los "últimos 12 meses". Entre una y otra se registra una merma de -7,3 puntos en 2004, cuando en 2008 el diferencial se eleva hasta los -13 puntos. Analizados los datos de hace cuatro años, en relación a los actuales, se han observado descensos importantes entre las prevalencias referidas a las mujeres (-7 puntos porcentuales), entre los grupos de edad intermedios y de manera especial en el grupo de 40-49 años (-9 puntos); entre los residentes de la provincia de Toledo (-9 puntos) y entre los habitantes de los municipios más pequeños (-11 puntos).

A la vista de los datos, una vez más las variables edad y sexo son muy discriminantes en el consumo de alcohol, con una significación estadística, en el periodo de los últimos doce meses, muy alta ($P < .000$). Los resultados obtenidos para cada variable serían los que se recogen en la tabla 2.3.

Tabla 2.3 Prevalencias del consumo de alcohol en los últimos doce meses, según la edad y el sexo (%)

	%
SEXO	
Varones	80,4
Mujeres	62,5
EDAD	
15-19 años	73,8
20-24 años	82,0
25-29 años	79,9
30-39 años	72,2
40-49 años	70,7
50-64 años	62,1
TOTAL	71,8

Desde la perspectiva del sexo la diferencia de ingesta entre los hombres y las mujeres es bastante significativa; entre los primeros ocho de cada diez bebieron algo en los últimos doce meses, frente a las mujeres que presentan una prevalencia del 62,5%.

En estos datos se observa como los grupos etarios de 20-24 y 25-29 años son quienes presentan un promedio de consumo más elevado, superando al promedio general. En todos los demás grupos las tasas se sitúan en torno a la general si exceptuamos la que presenta el grupo de los más mayores que se quedan por debajo.

Como no podía ser de otra manera, si echamos un vistazo a las prevalencias referidas a los últimos 30 días observamos las mismas tendencias, en lo que al sexo y edad se refiere, que las comentadas más arriba. Veamos en la siguiente tabla las tasas obtenidas cuando hemos correlacionado los consumos con diversas variables de análisis.

Tabla 2.4 Prevalencias del consumo de alcohol en los últimos treinta días, según diversas variables sociodemográficas de análisis (%)

		%			%
SEXO			NIVEL EDUCATIVO		
Varones	73,4		Analfabetos	42,2	
Mujeres	48,8		Primaria	55,2	
EDAD			ESO	59,1	
15-19	62,2		Bachiller-FP	65,9	
20-24	71,2		Medios-Superiores	75,9	
25-29	68,4		ACTIVIDAD PROFESIONAL		
30-39	62,4		Empres.-Direct.	72,2	
40-49	57,0		Profes.-Funcio.	74,5	
50-64	56,5		Asalariados	65,1	
PROVINCIA			Parados	66,1	
Albacete	55,2		Estudiantes	66,8	
Ciudad Real	59,1		Amas casa	41,7	
Cuenca	68,7		Pensionistas	56,2	
Guadalajara	63,1		TENDENCIA POLÍTICA		
Toledo	64,5		Extr. Izquierda	69,1	
HÁBITAT			Izquierda	62,2	
Hasta 5000	60,6		Centro	68,4	
5.001-10.000	70,1		Derecha	53,8	
10.001-20.000	69,4		Extr. Derecha	68,4	
20.001-50.000	58,1		CREENCIAS RELIGIOSAS		
Más de 50.000	56,9		No creyente	76,1	
NACIMIENTO			Agnóstico	77,6	
Castilla-La Mancha	61,6		Creyente sin religión	66,2	
Otra comunidad	65,4		Católico no practicante	63,9	
Otro país	54,9		Católico practicante	47,9	
CLASE SOCIAL			Creyente otra religión no católica	52,5	
Baja	57,4				
Media	63,0				
Alta	76,0				
PREVALENCIA TOTAL: 61,5%					

Como se puede ver, el diferencial entre varones y mujeres referido al consumo de los últimos treinta días sigue siendo bastante elevado: frente a la tasa del 73,4% de los primeros, las mujeres presentan una prevalencia del 48,8%.

Al margen de la preponderancia de los grupos de edad con 20-24 años y 25-29, que superan ampliamente la prevalencia general, hemos de resaltar las siguientes tasas resultantes de la correlación con las diferentes variables:

- Superan la proporción del 70% quienes se ubican en el escalón más alto de la escala social (76%), los no creyentes (76%) y agnósticos (78%), quienes alcanzaron un nivel de estudios medios o superiores (76%) y aquellas personas que trabajan ocupando los puestos profesionales más altos como; Empres.-Direct. (72%) y Profesionales (74%).
- Con una prevalencia entre el 65% y el 70% se sitúan los residentes en Cuenca (69%) y en Toledo (65%); quienes viven en municipios de entre 5.000 y 20.000 habitantes (70%); los que tienen nivel de estudios de Bachiller o Formación Profesional (66%) y los asalariados (65%), Parados (66%) y Estudiantes (67%).

2.2 Las edades de inicio en el consumo de alcohol

Veamos ahora a qué edades se inician en el consumo de bebidas alcohólicas la población de Castilla-La Mancha. En el cuestionario se formuló esta pregunta a aquellas personas que afirmaron haber bebido alcohol alguna vez en la vida.

De media, entre la población que consumió alcohol alguna vez, se iniciaron en la ingesta de bebidas alcohólicas con 16,92 años, el dato es prácticamente el mismo que se obtuvo en la encuesta de 2004, en aquella, la edad media se situó en los 16,79 años prácticamente la misma aportada por la Encuesta Domiciliaria del PNSD para 2007/8 (16,8 años). Pero veamos el dato desde la perspectiva de algunas de las variables de análisis.

Tabla 2.5 Edad media de inicio en el consumo de bebidas alcohólicas entre quienes bebieron alguna vez en su vida según el sexo y la edad. Años 2008 y 2004.

	2008	2004
SEXO		
Varones	16,26	16,32
Mujeres	17,73	17,36
EDAD		
15-19 años	14,62	15,75
20-24 años	15,79	15,97
25-29 años	16,27	16,41
30-39 años	17,34	18,12
40-49 años	17,41	16,79
50-64 años	17,82	16,79
TOTAL	16,92	16,79

Aún siendo muy similares las cifras de un año y otro, entre los varones se registra un leve descenso en la edad media de inicio, mientras que en las mujeres se habría producido un leve aumento. También la encuesta de 2005 del PNSD constató cómo los varones se iniciaban antes que las mujeres aunque de una manera muy leve (15,9 y 17,7 respectivamente).

De la anterior tabla hay que resaltar otro dato: la edad de inicio es cada vez más baja, mientras los más mayores se iniciaron de media con 17,8 años de edad, el grupo de los más jóvenes presentan un valor medio inferior a los 15 años, dato

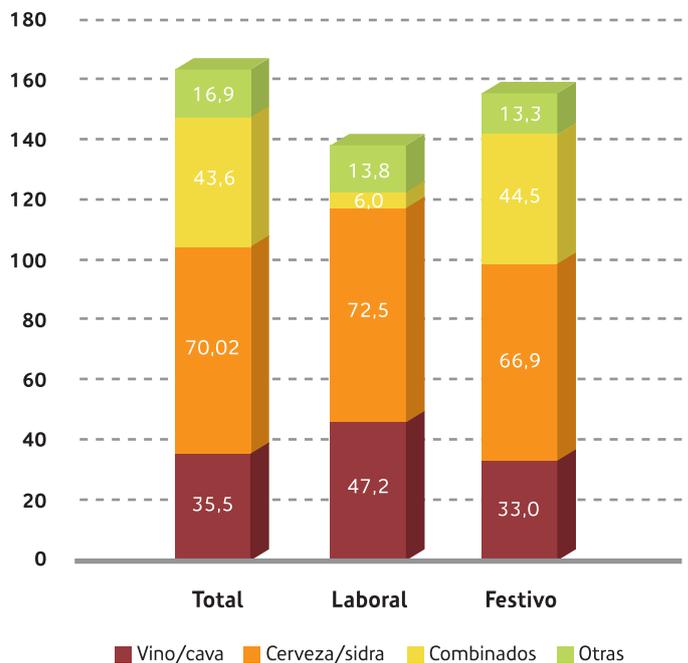
este que se ve confirmado al fijarnos en la actividad de las personas entrevistadas, pues entre los "estudiantes" la edad de inicio se sitúa en los 14,8 años.

2.3 Tipos de bebidas consumidas. Frecuencias

A las personas consultadas que afirmaron haber tomado bebidas alcohólicas en los últimos treinta días se les pidió que nos dijeran, para cada tipo de bebidas, si las tomaron y con qué frecuencia, diferenciando entre los consumos de fin de semana (de viernes a domingo) del resto de días laborables.

Veamos en primer lugar qué proporción de población tomó cada una de las bebidas, de entre quienes sí consumieron.

Gráfico 2.1 Proporción de población que consumió cada tipo de bebida, de entre quienes sí consumieron en los últimos treinta días (%)



Hay tres tipos de bebidas masivamente consumidas por la población bebedora el vino, la cerveza y los combinados; pero se observan diferencias apreciables cuando tenemos en cuenta el día de la semana en las que son consumidas. Hay bebidas como el vino que, aún manteniendo una proporción de bebedores muy constante, es tomado por una proporción mayor de bebedores en los días laborables que en los fines de semana. A la cerveza, la "reina" de las bebidas le ocurre algo similar aunque conciliando proporciones mucho más elevadas de consumidores. En el polo opuesto nos encontramos con la ingesta de com-

binados. En términos relativos a lo largo de los días laborables son tomados por una pequeña proporción de ciudadanos (6%), sin embargo en los fines de semana se dispara el consumo de los combinados hasta el punto de que el 44% de los bebedores toman estas bebidas en esos días. Es obvio que estas cifras están asociadas a los hábitos de consumo del fin de semana y a la incorporación al consumo de jóvenes durante esos días.

Centremos ahora nuestro análisis en la frecuencia con la que son tomadas estas bebidas:

Tabla 2.6 Distribución de los bebedores de los últimos treinta días según la frecuencia de consumo de cada tipo de bebida y el día de la semana (%)

	VINO CAVA	CERVEZA SIDRA	VERMUT APERITIVOS	COMBINADOS	LICORES FRUTAS	LICORES FUERTES
LABORABLES						
Todos los días laborables	16,9	20,0	1,5	1,0	0,6	1,8
3 días lab./semana	2,7	6,9	0,3	0,5	0,2	0,6
2 días lab./semana	2,9	7,1	0,1	1,0	0,1	0,7
1 días lab./semana	1,3	2,4	0,3	0,4		0,5
Menos de 1 día lab./semana	1,0	1,5	0,0	0,3	0,3	0,2
No consumió en días lab.	75,3	62,0	97,7	96,8	98,8	96,2
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
FINES DE SEMANA						
Todos los fines de semana	19,9	39,0	0,8	20,1	1,0	3,3
3 fines de semana/mes	3,5	12,0	0,5	8,1	0,4	1,3
2 fines de semana/mes	4,9	10,2	1,7	9,0	0,4	1,8
1 fin de semana/mes	3,8	4,0	0,6	6,1	0,7	0,5
No consumió en f. semana	67,9	34,8	96,4	56,7	97,6	93,1
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

En línea con lo comentado más arriba, el grupo de bebidas de los vinos-cavas y las cervezas-sidra son con diferencia las más consumidas y de una manera más regular a lo largo de los diferentes días de la semana. Distinto es el caso de los combinados: quienes los consumen los días laborables sólo suponen un 3%; sin embargo en fines de semana quienes los toman alcanzan una proporción del 43%, llegando a ser un 20% los que consumen además todos los fines de semana.

Un dato relevante y a destacar es el siguiente: entre quienes sí consumieron bebidas los últimos treinta días, casi la mitad (47%) no tomaron bebida alguna en días laborables, mientras que en fin de semana sólo el 3% manifestaron no tomar nada de alcohol.

Antes de concluir con este apartado veamos la proporción de bebedores de cada tipo de bebida atendiendo a las variables de sexo y edad.

Tabla 2.7 Proporción de población que consumió cada tipo de bebida, de entre quienes sí consumieron en los últimos treinta días, según el sexo la edad y tipo de día de la semana (%)

LABORABLES	V	M	15-19	20-24	25-29	30-39	40-49	50-64	TOTAL
VINO/CAVA	46,5	48,8	3,2	12,9	23,5	38,7	55,4	69,6	47,2
CERVEZA/SIDRA	74,9	66,7	90,3	88,6	89,2	76,9	72,3	56,9	72,5
VERMUT/APERITIVOS	2,2	9,3	3,2	1,4	3,9	3,8	6,8	3,3	4,3
COMBINADOS	7,7	2,4	16,1	12,9	10,8	2,5	9,6	1,1	6,0
LICORES FRUTAS	2,7	1,0	9,7	1,4	3,9	2,1	1,2	2,2	2,2
LICORES FUERTES	7,5	6,5	3,2	5,7	2,0	10,5	9,2	5,4	7,3
NO BEBIERON EN DÍAS LABORABLES	40,6	58,9	81,6	67,7	58,9	48,2	34,6	25,7	47,6
FIN DE SEMANA	V	M	15-19	20-24	25-29	30-39	40-49	50-64	TOTAL
VINO/CAVA	33,2	32,8	8,4	9,7	14,3	30,7	45,4	61,5	33,0
CERVEZA/SIDRA	71,8	58,9	44,6	60,2	66,8	75,9	74,9	62,3	66,9
VERMUT/APERITIVOS	2,2	6,2	4,2	2,3	3,3	4,8	3,8	3,4	3,7
COMBINADOS	48,2	38,6	83,1	77,8	68,0	38,9	27,8	15,1	44,5
LICORES FRUTAS	1,7	3,8	4,2	2,8	4,1	1,8	2,7	1,1	2,5
LICORES FUERTES	7,8	5,9	6,6	7,4	5,3	8,2	9,7	4,2	7,1
NO BEBIERON EN FIN DE SEMANA	2,2	3,7	0,0	0,9	2,1	4,3	3,0	3,6	2,8

A la vista de las cifras de la tabla anterior podemos destacar las siguientes situaciones:

- Las mujeres beben en menor proporción y seis de cada diez no consumen bebidas alcohólicas en los días laborables.
- Los/as más jóvenes, quienes se encuadran en los grupos de 15-19 años, 20-24 y 25-29; en proporciones muy altas no consumen nada entre semana, pero por el contrario son muy pocos los que dejan de consumir durante el fin de semana. El caso más claro lo encontramos en el grupo de 15-19 años: el 82% no consumen en días laborables, pero el 100% sí consume en los fines de semana.

2.4 Tipología de bebedores. Perfiles

En los apartados anteriores hemos visto y analizado las prevalencias asociadas a los consumos de bebidas alcohólicas, las edades de inicio en el consumo, así como los tipos de bebidas y frecuencia de las ingestas.

A continuación, y a partir de las respuestas aportadas por los entrevistados, vamos a dibujar la tipología de bebedores en base a las cantidades que nos dijeron que toman. Para cada tipo de bebida y día de la semana se solicitó que nos dijeran

la cantidad de vasos o copas que tomaron para, a continuación, proceder a calcular la cantidad de alcohol puro ingerido. 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.

Comenzaremos viendo las medias de consumo de alcohol puro tomado. Si tenemos en cuenta las cantidades tomadas de cada una de las distintas bebidas consideradas, y teniendo en cuenta la equivalencia en alcohol puro (en gramos) de cada una de ellas, las medias de consumo son las que se recogen en la tabla siguiente:

Tabla 2.8 Consumo medio de alcohol, en gramos, según los días de la semana, sexo y edad de los consumidores. Bebedores último mes (n=2.258) y población general (n= 3.000)

BEBEDORES	LAB.	F. SEM.	PROMEDIO	POBLACIÓN TOTAL	LAB.	F. SEM.	PROMEDIO
SEXO				SEXO			
Varones	14,87	22,77	18,26	Varones	10,92	16,72	13,40
Mujeres	7,29	11,26	8,99	Mujeres	3,56	5,50	4,39
EDAD				EDAD			
15-19	3,72	26,17	13,34	15-19	2,31	16,25	8,28
20-24	6,65	31,28	17,21	20-24	4,75	22,31	12,27
25-29	9,30	23,99	15,60	25-29	6,36	16,40	10,66
30-39	10,38	15,36	12,51	30-39	6,48	9,59	7,81
40-49	20,06	13,72	17,34	40-49	11,44	7,82	9,89
50-64	14,18	11,97	13,23	50-64	8,02	6,77	7,48
TOTAL	11,96	18,35	14,70	TOTAL	7,36	11,29	9,04

A partir de estos datos vemos que el promedio diario semanal en el conjunto de la población es de 9,04 gramos, bastante por debajo del promedio obtenido en 2004 (17,69); no obstante las cifras referidas a ingesta de alcohol puro, obtenidas en la encuesta de 2008, no serían estrictamente comparables con las de 2004 debido a los cambios metodológicos introducidos.

Por otra parte, y como no podía ser de otra manera, vemos que los días de fin de semana el consumo promedio (11,29 gr. en el conjunto y 18,36 gr. entre los bebedores) sigue siendo mayor que en los días laborables (7,36 y 11,96 gramos, respectivamente).

Ya vimos anteriormente como son los varones quienes consumen en mayor proporción bebidas alcohólicas y también en mayor cantidad, tal como recoge la tabla 2.8. Según estos datos y tomando en consideración a la población bebedora, vemos que los varones consumen de promedio 18,26 gr. de alcohol al día, mientras que las mujeres toman 8,99 gramos.

Por edades vemos que las mayores cantidades de ingesta son muy variadas. Al considerar sólo a los/as bebedores/as hay dos grupos de edad predominantes el de 20-24 años (17,21 gramos) y el de 40-49 años de edad (17,34). Sin embargo al considerar los consumos en base a toda la población destacan con mucho los consumos de los jóvenes: el grupo de 20-24 años y el de 25-29 (12,27 gr. y 10,66 gramos, respectivamente).

Pues bien, a partir de las cantidades de alcohol puro tomado por las personas bebedoras, se ha elaborado la siguiente tipología de bebedores. Veámosla en la tabla siguiente:

Tabla 2.9 Tipo de bebedores según el consumo diario en gramos de alcohol puro (%)

	LABORABLES	F. SEMANA	PROMEDIO
ABSTINENTES	67,8	40,2	38,5
LIGEROS	22,2	43,4	48,8
MODERADOS	7,1	13,0	10,4
ALTOS	1,9	1,5	1,4
EXCESIVOS	0,4	1,4	0,5
GRAN RIESGO	0,7	0,5	0,4

Acumulando las proporciones de los bebedores altos, excesivos y de gran riesgo obtenemos el porcentaje de bebedores que consideramos abusivos. Teniendo en cuenta los datos de la tabla 2.9 observamos que de promedio diario la tasa de consumidores abusivos se eleva hasta el 2,3%, proporción muy cercana a la obtenida para los bebedores de días laborables (3,0%) pero alejada del mismo dato para los consumidores de fin de semana (3,4%).

Las pautas y hábitos de consumo continuamente se dejan sentir en las cifras relativas a los consumos de alcohol; el consumo de bebidas alcohólicas de los jóvenes durante los fines de semana, trazan de manera bastante nítida tanto las proporciones de consumidores como la cantidad de alcohol puro tomado, con divergencias entre los datos referidos a los fines de semana en relación con el resto de días laborables. A pesar de las diferencias metodológicas podemos ver las diferencias registradas entre las cifras actuales y las de hace cuatro años en relación a los bebedores abusivos.

Tabla 2.10 Tipología de bebedores. Comparativa años 2008 - 2004

	2008	2004
ABSTINENTES	38,5	57,6
LIGEROS	48,8	19,6
MODERADOS	10,4	14,5
ABUSIVOS	2,2	8,3

Dos datos llaman la atención cuando comparamos las cifras de uno y otro año. De una parte el descenso de abstinentes registrado en 2008 que, de manera mayoritaria parece que se encuadrarían entre los bebedores ligeros (hasta 20 gr. de alcohol puro). De otra parte el descenso computado entre los bebedores abusivos: la bajada, que sería bastante acusada (-6 puntos porcentuales) sería achacable en gran medida a la medición más fina y ajustada del método empleado en esta ocasión, a pesar de que es un dato que viene bajando de manera continuada en diferentes investigaciones epidemiológicas efectuadas en otros ámbitos territoriales.

Con todo, si considerásemos solamente a los consumidores de fin de semana obtenemos proporciones bien diferentes en nuestra comparativa. En 2004 se encuadraban entre los bebedores abusivos de fin de semana el 12% de ellos, mientras que en 2008 la proporción se elevaría hasta el 19,2%.

Veamos ahora el perfil de los bebedores desde la perspectiva de dos de las variables de análisis más significativas, el sexo y la edad.

Tabla 2.11 Distribución de los bebedores por tipología, según el sexo y la edad (%)

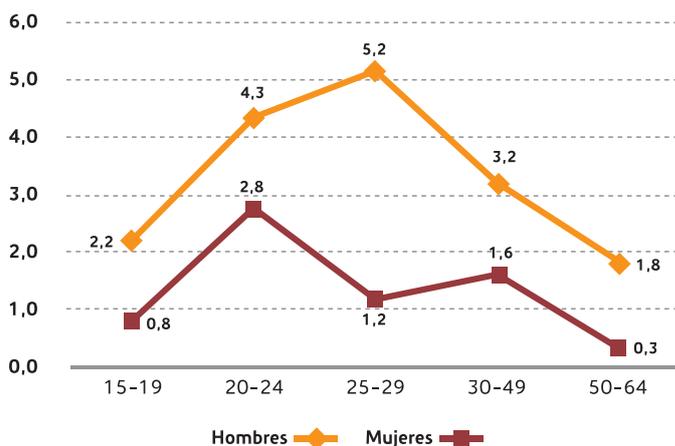
	VARONES	MUJERES	15-19	20-24	25-29	30-49	50-64	TOTAL
ABSTINENTES	26,7	51,2	37,8	29,1	31,6	40,2	43,5	38,5
LIGEROS	53,5	43,9	49,1	52,3	53,3	47,8	46,8	48,8
MODERADOS	16,8	3,6	11,2	15,0	12,1	9,5	8,7	10,4
ABUSIVOS	3,1	1,3	1,9	3,6	3,0	2,4	1,1	2,2
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
BASE	(1.544)	(1.456)	(400)	(500)	(500)	(600)	(500)	(3.000)

A la vista de las cifras de la tabla podemos resaltar los siguientes datos:

- Entre las mujeres se da una proporción de abstinentes muy por encima de la que presentan los hombres, un 51% en las primeras frente al 27% de los segundos.
- Los varones no sólo son más bebedores sino que también ingieren mayores cantidades de alcohol: un 3% serían bebedores abusivos (más de 60 gr.) y un 17% alcanzan la categoría de moderados (entre 21 y 60 gr.), superando significativamente las proporciones de las mujeres.
- En los grupos de edad de 20-24 y de 25-29 años se registran las tasas de abstinentes más bajas (29% y 32% respectivamente) y además presentan unas tasas de bebedores abusivos de las más altas (3,6% entre los primeros y un 3% entre los segundos).
- En el grupo de 50-64 años de edad, se registra la proporción de abstinentes más alta (43%), también registra la más baja de entre los abusivos (1,1%), lo que supone la mitad que la tasa general de abusivos.

Veamos con más detalle, en el gráfico 2.2, las prevalencias de bebedores abusivos correlacionando las dos variables analizadas anteriormente.

Gráfico 2.2 Prevalencias de bebedores abusivos según el sexo y la edad de los/as bebedores/as (%). Media general = 2,2%



El gráfico refleja las diferencias entre hombres, mujeres y los diferentes grupos de edad. Para empezar los comportamientos en el consumo de alcohol entre unos y otras son distintos en lo que a los bebedores abusivos se refiere.

Efectivamente, menos en el grupo de más edad (50-64 años), los hombres de todas las demás edades siempre presentan tasas de abusivos por encima de la media general (2,2%) y, en algún caso superando bastante dicho valor (especialmente en los grupos de 25-29 y de 20-24 años). Por el contrario, sólo las mujeres de 20-24 años presentan una tasa de abusivos que supere el valor medio general. En todos los demás grupos está por debajo, llegando a ser mínimo para los dos extremos de grupos de edad: un 0,8% entre las de 15-19 años y un 0,3% entre las de 50-64 años de edad.

Para concluir con este apartado veamos en la tabla siguiente el perfil de los bebedores abusivos desde la perspectiva de diversas variables de análisis.

Tabla 2.12 Perfil de los consumidores de alcohol abusivo, en general, según las distintas variables de clasificación sociodemográficas (%)

		%			%
SEXO			NIVEL EDUCATIVO		
Varones	3,1		Analfabetos	0,0	
Mujeres	1,3		Primaria	3,8	
EDAD			ESO	1,7	
15-19	1,9		Bachillerato-FP	1,9	
20-24	3,6		Medios-Superiores	1,4	
25-29	3,0		ACTIVIDAD PROFESIONAL		
30-49	2,4		Empres.-Direct.	3,8	
50-64	1,1		Profes.-Funcio.	2,8	
PROVINCIA			Asalariados	1,9	
Albacete	1,8		Parados	3,2	
Ciudad Real	1,8		Estudiantes	2,9	
Cuenca	2,6		Amas casa	1,2	
Guadalajara	2,4		Pensionistas	3,1	
Toledo	2,7		TENDENCIA POLÍTICA		
HÁBITAT			Extr. Izquierda	3,8	
Hasta 5000	3,2		Izquierda	1,7	
5.001-10.000	3,2		Centro	2,6	
10.001-20.000	1,6		Derecha	2,4	
20.001-50.000	1,6		Extr. Derecha	10,7	
Más de 50.000	1,4		CREENCIAS RELIGIOSAS		
CLASE SOCIAL			No creyente	4,5	
Baja	3,5		Agnóstico	5,6	
Media	1,5		Creyente sin religión	0,0	
Alta	5,0		Católico no practicante	2,0	
			Católico practicante	2,2	
			Creyente otra religión no católica	1,0	
PREVALENCIA TOTAL: 2,2%					

Además de lo ya dicho sobre el género y la edad, el perfil básico de los bebedores abusivos giraría en torno a los siguientes rasgos: se aprecia una mayor concentración entre los residentes de las provincias de Cuenca y Toledo, así como entre los que viven en municipios más pequeños en ámbitos rurales (de menos de 10.000 habitantes).

Estamos hablando de un segmento poblacional bastante amplio a la vista de los datos de la tabla: nos los encontramos en ambos extremos de status social, desarrollando diferentes actividades profesionales y con tendencias ideológicas de lo más diversas.

2.5 El botellón. Las borracheras

Con este apartado cerramos los temas abordados en nuestro estudio que giraron en torno al consumo de bebidas alcohólicas. De una parte abordamos el tema del botellón y las posibles medidas a adoptar para reducirlo o evitarlo en la vía pública. De otra, las borracheras y la percepción que de las mismas tienen los/as bebedores/as.

El botellón

En primer lugar preguntamos a las personas que nos dijeron que sí bebieron los últimos doce meses y tuviesen menos de 30 años, que nos dijeran si habían participado en algún botellón en los últimos seis meses. Las respuestas se recogen en la tabla 2.13.

Tabla 2.13 Distribución de los bebedores, menores de 30 años, según si participaron en algún botellón en los últimos seis meses (%). Comparativa años 2008 y 2004

	2008	2004
NO, NUNCA	54,9	38,4
UNA O DOS VECES	14,7	19,5
TRES O CINCO VECES	11,6	13,7
UNA O DOS VECES AL MES	9,6	14,4
TODAS LAS SEMANAS	9,3	14,0
TOTAL	100,0	100,0
BASE	(1.095)	(1.200)

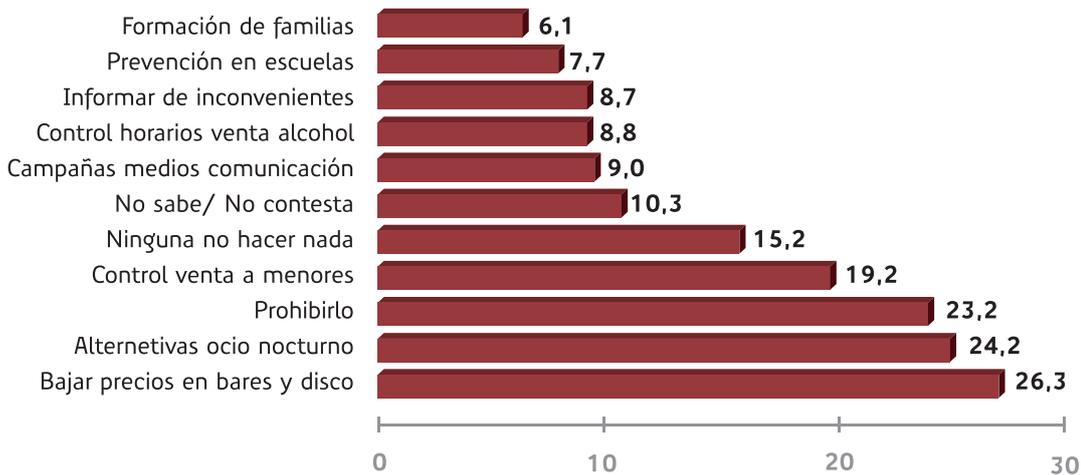
El primer dato a resaltar es que a día de hoy parece que son bastantes menos quienes participarían en botellones. Si en 2004 el 61,6% menores de 30 años nos dijeron que sí habían participado en algún botellón, en nuestra encuesta de 2008 la proporción se queda en el 45,1%, o sea, algo más de 16 puntos porcentuales de diferencia por debajo.

Al margen de este dato, la frecuencia de participación en el botellón, entre quienes sí lo practicaron, es bastante similar entre la observada ahora y hace cuatro años; en todo caso se

detecta una frecuencia levemente inferior: quienes lo practican todas las semanas son 9,3%, y una proporción similar presentan los que lo hacen una o dos veces al mes.

En paralelo hemos preguntado a todos los/as bebedores/as del último año, incluidos a los mayores de 30 años, por las medidas que consideran más eficaces para reducir o evitar el botellón en la vía pública. Se solicitaron dos medidas, por lo que lógicamente la suma final de las respuestas sumaba más de 100%. Veamos el gráfico siguiente.

Gráfico 2.3 Medidas más eficaces para reducir o evitar el botellón en las vías públicas según las personas que consumen alcohol (%)



Cinco han sido las respuestas que han conciliado el mayor número de apoyos por parte de la población consultada:

- Que bajen los precios en los bares y discotecas (26,3%)
- Que hayan actividades alternativas de ocio nocturno para los jóvenes (24,2%)
- Que se prohíba y reprima su realización (23,2%)
- Que se controle la venta de alcohol a los menores (19,2%)
- Ninguna medida. No hacer nada (15,2%)

Todas estas concilian al menos las opiniones de un 15% de las personas entrevistadas. Pero hay que ver quienes están detrás de estas opiniones. En la tabla siguiente se puede ver con claridad:

Tabla 2.14 Medidas más eficaces para reducir o evitar el botellón en las vías públicas según el sexo y la edad

	TOTAL	VARONES	MUJERES	15-19	20-24	25-29	30-39	40-49	50-64
BAJAR PRECIOS EN BARES Y DISCO.	26,3	27,0	25,4	36,6	39,1	35,5	28,1	18,4	13,8
ALTERNATIVAS OCIO NOCTURNO	24,2	22,1	27,3	21,0	28,0	22,8	22,3	24,6	26,7
PROHIBIRLO	23,2	25,3	20,4	7,1	10,7	16,0	18,5	34,9	36,5
CONTROL VENTA A MENORES	19,2	17,7	21,1	13,1	8,9	14,6	22,7	25,8	19,4
NINGUNA NO HACER NADA	15,2	17,8	11,7	30,6	31,0	24,4	10,2	7,1	7,7

De esta tabla parecen deducirse claramente dos posiciones diferentes:

- De una parte la que sostienen los más jóvenes, menores de 30 años. Éstos opinan mayoritariamente que han de reducirse los precios en bares y discotecas, que son muy elevados para sus economías; y de otra parte, en consonancia con esta opinión, que no se debe de hacer nada y, por lo tanto, no se ha de aplicar medida alguna.
- El otro núcleo de opiniones es el que mantienen las personas de más edad, 30 y más años de edad. Ésta población defiende la prohibición y represión del botellón, junto con el control de la venta de bebidas alcohólicas a los más jóvenes.

Las borracheras

El otro aspecto abordado ha sido el de las borracheras. También a los que bebieron en el último mes se les preguntó por si en dicho período se habían emborrachado y, en caso afirmativo, cuántas veces.

Un 8,9% afirmaron que sí se habían emborrachado el último mes. La edad media de éstos se situó en los 27,3 años; diez años más jóvenes que la media de edad de los que dijeron que no se habían emborrachado.

Pero ¿cuántas veces se emborracharon? Echemos un vistazo a los datos de la tabla siguiente:

Tabla 2.15 Distribución de quienes se emborracharon el último mes según el número de veces que lo hicieron (%)

Nº VECES	%
1	46,5
2	27,5
3	10,4
4	9,7
5 Ó MÁS	5,8
TOTAL	100,0
BASE	(191)

Algo más del 15% declararon haberse emborrachado 4 o más veces en el último mes; esto hace que de media quienes se emborracharon lo hicieran 2,11 veces en el período de referencia. Veamos las diferencias detectadas según el sexo y edad de esta población:

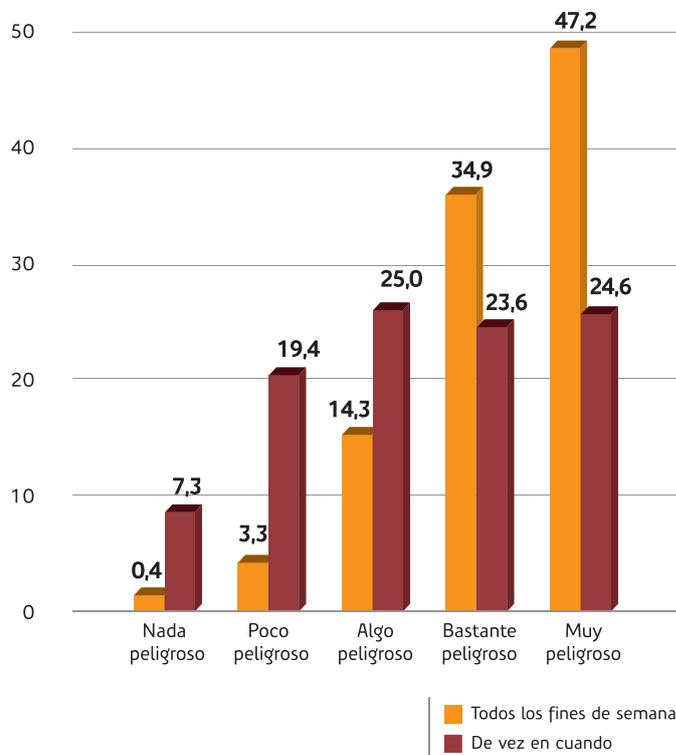
Tabla 2.16 Proporción de bebedores que se emborracharon el último mes y número medio de veces que lo hicieron según el sexo y la edad

	%	MEDIA N° VECES
SEXO		
Varones	11,2	2,00
Mujeres	5,7	2,42
EDAD		
De 15 a 19 años	22,8	2,21
De 20 a 24 años	23,9	2,22
De 25 a 29 años	12,0	1,86
De 30 a 39 años	3,9	1,82
De 40 a 49 años	4,2	2,01
De 50 a 64 años	2,5	2,72
TOTAL	8,9	2,11

La proporción de hombres es más alta a la hora de emborracharse. A su vez la proporción de población que se emborracha y la cantidad de veces que lo hace están en relación directa a la edad de los bebedores: cuanto más jóvenes son, son más quienes se emborrachan y lo hacen en un mayor número de ocasiones.

También nos hemos interesado por las opiniones en torno a si consideran peligroso emborracharse todos los fines de semana o de vez en cuando; en el gráfico 2.4 se aprecian las respuestas obtenidas.

Gráfico 2.4 Opiniones sobre la peligrosidad o no de emborracharse todos los fines de semana o sólo de vez en cuando (%)



Algo más de ocho de cada diez bebedores entrevistados creen que es bastante o muy peligroso emborracharse todos los fines de semana; aunque cerca de un 4% opinan que sería poco o nada peligroso.

Sin embargo la percepción de peligrosidad desciende de manera alarmante cuando hablamos de borracheras ocasionales. En este caso quienes piensan que es bastante o muy peligroso suponen sólo un 48%, menos de la mitad de los entrevistados y 34 puntos porcentuales menos que en el caso de las borracheras de todos los fines de semana. En este caso, más de una cuarta parte (27%) creen que las borracheras ocasionales son poco o nada peligrosas.

Para concluir, observamos en la tabla 2.17 los perfiles que sostienen, de manera predominante, estas opiniones:

Tabla 2.17 Perfiles de quienes se emborracharon alguna vez en los últimos treinta días y de quienes opinan que las borracheras de todos los fines de semana (A) u ocasionales (B) son poco o nada peligrosas (%)

	SE EMBORRACHARON				SE EMBORRACHARON		
	(A)	(B)		(A)	(B)		
SEXO				NIVEL EDUCATIVO			
Varones	11,2	4,2	29,2	Analfabetos	0,0	5,7	17,1
Mujeres	5,7	2,8	23,4	Primaria	6,4	2,4	18,2
EDAD				ESO	11,0	3,4	31,2
15-19	22,8	6,7	36,4	Bachiler-FP	10,9	4,3	29,3
20-24	23,9	5,6	35,7	Medios-Superiores	4,5	4,9	23,3
25-29	12,0	4,5	31,4	ACT. PROFES.			
30-39	3,9	2,7	25,4	Empres.-Direct.	5,2	3,1	24,6
40-49	4,2	3,2	23,8	Profes.-Funcio.	4,3	4,4	30,2
50-64	2,5	2,2	18,3	Asalariados	8,5	3,0	26,5
PROVINCIA				Parados	9,3	6,2	34,8
Albacete	6,7	2,2	29,5	Estudiantes	28,3	8,1	36,3
Ciudad Real	9,3	3,6	30,0	Amas casa	3,1	1,3	18,1
Cuenca	12,0	5,1	13,2	Pensionistas	6,0	2,0	18,0
Guadalajara	8,7	7,3	50,0	TEN POLÍTICA			
Toledo	8,9	2,7	18,4	Extr.Izquierda	14,0	7,4	25,6
HÁBITAT				Izquierda	8,6	3,4	28,2
Hasta 5000	8,2	2,9	23,1	Centro	7,5	3,7	30,2
5- 10.000	8,5	2,7	29,0	Derecha	11,4	4,2	29,1
10-20.000	8,6	4,0	27,5	Extr.Derecha	16,7	7,1	22,0
20-50.000	9,2	4,3	35,3	CREENCIAS			
> 50.000	9,9	4,6	26,1	No creyente	22,3	11,3	31,2
CLASE SOCIAL				Agnóstico	15,9	7,0	37,2
Baja	9,7	3,2	21,7	Creyente sin R	8,6	3,4	33,3
Media	8,4	3,4	29,4	Católico no prac	7,9	2,7	26,1
Alta	10,8	8,4	26,8	Católico practicante	2,1	3,1	24,9
PREVALENCIA TOTAL	8,9	3,7	26,8	Creyente no católico	13,5	0,9	19,1
				PREVALENCIA TOTAL	8,9	3,7	26,8

Celdas sombreadas= Datos no significativos (P>.05)

3. El consumo de cannabis

Desde hace ya muchos años, el hachís, la marihuana y en general todos los productos derivados del cannabis son, después del alcohol, la droga más consumida en España y en las diversas comunidades autónomas, incluida Castilla-La Mancha; y aunque se consume en amplias capas de la población, alcanza prevalencias altas en los segmentos juveniles y de edades medias.

Las prevalencias generales observadas en 2008 en Castilla-La Mancha, en los distintos indicadores contemplados en la encuesta, son los que se recogen en la tabla siguiente:

Tabla 3.1 El consumo de Cannabis

	PREVALENCIA (%)
CONSUMIÓ ALGUNA VEZ:	21,7
CONSUMIÓ EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES:	8,1
CONSUMIÓ EN EL ÚLTIMO MES:	6,4
FRECUENCIA DE CONSUMO EN EL ÚLTIMO MES:	
Menos de un día a la semana	2,17
Uno o dos días por semana	1,70
De tres a seis días por semana	1,07
Diariamente	1,44
EDAD MEDIA DE INICIO EN EL CONSUMO (AÑOS):	18,17

En la comunidad castellano manchega el 21,7% de la población de 15-64 años de edad consumió en algún momento de su vida cannabis. Un 8,1% lo hicieron a lo largo de los últimos doce meses y el 6,4% en el último mes.

Esta tasa supone que en el último mes de referencia habían consumido cannabis, en cualquiera de sus derivados, en torno a 81.700 castellano manchegos. Y de éstos, cerca de una cuarta parte (20.400) nos han dicho que consumieron diariamente.

Tabla 3.2 Proporción de continuidad en el consumo de Cannabis

	(%)
ÚLTIMOS DOCE MESES/ALGUNA VEZ:	37,3
ÚLTIMO MES/ÚLTIMOS DOCE MESES:	78,6
ÍNDICE GENERAL DE CONTINUIDAD DE USO:	29,3

En la tabla anterior vemos como algo más de un tercio de los que consumieron alguna vez cannabis lo tomaron a lo largo del último año y, de éstos, la gran mayoría (79%) lo consumieron en el último mes. Por fin, quienes tomaron cannabis en ese último mes suponen el 29% de quienes lo consumieron alguna vez en su vida.

A los consumidores recientes (último mes), les hemos solicitado que nos dijeran la cantidad de porros que habrían fumado en la última semana. Los resultados quedan recogidos en la tabla siguiente:

Tabla 3.3 Cantidad media de porros consumidos en la última semana según el sexo y la edad de los consumidores

	MEDIA	BASE
SEXO		
Varones	6,81	(218)
Mujeres	5,79	(60)
EDAD		
De 15 a 19 años	5,19	(76)
De 20 a 24 años	9,76	(80)
De 25 a 29 años	7,18	(62)
De 30 a 39 años	5,93	(43)
De 40 a 49 años	3,37	(17)
TOTAL	6,61	(278)

La media general resultante ha sido de 6,61 porros en la última semana, esta cantidad significaría que de promedio los consumidores de cannabis habrían consumido cerca de un porro diario.

De media, los varones parece que toman algún porro más que las mujeres, y los mayores consumos se registran entre los consumidores de 20-24 y 25-29 años de edad; los primeros superan la media general en algo más de tres porros a la semana. Veamos en la tabla siguiente la evolución de la prevalencia a los últimos doce meses con las cifras de anteriores trabajos:

Tabla 3.4 Prevalencias en el consumo de Cannabis en los últimos 12 meses. Comparativa interanual (%)

CASTILLA-LA MANCHA 2008	8,1
NACIONAL 2007/8 (*)	10,1
CASTILLA-LA MANCHA 2004	11,9
NACIONAL 2005 (*)	11,2

(*) Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). EDADES 2007/8 y 2005

A la vista de los resultados obtenidos, observamos un descenso en la prevalencia de esta sustancia de 3,8 puntos para Castilla-La Mancha durante los pasados cuatro años

Y efectivamente, si comparamos las prevalencias registradas, entre los diferentes grupos de edad, para los años 2004 y 2008 observamos que han descendido.

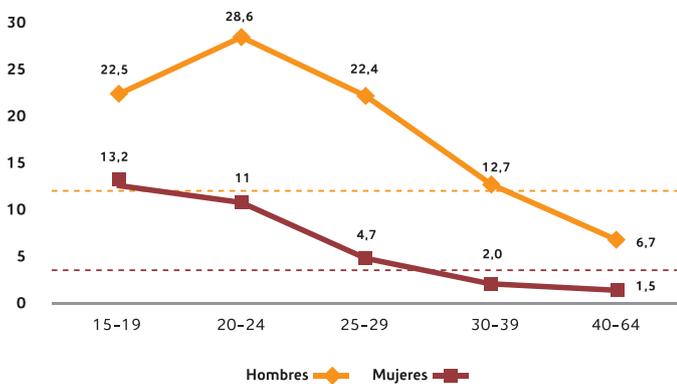
Tabla 3.5 Prevalencias en el consumo de Cannabis en los últimos 12 meses. Comparativa entre los años 2004 y 2008 por grupos de edad (%)

EDAD	A: 2004	B: 2008	B - A
15-19	32,0	17,9	- 14,1
20-24	28,2	19,9	- 8,3
25-29	19,9	14,0	- 5,9
30-39	9,5	7,6	- 1,9
40-64	2,5	2,1	- 0,4

En todos los grupos de edad el diferencial resultante, transcurridos los cuatro años, siempre es negativo; es decir, la prevalencia para cada grupo de edad se ve reducida y en especial entre los más jóvenes, resultando especialmente llamativo el descenso registrado en los consumidores de 15-19 y 20-24 años de edad.

Todos estos datos se completan al correlacionar el consumo de cannabis conjuntamente con el sexo y la edad de quienes lo toman:

Gráfico 3.1 Prevalencias de consumo de Cannabis de los últimos doce meses según el sexo y la edad de los/as consumidores/as (%)



Frente a la prevalencia media del conjunto de varones que se sitúa en el 12,4%, las mujeres se han quedado en el 3,7%; es decir, 8,7 puntos por debajo. Menos en el grupo de edad de los más mayores, en todos los demás el diferencial entre los hombres y las mujeres es superior a esos ocho puntos, llegando a superar los 17 puntos porcentuales en el caso de los grupos de 20-24 y 25-29 años de edad.

Veamos a continuación las edades medias de inicio en el consumo del cannabis:

Tabla 3.6 Edades medias de inicio en el consumo de Cannabis

MEDIA GENERAL:	18,17
SEXO	
Varones	18,15
Mujeres	18,22
EDAD	
15-19	15,14
20-24	16,55
25-29	17,47
30-39	17,90
40-49	19,78
50-64	22,88

Si en 2004 la edad media de inicio en el consumo de cannabis se situó para el conjunto de los consumidores en 17,85 años de edad, para este año registramos un leve ascenso hasta situarse en los 18,17 años.

No hay diferencias entre los varones y mujeres en este aspecto e, independientemente de los grupos de edad, las edades de inicio están casi todas ellas muy próximas entre sí, exceptuando a aquellos que ya han cumplido los 40 años de edad que se iniciaron a una edad algo más tardía.

Entre todas aquellas personas que nos manifestaron que tomaron cannabis el último año hemos planteado otra cuestión: ¿cuando fuman porros, los comparten o primordialmente los toman en solitario? Veamos las respuestas que nos dieron teniendo en cuenta la perspectiva del sexo y la edad:

Tabla 3.7 ¿Comparten los porros cuando los fuman? (%)

	SEXO			EDAD				
	TOTAL	VARONES	MUJERES	15-19	20-24	25-29	30-39	40-64
SIEMPRE/CASI SIEMPRE COMPARTO	62,8	58,0	79,2	79,2	67,7	58,0	59,3	37,0
UNAS VECES COMPARTO/OTRAS NO	28,5	31,4	18,9	20,8	27,4	40,0	31,5	18,5
SIEMPRE/CASI SIEMPRE SOLO	8,7	10,6	1,9	0,0	4,8	2,0	9,3	44,5
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
BASE	(336)	(258)	(78)	(86)	(101)	(79)	(51)	(19)

En su conjunto, la gran mayoría (63%) manifestaron que comparten los porros cuando los consumen; y son relativamente pocos quienes dijeron que casi siempre suelen tomarlos solos (9%).

Pero al correlacionar el dato con las variables sexo y edad se observan sensibles diferencias. Desde la perspectiva del sexo constatar sólo que las mujeres suelen compartir los porros en mayor proporción que los varones, prácticamente ocho de cada diez así lo manifestaron; y en paralelo, casi ninguna (2%) suele consumir siempre o casi siempre en solitario el cannabis.

Desde la perspectiva de la edad podemos hablar casi de dos tipos de comportamientos distintos: de un lado estaría el modo de proceder de los más jóvenes, entre 15 y 24 años de edad, que en su gran mayoría siempre o casi siempre nos dicen que comparten el porro que consumen. De otro lado está el comportamiento de los más mayores, entre 40 y 64 años de edad, entre éstos la mayoría siempre o casi siempre suelen consumir en solitario el cannabis.

Para concluir completaremos el análisis de los consumidores de cannabis echando un vistazo a las características sociodemográficas de los consumidores:

Tabla 3.8 Características sociodemográficas de los consumidores de Cannabis en los últimos doce meses (%)

		%			%
SEXO			NIVEL EDUCATIVO		
Varones	12,3		Analfabetos	1,6	
Mujeres	3,6		Primaria	4,2	
EDAD			ESO	10,3	
15-19	17,9		Bachillerato-FP	10,4	
20-24	19,9		Medios-Superiores	6,0	
25-29	14,0		ACTIVIDAD PROFESIONAL		
30-39	7,6		Empres.-Direct.	9,7	
40-49	3,3		Profes.-Funcio.	6,0	
50-64	0,9		Asalariados	9,3	
PROVINCIA			Parados	10,6	
Albacete	5,1		Estudiantes	20,6	
Ciudad Real	5,1		Amas casa	0,5	
Cuenca	10,4		Pensionistas	4,3	
Guadalajara	9,4		TENDENCIA POLÍTICA		
Toledo	11,2		Extr. Izquierda	14,6	
HÁBITAT (P>.11)			Izquierda	8,1	
Hasta 5000	6,7		Centro	7,5	
5.001-10.000	8,5		Derecha	7,9	
10.001-20.000	9,3		Extr. Derecha	19,3	
20.001-50.000	8,8		CREENCIAS RELIGIOSAS		
Más de 50.000	8,8		No creyente	28,7	
NACIMIENTO			Agnóstico	23,4	
Castilla-La Mancha	8,0		Creyente sin religión	12,7	
Otra comunidad	12,3		Católico no practicante	6,8	
Otro país	2,9		Católico practicante	1,9	
CLASE SOCIAL			Creyente otra religión no católica	5,0	
Baja	8,0				
Media	8,2				
Alta	8,9				
PREVALENCIA TOTAL: 8,1%					

Celdas sombreadas= Datos no significativos (P>.05)

Al margen de las prevalencias ya comentadas en relación al sexo y edad de los consumidores, podemos resaltar algunos datos de esta tabla:

- De una parte las prevalencias registradas en los ámbitos territoriales de las provincias de Toledo (11,2%), Cuenca (10,4%) y Guadalajara (9,4%); en las tres se supera ampliamente la prevalencia general.
- Las prevalencias mostradas por los estudiantes (20,6%) y por los que tienen un nivel de secundaria (10,3%) o bachillerato (10,4%) confirman el perfil eminentemente joven de los consumidores de cannabis.
- Por fin, esta sustancia no hace distinciones ideológicas, tanto quienes se sitúan en la extrema izquierda (14,6%) como los que lo hacen en el polo opuesto (19,3%) presentan altas prevalencias. Desde la perspectiva de las creencias religiosas sobresalen de manera destacada las tasas de los no creyentes (28,7%) y los agnósticos (23,4%).

4. El consumo de cocaína

La cocaína es la sustancia psicoactiva ilegal cuyo consumo está más extendido después del cannabis. Es una sustancia muy presente en uno de los modelos principales de policonsumo: el de las sustancias psicoactivas ilegales que se asocian al tabaco y al alcohol. También, aunque con menor incidencia, está presente en el modelo de los psicoestimulantes.

Las prevalencias registradas en la Comunidad de Castilla-La Mancha en 2008 son las que se recogen en la tabla siguiente:

Tabla 4.1 El consumo de Cocaína

	PREVALENCIA (%)
CONSUMIÓ ALGUNA VEZ:	7,3
CONSUMIÓ EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES:	2,9
CONSUMIÓ EN EL ÚLTIMO MES:	1,7
FRECUENCIA DE CONSUMO EN EL ÚLTIMO MES(*):	
Menos de un día a la semana	72,5
Uno o dos días por semana	27,5
De tres a seis días por semana	0,0
Diariamente	0,0
EDAD MEDIA DE INICIO EN EL CONSUMO (AÑOS):	20,66

(*): % entre consumidores del último mes

Consumieron alguna vez en la vida cocaína el 7,3% de los ciudadanos de 15 a 64 años de edad. El 2,9% la tomaron en el último año y el 1,7% a lo largo del último mes.

Tabla 4.2 Proporción de continuidad en el consumo de Cocaína

	(%)
ÚLTIMOS DOCE MESES/ALGUNA VEZ:	39,3
ÚLTIMO MES/ÚLTIMOS DOCE MESES:	58,1
ÍNDICE GENERAL DE CONTINUIDAD DE USO:	22,8

Las prevalencias mostradas en la tabla 4.2 dan como resultado que en torno al 40% de quienes la probaron alguna vez la consumieron igualmente en el último año. Y de éstos, cerca del 60% la tomaron en los últimos treinta días. Según los datos obtenidos podemos decir que poco más de una quinta parte de los que la tomaron en alguna ocasión continúan consumiendo cocaína en el último mes.

La mayoría de los que consumieron cocaína en el último mes, el 72,5% de ellos, la tomaron esporádicamente (menos de un día a la semana) con un consumo medio de 0,68 gramos en la última semana, siendo los/as jóvenes de 20-24 años de edad quienes presentan una media de consumo más alta sobre los demás (1,34 gramos en la última semana).

Veamos a continuación la evolución registrada en el consumo de cocaína durante los años pasados:

Tabla 4.3 Prevalencias en el consumo de Cocaína en los últimos 12 meses. Comparativa interanual (%)

CASTILLA-LA MANCHA 2008	2,9
NACIONAL 2007/8 (*)	3,0
CASTILLA-LA MANCHA 2004	3,2
NACIONAL 2005 (*)	3,0

(*) Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED).
EADDES 2007/8 y 2005

Para el 2008, en Castilla-La Mancha obtenemos una prevalencia para los últimos doce meses ligeramente menor que la de 2004 y muy similar a la registrada en la encuesta del PNSD de 2007/08.

Pero veamos a qué edad se iniciaron en el consumo de la cocaína los castellano-manchegos:

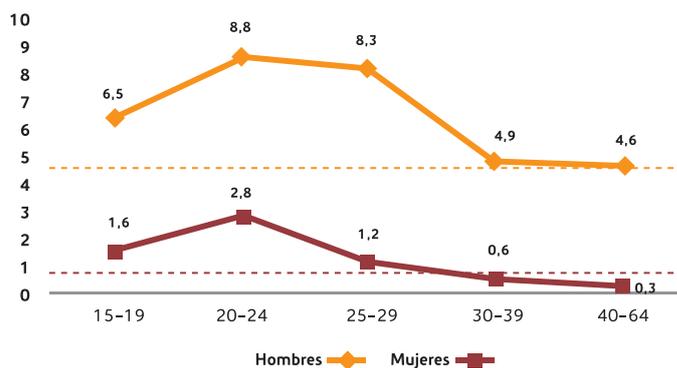
Tabla 4.4 Edades medias de inicio en el consumo de Cocaína

MEDIA GENERAL:	20,66
SEXO	
Varones	20,93
Mujeres	19,53
EDAD	
15-19	16,30
20-24	17,59
25-29	19,20
30-39	20,80
40-49	24,68
50-64	26,08

Comparativamente con el año 2004, este es un dato que no ha variado casi nada, entonces la edad media de inicio se situó en los 20,30 años y en 2008 en los 20,66 años de edad. Incluso internamente entre los diferentes grupos de edad, las edades medias registradas por cada uno de ellos son prácticamente iguales a las que se obtuvieron hace cuatro años; según estos datos podemos hablar de un consumidor tipo que no habría variado casi nada en lo que al perfil se refiere desde la perspectiva del sexo y la edad.

De hecho, si dejamos a un lado el descenso en la prevalencia mostrada por las mujeres en este año, las curvas desde la perspectiva de ambas variables (sexo y edad) que nos mostraba la encuesta de 2004 y las de este año serían semejantes. Veamos en el gráfico siguiente las de este año:

Gráfico 4.1 Prevalencias de consumo de Cocaína de los últimos doce meses según el sexo y la edad (%)



Los varones presentan una prevalencia general del 4,8%, frente a las mujeres con una prevalencia del 0,8%, muy por debajo de ellos y de la prevalencia para el conjunto de la población que se situó en el 2,9%.

Lo más destacado, al margen del diferencial entre los varones y las mujeres, sería que ambas curvas marcadas por los grupos de edad son bastante parejas, lo que nos permitiría afirmar que el comportamiento es similar entre los unos y las otras internamente en cada grupo de edad.

Antes de abordar las otras características sociodemográficas predominantes entre los consumidores de cocaína, mostramos las respuestas obtenidas cuando les hemos preguntado, a quienes consumieron alguna vez en su vida cocaína, por la vía utilizada con mayor frecuencia para su consumo.

Tabla 4.5 Vía de consumo de la cocaína más frecuente, entre quienes la tomaron en alguna ocasión

VIA	(%)
INYECTADA	1,6
ESNIFADA	92
INHALADA	1,8
FUMADA	4,6
TOTAL	100
BASE	(234)

Al igual que el dato recogido hace cuatro años, la vía "inyectada" es muy poco frecuentada por los consumidores de cocaína; entonces la mencionaron un 1,4% y en la encuesta actual el 1,6%. Prácticamente casi toda la población consumidora la ha tomado esnifándola, más de nueve de cada diez consumidores.

Para concluir veamos las prevalencias desde la perspectiva de otras variables sociodemográficas:

Tabla 4.6 Características sociodemográficas de los consumidores de cocaína en los últimos doce meses (%)

		%			%
SEXO			NIVEL EDUCATIVO		
Varones	4,8		Analfabetos	1,6	
Mujeres	0,8		Primaria	1,7	
EDAD			ESO	4,2	
15-19	4,1		Bachillerato-FP	3,1	
20-24	6,2		Medios-Superiores	1,4	
25-29	4,9		ACTIVIDAD PROFESIONAL		
30-39	3,0		Empres.-Direct.	6,4	
40-49	2,5		Profes.-Funcio.	2,4	
50-64	0,0		Asalariados	3,6	
PROVINCIA			Parados	2,8	
Albacete	2,6		Estudiantes	3,2	
Ciudad Real	1,7		Amas casa	0,0	
Cuenca	4,2		Pensionistas	2,5	
Guadalajara	1,8		TENDENCIA POLÍTICA		
Toledo	4,0		Extr. Izquierda	8,6	
HÁBITAT (P>.22)			Izquierda	2,7	
Hasta 5000	3,5		Centro	2,4	
5.001-10.000	2,9		Derecha	2,8	
10.001-20.000	2,9		Extr. Derecha	3,6	
20.001-50.000	2,5		CREENCIAS RELIGIOSAS		
Más de 50.000	2,2		No creyente	12,3	
NACIMIENTO			Agnóstico	4,7	
Castilla-La Mancha	2,8		Creyente sin religión	8,3	
Otra comunidad	4,8		Católico no practicante	2,2	
Otro país	0,7		Católico practicante	0,3	
CLASE SOCIAL			Creyente no católico	2,0	
Baja	3,1				
Media	2,5				
Alta	10,0				
PREVALENCIA TOTAL: 2,9%					

Celdas sombreadas= Datos no significativos (P>.05)

De la tabla anterior podemos concluir los siguientes datos:

- Los varones serían seis veces más consumidores de cocaína que las mujeres, los primeros presentan una prevalencia del 4,8% frente al 0,8% de las segundas.
- Es una droga principalmente extendida entre la población más joven menor de 30 años de edad. El grupo de 20-24 años es el que presenta la máxima prevalencia (6,2%).
- Desde el punto de vista territorial, presentan una prevalencia algo más elevada quienes residen en municipios pequeños (3,5%), y en las provincias de Cuenca (4,2%) y Toledo (4,0%).
- También presentan elevadas tasas los que se ubican en la clase social alta (10%), los empresarios y directivos (6,4%), los de extrema izquierda (8,6%) y los no creyentes (12,3%).

Según esto vemos que en líneas generales se trata de un segmento poblacional joven, especialmente varones; de buen nivel educativo y activos económicamente.

5. El consumo de psicofármacos

5.1 Los Tranquilizantes

Bastante consumidos en determinados segmentos de población, en general los tranquilizantes suelen tener un uso principalmente terapéutico en crisis de angustia y ansiedad así como coadyuvantes en otros tratamientos orgánicos. Pero son un tipo de sustancias que generan dependencia y que en muchos casos conllevan un amplio autoconsumo. En el presente estudio hemos preguntado por los consumos con y sin prescripción médica.

Las prevalencias generales obtenidas para estas sustancias se reflejan en la tabla siguiente:

Tabla 5.1 El consumo de Tranquilizantes

	PREVALENCIA (%)
CONSUMIÓ ALGUNA VEZ:	10,6
CONSUMIÓ EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES:	6,1
CONSUMIÓ EN EL ÚLTIMO MES:	6,1
FRECUENCIA DE CONSUMO EN EL ÚLTIMO MES(*):	
Menos de un día a la semana	13,3
Uno o dos días por semana	5,1
De tres a seis días por semana	5,7
Diariamente	75,9
EDAD MEDIA DE INICIO EN EL CONSUMO (AÑOS):	36,15

El 10,6% de la población de Castilla-La Mancha de 15 a 64 años de edad han manifestado que alguna vez en su vida consumieron tranquilizantes. Quienes los tomaron a lo largo de los últimos doce meses, así como los que lo hicieron en el último mes, ascienden al 6,1%.

Esta tasa supone que en el último mes de referencia habían consumido tranquilizantes en torno a 77.800 castellano manchegos. Y de éstos, tres cuartas partes (58.350) nos dijeron que los consumieron diariamente.

Tabla 5.2 Proporción de continuidad en el consumo de tranquilizantes

	(%)
ÚLTIMOS DOCE MESES/ALGUNA VEZ:	57,2
ÚLTIMO MES/ÚLTIMOS DOCE MESES:	86,8
ÍNDICE GENERAL DE CONTINUIDAD DE USO:	49,7

En la tabla 5.2 vemos como más de la mitad de los que consumieron alguna vez tranquilizantes los tomaron a lo largo del último año y, de éstos, la gran mayoría (87%) los consumieron en el último mes. Por fin, quienes tomaron tranquilizantes en ese último mes suponen la mitad de quienes los consumieron alguna vez en su vida.

A todos los que nos manifestaron que tomaron los tranquilizantes alguna vez les pedimos que nos dijeran cómo los obtuvieron. El resultado de sus respuestas se vierten en la tabla 5.3:

Tabla 5.3 La última vez que consumieron tranquilizantes, ¿cómo los obtuvieron? (%)

	%
COMPRADOS EN LA FARMACIA CON RECETA MEDICA	96,3
SE LOS DIO UN CONOCIDO	2,5
LOS COMPRARON SIN RECETA MEDICA	0,5
NINGUNA DE LAS ANTERIORES	0,6
TOTAL	100,0
BASE	(248)

De manera muy mayoritaria (el 96%), las personas consultadas afirmaron haber obtenido los tranquilizantes en las farmacias con receta prescrita por un médico. De los restantes sólo cabe que mencionemos a ese 2,5% que dijeron haberlos conseguido a través de un conocido.

Y entre quienes consumieron esta sustancia en el último mes, ¿cuánto tiempo hace que vienen tomándola? Las respuestas obtenidas nos arroja un dato nada desdeñable: de media, los actuales consumidores llevarían cerca de siete años (6,97) consumiendo el tranquilizante que en la actualidad consumen. Aunque si observamos este dato atendiendo al sexo y edad de los/as consumidores/as se ven sensibles diferencias:

Tabla 5.4 Tiempo medio que llevan consumiendo el tranquilizante que toman actualmente, según el sexo y el grupo de edad (años)

MEDIA GENERAL:	6,97
SEXO	
Varones	4,29
Mujeres	7,86
EDAD	
15-19	1,68
20-24	1,15
25-29	3,55
30-39	6,69
40-49	6,04
50-64	8,26

Las mujeres no solamente son las que consumen en mucha mayor proporción, también llevan tomando el actual tranquilizante más tiempo; de media 3,57 años más que los varones. Por supuesto, quienes tienen más edad llevan más tiempo tomando el actual tranquilizante, entre quienes llevan más tiempo (50-64 años) y quienes menos (20-24) obtenemos un diferencial de 7,11 años.

Comparemos a continuación la evolución de la prevalencia a los últimos doce meses con las cifras de anteriores trabajos:

Tabla 5.5 Prevalencias en el consumo de Tranquilizantes en los últimos 12 meses. Comparativa interanual (%)

CASTILLA-LA MANCHA 2008	6,1
NACIONAL 2007/8 (*)	6,9
CASTILLA-LA MANCHA 2004	6,9
NACIONAL 2005 (*)	3,9

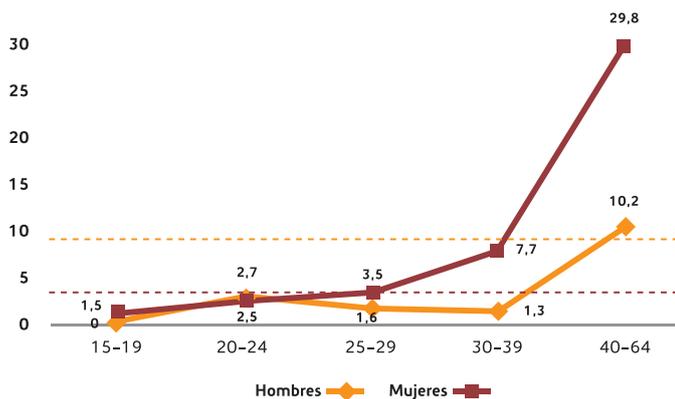
(*) Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). EDADES 2007/8 y 2005

Entre las cifras de 2008 y las obtenidas en 2004 registramos un descenso de ocho décimas en la prevalencia a doce meses, hace cuatro años fue del 6,9% y actualmente del 6,1%. Comparando los datos con la encuesta EDADES 2007/08, en Castilla-La Mancha se ha obtenido una tasa de consumidores muy similar a la nacional.

Y en cualquier caso, estamos ante unas drogas que están especialmente asociadas a las mujeres de edades avanzadas; y éste es un perfil dominante en la estructura de población de la comunidad castellano manchega (las mujeres de 50-64 años suponen el 5,4% de nuestro universo).

Todo esto se ve de manera muy clara en el gráfico 3.3 siguiente:

Gráfico 5.1 Prevalencias de consumo de Tranquilizantes de los últimos doce meses según el sexo y la edad (%)



En la representación gráfica se ve claramente cómo las mujeres tienen mayores prevalencias, independientemente del grupo de edad que consideremos, a la vez que la distancia con los varones se agranda en la medida que las consumidoras tienen más edad; la diferencia en la prevalencia de los últimos doce meses entre unas y otros del grupo de edad de 40-64 años es de prácticamente 20 puntos porcentuales a favor de ellas.

Veamos a continuación las edades de inicio en el consumo de tranquilizantes:

Tabla 5.6 Edades medias de inicio en el consumo de Tranquilizantes

MEDIA GENERAL:		35,84
SEXO		
Varones		37,68
Mujeres		35,54
EDAD		
15-19		16,59
20-24		20,16
25-29		24,63
30-39		27,32
40-49		37,99
50-64		45,87

Es sin lugar a dudas una de las sustancias cuya edad media de inicio es de las más elevadas. Para el 2008 la media de inicio en el consumo de tranquilizantes se situó en los 35,84 años de edad, superando en cerca de tres años (2,87) la media resultante del trabajo de 2004. Además hemos de resaltar como las mujeres se iniciaron a una edad más temprana, dos años antes que los hombres de media.

Para concluir reflejamos en la tabla 5.7 las características principales del perfil sociodemográfico de los consumidores de tranquilizantes:

Tabla 5.7 Características sociodemográficas de los consumidores de Tranquilizantes en los últimos doce meses (%)

SEXO		%	NIVEL EDUCATIVO		%
Varones	3,0		Analfabetos	7,8	
Mujeres	9,4		Primaria	9,0	
EDAD			ESO	6,2	
15-19	0,7		Bachillerato-FP	3,6	
20-24	2,6		Medios-Superiores	4,3	
25-29	2,5		ACTIVIDAD PROFESIONAL		
30-39	4,3		Empres.-Direct.	3,4	
40-49	8,4		Profes.-Funcio.	4,8	
50-64	11,6		Asalariados	4,0	
PROVINCIA			Parados	11,4	
Albacete	7,2		Estudiantes	0,4	
Ciudad Real	7,0		Amas casa	11,9	
Cuenca	5,2		Pensionistas	8,6	
Guadalajara	0,6		TENDENCIA POLÍTICA		
Toledo	6,7		Extr. Izquierda	7,7	
HÁBITAT			Izquierda	6,2	
Hasta 5000	6,1		Centro	4,2	
5.001-10.000	5,6		Derecha	5,5	
10.001-20.000	6,0		Extr. Derecha	7,0	
20.001-50.000	4,4		CREENCIAS RELIGIOSAS		
Más de 50.000	6,8		No creyente	1,6	
NACIMIENTO			Agnóstico	3,7	
Castilla-La Mancha	7,0		Creyente sin religión	2,8	
Otra comunidad	4,6		Católico no practicante	5,8	
Otro país	0,4		Católico practicante	10,2	
CLASE SOCIAL			Creyente no católico	3,5	
Baja	8,2				
Media	5,3				
Alta	4,0				
PREVALENCIA TOTAL: 6,1 %					

Celdas sombreadas= Datos no significativos (P>.05)

A la vista de las prevalencias reflejadas en la tabla podemos resaltar algunos datos:

- Si en un gran número de sustancias son los varones quienes consumen en mayor proporción, en el caso de los tranquilizantes, como venimos diciendo a lo largo de este apartado, no es así, pues las mujeres presentan una prevalencia que supera ampliamente a los primeros (+ 6,4 puntos porcentuales).
- También, a diferencia de la tendencia de otras drogas, las prevalencias más altas se registran en los grupos de edad más mayores, alcanzando el 8,4% para el grupo de 40-49 años y el 11,6% para el de 50-64 años de edad, ésta última tasa supone superar en casi el doble a la del conjunto de la población estudiada.
- Desde la perspectiva de otras variables sobresalen las prevalencias que presentan quienes se ubican en el escalón social más bajo (8,2%), con menores niveles de estudios (analfabetos con un 7,8% y primarios con una prevalencia del 9%).
- Por fin hemos de destacar las prevalencias asociadas a quienes se encuentran en paro (11,4%), a quienes se dedican a las labores del hogar (11,9%) y a los pensionistas (8,6%).

El perfil dominante del consumidor de tranquilizantes tiene mucha similitud con el consumidor de hipnóticos, no en vano presentan una alta asociación ambos consumidores como veremos posteriormente al analizar los policonsumos, conformando ambos el modelo de los psicofármacos.

5.2 Los Hipnóticos o Somníferos

Los hipnóticos son mayoritariamente de uso terapéutico, y también generan autoconsumo y dependencia. En la presente encuesta, al igual que en los tranquilizantes, hemos preguntado por los consumos con y sin prescripción médica, mencionando las pastillas para dormir y algunos fármacos específicos con el fin de que las personas entrevistadas siempre supieran sobre qué sustancias les hacíamos preguntas.

Las prevalencias generales observadas en Castilla-La Mancha en 2008 son las que se recogen en la tabla siguiente:

Tabla 5.8 El consumo de hipnóticos

	PREVALENCIA (%)
CONSUMIÓ ALGUNA VEZ:	3,8
CONSUMIÓ EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES:	2,7
CONSUMIÓ EN EL ÚLTIMO MES:	2,5
FRECUENCIA DE CONSUMO EN EL ÚLTIMO MES(*):	
Menos de un día a la semana	5,4
Uno o dos días por semana	4,1
De tres a seis días por semana	28,3
Diariamente	62,2
EDAD MEDIA DE INICIO EN EL CONSUMO (AÑOS):	37,83

(*): % entre consumidores del último mes

Cerca de un 4% de la población de 15-64 años de Castilla-La Mancha tomó en alguna ocasión hipnóticos o somníferos. Un 2,7% lo hicieron a lo largo de los últimos doce meses y algunos menos (2,5%) en el último mes.

Precisamente por su carácter terapéutico, la frecuencia de uso de los hipnóticos entre sus consumidores es alta: cerca de dos tercios de las personas que manifiestan haberlos tomado en el último mes los toman a diario, y si a estos les agregamos los que dijeron tomarlos entre 3 y 6 días a la semana, encontramos que el 90% los están consumiendo al menos tres días a la semana.

Todo esto supone que en torno a 31.900 castellanos manchegos afirman que tomaron hipnóticos el último mes, de los que unos 28.700 los están tomando al menos tres días a la semana.

Tabla 5.9 Proporción de continuidad en el consumo de Hipnóticos o somníferos

	(%)
ÚLTIMOS DOCE MESES/ALGUNA VEZ:	72,2
ÚLTIMO MES/ÚLTIMOS DOCE MESES:	89,2
ÍNDICE GENERAL DE CONTINUIDAD DE USO:	64,3

Las cifras de la tabla 5.9 nos ofrecen una de las proporciones de continuidad más elevadas registradas entre las diferentes sustancias sondeadas en nuestra encuesta. Prácticamente tres cuartas partes de quienes tomaron en alguna ocasión los hipnóticos lo han hecho igualmente en los últimos doce meses, y de éstos cerca del 90% los tomaron en el último mes. Todo esto supone que dos terceras partes de los que los tomaron en alguna ocasión los hayan consumido el último mes.

¿Pero cómo ha evolucionado el consumo de los hipnóticos en los últimos años?; esto es lo que podemos ver en la tabla siguiente:

Tabla 5.10 Prevalencias en el consumo de hipnóticos o somníferos en los últimos 12 meses. Comparativa interanual (%)

CASTILLA-LA MANCHA 2008	2,7
NACIONAL 2007/8 (*)	3,8
CASTILLA-LA MANCHA 2004	3,1

(*) Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED).
EDADES 2007/8 y 2005

También en esta sustancia se ha registrado un ligero descenso en la proporción de consumidores de los últimos doce meses; si en la encuesta de Castilla-La Mancha de 2004 se contabilizaron un 3,1% de consumidores, en 2008 dicha cifra se ha reducido en cuatro décimas.

A diferencia de otras sustancias, la edad de inicio en el consumo de los hipnóticos es más tardía; miremos los datos de la tabla siguiente:

Tabla 5.11 Edades medias de inicio en el consumo de Hipnóticos o somníferos

MEDIA GENERAL:	37,83
SEXO	
Varones	35,80
Mujeres	39,23
EDAD	
15-19	16,75
20-24	20,07
25-29	22,24
30-39	27,96
40-49	35,87
50-64	48,93

De media la población de Castilla-La Mancha, que ha tomado hipnóticos alguna vez en su vida, se inició en el consumo con 37,83 años de edad. En relación a la encuesta de 2004, este indicador se ha elevado algo más de un año (+1,04).

Comparando las edades medias de inicio de hace cuatro años con las actuales, se observa por un lado, un apreciable aumento en la edad media de inicio en el consumo de las mujeres (39,23 años en 2008, frente a 37,79 en 2004) y por otro, una disminución en la de los jóvenes de 20-29 años, que en 2008 han registrado edades medias de 20,07 años en el grupo de 20-24 y de 22,24 años en el de 25-29, sensiblemente inferiores a los datos de 2004, con 23,14 años y 26,12 años respectivamente para los mismos grupos de edad.

Veamos ahora algunos datos sobre el perfil sociodemográfico de quienes manifestaron haber consumido hipnóticos en los últimos doce meses:

Tabla 5.12 Características sociodemográficas de los consumidores de Hipnóticos o somníferos en los últimos doce meses (%)

	%		%
SEXO (P>.06)		NIVEL EDUCATIVO	
Hombres	2,1	Analfabetos	4,7
Mujeres	3,4	Primaria	4,5
EDAD		ESO	
15-19	0,4	Bachillerato-FP	2,3
20-24	0,7	Medios-Superiores	1,7
25-29	0,8	ACTIVIDAD PROFESIONAL	
30-39	2,0	Empres.-Direct.	5,1
40-49	3,9	Profes.-Funcio.	1,6
50-64	5,6	Asalariados	1,5
PROVINCIA		Parados	
Albacete	2,6	Estudiantes	0,7
Ciudad Real	3,1	Amas casa	5,4
Cuenca	5,5	Pensionistas	3,1
Guadalajara	0,6	TENDENCIA POLÍTICA	
Toledo	2,5	Extr. Izquierda	0,9
HÁBITAT (P>.24)		Izquierda	
Hasta 5000	3,3	Centro	2,3
5.001-10.000	1,6	Derecha	0,8
10.001-20.000	2,8	Extr. Derecha	5,3
20.001-50.000	3,1	CREENCIAS RELIGIOSAS	
Más de 50.000	2,5	No creyente	0,4
NACIMIENTO		Agnóstico	
Castilla-La Mancha	3,2	Creyente sin religión	2,8
Otra comunidad	0,7	Católico no practicante	2,7
Otro país	1,8	Católico practicante	3,1
CLASE SOCIAL		Creyente no católico	
Baja	4,1		
Media	2,2		
Alta	0,0		
PREVALENCIA TOTAL: 2,7%			

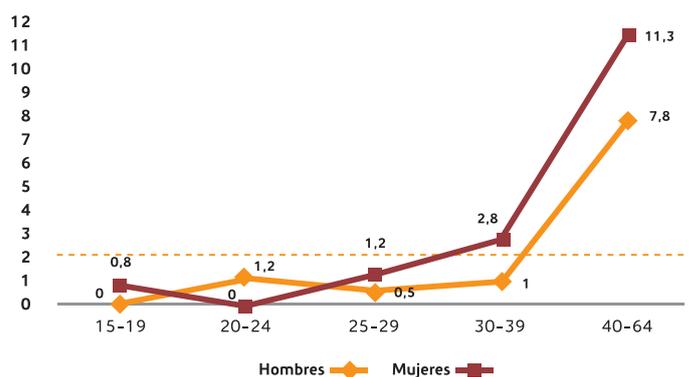
Celdas sombreadas= Datos no significativos (P>.05)

A la vista de las prevalencias reflejadas en la tabla podemos resaltar algunos aspectos:

- Si en un gran número de sustancias son los varones quienes consumen en mayor proporción, en el caso de los hipnóticos no es así, pues las mujeres presentan una prevalencia que supera ampliamente a los primeros.
- También, a diferencia de la tendencia de otras drogas, las prevalencias más altas se registran en los grupos de mayor edad, alcanzando el 3,9% para el grupo de 40-49 años y el 5,6% para el de 50-64 años de edad, ésta última tasa supone superar en casi tres veces a la del conjunto de la población estudiada.
- Desde la perspectiva de otras variables sobresalen las prevalencias que presentan quienes se ubican en el escalón social más bajo (4,1%), con menores niveles de estudios (analfabetos -4,7%- y primarios -4,5%-) y entre los creyentes no católicos (4,5%). Desde el punto de vista del posicionamiento ideológico y de las actividades profesionales se observa una mayor dispersión.

El siguiente gráfico refleja la distribución de consumidores de hipnóticos o somníferos por género y grupos de edad.

Gráfico 5.2 Prevalencias de consumo de hipnóticos o somníferos de los últimos doce meses según el sexo y la edad (%)



Comparando este gráfico con los mismos referidos a otras sustancias veremos que es bastante diferente. Y lo es en especial por dos de las características ya comentadas sobre los consumidores de hipnóticos: en primer lugar porque es consumida en mayor proporción por las mujeres que por los varones; y en segundo lugar porque los consumos se concentran de manera especial entre la población de mayor edad.

6. El consumo de otras drogas

Abordamos en este capítulo el análisis de las prevalencias referidas al resto de sustancias psicoactivas por las que nos interesamos en nuestra encuesta.

En lo relativo a las estimaciones de posibles consumidores de cada sustancia queremos advertir, una vez más, que 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. En las sustancias de uso más minoritario las estimaciones se harán dentro de un intervalo aproximado.

A partir de los alucinógenos la base muestral disponible es muy débil, por lo que las correlaciones con las variables de análisis no tienen consistencia estadística y no podemos hablar de los perfiles sociodemográficos predominantes en el caso de estas sustancias.

6.1 Éxtasis y otras drogas de diseño

Junto a las sustancias más tradicionales, a finales de la década de los ochenta y en todos los noventa, el éxtasis y otras drogas de síntesis afines irrumpieron con cierta fuerza en el consumo entre adolescentes y jóvenes. Estas sustancias, si bien su consumo es minoritario entre la población general, en los segmentos juveniles en 2008 alcanza prevalencias que se sitúan en torno al 3% entre la población menor de 30 años en los últimos 12 meses.

Sus prevalencias de consumo en Castilla-La Mancha en 2008 son los que se recogen en la tabla siguiente:

Tabla 6.1 El consumo de éxtasis y otras drogas de diseño

	PREVALENCIA (%)
CONSUMIÓ ALGUNA VEZ:	3,4
CONSUMIÓ EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES:	1,4
CONSUMIÓ EN EL ÚLTIMO MES:	0,9
FRECUENCIA DE CONSUMO EN EL ÚLTIMO MES(*):	
Menos de un día a la semana	0,6
Uno o dos días por semana	0,2
De tres a seis días por semana	0,1
Diariamente	0
EDAD MEDIA DE INICIO EN EL CONSUMO (AÑOS):	20,13

(*): % entre consumidores del último mes

Un 3,4% de la población castellano manchega de 15 a 64 años de edad ha consumido alguna vez éxtasis u otras drogas de diseño, un 1,4% lo hizo en los últimos doce meses y un 0,9% en el último mes. Entre quienes sí consumieron en este período de tiempo la mayor frecuencia observada es de un 64% en menos de un día a la semana.

En términos absolutos se puede estimar que, de forma aproximada, unas 11.480 personas habrían consumido estas drogas en el último mes.

(**) Proporción de continuidad: proporción de población consumidora de una sustancia que siguen consumiendo dicha sustancia transcurrido un período de tiempo determinado.

Veamos ahora la proporción de continuidad observada en esta sustancia(**), en el caso del Éxtasis son los siguientes:

Tabla 6.2 Proporción de continuidad en el consumo de Éxtasis y otras Drogas de Diseño

	(%)
ÚLTIMOS DOCE MESES/ALGUNA VEZ:	42,2
ÚLTIMO MES/ÚLTIMOS DOCE MESES:	60,5
ÍNDICE GENERAL DE CONTINUIDAD DE USO:	25,5

Como se aprecia en la tabla, cuatro de cada diez que probaron alguna vez el éxtasis seguían consumiendo el último año y, de éstos, el 60% lo tomaron en el último mes. Sólo una cuarta parte de quienes se iniciaron en el consumo se mantenían en el último mes.

Analicemos a continuación la evolución del indicador comparativamente con el mismo dato referido a la encuesta de 2004 y con los datos conocidos de las últimas encuestas nacionales.

Tabla 6.3 Prevalencias en el consumo de éxtasis y otras drogas de diseño en los último 12 meses. Comparativa interanual (%)

CASTILLA-LA MANCHA 2008	1,4
NACIONAL 2007/8 (*)	1,1
CASTILLA-LA MANCHA 2004	1,7
NACIONAL 2005 (*)	1,2

(*) Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). EDADES 2007/8 y 2005

En línea con la tendencia dibujada por las encuestas nacionales, se registra un leve descenso en la prevalencia de los últimos 12 meses.

Pasemos a ver las edades de inicio en el consumo de estas sustancias:

Tabla 6.4 Edades medias de inicio en el consumo de éxtasis y otras drogas de diseño

SEXO	
Varones	20,25
Mujeres	19,63
EDAD	
15-19	16,39
20-24	17,48
25-29	18,98
30-39	22,70
40-49	24,91
MEDIA GENERAL:	20,13

De media la población castellano manchega consumidora de éxtasis se inició en esta sustancia con 20,13 años de edad. Recordemos que hace cuatro años este mismo dato era de 19,04 años.

No se observan especiales diferencias entre los varones y mujeres, ambos colectivos se inician en el consumo a edades muy parejas. Por grupos de edad, las últimas generaciones son más precoces a la hora de iniciarse en el uso del éxtasis; las edades medias oscilan entre los 16,39 años para los más jóvenes (15-19 años) y los 24,91 para el grupo de 40-49 años de edad.

En lo relativo a las características sociodemográficas de los que consumieron éxtasis en los últimos doce meses podemos ver la tabla siguiente.

Tabla 6.5 Características sociodemográficas de los consumidores de Éxtasis y otras drogas de diseño en los últimos doce meses (%)

		%			%
SEXO			NIVEL EDUCATIVO		
Hombres	2,4		Analfabetos	1,6	
Mujeres	0,4		Primaria	1,2	
EDAD			ESO	1,5	
15-19	2,6		Bachillerato-FP	1,8	
20-24	2,9		Medios-Superiores	0,9	
25-29	3,0	ACTIVIDAD PROFESIONAL			
30-39	1,5	Empres.-Direct.	1,7		
40-49	0,7	Profes.-Funcio.	2,0		
50-64	0,0	Asalariados	1,2		
PROVINCIA			Parados	4,6	
Albacete	1,0		Estudiantes	2,9	
Ciudad Real	0,4		Amas casa	0,2	
Cuenca	5,8		Pensionistas	0,0	
Guadalajara	0,6	TENDENCIA POLÍTICA			
Toledo	1,5	Extr. Izquierda	3,0		
HÁBITAT (P>.12)			Izquierda	2,3	
Hasta 5000	2,4		Centro	1,6	
5.001-10.000	1,1		Derecha	2,4	
10.001-20.000	1,3		Extr. Derecha	3,5	
20.001-50.000	0,9	CREENCIAS RELIGIOSAS			
Más de 50.000	0,9	No creyente	6,6		
NACIMIENTO			Agnóstico	6,5	
Castilla-La Mancha	1,5		Creyente sin religión	1,4	
Otra comunidad	1,9		Católico no practicante	0,7	
Otro país	0,4		Católico practicante	0,6	
CLASE SOCIAL			Creyente no católico	2,0	
Baja	1,4				
Media	1,2				
Alta	6,0				
PREVALENCIA TOTAL: 1,4%					

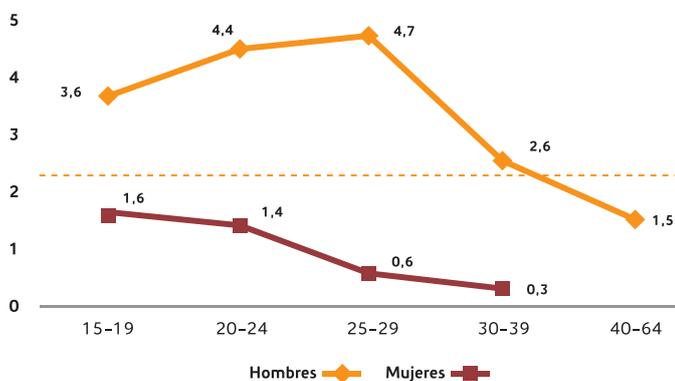
A partir de estas cifras podemos destacar las principales características del perfil de los consumidores de éxtasis:

- Los varones consumidores son seis veces más que las mujeres.
- Prácticamente todo el consumo se concentra entre la población menor de 40 años y, en especial, en los menores de 30 años.
- Igualmente representan altas tasas los residentes en los municipios más pequeños (menos de 5.000 hab.) y en la provincia de Cuenca.
- Se obtienen proporciones de consumidores bastante elevadas entre los consumidores de clase social alta (6%), los parados (4,6%), entre quienes se sitúan en posiciones extremas en la escala ideológica (Extrema derecha un 3,5% y extrema izquierda un 3,0%). Y finalmente, entre los no creyentes y agnósticos se registran prevalencias en torno al 6,5%.

Según esto vemos que se trata de un segmento poblacional eminentemente joven, de un nivel educativo muy variado, activos económicamente, y poco creyentes desde el punto de vista religioso.

Antes de finalizar veamos la correlación entre las variables sexo y edad, esto nos permitirá afinar aún más en el perfil del consumidor de éxtasis.

Gráfico 6.1 Prevalencias de consumo de éxtasis y otras drogas de diseño de los últimos doce meses según el sexo y la edad (%)



Ya hemos comentado más arriba que los hombres consumen éxtasis en una proporción seis veces mayor que las mujeres. Éste diferencial se cimienta sobre todo a partir de los grupos de edad de 25 y más años de edad, hasta el punto de que ya en el grupo de 40-64 años no registramos mujeres consumidoras de éxtasis.

6.2 Alucinógenos

Los alucinógenos (LSD, tripis, etc.) son un tipo de sustancias cuyo consumo es muy minoritario entre la población general, aunque en ciertos segmentos juveniles es de cierta importancia como es el caso del 2,6% de los varones de 25 a 29 años de edad que lo consumieron en los últimos doce meses. Las prevalencias generales de consumo de alucinógenos en Castilla-La Mancha en 2008 son las de la tabla siguiente:

Tabla 6.6 El consumo de alucinógenos

	PREVALENCIA (%)
CONSUMIÓ ALGUNA VEZ:	1,9
CONSUMIÓ EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES:	0,4
CONSUMIÓ EN EL ÚLTIMO MES:	0,1
FRECUENCIA DE CONSUMO EN EL ÚLTIMO MES:	
Menos de un día a la semana	0,1
Uno o dos días por semana	0,0
De tres a seis días por semana	0,0
Diariamente	0,0
EDAD MEDIA DE INICIO EN EL CONSUMO (AÑOS):	18,81

Cerca de un 2% de la población ha consumido en alguna ocasión de su vida alucinógenos; en los últimos doce meses lo hicieron un 0,4% y en los últimos treinta días el 0,1%. Esta proporción supone hablar de que en torno a 1.270 personas de 15 a 64 años de edad de Castilla-La Mancha tomaron alucinógenos el último mes.

Tabla 6.7 Proporción de continuidad en el consumo de Alucinógenos

	(%)
ÚLTIMOS DOCE MESES/ALGUNA VEZ:	22,8
ÚLTIMO MES/ÚLTIMOS DOCE MESES:	30,8
ÍNDICE GENERAL DE CONTINUIDAD DE USO:	7,0

En la tabla 6.7 se recogen las proporciones de población consumidora de alucinógenos que han seguido consumiendo dicha sustancia transcurrido cada uno de los períodos de tiempo contemplados. Se puede ver como menos de una cuarta parte de los que tomaron en alguna ocasión los alucinógenos lo han consumido en el último año y, de éstos, tres de cada diez los tomaron en el último mes. Sólo un 7% de quienes los tomaron alguna vez los consumieron el último mes.

Veamos cómo ha evolucionado en el tiempo el consumo de esta sustancia:

Tabla 6.8 Prevalencias en el consumo de alucinógenos en los últimos 12 meses. Comparativa interanual (%)

CASTILLA-LA MANCHA 2008	0,4
NACIONAL 2007/8 (*)	0,6
CASTILLA-LA MANCHA 2004	0,9
NACIONAL 2005 (*)	0,7

(*) Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). EDADES 2007/8 y 2005

Desde 2004 se ha registrado un descenso del consumo de alucinógenos entre la población castellano manchega. En Castilla-La Mancha la prevalencia referida a los últimos doce meses ha descendido en cinco décimas hasta quedarse en un 0,4%.

Por lo que a las edades de inicio se refiere, podemos observar las cifras que se recogen en la tabla siguiente:

Tabla 6.9 Edad media de inicio en el consumo de alucinógenos según el sexo y la edad

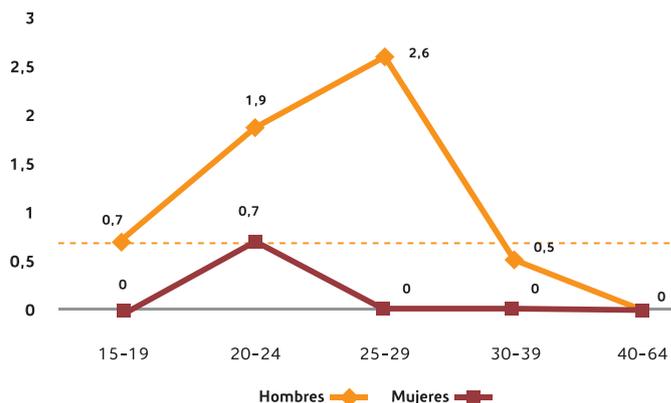
SEXO	
Varones	18,7
Mujeres	19,14
EDAD	
15-19	15,48
20-24	17,56
25-29	19,54
30-39	18,99
40-49	18,97
50-64	23,0
MEDIA GENERAL:	18,81

La edad media de inicio en el consumo de alucinógenos ha descendido en 2008 en el caso de la comunidad castellano manchega, si hace cuatro años se situó en los 19,16 años de edad ahora es de 18,81 años.

Aunque no se da una diferencia relevante entre los varones y las mujeres, a diferencia de hace cuatro años en esta ocasión las mujeres presentan una edad media de inicio levemente superior a los hombres, cuando en 2004 la situación era la contraria.

La diferencia en el consumo de esta sustancia entre los varones y las mujeres es bastante elevado, los primeros son siete veces más consumidores que las segundas; pero incluso internamente, al considerar los grupos de edad, las diferencias son considerables.

Gráfico 6.2 Prevalencias de consumo de alucinógenos de los últimos doce meses según el sexo y la edad (%) (Prevalencia general = 0,4%)



6.3 Anfetaminas

Las anfetaminas son también un tipo de sustancias consumidas de manera minoritaria por la población castellano manchega. Al preguntar por los consumos de ellas se les mencionó a las personas entrevistadas las pastillas para no dormir, para adelgazar o estimulantes, al objeto de que las identificasen sin problemas.

Con las respuestas dadas en nuestra encuesta hemos construido la tabla siguiente:

Tabla 6.10 El consumo de Anfetaminas

	PREVALENCIA (%)
CONSUMIÓ ALGUNA VEZ:	1,4
CONSUMIÓ EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES:	0,3
CONSUMIÓ EN EL ÚLTIMO MES:	0,2
FRECUENCIA DE CONSUMO EN EL ÚLTIMO MES(*):	
Menos de un día a la semana	60,0
Uno o dos días por semana	20,0
De tres a seis días por semana	0,0
Diariamente	20,0
EDAD MEDIA DE INICIO EN EL CONSUMO (AÑOS):	20,45

(*): % entre consumidores del último mes

Las anfetaminas son unas sustancias que han sido probadas, al menos alguna vez en la vida, por un 1,4% de ciudadanos castellano- manchegos de entre 15 y 64 años de edad. En los últimos doce meses fueron consumidas por un 0,3%, mientras que en el último mes la prevalencia se sitúa en el 0,2%.

A continuación se recogen las proporciones de continuidad en el consumo de anfetaminas, entre los diferentes períodos de tiempo contemplados.

Tabla 6.11 Proporción de continuidad en el consumo de Anfetaminas

	(%)
ÚLTIMOS DOCE MESES/ALGUNA VEZ:	22,0
ÚLTIMO MES/ÚLTIMOS DOCE MESES:	55,6
ÍNDICE GENERAL DE CONTINUIDAD DE USO:	12,2

Poco más de una quinta parte de quienes tomaron en alguna ocasión anfetaminas las consumieron en los últimos doce meses. Y de éstos, más de la mitad lo hicieron en el último mes. Por todo ello, el índice de continuidad es bajo, ya que sólo el 12% de los que las probaron alguna vez, las han tomado el último mes.

Tabla 6.12 Prevalencias en el consumo de anfetaminas en los últimos 12 meses. Comparativa interanual (%)

CASTILLA-LA MANCHA 2008	0,3
NACIONAL 2007/8 (*)	0,9
CASTILLA-LA MANCHA 2004	0,5
NACIONAL 2005 (*)	1,0

(*) Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). EDADES 2007/8 y 2005

La evolución producida en el consumo, comparando las cifras de 2008 con las obtenidas en 2004, ha sido positiva: se registra un leve descenso de dos décimas sobre los consumidores de los últimos doce meses, similar a la tendencia marcada por las cifras de la EDADES del Plan Nacional, pues entre 2005 y 2007 registró también un pequeño descenso. Con todo, la baja prevalencia de esta sustancia da un intervalo de confianza amplio que hemos de tener en cuenta.

Veamos los datos arrojados por la encuesta en relación a las edades de inicio en el consumo de las anfetaminas:

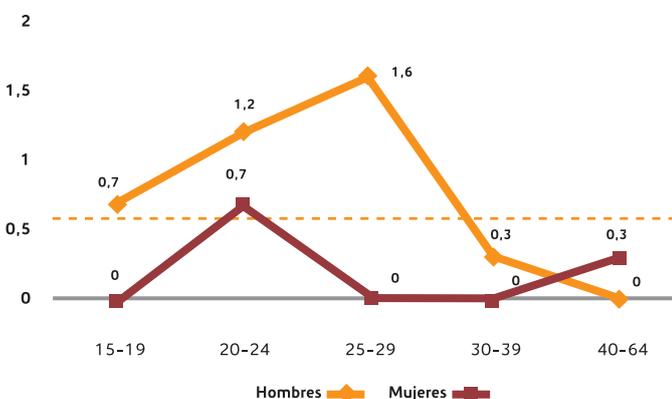
Tabla 6.13 Edad media de inicio en el consumo de anfetaminas según el sexo y la edad

MEDIA GENERAL:		20,45
SEXO		
Varones		19,20
Mujeres		24,30
EDAD		
15-19		16,83
20-24		17,63
25-29		20,83
30-39		18,98
40-49		19,09
50-64		38,61

En comparación con la edad media de inicio que se midió hace cuatro años, en 2008 se ha computado una edad media de 20,45 años que supone 4,49 años menos que hace cuatro años. Es este un descenso bastante acusado que si nos fijamos en las cifras de 2004 se sustentaría primordialmente en un dato: en el descenso en la edad media de los varones, hace cuatro años entre éstos se registró una edad media de 25,88 años, que suponen seis años más que en las cifras de este año.

Para concluir veamos las prevalencias resultantes de correlacionar las variables sexo y edad:

Gráfico 6.3 Prevalencias de consumo de anfetaminas de los últimos doce meses según el sexo y la edad (%) (Prevalencia general = 0,3%)



En el gráfico queda patente la diferencia en el consumo entre los varones y mujeres, anteriormente ya comentada, así como la mayor presencia de los jóvenes entre 20 y 29 años en la ingesta de anfetaminas.

6.4 Heroína

Esta sustancia, después de la expansión que experimentó en los años ochenta, estabilización y posterior descenso, es de un consumo minoritario y que pervive entre un grupo de población un tanto envejecida en comparación con otras drogas. En Castilla-La Mancha en 2008 su mayor prevalencia se sitúa entre la población de 30-39 años de edad con un 0,5%.

Los resultados obtenidos entre la población de 15 a 64 años de edad son las de la tabla siguiente:

Tabla 6.14 El consumo de Heroína

	PREVALENCIA (%)
CONSUMIÓ ALGUNA VEZ:	0,5
CONSUMIÓ EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES:	0,2
CONSUMIÓ EN EL ÚLTIMO MES:	0,2
FRECUENCIA DE CONSUMO EN EL ÚLTIMO MES(*):	
Menos de un día a la semana	100,0
Uno o dos días por semana	0,0
De tres a seis días por semana	0,0
Diariamente	0,0
EDAD MEDIA DE INICIO EN EL CONSUMO (AÑOS):	20,14

De entre la población de 15 a 64 años de edad el 0,5% tomaron en alguna ocasión heroína. Quienes la consumieron en los últimos doce meses fueron un 0,2% que son, a su vez, los mismos que nos han dicho que la tomaron a lo largo del último mes; esto supone que en torno a 2.500 personas de 15 a 64 años de edad la consumieron en el último mes.

Tabla 6.15 Proporción de continuidad en el consumo de Heroína

	(%)
ÚLTIMOS DOCE MESES/ALGUNA VEZ:	50,0
ÚLTIMO MES/ÚLTIMOS DOCE MESES:	71,4
ÍNDICE GENERAL DE CONTINUIDAD DE USO:	35,7

La proporción de continuidad nos dice que la mitad de quienes llegaron a probar la heroína en alguna ocasión la llegaron a tomar en los últimos doce meses. A su vez, siete de cada diez de éstos también la tomaron en el último mes. Poco más de un tercio (36%) de quienes se iniciaron en el consumo consumieron heroína en el último mes.

Veamos a continuación cómo ha evolucionado el consumo de la heroína:

Tabla 6.16 Prevalencias en el consumo de Heroína en los últimos 12 meses. Comparativa interanual (%)

CASTILLA-LA MANCHA 2008	0,2
NACIONAL 2007/8 (*)	0,1
CASTILLA-LA MANCHA 2004	0,1
NACIONAL 2005 (*)	0,1

(*) Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). EDADES 2007/8 y 2005

Ésta es otra de las sustancias que ha estabilizado en gran medida sus consumos, de tal manera que desde hace ya tiempo su prevalencia para los últimos doce meses oscila entre el 0,1% y el 0,2%. Para la encuesta de 2008 el dato ha sido de 0,2%, elevando en una décima el de 2004; en cualquier caso nos movemos con unas bases muestrales lo suficientemente pequeñas como para que la oscilación de uno o dos casos sitúen la prevalencia final con una décima arriba o abajo.

Veamos en la tabla siguiente las edades medias de inicio:

Tabla 6.17 Edades medias de inicio en el consumo de la Heroína

MEDIA GENERAL:	20,14
SEXO	
Varones	20,34
Mujeres	18,00
EDAD	
15-19	17,00
20-24	16,50
25-29	17,03
30-39	22,10
40-49	21,00

La edad media de inicio en el consumo de heroína resultante de la encuesta 2008 se ha situado en los 20,14 años de edad. Esta cifra es inferior a la de 2004 en cuatro años, pero hemos de insistir en la debilidad de las bases de cálculo.

En lo que sí concuerdan las cifras entre un año y otro es en el hecho de que parecen ser las mujeres quienes se iniciaron a edad más temprana en el consumo de la heroína; en el caso de las cifras de este año, recogidas en la anterior tabla, los varones se iniciaron de media con dos años más que las mujeres. En cualquier caso las bases son bajas y las cifras habría que tomarlas con cierta cautela.

6.5 Crack

Sigue siendo el crack una droga de uso muy minoritario, generalmente asociado al de la heroína. Las prevalencias generales observadas en el consumo de esta sustancia en Castilla-La Mancha en 2008 son las de la tabla siguiente:

Tabla 6.18 El consumo de crack

	PREVALENCIA (%)
CONSUMIÓ ALGUNA VEZ:	0,3
CONSUMIÓ EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES:	0,2
CONSUMIÓ EN EL ÚLTIMO MES:	0,2
FRECUENCIA DE CONSUMO EN EL ÚLTIMO MES(*):	
Menos de un día a la semana	100,0
Uno o dos días por semana	0,0
De tres a seis días por semana	0,0
Diariamente	0,0
EDAD MEDIA DE INICIO EN EL CONSUMO (AÑOS):	20,58

(*): % entre consumidores del último mes

Sobre el conjunto de la población de 15 a 64 años de edad, sólo un 0,3% ha tomado en alguna ocasión esta droga. La prevalencia referida al último año, así como la del último mes asciende a un 0,2%.

Tabla 6.19 Proporción de continuidad en el consumo de Crack

	(%)
ÚLTIMOS DOCE MESES/ALGUNA VEZ:	55,6
ÚLTIMO MES/ÚLTIMOS DOCE MESES:	100,0
ÍNDICE GENERAL DE CONTINUIDAD DE USO:	55,6

Pocos son los que se inician en el consumo del crack y poco más de la mitad lo consumieron en el último año; éstos a su vez lo tomaron igualmente en el último mes.

Tabla 6.20 Prevalencias en el consumo de crack en los último 12 meses. Comparativa interanual (%)

CASTILLA-LA MANCHA 2008	0,2
CASTILLA-LA MANCHA 2004	0,1

Siempre fue una sustancia de consumo minoritario y así continúa en la actualidad. Entre la encuesta de 2004 en Castilla-La Mancha y la de este año hemos computado una décima más, pero nos movemos con unas bases de cálculo tan bajas que no se puede asegurar un desplazamiento en el consumo ni en un sentido ni en otro.

La edad media de inicio en el consumo del crack, con los datos de 2008, es similar y cercana a la que ya se obtuvo en la encuesta de hace cuatro años:

Tabla 6.21 Edades medias de inicio en el consumo de Crack

MEDIA GENERAL:	20,58
SEXO	
Varones	20,81
Mujeres	18,00
EDAD	
15-19	0,00
20-24	17,51
25-29	18,00
30-39	24,00
40-49	20,00

En 2004 la edad media de inicio se situó en los 21,40 años; menos de un año más que la edad computada en la encuesta de 2008.

6.6 Inhalables

Bajo este epígrafe se incluyen una serie de sustancias volátiles (colas y pegamentos, disolventes, gasolinas y pinturas...) que inhaladas producen determinados efectos dopantes (sensación de bienestar, euforia y embriaguez...). Aunque su consumo es muy minoritario sigue estando presente en determinados segmentos poblacionales especialmente los juveniles.

Las prevalencias generales observadas en Castilla-La Mancha en 2008, para estas sustancias, son las que se recogen en la tabla siguiente:

Tabla 6.22 El consumo de Inhalables

	PREVALENCIA (%)
CONSUMIÓ ALGUNA VEZ:	0,50
CONSUMIÓ EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES:	0,10
CONSUMIÓ EN EL ÚLTIMO MES:	0,00
EDAD MEDIA DE INICIO EN EL CONSUMO (AÑOS):	17,52

Un 0,5% de la población castellano manchega consultada afirmaron haber inhalado sustancias dopantes alguna vez en su vida. En los últimos doce meses lo hicieron algunos menos, sólo un 0,1%.

Estas proporciones nos arrojan un índice de continuidad en el consumo de estas sustancias del 12,5% entre quienes se iniciaron en algún momento de su vida y quienes las consumieron en los últimos doce meses.

¿Pero cómo ha evolucionado el consumo de los inhalables en los últimos años?; esto es lo que podemos ver en la 6.23:

Tabla 6.23 Prevalencias en el consumo de inhalables en los últimos 12 meses. Comparativa interanual (%)

CASTILLA-LA MANCHA 2008	0,1
NACIONAL 2007/8 (*)	0,1
CASTILLA-LA MANCHA 2004	0,2
NACIONAL 2005 (*)	0,1

(*) Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). EDADES 2007/8 y 2005

Las prevalencias en el consumo de inhalantes se mantienen desde hace tiempo bastante estabilizadas en torno al 0,1% ó 0,2% independientemente del ámbito de la investigación y del período de tiempo de referencia.

De siempre la inhalación de sustancias dopantes se ha asociado a edades tempranas. Los datos registrados en la encuesta 2008 no difieren de los ya conocidos:

Tabla 6.24 Edades medias de inicio en el consumo de Inhalables

MEDIA GENERAL:		17,52
SEXO		
Varones		17,50
Mujeres		17,66
EDAD		
15-19		13,00
20-24		18,26
25-29		18,90
30-39		18,86
40-49		13,59

De media la población de Castilla-La Mancha, que ha tomado inhalantes alguna vez en su vida, se inició en el consumo con 17,52 años de edad; estamos hablando de la misma edad media de hace cuatro años (17,54).

Además se puede apreciar cómo en todos los grupos de edad la edad media de inicio es muy temprana, confirmando el dato de que el consumo de los inhalantes está muy asociado a las edades tempranas y más jóvenes.

6.7 Los analgésicos morfínicos y otros opiáceos

Son drogas de consumo muy minoritario. Veamos las prevalencias generales obtenidas en nuestra encuesta para Castilla-La Mancha:

Tabla 6.25 El consumo de analgésicos morfínicos y otros opiáceos.

	PREVALENCIA (%)
CONSUMIÓ ALGUNA VEZ:	0,40
CONSUMIÓ EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES:	0,10
CONSUMIÓ EN EL ÚLTIMO MES:	0,10
FRECUENCIA DE CONSUMO EN EL ÚLTIMO MES(*):	
Menos de un día a la semana	100,00
Uno o dos días por semana	0,00
De tres a seis días por semana	0,00
Diariamente	0,00
EDAD MEDIA DE INICIO EN EL CONSUMO (AÑOS):	20,89

(*): % entre consumidores del último mes

Quienes afirmaron haberlos consumido alguna vez han sido un 0,4%, los que consumieron en el último mes o en el curso de los últimos doce meses tienen la misma proporción un 0,1%. Según estos porcentajes, en torno a 1.280 personas habrían consumido estas sustancias en los últimos doce meses.

Tabla 6.26 Proporción de continuidad en el consumo de Analgésicos morfínicos u otros opiáceos

	(%)
ÚLTIMOS DOCE MESES/ALGUNA VEZ:	33,3
ÚLTIMO MES/ÚLTIMOS DOCE MESES:	100,0
ÍNDICE GENERAL DE CONTINUIDAD DE USO:	33,3

Un tercio de quienes probaron en alguna ocasión estas drogas lo hicieron en el transcurso de los últimos doce meses, siendo la misma proporción quienes las consumieron en el último mes.

Veamos a continuación la edad media de inicio en el consumo de estas sustancias que englobamos en el grupo de otros opiáceos y analgésicos morfínicos.

Tabla 6.27 Edades medias de inicio en el consumo de Analgésicos morfínicos y otros opiáceos.

SEXO	
Varones	20,66
Mujeres	23,19
EDAD	
15-19	0,00
20-24	20,00
25-29	19,73
30-39	17,87
40-49	20,28
50-64	42,00
MEDIA GENERAL:	20,89

La encuesta de 2008 refleja una media de edad en el inicio de estas sustancias de 20,89 años que es inferior a la obtenida en la de 2004. Al igual que hace cuatro años las mujeres presentan una edad media de inicio superior a la de los varones; y si exceptuamos el dato del grupo de más edad (50-64 años) el resto de grupos se inician, en torno a los 20 años de edad (prácticamente como la edad media general).

En lo que se refiere a los perfiles de los que consumieron estas sustancias en los últimos doce meses, la escasez de la base muestral no permite que las desagregaciones sean significativas.

7. El Policonsumo

7.1 Los policonsumos y sus perfiles

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 éstas. Este fenómeno de policonsumo o, en rigor, de varios modelos específicos de policonsumos, es el que analizaremos en este apartado.

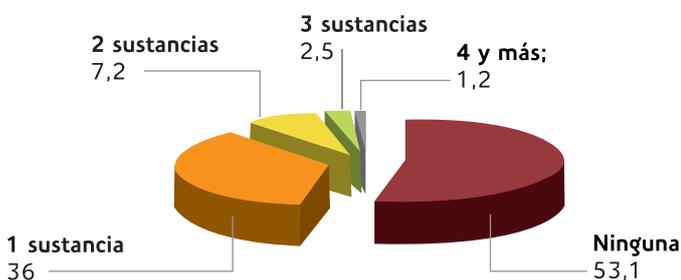
Con el propósito de presentar un análisis significativo de las sustancias de uso muy amplio, como lo son el tabaco y el alcohol, tomaremos tan sólo en consideración a los fumadores diarios y a los bebedores abusivos durante la semana, en el resto de sustancias solamente a los que las hubieran consumido en el período de los últimos doce meses. Por lo tanto, una persona es consumidora cuando ha tomado alcohol abusivo durante la semana, o fuma tabaco diariamente, o ha ingerido alguna de estas sustancias en los últimos 12 meses: éxtasis, alucinógenos, anfetaminas, hipnóticos, crack, opiáceos, inhalables, heroína, tranquilizantes, cannabis o cocaína. De esta manera, una persona es monoconsumidora si sólo toma una de estas sustancias, es decir cumple con un sólo atributo, mientras que será policonsumidora si al menos cumple dos de las condiciones o toma dos o más drogas.

A partir de esta definición, en el gráfico siguiente se muestran dos diagramas de sectores, uno que indica la distribución porcentual de la población según el número de sustancias ingeridas, y otro que indica la distribución de consumidores de al menos una de las drogas. Pues bien, vemos que un 53% de la población castellano manchega no realizó ninguno de estos consumos, mientras que el 47% tomó al menos una. Asimismo, el 36% de la población castellano manchega es monoconsumidora, mientras que el 11% restante se puede catalogar de policonsumidora. Tomando ahora como referencia sólo a la población consumidora, se observa que el 77% toma o ha tomado sólo una sustancia, frente al 23% restante que al menos ingiere dos.

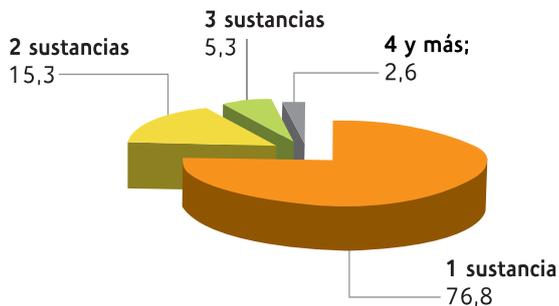
Realizando una estimación de población de Castilla-La Mancha, podemos inferir que existen unas 619.000 personas consumidoras de alguna de estas sustancias, de las cuales 475.000 sólo toman una sustancia, así como unas 145.000 son policonsumidoras.

Gráfico 7.1 Distribución porcentual de la población, según número de sustancias consumidas.

a) Total población



b) Población consumidor



Nota: Incluye alcohol abusivo durante la semana, tabaco diario y consumo en los últimos doce meses de éxtasis, alucinógenos, anfetaminas, hipnóticos, crack, opiáceos, inhalables, heroína, tranquilizantes, cannabis o cocaína.

A partir de las cifras del gráfico anterior, se ha construido dos tipos de indicadores relativos que tratan de medir el impacto del policonsumo en la población. De un lado la tasa bruta de policonsumo, de otro la tasa neta. En ambas se incluye el término consumidor, que ha de entenderse de la manera anteriormente explicada (alcohol abusivo, tabaco diario, otras drogas en los últimos 12 meses):

- **Tasa bruta de policonsumo:** Porcentaje de población que consume al menos dos sustancias, respecto al conjunto de la población.
- **Tasa neta de policonsumo:** Porcentaje de población consumidora que toma al menos dos sustancias, respecto al conjunto de población que consume.

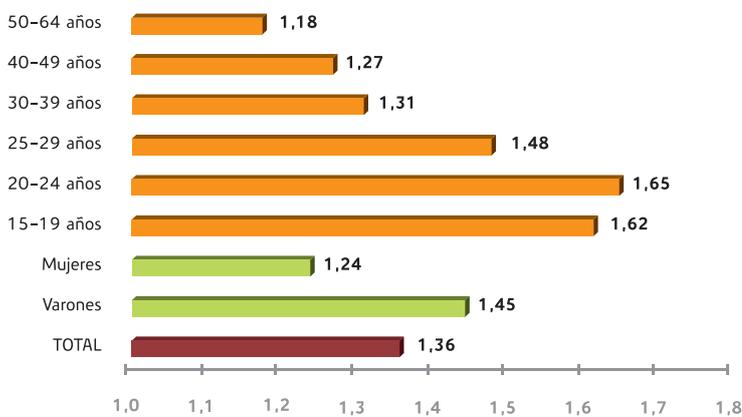
Pues bien, presentamos a continuación ambos indicadores desagregados por sexo y grupos de edad. Como viene siendo la tónica habitual de este informe, son los varones quienes ostentan una mayor proporción de policonsumidores. En efecto, mientras que el 14% de los varones de Castilla-La Mancha ingieren al menos dos sustancias, para las mujeres esta cifra desciende al 8%. Asimismo, el 27% de los varones consumidores lo han hecho con un mínimo de dos drogas, siendo de un 18% para las mujeres. Por grupos de edad se identifica a la población juvenil como el colectivo más policonsumidor. Concretamente, para la juventud de entre 15 y 19 años se identifica una tasa bruta del 16% y una tasa neta del 41%, así como un 20% y 40% respectivamente para el colectivo de 20 a 24 años de edad.

Tabla 7.1 Porcentaje de policonsumidores y número medio de sustancias ingeridas, según sexo y edad

	TASA BRUTA DE POLICONS. (% POBL.)	TASA NETA DE POLICONS. (% CONS.)	BASE (N) CONSUM.	BASE (N) POBL.
TOTAL	10,9	23,2	(1.432)	(3000)
SEXO				
Varones	13,9	26,8	(822)	(1.544)
Mujeres	7,6	18,4	(610)	(1.456)
EDAD				
15 - 19	15,7	41,2	(162)	(400)
20 - 24	19,9	40,1	(246)	(500)
25 - 29	14,6	26,9	(275)	(500)
30 - 39	10,3	20,3	(309)	(600)
40 - 49	8,1	16,8	(248)	(500)
50 - 64	6,2	23,2	(192)	(500)

Otra forma de mirar estas cifras es a través del número medio de sustancias ingeridas, en esta ocasión de la población consumidora. Así, la media de drogas tomadas es de 1,4, dato que asciende a 1,5 para varones y decrece a 1,2 para mujeres. Por grupos de edad, en la población de 15 a 24 años quienes toman un mayor número medio de sustancias, concretamente 1,6 para los que tienen entre 15 y 19 años, y 1,7 para los que cuentan con 20 y 24 años.

Gráfico 7.2 Número medio de sustancias consumidas por la población consumidora



Respecto a las asociaciones concretas de consumos de dos sustancias, se aporta la tabla 7.2 en la que se puede ubicar a la población consumidora de una sustancia determinada, según su relación con el resto de las drogas. De esta manera, la diagonal de la tabla muestra los monoconsumidores, dejando el resto de cifras como población policonsumidora.

Tabla 7.2 Asociaciones de consumos diversos. Porcentaje de población consumidora (columnas) según tipo de consumo de otras sustancias

	TABACO	ALCOHOL	ÉXTASIS	ALUCINÓ.	ANFETAM.	HIPNÓT.	CRACK	OTROS OPIÁCEOS	INHALAB.	HEROÍNA	TRANQUI.	CANNABIS	COCAÍNA
TABACO DIARIO	76,8	70,8	76,1	80,7	74,5	34,2	14,9	9,1	100,0	41,8	26,7	74,6	73,0
ALCOHOL ABUSIVO	4,1	22,1	22,5	33,7	38,9	1,9	0,0	0,0	32,2	0,0	0,7	9,9	23,4
ÉXTASIS	2,8	14,4	0,0	68,5	67,2	4,1	85,1	0,0	77,0	66,8	1,8	15,8	30,5
ALUCINÓGENOS	0,9	6,4	20,5	0,0	76,1	1,3	0,0	9,1	67,8	27,6	0,4	4,9	8,4
ANFETAMINAS	0,6	5,2	14,0	53,2	0,0	1,3	0,0	9,1	23,0	26,8	1,0	2,9	6,4
HIPNÓTICOS	2,4	2,3	7,7	8,2	11,7	26,5	0,0	9,1	23,0	6,0	28,4	2,0	4,3
CRACK	0,1	0,0	10,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	48,9	0,0	1,8	5,2
OTROS OPIÁCEOS	0,0	0,0	0,0	3,1	4,4	0,5	0,0	90,0	23,0	6,0	0,0	0,0	0,0
INHALABLES	0,1	0,8	3,1	9,1	4,4	0,5	0,0	9,1	0,0	6,0	0,0	0,6	1,6
HEROÍNA	0,2	0,0	10,3	14,3	19,9	0,5	62,7	9,1	23,0	0,0	0,0	2,2	5,6
TRANQUILIZANTES	4,2	1,9	7,7	5,1	19,3	62,5	0,0	0,0	0,0	0,0	53,8	4,2	4,3
CANNABIS	15,5	35,8	88,9	92,6	77,3	5,9	85,1	0,0	77,0	79,1	5,6	16,5	76,2
COCAÍNA	5,4	29,8	60,8	55,9	60,9	4,4	85,1	0,0	77,0	72,4	2,0	27,0	5,9
BASE (N)	(1.219)	(66)	(44)	(19)	(12)	(62)	(3)	(2)	(3)	(6)	(133)	(339)	(94)

Nota: Las celdas marcadas en color es el porcentaje de mono-consumidores de cada una de las sustancias.

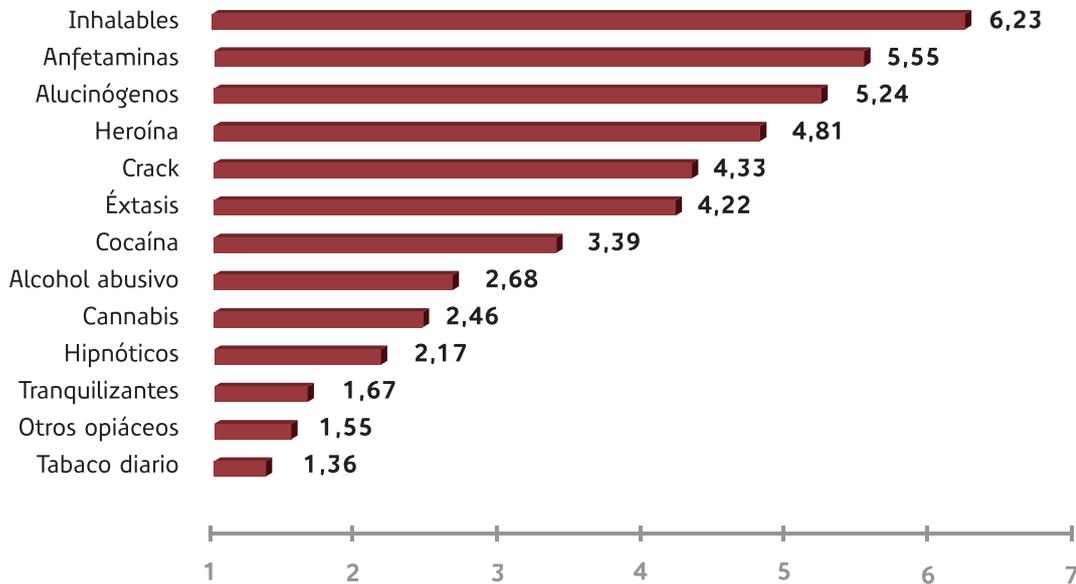
Tomando sólo aquellas sustancias cuyas bases muestrales son relativamente altas, el mayor monoconsumo se detecta entre los fumadores diarios, los que han tomado en los últimos 12 meses tranquilizantes, hipnóticos, o cannabis, así como los bebedores abusivos. En efecto, el 77% de los fumadores de tabaco no ha tomado ninguna otra sustancia, o dicho de otro modo, el 23% de esta población no sólo fuma sino que además toma al menos otra droga. Estas cifras son para los consumidores de tranquilizantes del 54% de monoconsumo y del 46% de policonsumo, 26% y 74% para hipnóticos, 22% y 88% para alcohol abusivo, así como 17% y 83% para cannabis.

En cuanto a las interacciones de las pautas de consumo para las diferentes drogas, ofrecemos el gráfico siguiente, que se complementa con las dos tablas anteriores. En dicho gráfico se puede ver el número medio de sustancias ingeridas por los consumidores de cada una de ellas. Las sustancias que se encuentran a la cabeza son los inhalables (6,2), las anfetaminas (5,6), alucinógenos (5,2), heroína (4,8), crack (4,3), éxtasis (4,2) y cocaína (3,4). En un segundo nivel encontramos el alcohol abusivo (2,7), cannabis (2,5) e hipnóticos (2,2). Por último, con medias inferiores a 2 encontramos los tranquilizantes (1,7), otros opiáceos (1,6) y el tabaco diario (1,4).

Tabla 7.3 Distribución porcentual de la población consumidora, según número de drogas asociadas.

	1 MONOCONS.	2	3	4 Y MÁS	TOTAL	BASE (N)
TABACO DIARIO	76,8	14,8	5,9	2,5	100	(1.219)
ALCOHOL ABUSIVO	22,1	35,1	17,6	25,3	100	(66)
ÉXTASIS	0,0	2,9	41,6	55,6	100	(44)
ALUCINÓGENOS	0,0	5,1	7,8	87,1	100	(19)
ANFETAMINAS	0,0	12,0	0,0	88,0	100	(12)
HIPNÓTICOS	26,3	47,2	20,2	6,4	100	(62)
CRACK	0,0	14,9	0,0	85,1	100	(3)
OTROS OPIÁCEOS	90,9	0,0	0,0	9,1	100	(2)
INHALABLES	0,0	0,0	0,0	100,0	100	(3)
HEROÍNA	0,0	0,0	14,9	85,1	100	(6)
TRANQUILIZANTES	53,8	32,7	10,9	2,7	100	(133)
CANNABIS	16,5	47,9	21,7	13,8	100	(339)
COCAÍNA	6,3	18,3	38,9	36,4	100	(94)

Gráfico 7.3 Número medio de sustancias consumida, por los consumidores de cada una de ellas.



Junto a estos últimos datos, queremos mostrar y adelantar los modelos de policonsumo a partir de la tabla 7.2 sobre asociaciones de consumos diversos. A partir de aquellas cifras podemos ver lo siguiente:

- **Tabaco diario:** Entre los fumadores se destaca un 16% que consumen cannabis, y 5% cocaína y un 4% alcohol abusivo. Dicho de otro modo, dos tercios de los policonsumidores de tabaco lo hacen con cannabis, una cuarta parte con cocaína, y una quinta parte abusan del alcohol.
- **Alcohol abusivo:** En este grupo se detecta un 71% que fuma a diario, un 36% toma cannabis, un 30% cocaína y un 14% éxtasis. Es decir, el 90% de los bebedores abusivos policonsumidores lo hacen con el tabaco, el 45% con cannabis y un 23% con cocaína.
- **Éxtasis:** Prácticamente la totalidad de los que han tomado éxtasis en los últimos 12 meses son policonsumidores, de los cuales el 89% toma cannabis, el 76% es fumador diario, el 61% ha tomado cocaína, un 23% ha abusado del alcohol y un 21% ha consumido alucinógenos.
- **Alucinógenos:** La ingesta de esta sustancia se asocia primordialmente con el policonsumo, a existir ausencia de monoconsumistas de esta droga. Así, el 93% además toma cannabis, el 81% fuma tabaco, el 69% consume éxtasis, 56% cocaína, 53% anfetaminas.
- **Anfetaminas:** El consumo de anfetaminas también se asocia claramente con otras drogas (casi todos son policonsumidores), donde el 77% toma cannabis, 76% alucinógenos, 75% tabaco diario, 67% éxtasis y 61% cocaína.
- **Hipnóticos:** Con una tasa de policonsumo del 27%, el 63% de la población que toma hipnóticos también lo hace con tranquilizantes, y el 34% es fumador diario. Es decir, el 85% de los policonsumidores de hipnóticos lo hace con los tranquilizantes, y otro 25% con tabaco.
- **Crack:** El 85% de los consumidores de crack han tomado cannabis, o cocaína, o éxtasis.
- **Otros opiáceos:** El consumo de esta sustancia se asocia con el tabaco, los alucinógenos, anfetaminas, hipnóticos, inhalables y heroína.
- **Inhalables:** La ingesta de esta droga se asocia con muchas de las sustancias que estamos tratando, pero principalmente con cannabis, cocaína, éxtasis y tabaco.
- **Heroína:** Los consumidores de esta sustancia también ingieren cannabis, cocaína, éxtasis y crack.
- **Tranquilizantes:** El 28% de estos consumidores además toman hipnóticos, y otro 27% fuma tabaco a diario. Dicho de otro modo, 6 de cada 10 policonsumidores con tranquilizantes lo hace con hipnóticos y otro tanto con tabaco.

- Cannabis: un 75% de los consumidores de esa sustancia además fuma a diario, un 27% toma cocaína, y un 16% éxtasis. Es decir, el 90% de los policonsumidores con cannabis lo hacen con tabaco, un 32% con cocaína y un 19% con éxtasis.
- Cocaína: El 76% de los consumidores de cocaína son fumadores diarios, el 76% toma cannabis, el 31% éxtasis y el 23% son bebedores abusivos.

7.2 Los modelos de policonsumo: análisis factorial

Según los datos anteriores, 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, inhalables, anfetaminas y alucinógenos que por ser muy minoritario su consumo en este período hemos tomado el de alguna vez. De esta manera, obtenemos bases muestrales relativamente aceptables en el mayor número de sustancias posibles. En la siguiente tabla se pueden ver para cada sustancia el perfil de consumidor que se ha tomado para el análisis factorial, así como la base muestral de cada uno.

Tabla 7.4 Perfiles de consumidores utilizados en el análisis factorial y la base muestral de cada uno

SUSTANCIA	PERFIL	BASE (N)
ALUCINÓGENOS	Alguna vez	67
ANFETAMINAS	Alguna vez	49
INHALABLES	Alguna vez	19
CRACK	Alguna vez	6
OPIÁCEOS	Alguna vez	11
HEROÍNA	Alguna vez	13
ÉXTASIS	Últimos 12 meses	44
CANNABIS	Últimos 12 meses	339
COCAÍNA	Últimos 12 meses	94
HIPNÓTICOS	Últimos 12 meses	62
TRANQUILIZANTES	Últimos 12 meses	133
TABACO	Fumador diario	1.219
ALCOHOL	Abusivo semana	66

La matriz factorial (rotada), en la que recogemos para mayor claridad en la lectura sólo los datos más relevantes en cada factor, es decir los superiores a 0,2 puntos, es la siguiente:

Tabla 7.5 Matriz factorial (rotada) de policonsumos Varianza explicada: 58,3%

	FACTOR 1 PSICO- ESTI-MULANTES	FACTOR 2 NARCÓTICOS- CRACK	FACTOR 3 PSICOACTIVAS / TABACO Y ALCOHOL	FACTOR 4 PSICO-FÁRMACOS
ALUCINÓGENOS	0,816		0,261	
ANFETAMINAS	0,826			
INHALABLES	0,715	0,226		
CRACK		0,884		
OPIÁCEOS	0,415	0,501		
HEROÍNA	0,220	0,821		
ÉXTASIS	0,262	0,379	0,561	
CANNABIS			0,694	
COCAÍNA	0,206		0,728	
TABACO			0,474	
ALCOHOL			0,489	
HIPNÓTICOS				0,829
TRANQUILIZANTES				0,832
VARIANZA EXPLICADA (%)	17,3	15,1	15,0	10,8
VARIANZA ACUMULADA (%)	17,3	32,5	47,5	58,3

Nota: KMO=0,765 / Prueba de esfericidad de Bartlett=0,000.

A partir de los datos de la 7.5 vemos que los cuatro factores explican el 58,3% 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 (17,3% de la varianza) es configurado por sustancias de tipo psicoestimulantes: alucinógenos, anfetaminas, e inhalables. Junto a ello, los opiáceos ocupan también una posición destacada, y en menor medida aparece la heroína, el éxtasis y la cocaína.
- El segundo modelo (15,1% de la varianza) estaría nucleando en torno a los narcóticos, que serían los opiáceos, el crack y la heroína. En este modelo aparece también en un segundo plano el cannabis y los inhalables.

- El tercer modelo (15,0% de la varianza) sería el más importante y lo configura las sustancias psicoactivas el alcohol y el tabaco. Este modelo esta formado por el éxtasis, cannabis, cocaína, tabaco diario y alcohol abusivo. En este factor estarían también en menor medida los alucinógenos.
- Por último, el cuarto modelo (10,8% de la varianza) sería el formado por los psicofármacos, es decir hipnóticos y tranquilizantes

La consistencia de este análisis factorial es bastante alta, pues en la prueba KMO alcanza el 0,765; y también es muy significativo el test de Esfericidad de Barlett con una significación de 0,00000.

Los modelos de policonsumo descritos anteriormente difieren con los establecidos hasta el momento, y no sólo con el obtenido en Castilla-La Mancha 2004, sino también con los típicamente descritos en otras comunidades autónomas. El cambio sustancial se produce en la integración del consumo de tabaco y alcohol con otras sustancias ubicadas tradicionalmente en otro modelo de policonsumo, a saber: éxtasis, cannabis y cocaína. En los modelos descritos en el año 2004 estas tres drogas se ubicaban en el modelo de psicoestimulantes junto con los alucinógenos y las anfetaminas. Pero incluso en aquel estudio se vislumbraba un modelo de transición al actualmente abordado, puesto que junto con el tabaco y alcohol ya aparecían una influencia del cannabis y la cocaína, aunque en aquel momento se insertaban en un segundo plano.

Una vez explicado este proceso de transición y cambio del comportamiento y modelo de policonsumo, vamos a especificar los perfiles que se insertaron en cada uno de ellos. Si analizamos las medias factoriales cruzadas con las distintas variables, podemos ver también cuales son los perfiles que los diversos modelos de policonsumos anteriormente descritos.

De esta manera, comenzamos describiendo el perfil del primer modelo que hemos denominado psicoestimulantes. En este tipo de policonsumo encontramos a varones, población de entre 20 y 29 años, residentes en poblaciones de entre 5.000 y 10.000 habitantes, más concretamente en Guadalajara y Toledo. Junto a estos rasgos demográficos, encontramos otros de tipo más social, tales como un nivel de estudios medios o superiores, funcionarios o con un empleo de nivel técnico, y desempleados. Identificados con una clase social alta, tienen una ideología extremista (de izquierda o derecha), y se consideran no creyentes o agnóstico.

La razón principal que argumentan para consumir drogas es la pasividad y huida, y en un segundo nivel la libertad o transgresión, así como la experimentación. Las medidas que proponen para la prevención y lucha contra la drogas son la despenalización, la asistencia o tratamiento y las condiciones de vida de las personas. Entre la población menor de 30 años se destaca que han realizado "botellón" en los últimos seis meses todas o casi todas las semanas.

**Tabla 7.6 Perfiles de los modelos de policonsumo
Medias factoriales del Factor 1**

FACTOR 1: PSICOESTIMULANTES	MEDIAS FACTORIALES
VARIABLES MUESTRALES	
Guadalajara	0,107
Toledo	0,105
De 5.001 a 10.000 hab.	0,071
Más de 50.000 hab.	0,049
Varones	0,035
De 20 a 24 años	0,044
De 25 a 29 años	0,050
OTRAS VARIABLES	
Estudios Medios-Superiores	0,085
Profesionales / Funcionarios	0,122
Parados	0,154
Clase social alta	0,194
Ideología Extr. Izquierda	0,288
Ideología Extr. Derecha	0,376
No creyente	0,453
Agnóstico	0,513
RAZONES POR LAS QUE CONSUME	
Pasividad y huida	0,468
Libertad transgresión	0,047
Experimentación	0,023
MEDIDAS DE PREVENCIÓN	
Asistencia y tratamiento	0,140
Despenalización	0,474
Condiciones de vida	0,021
BOTELLÓN ÚLTIMOS SEIS MESES	
Una o dos veces al mes	0,096
Todas o casi todas las semanas	0,233

En el segundo modelo denominado narcóticos crack se caracteriza por ser una población masculina, jóvenes de entre 30 y 39 años, residentes en poblaciones rurales, concretamente en Albacete y Cuenca. Junto a ello, otros atributos que definen el perfil de consumidor de este modelo es un bajo nivel de estudios (primarios o inferiores), parados, profesionales técnicos o funcionarios, de ideología moderada pero especialmente de derecha, agnóstico, no creyente o creyente de otra religión distinta a la católica.

Las razones principales para el consumo son la pasividad y huida, así como la libertad y transgresión, situando en un segundo nivel la sintomatología. La medida prioritaria para luchar contra la drogadicción la relacionan con las condiciones de vida de las personas, y en menor medida la despenalización. En cuanto al "botellón" (menores de 30 años) se infiere que en los últimos seis meses han participado una o dos veces.

**Tabla 7.7 Perfiles de los modelos de policonsumo
Medias factoriales del Factor 2**

FACTOR 2: NARCÓTICOS-CRACK	MEDIAS FACTORIALES
VARIABLES MUESTRALES	
Albacete	0,064
Cuenca	0,191
Guadalajara	0,020
Hasta 5.000 hab.	0,090
Varones	0,041
De 30 a 39 años	0,042
OTRAS VARIABLES	
Analfabetos	0,022
Estudios de Primaria	0,015
Profesionales / Funcionarios	0,162
Parados	0,234
Clase social alta	0,384
Ideología Izquierda	0,058
Ideología Derecha	0,223
No creyente	0,034
Agnóstico	0,461
Creyente de otra religión no católica	0,053
RAZONES POR LAS QUE CONSUME	
Pasividad y huida	1,470
Libertad transgresión	1,134
Sintomatología	0,128
MEDIDAS DE PREVENCIÓN	
Despenalización	0,045
Condiciones de vida	0,174
BOTELLÓN ÚLTIMOS SEIS MESES	
Si una o dos veces últimos 6 meses	0,144

El siguiente modelo de policonsumo, psicoactivas, tabaco y alcohol, se identifica con población masculina, jóvenes de entre 15 y 29 años, residentes en población con hasta 20.000 habitantes, Cuenca y en menor medida Toledo. Suelen tener un nivel de estudios de Secundaria, Bachiller o Formación profesional, o una situación profesional de empresarios, directivos, parados, asalariados y en mayor medida estudiantes. Se identifican con una clase social alta, con ideología extrema (tanto derecha como izquierda), no creyente, agnósticos o creyentes sin religión.

Las razones argumentadas para el consumo de drogas es la pasividad y huida, así como la libertad y transgresión, dejando a la experimentación como una razón de segundo orden. La medida principal de prevención contra las drogas es la despenalización, pero también se propone la mejora de las condiciones de vida y la asistencia o tratamiento. Los jóvenes menores de 30 años incluidos en este modelo han practicado en "botellón" en los últimos seis meses al menos una o dos veces al mes.

**Tabla 7.8 Perfiles de los modelos de policonsumo
Medias factoriales del Factor 3**

FACTOR 3: PSICOACTIVAS / TABACO Y ALCOHOL		MEDIAS FACTORIALES
VARIABLES MUESTRALES		
Cuenca		0,127
Toledo		0,059
Hasta 5.000 hab.		0,020
De 5.001 a 10.000 hab.		0,011
De 10.001 a 20.000 hab.		0,040
Varones		0,163
De 15 a 19 años		0,166
De 20 a 24 años		0,327
De 25 a 29 años		0,239
OTRAS VARIABLES		
Estudios E.S.O.		0,052
Bachiller-FP		0,043
Empresarios - Directivos		0,128
Asalariados		0,083
Parados		0,054
Estudiantes		0,185
Clase social alta		0,235
Ideología Extr. Izquierda		0,245
Ideología Extr. Derecha		0,334
No creyente		0,705
Agnóstico		0,289
Creyente sin religión		0,174
RAZONES POR LAS QUE CONSUME		
Pasividad y huida		1,076
Libertad transgresión		1,595
Experimentación		0,327
MEDIDAS DE PREVENCIÓN		
Asistencia y tratamiento		0,062
Despenalización		0,794
Condiciones de vida		0,138
BOTELLÓN ÚLTIMOS SEIS MESES		
Una o dos veces al mes		0,882
Todas o casi todas las semanas		1,123

El último modelo de policonsumo es el insertado en los psicofármacos (hipnóticos y tranquilizantes). En éste encontramos a mujeres, población de entre 50 y 64 años, y en menor

medida de 40 a 49, residentes en poblaciones rurales o municipios de hasta 5.000 habitantes. Por provincias la media factorial más elevada está Cuenca, pero también se destaca Albacete y Ciudad Real. Asimismo, se define este perfil como una población con estudios bajos (primaria o inferiores), desempleados, amas de casa y de clase social percibida como baja. En cuanto a la ideología política, se consideran de izquierda y de extrema derecha, y desde el punto de vista de las creencias religiosas la media factorial más elevada se encuentra en los católicos practicantes. La razón principal esgrimida para el consumo de estas sustancias es la sintomatología, como razón de segundo nivel se encuentra la pasividad y la huida. Las medidas de lucha contra la droga más destacadas son la despenalización y la asistencia y tratamiento.

**Tabla 7.9 Perfiles de los modelos de policonsumo
Medias factoriales del Factor 4**

FACTOR 4: PSICOFÁRMACO		MEDIAS FACTORIALES
VARIABLES MUESTRALES		
Albacete		0,044
Ciudad Real		0,024
Cuenca		0,101
Hasta 5.000 hab.		0,030
Mujeres		0,108
De 40 a 49 años		0,087
De 50 a 64 años		0,245
OTRAS VARIABLES		
Analfabetos		0,116
Primaria		0,131
Parados		0,157
Amas casa		0,245
Clase social baja		0,098
Ideología Izquierda		0,060
Ideología Extr. Derecha		0,092
Católico practicante		0,135
RAZONES POR LAS QUE CONSUME		
Pasividad y huida		1,011
Sintomatología		2,576
MEDIDAS DE PREVENCIÓN		
Asistencia y tratamiento		0,014
Despenalización		0,089
BOTELLÓN ÚLTIMOS SEIS MESES		
Valores negativos en todos los ítems		

Motivaciones, percepciones y actitudes ante las drogas

8. Motivaciones en los consumos de drogas

Hasta el momento hemos expuesto y analizado con detalle todos los resultados de la encuesta referidos a los aspectos epidemiológicos del estudio. Concretamente, se han visto las prevalencias y los patrones de consumo de las distintas sustancias psicoactivas, así como los perfiles de los consumidores y el policonsumo.

En los siguientes capítulos vamos a ver temáticas relacionadas con el contexto social en el que se sitúan los consumos de drogas en Castilla-La Mancha, tanto en lo que se refiere a los propios consumidores (motivaciones y consecuencias de los consumos, etc.), como en lo relativo al estado de opinión de la población general (percepción del riesgo, medidas ante las drogas, conocimiento de las actuaciones, etc.).

Comenzamos pues con este capítulo analizando, las motivaciones de la población castellano manchega tanto para el consumo como para el no consumo de drogas. Desde este punto de vista, queremos tratar el consumo de drogas como un auténtico "hecho social", y por lo tanto entendemos que acción de ingerir o no estas sustancias está asociada y vinculada a un sentido mentado de los sujetos (consciente o no), tanto individual como colectivo.

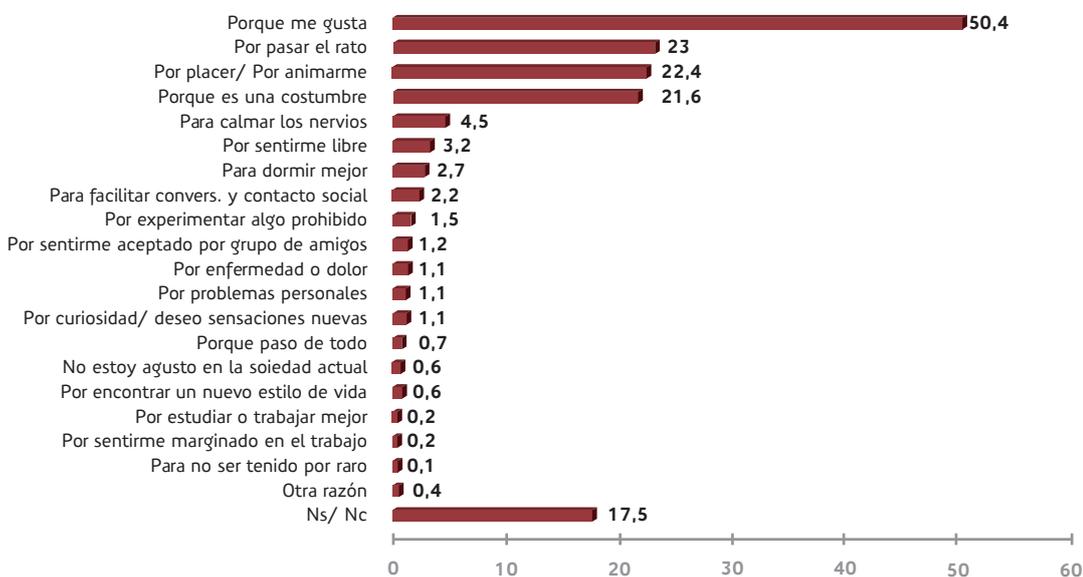
8.1. Motivaciones para el consumo

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 en el último mes, así como a los consumidores de "otras drogas" en los últimos 12 meses (cannabis, cocaína, éxtasis, etc.), que señalaran las dos razones principales por las que habían decidido consumir estos productos. Las respuestas obtenidas entre estos consumidores son las que se recogen en el gráfico 6.1.

A este respecto, mencionamos que los encuestados que respondieron a esta pregunta señalaron una media de 1,56 motivos. A la vista de los datos mostrados, el motivo principal está relacionado con aspecto de placer, concretamente el 50% de los consumidores alega que consume estas sustancias "porque le gustan". Una segunda batería de causas se encuentran "por pasar el rato" con un 23%, así como "por placer o animarse" y "porque es una costumbre" ambas con un 22%. No obstante, debemos destacar la existencia de una elevada proporción de población consumidora que no ha sabido o no ha contestado a esta pregunta, un 18%.

Gráfico 8.1 Porcentaje de población consumidora, según motivos del consumo



Hay muchas razones que tienen un componente común, por lo que hemos agrupado las distintas motivaciones en cinco agrupaciones (tabla 8.1) establecidas son las siguientes:

Pasividad o huida, que incluyen las repuestas a estímulos frustrantes y de inhibición, situando a 2,4% de la población consumidora. Las razones de este tipo son:

- No estoy a gusto en la sociedad actual
- Por problemas personales
- Porque paso de todo
- Por sentirme marginado en el trabajo

Adaptación e integración a las normas sociales establecidas, también son motivaciones de respuesta social respondida por el 25%. En esta agrupación se incluyen:

- Por estudiar o trabajar mejor
- Para facilitar la conversación y contacto social
- Porque es una costumbre
- Para no ser tenido por raro
- Por sentirme aceptado por grupo amigos

Libertad y transgresión se refiere a aquellas motivaciones interpretadas como deseo inconsciente a estímulos de gratificación personal, siendo contestada por el 5,2%:

- Por experimentar algo prohibido.
- Por sentirme libre.
- Por encontrar un nuevo estilo de vida.

Sintomatológicas son aquellas motivaciones de tipo médico, a las que aluden el 6% de los consumidores, incluyendo los siguientes ítems:

- Para calmar los nervios.
- Para dormir mejor.
- Por enfermedad o dolor

Placer o experimentación hacen referencia al nivel puramente individual de la búsqueda de nuevas sensaciones. Siendo contestada por el 73% de la población consumidora, englobando a estas razones:

- Por placer/Por animarme
- Por pasar el rato
- Por curiosidad/deseo sensaciones nuevas
- Porque me gusta

Tabla 8.1 Porcentaje de población consumidora, según motivos del consumo agrupado

	% POBL. CONSUMIDORA
NS/NC	17,5%
PASIVIDAD-HUIDA	2,4%
No estoy a gusto en la sociedad actual	0,6%
Por problemas personales	1,1%
Porque paso de todo	0,7%
Por sentirme marginado en el trabajo	0,2%
ADAPTACIÓN-INTEGRACIÓN	25,1%
Por estudiar o trabajar mejor	0,2%
Para facilitar convers.y contacto social	2,2%
Porque es una costumbre	21,6%
Para no ser tenido por raro	0,1%
Por sentirme aceptado por grupo amigos	1,2%
LIBERTAD-TRANSGRESIÓN	5,2%
Por experimentar algo prohibido	1,5%
Por sentirme libre	3,2%
Por encontrar un nuevo estilo de vida	0,6%
SINTOMATOLÓGICAS	6,2%
Para calmar los nervios	4,5%
Para dormir mejor	2,7%
Por enfermedad o dolor	1,1%
PLACER-EXPERIMENTACIÓN	72,5%
Por placer/Por animarme	22,4%
Por pasar el rato	23,0%
Por curiosidad/deseo sensaciones nuevas	1,1%
Porque me gusta	50,4%

En lo que se refiere a las razones prevalentes, según el tipo de consumidores de alcohol y otras drogas en los últimos 12 meses, se presentan los resultados en la tabla 8.2. En ella se puede ver cómo entre los bebedores priman las razones de placer y experimentación, produciéndose un aumento según aumenta el consumo de alcohol. Así, mientras que el 75% de los bebedores ligeros consideran que toman drogas por placer y experimentación, para los bebedores moderados esta cifra asciende al 78% y a un 86% para los abusivos. En consecuencia, son los bebedores moderados y ligeros quie-

nes argumentan, con mayor intensidad razones de adaptación e integración. Concretamente un 26% y 29% respectivamente, frente al 18% de los abusivos. Asimismo, también aumenta la proporción de la población que alude razones de pasividad y huida según aumente el consumo de alcohol, pasando de un 1% para ligeros, 5% par moderados y 12% para los bebedores abusivos.

Tabla 8.2 Porcentaje de población consumidora, por tipología de bebedor, y tipo de sustancia en los últimos 12 meses

	PASIV. HUIDA	ADAPT. INTEGR.	LIBERTAD TRANSGR.	SINTOM.	PLACER EXP.	NS/ NC	BASE (N)
TOTAL	2,4	25,1	5,2	6,2	72,5	17,5	(1.810)
ALCOHOL							
Ligeros	1,3	26,2	4,3	4,0	74,9	17,1	(1.362)
Moderadores	4,6	28,8	7,7	6,4	77,5	13,2	(305)
Abusivos	11,7	17,5	9,8	1,0	85,7	7,3	(66)
OTRAS DROGAS							
Éxtasis	9,3	16,2	36,2	8,0	84,1	0,0	(44)
Alucinógenos	4,8	18,0	10,1	6,0	100,0	0,0	(19)
Anfetaminas	0,0	21,9	12,8	0,0	100,0	0,0	(12)
Hipnóticos	16,3	9,4	4,3	48,9	28,1	21,4	(62)
Crack	14,9	22,4	62,7	0,0	85,1	0,0	(3)
Otros opiáceos	0,0	0,0	0,0	90,9	9,1	0,0	(2)
Inhalables	0,0	0,0	0,0	44,8	100,0	0,0	(3)
Heroína	0,0	0,0	48,9	0,0	100,0	0,0	(6)
Tranquilizantes	3,5	9,7	2,0	42,2	27,3	28,8	(133)
Cannabis	7,7	14,1	18,8	3,4	88,3	4,0	(339)
Cocaína	7,6	10,1	26,9	5,0	87,4	2,2	(94)

En cuanto al resto de sustancias, señalamos a continuación los principales motivos para cada tipo de droga:

- Éxtasis: Experimentación (84%), libertad y transgresión (36%)
- Alucinógenos: Experimentación (100%), integración (18%)
- Anfetaminas: Experimentación (100%), integración (22%)
- Hipnóticos: Sintomatológicas (49%), experimentación (18%)
- Crack: Experimentación (85%), libertad y transgresión (63%)
- Otros opiáceos: Sintomatológicas (91%), experimentación (9%)
- Inhalables: Experimentación (100%), sintomatológicas (45%)
- Heroína: Experimentación (100%), libertad y transgresión (49%)
- Tranquilizantes: Sintomatológicas (42%), experimentación (27%)
- Cannabis: Experimentación (88%), libertad y transgresión (19%)
- Cocaína: Experimentación (87%), libertad y transgresión (27%)

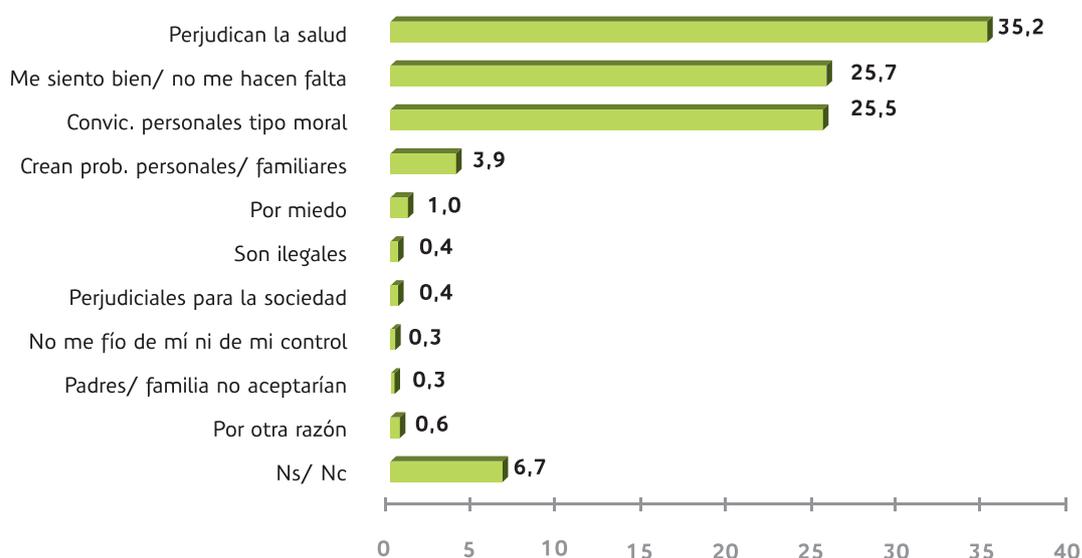
8.2. Motivaciones para el no consumo

Del mismo modo que el estudio de las motivaciones para el consumo resulta útil para abordar las citadas motivaciones, el análisis de las razones para no consumir resulta muy práctico para consolidar el no consumo, reforzando precisamente la influencia de dichas razones.

En sentido inverso, en lo que se refiere a las razones o motivaciones para el no consumo de drogas, por aquellos que

no lo hacen (exceptuado el alcohol), los resultados obtenidos se muestran en el gráfico siguiente. A la vista de los datos, tres son las principales razones por las que los castellano-manchegos no consumen drogas. La primera, y contestada de forma mayoritaria, "porque perjudican la salud", o por lo menos así lo ha declarado el 35% de los no consumidores. En un segundo bloque encontramos dos razones con la misma tasa de respuesta: de un lado porque "se sienten bien y no les hace falta", y de otro por "convicciones personales de tipo moral", ambos con un 26%.

Gráfico 8.2 Porcentaje de población no consumidora, según motivos de no consumo



Hay que mencionar además, que estas tres razones para no consumir drogas son las más mencionadas tanto en varones como en mujeres, así como en los diferentes grupos de edad, tamaño de hábitat y provincia (tabla 8.3). No obstante, se aprecian algunas diferencias que merecen de nuestros comentarios:

- En la población más joven, de 15 a 19 años de edad, se observa una importante proporción de personas que alegan "otros motivos" para el no consumo, concretamente el 11%, entre la que destacamos con un 6% a "crean problemas personales, familiares y laborales".
- Para los que cuentan entre 30 y 39 años, la primera razón para no consumir es "me siento bien, no me hacen falta" con un 32%, seguido por "perjudican la salud" con un 30% y "por convicciones morales" con un 25%.

Tabla 8.3 Porcentaje de población no consumidora por motivos, según diversas variables

	PERJUD. LA SALUD	CONVIC. PERS. MORAL	NO ME HACEN FALTA	OTROS	NS/ NC	TOTAL	BASE (N)
TOTAL	35,2	25,5	25,7	7,0	6,7	100	(2.499)
SEXO							
Varones	34,4	24,6	25,8	7,7	7,5	100	(1.231)
Mujeres	35,8	26,3	25,5	6,5	5,8	100	(1.268)
EDAD							
De 15 a 19	38,6	23,7	17,7	10,7	9,3	100	(307)
De 20 a 24	34,9	22,6	25,1	8,1	9,4	100	(385)
De 25 a 29	34,9	22,5	26,8	7,4	8,4	100	(402)
De 30 a 39	29,7	25,4	31,6	7,4	6,0	100	(521)
De 40 a 49	35,7	26,1	24,5	7,5	6,2	100	(443)
De 50 a 64	39,6	28,4	22,8	4,2	5,1	100	(441)
TAMAÑO HÁBITAT							
Hasta 5.000	35,9	27,7	26,2	5,4	4,8	100	(423)
De 5.001 a 10.000	35,5	22,6	22,3	7,9	11,6	100	(412)
De 10.001 a 20.000	41,0	21,4	27,2	7,3	3,1	100	(422)
De 20.001 a 50.000	32,1	30,3	25,2	10,2	2,2	100	(419)
Más de 50.000	32,7	24,2	26,1	7,1	9,8	100	(823)
PROVINCIA							
Albacete	24,3	32,6	34,5	7,7	1,0	100	(514)
Ciudad Real	41,2	19,8	13,6	6,7	18,6	100	(603)
Cuenca	21,7	39,1	21,3	12,6	5,1	100	(377)
Guadalajara	52,3	5,6	22,5	12,3	7,3	100	(377)
Toledo	35,0	28,9	33,0	2,8	0,3	100	(628)

- En las poblaciones de entre 10.000 y 20.000 habitantes, existe una proporción más elevada que la obtenida para el conjunto de Castilla-La Mancha en la razón "perjudican la salud", concretamente de 6 puntos porcentuales más, un 41%.
- Esta misma situación se repite en dos de las cinco provincias castellano manchegas. De un lado Ciudad Real con un 41% de población no consumidora "porque perjudica la salud", y de otro Guadalajara con un 52%.
- Por su parte, en Cuenca el motivo más contestado ha sido el relacionado con las "convicciones personales de tipo moral" con un 39%. Esta cifra es superior en 13 puntos porcentuales a la obtenida para el conjunto de la comunidad.
- Los no consumidores de Albacete han seleccionado en mayor proporción el motivo de "me siento bien y no me hacen falta", con un 35%, seguido muy de cerca por las "convicciones morales" con un 33%.

Con estos datos finalizamos el análisis de las motivaciones para el consumo y no consumo de drogas en Castilla-La Mancha. Como ha quedado explicado, la razón principal por el que la población decida tomar drogas es simplemente "porque le gustan". Junto a ello, el primer motivo del no consumo se relaciona con aspectos sanitarios y de perjuicio para la salud.

9. Percepción del riesgo ante las drogas

Abordamos en este capítulo el estudio sobre la percepción del riesgo ante las drogas por parte de la población castellano-manchega de 15 a 64 años.

9.1. Percepción del riesgo en el consumo

Comenzamos con el análisis con una serie de cuestiones que hacen referencia a la percepción que tienen los entrevistados de la problemática, en general, que provoca el consumo, más y menos frecuente, de distintas sustancias. Para ello, pedimos al conjunto de entrevistados que valoraran la problemática de cada consumo propuesto en una escala de 1 a 4, en los siguientes términos:

- 1. Ningún problema**
- 2. Pocos problemas**
- 3. Bastantes problemas**
- 4. Muchos problemas**

Los resultados obtenidos son los que mostramos en la siguiente tabla, considerando tanto el valor medio de la anterior escala, como el porcentaje de los que indican que cada consumo considerado genera bastantes o muchos problemas:

Tabla 9.1. Percepción de problemas que genera el consumo de distintas sustancias en puntuación media y en porcentaje ("bastantes + muchos")

TIPO Y FRECUENCIA DE CONSUMO	VALOR MEDIO	%	N (BASE)
TOMARSE CINCO O SEIS CAÑAS/COPAS EL FIN DE SEMANA	2,45	43,7	(2.973)
TOMARSE CINCO O SEIS CAÑAS/COPAS CADA DÍA	3,39	86,5	(2.990)
FUMAR HACHÍS/MARIHUANA UNA VEZ O MENOS AL MES	3,15	72,2	(2.938)
FUMAR HACHÍS/MARIHUANA UNA VEZ POR SEMANA O MÁS	3,45	85,1	(2.943)
TOMAR PASTILLAS PARA DORMIR UNA VEZ O MENOS AL MES	2,75	56,1	(2.786)
TOMAR PASTILLAS PARA DORMIR UNA VEZ POR SEMANA O MÁS	3,32	79,6	(2.818)
CONSUMIR ÉXTASIS UNA VEZ O MENOS AL MES	3,71	92,8	(2.943)
CONSUMIR ÉXTASIS UNA VEZ POR SEMANA O MÁS	3,87	98,4	(2.971)
CONSUMIR COCAÍNA UNA VEZ O MENOS AL MES	3,79	94,3	(2.971)
CONSUMIR COCAÍNA UNA VEZ POR SEMANA O MÁS	3,90	98,6	(2.977)
CONSUMIR HEROÍNA UNA VEZ O MENOS AL MES	3,91	98,8	(2.973)
CONSUMIR HEROÍNA UNA VEZ POR SEMANA O MÁS	3,94	99,3	(2.973)
CONSUMIR ALUCINÓGENOS UNA VEZ O MENOS AL MES	3,87	97,4	(2.967)
CONSUMIR ALUCINÓGENOS UNA VEZ POR SEMANA O MÁS	3,93	99,1	(2.793)

En primer lugar y atendiendo a los valores medios, observamos cómo todos los consumos representan para los entrevistados una problemática elevada, ya que en todos los casos considerados, excepto en el referente al consumo abusivo de alcohol en fin de semana (problemática media de 2,45), se obtiene un valor medio claramente superior al valor intermedio de la escala (2,50).

El resto de consumos considerados obtienen una problemática media claramente superior al punto intermedio y, en especial, los consumos –tanto frecuentes, como esporádicos– referentes a sustancias ilegales como la heroína, alucinógenos, cocaína y éxtasis, por este orden.

Al comparar estos resultados con los obtenidos en 2004, observamos cómo en la actualidad la población castellano manchega tiene una percepción más grave de la problemática que generan todos y cada uno de los consumos considerados, que la que tenía hace cuatro años, tal y como reflejan los datos de la siguiente tabla:

Tabla 9.2. Evolución de la percepción media de problemas que genera el consumo de distintas sustancias (2004-08)

TIPO Y FRECUENCIA DE CONSUMO	VALOR MEDIO	
	2004	2008
TOMARSE CINCO O SEIS CAÑAS/COPAS EL FIN DE SEMANA	2,03	2,45
TOMARSE CINCO O SEIS CAÑAS/COPAS CADA DÍA	3,02	3,39
FUMAR HACHÍS/MARIHUANA UNA VEZ O MENOS AL MES	2,55	3,15
FUMAR HACHÍS/MARIHUANA UNA VEZ POR SEMANA O MÁS	3,10	3,45
TOMAR PASTILLAS PARA DORMIR UNA VEZ O MENOS AL MES	2,43	2,75
TOMAR PASTILLAS PARA DORMIR UNA VEZ POR SEMANA O MÁS	3,10	3,32
CONSUMIR ÉXTASIS UNA VEZ O MENOS AL MES	3,42	3,71
CONSUMIR ÉXTASIS UNA VEZ POR SEMANA O MÁS	3,72	3,87
CONSUMIR COCAÍNA UNA VEZ O MENOS AL MES	3,50	3,79
CONSUMIR COCAÍNA UNA VEZ POR SEMANA O MÁS	3,78	3,90
CONSUMIR HEROÍNA UNA VEZ O MENOS AL MES	3,67	3,91
CONSUMIR HEROÍNA UNA VEZ POR SEMANA O MÁS	3,81	3,94
CONSUMIR ALUCINÓGENOS UNA VEZ O MENOS AL MES	3,57	3,87
CONSUMIR ALUCINÓGENOS UNA VEZ POR SEMANA O MÁS	3,77	3,93

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

Consumo elevado de alcohol

En cuanto al consumo elevado de alcohol, la tabla 9.3. recoge los resultados obtenidos.

Tabla 9.3. Problemática media que genera el consumo elevado de alcohol a diario y en fin de semana, según la tipología de bebedores

TIPOLOGÍA DE BEBEDORES	PROBLEMÁTICA	MEDIA
	CONSUMO ELEVADO EN FIN DE SEMANA	CONSUMO ELEVADO A DIARIO
NO BEBEDORES	2,99	3,66
BEBEDORES LIGEROS	2,23	3,34
BEBEDORES MODERADOS	1,81	2,93
BEBEDORES ABUSIVOS	1,68	2,67
MEDIA GENERAL	2,45	3,39
N (BASE)	(2.973)	(2.990)

También en esta ocasión observamos cómo los que consumen menos alcohol expresan una mayor percepción de que el consumo de alcohol elevado genera una alta problemática. Así, se detecta cómo los consumidores de alcohol, en cualquier tipología, tienen una percepción de problemática media inferior a la del conjunto de entrevistados; esta percepción de problemática media, a su vez, es menor a medida que aumenta el consumo de alcohol.

Consumo esporádico y frecuente de hachís/marihuana

Respecto al consumo de hachís o marihuana, los resultados obtenidos son los siguientes:

Tabla 9.4. Problemática media que genera el consumo esporádico y frecuente de hachís/marihuana entre los consumidores y no de estas sustancias

CONSUMIDORES	PROBLEMÁTICA MEDIA	
	CONSUMO ESPORÁDICO	CONSUMO FRECUENTE
NO CONSUMIDORES	3,45	3,67
ALGUNA VEZ	2,47	3,10
EN EL ÚLTIMO AÑO	1,43	1,91
MEDIA GENERAL	3,15	3,45
N (BASE)	(2.938)	(2.943)

Una vez más, encontramos diferencias significativas en la percepción de la problemática que provoca el consumo de hachís/marihuana. De este modo, los no consumidores perciben una problemática más elevada que los consumidores, tanto en lo referente al consumo esporádico, como al frecuente. Además, diferenciando a los consumidores entre aquellos que han tomado esta sustancia alguna vez y aquellos que la han consumido en el último año, observamos cómo entre estos últimos, la percepción de peligrosidad del consumo es bastante inferior a la de aquellos. Por tanto, también en este caso se produce una relación directa entre mayor consumo y menor percepción de problemática que genera ese consumo.

Consumo esporádico y frecuente de tranquilizantes y pastillas

En lo referente al consumo de tranquilizantes y pastillas para dormir, los resultados que arroja la encuesta son los siguientes:

Tabla 9.5. Problemática media que genera el consumo esporádico y frecuente de tranquilizantes/pastillas entre los consumidores y no de estas sustancias

CONSUMIDORES EN EL ÚLTIMO AÑO DE TRANQUILIZANTES Y/O HIPNÓTICOS	PROBLEMÁTICA MEDIA	
	CONSUMO ESPORÁDICO	CONSUMO FRECUENTE
NO CONSUMIDORES	2,80	3,37
CONSUMIDORES	2,07	2,62
MEDIA GENERAL	2,75	3,32
N (BASE)	(2.786)	(2.818)

En la misma línea de los análisis anteriores, detectamos una percepción de mayor problemática generada por el consumo de estos productos, tanto esporádico como frecuente, entre aquellos entrevistados que no los han usado en los últimos doce meses.

Consumo esporádico y frecuente de drogas ilegales

Por último, analizamos estas percepciones sobre la problemática que provoca el consumo esporádico y frecuente de drogas ilegales diferenciando a los que, en el último año, no han tomado ninguna de las drogas ilegales consideradas en esta investigación (excluyendo el cannabis) de aquellos que sí han consumido alguna o varias de estas sustancias (inhalables, cocaína, éxtasis, heroína, analgésicos morfínicos, alucinógenos, anfetaminas y crack) en el último año.

Tabla 9.6. Problemática media que genera el consumo esporádico y frecuente de drogas ilegales entre los consumidores y no de estas sustancias

SUSTANCIAS	PROBLEMÁTICA MEDIA			N (BASE)
	NO CONSUMIDORES	CONSUMIDORES	MEDIA GENERAL	
CONSUMO ESPORÁDICO				
ÉXTASIS	3,75	2,64	3,71	(2.943)
COCAÍNA	3,84	2,37	3,79	(2.971)
HEROÍNA	3,92	3,64	3,91	(2.973)
ALUCINÓGENOS	3,89	3,31	3,87	(2.967)
CONSUMO FRECUENTE				
ÉXTASIS	3,89	3,43	3,87	(2.971)
COCAÍNA	3,93	3,27	3,90	(2.972)
HEROÍNA	3,94	3,81	3,94	(2.973)
ALUCINÓGENOS	3,93	3,76	3,93	(2.964)

De nuevo en esta ocasión, los no consumidores tienen una percepción de problemática superior a la de los consumidores, tal y como muestran los datos de la tabla 9.7.

Sin embargo, conviene advertir que los consumidores de éxtasis y cocaína tienen una percepción de problemática relativamente baja en lo que respecta al consumo esporádico de estas sustancias: 2,64 para el caso del éxtasis y, sobre todo, 2,37 (por debajo del valor medio de la escala) para la cocaína. Dicho de otro modo: los consumidores de éxtasis y cocaína no perciben que el consumo esporádico de estas sustancias provoque una problemática elevada.

9.2. Percepción del riesgo de las drogas en el entorno

Estudiamos a continuación otros factores relacionados con la percepción de riesgo, en esta ocasión relacionados con la cercanía de las drogas al entorno de los entrevistados. Para ello, contemplamos, por un lado, la percepción de estos entrevistados respecto a la problemática que representan las drogas ilegales en su entorno de residencia y, por otro, la facilidad o dificultad de acceso a distintas sustancias. Dos factores, sin duda, claramente relacionados con el riesgo de esta realidad.

Importancia de las drogas ilegales en el entorno

Para realizar este análisis, solicitamos al conjunto de entrevistados que nos indicaran la importancia que, a su juicio, suponen las drogas en el entorno y el lugar donde viven. Las respuestas obtenidas a este respecto fueron las siguientes:

Tabla 9.7. Percepción de la problemática de las drogas ilegales en el lugar de residencia

VALOR	GRADO DE PROBLEMÁTICA	%
1.	Nada importante	4,0
2.	Algo importante	24,7
3.	Muy importante	64,2
0.	NS/NC	7,0
TOTAL		100,0
VALOR MEDIO (ESCALA 1-3)		2,65
N (BASE)		(2.789)

Cerca de dos terceras partes del conjunto de los entrevistados (el 64,2%) consideran como muy importante la problemática que representa la realidad de las drogas en el lugar en que viven. Tan sólo un minoritario 4,0% no cree que esta realidad represente un problema en su entorno de residencia, mientras uno de cada cuatro (el 24,70%) le dan cierta importancia.

Si consideramos el valor medio en una 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 2,65, 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 la población castellano manchega a este respecto.

Estos resultados son bastante similares a los obtenidos en 2004, tal y como reflejan los datos de la siguiente tabla.

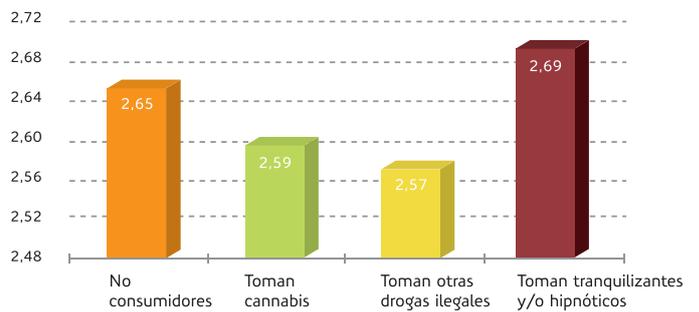
Tabla 9.8. Evolución de la percepción de la problemática de las drogas ilegales en el lugar de residencia en el periodo 2004-08

VALOR	GRADO DE PROBLEMÁTICA	2004	2008
1.	Nada importante	4,5	4,0
2.	Algo importante	25,0	24,7
3.	Muy importante	66,1	64,2
0.	NS/NC	4,4	7,0
TOTAL		100,0	100,0
VALOR MEDIO (ESCALA 1-3)		2,64	2,65

Como consecuencia del ligero incremento de los que no saben o no contestan a la pregunta, se produce un suave descenso de los porcentajes obtenidos en cada valor de la escala. Si atendemos al valor medio, comprobamos cómo se mantiene estable, con un ligerísimo incremento de una centésima en 2008 con respecto a 2004.

Volviendo al análisis actual, a través del valor medio observamos cómo no se han detectado desviaciones elevadas a los resultados generales entre los distintos segmentos poblacionales. De hecho, entre los consumidores y no de distintas drogas, tampoco se obtienen grandes diferencias respecto a esta percepción de importancia de las drogas en el entorno, aunque sí se detecta una menor percepción de importancia entre los consumidores de drogas ilegales, tal y como muestran los resultados del siguiente gráfico.

Gráfico 9.1. Percepción de la problemática de las drogas ilegales en el lugar de residencia entre consumidores y no de distintas sustancias en el último año.



En efecto, los consumidores de cannabis y otras drogas ilegales perciben una menor importancia de las drogas en su entorno de residencia. En cambio, los consumidores de psicofármacos otorgan una mayor importancia a este hecho, incluso que los no consumidores, quienes se sitúan en la media general.

Grado de facilidad/dificultad de acceso a las drogas

En cuanto al riesgo que supone la facilidad de acceso a las distintas sustancias, a continuación estudiamos este aspecto mediante los resultados obtenidos de la consulta realizada al conjunto de los entrevistados sobre el grado de dificultad que, según ellos, encontrarían para obtener sustancias como el alcohol, cannabis, heroína, cocaína y éxtasis. Este grado de dificultad podían expresarlo en la siguiente escala de valores entre 1 (mínima dificultad) y 5 (máxima dificultad):

Y los resultados obtenidos para cada sustancia son estos:

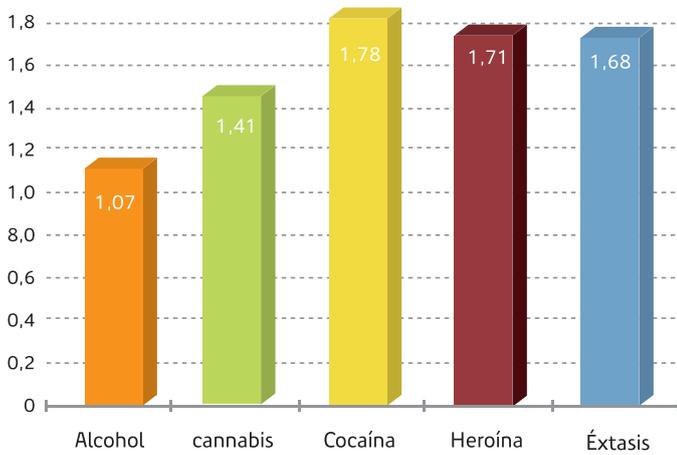
1. **Muy fácil**
2. **Bastante fácil**
3. **Regular**
4. **Bastante difícil**
5. **Muy difícil**

Tabla 9.9. Grado de dificultad percibido para obtener drogas

GRADO DE DIFICULTAD	ALCOHOL	CANNABIS	HEROÍNA	COCAÍNA	ÉXTASIS
1. MUY FÁCIL	94,6	75,0	61,6	62,5	64,1
2. BASTANTE FÁCIL	4,4	16,6	17,8	18,1	18,5
3. REGULAR	0,4	3,3	8,4	9,5	7,3
4. BASTANTE DIFÍCIL	0,2	2,5	5,4	5,2	5,4
5. MUY DIFÍCIL	0,4	2,5	6,8	4,6	4,7
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
VALOR MEDIO (1-5)	1,07	1,41	1,78	1,71	1,68
N (BASE)	(2.944)	(2.318)	(1.827)	(1.970)	(1.950)

Debemos resaltar, en primer lugar, los altos índices de no respuesta en los casos del cannabis (22,7%), heroína (39,1%), cocaína (34,3%) y éxtasis (35,0%). No obstante, la base obtenida en cada caso dota de representatividad suficiente a los datos resultantes. Y estos dejan bien claro la facilidad de acceso percibida por los entrevistados a las distintas drogas consideradas, pues la gran mayoría opina que conseguir cualquiera de estas sustancias resulta muy o bastante fácil. Los valores medios aportan una información más gráfica:

Gráfico 9.2. Grado medio de dificultad percibida para obtener distintas sustancias (escala 1-5)



En efecto, en una escala de 1 a 5, donde el valor 1 representa la máxima facilidad para obtener drogas y el 5 la máxima dificultad, en ningún caso –ni siquiera en el de las drogas de menores prevalencias como la heroína– se obtiene un grado medio de dificultad superior al valor 1,80.

Al igual que sucede con el análisis de la importancia de las drogas ilegales en el entorno de residencia de los entrevistados, tampoco en este caso se detectan desviaciones significativas a los datos generales obtenidos en estas variables entre los distintos segmentos poblacionales. Sin embargo, entre los no consumidores y los consumidores de distintas sustancias, aun manteniendo bastante cercanía a los resultados recién expresados, sí se obtienen algunas tendencias interesantes que detallamos en la siguiente tabla.

Tabla 9.10. Grado medio de dificultad percibida para obtener drogas (escala 1-5) entre los consumidores y no de distintas sustancias.

DROGA	NO CONSUMIDORES	TOMAN CANNABIS	TOMAN PSICOFÁRMACOS	TOMAN OTRAS DROGAS ILEGALES	TOTAL GENERAL
ALCOHOL	1,08	1,05	1,04	1,01	1,07
CANNABIS	1,44	1,16	1,33	1,08	1,41
HEROÍNA	1,78	1,79	1,68	1,65	1,78
COCAÍNA	1,73	1,60	1,61	1,51	1,71
ÉXTASIS	1,69	1,56	1,60	1,41	1,68

En efecto, según estos datos, los no consumidores de drogas tienen una percepción de menor facilidad para obtener las distintas drogas consideradas, que los consumidores. Entre éstos, a su vez, los usuarios de tranquilizantes y/o hipnóticos perciben una menor facilidad para la obtención de estos productos que los usuarios de cannabis y, sobre todo, de otras drogas ilegales, siendo éstos últimos los que consideran más fácil la obtención de todas y cada una de las sustancias consideradas en este análisis.

En definitiva, podemos decir que existe la percepción generalizada entre la población castellano manchega de que el acceso a estos productos resulta bastante sencillo, y que esta percepción es aún más intensa entre los propios consumidores de drogas.

9.3. Comportamientos de riesgo y consecuencias

Concluimos en este tercer apartado el análisis sobre percepción del riesgo ante las drogas, estudiando la incidencia de determinadas situaciones de riesgo o conflictivas y su relación con el uso de drogas. Algunas de estas situaciones llevan implícito el consumo de estas sustancias pero, en otros casos, este hecho no es así. Para tratar de establecer o, al menos, aproximarnos a esta relación, consideraremos en este análisis la frecuencia con que estas situaciones aparecen entre los no consumidores y los que sí han tomado alguno de estos productos. En la siguiente tabla mostramos las situaciones concretas de análisis y la frecuencia general con que se producen entre la población castellano manchega.

Tabla 9.11. Frecuencia con que se producen situaciones y comportamientos de riesgo

COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN	FRECUENCIA					TOTAL	VALOR MEDIO
	1. NUNCA	2. CASI NUNCA	3. A VECES	4. BASTAN. VECES	5. MUCHAS VECES		
CONDU threatIR TRAS HABER TOMADO DROGAS	92,3	4,0	3,2	0,3	0,1	100,0	1,12
ENFRENTAMIENTO FÍSICO CON OTRAS PERSONAS	96,6	2,1	1,0	0,3	0,0	100,0	1,05
AUSENCIAS EN CLASE O EN EL TRABAJO	96,8	1,8	1,1	0,1	0,1	100,0	1,05
HABER SUFRIDO ACCIDENTES DE TRÁFICO	97,0	2,1	0,5	0,1	0,3	100,0	1,05
RELACIONES SEXUALES SIN PRESERVATIVO	68,3	3,3	10,3	3,8	14,3	100,0	1,93
CREAR O ENTRAR EN CONFLICTOS FAMILIARES	90,8	6,2	2,6	0,2	0,3	100,0	1,13
PROBLEMAS ACADÉMICOS O LABORALES	98,1	1,2	0,4	0,2	0,0	100,0	1,03
HABER SUFRIDO ALGÚN ACCIDENTE DOMÉSTICO	96,1	1,9	1,8	0,2	0,0	100,0	1,06
HABER SUFRIDO ALGÚN ACCIDENTE LABORAL	97,9	1,4	0,6	0,1	0,0	100,0	1,03
ATENTAR CONTRA MOBILIARIO URBANO	99,4	0,4	0,2	0,1	0,0	100,0	1,01

Como vemos, la mayor parte de los entrevistados aseguran no haber sufrido o participado en ningún momento, en este tipo de conflictos. Sin embargo, algunos comportamientos sí parecen estar presentes en proporciones considerables de entrevistados; tales son: crear o entrar en conflictos familiares (un 9,2%, con mayor o menor frecuencia), haber conducido algún vehículo después de haber tomado alcohol y/u otras drogas (un 7,7%) y, sobre todo, mantener relaciones sexuales sin preservativo (un 31,7%).

Al posicionarse la mayoría de los entrevistados en la respuesta de que nunca se han visto en estas situaciones (ítem 1. "Nunca"), los valores medios no aportan, en esta ocasión, una información relevante, tal y como podemos comprobar a través de los datos referentes a valores medios de la tabla anterior. Por otra parte, tampoco se han detectado desviaciones significativas a estos resultados generales entre los distintos segmentos poblacionales de las diferentes variables sociodemográficas y de clasificación consideradas en el estudio.

No obstante, al contemplar esta realidad entre consumidores y no de drogas, sí hemos encontrado diferencias significativas que a continuación detallamos. Para detectar estas diferencias existentes en esta variable entre consumidores y no de drogas en el último año, manejamos los porcentajes de aquellos que, al menos en alguna ocasión, han adoptado estos comportamientos de riesgo o se han visto envueltos en estas situaciones conflictivas.

Los resultados de la siguiente tabla, como decimos, resultan bastante interesantes.

Tabla 9.12. Porcentaje de personas que ha adoptado comportamientos de riesgo al menos en alguna ocasión, sobre el total de los consumidores y no de distintas sustancias en los últimos doce meses.

COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN	TIPO DE CONSUMIDORES				TOTAL
	NO CONSUMIDORES	TOMAN CANNABIS	TOMAN OTRAS DROGAS ILEGALES	TOMAN PSICOFÁRMACOS	
CONDUCIR TRAS HABER TOMADO DROGAS	4,6	26,6	6,3	4,7	7,7
ENFRENTAMIENTO FÍSICO CON OTRAS PERSONAS	2,2	13,3	23,2	3,4	3,4
AUSENCIAS EN CLASE O EN EL TRABAJO	2,1	11,7	21,0	2,4	3,2
HABER SUFRIDO ACCIDENTES DE TRÁFICO	2,1	10,0	15,2	2,8	3,0
RELACIONES SEXUALES SIN PRESERVATIVO	30,6	41,9	51,0	32,1	31,7
CREAR O ENTRAR EN CONFLICTOS FAMILIARES	9,0	14,1	20,7	9,3	9,2
PROBLEMAS ACADÉMICOS O LABORALES	1,5	7,8	15,0	1,8	1,9
HABER SUFRIDO ALGÚN ACCIDENTE DOMÉSTICO	3,9	5,3	9,8	1,4	3,9
HABER SUFRIDO ALGÚN ACCIDENTE LABORAL	1,9	6,3	11,8	2,3	2,1
ATENTAR CONTRA MOBILIARIO URBANO	0,6	4,1	8,0	0,0	0,6

Como vemos, los consumidores de cannabis y, sobre todo, de otras drogas ilegales, parecen verse envueltos en mayor medida que los no consumidores y que los usuarios de tranquilizantes e hipnóticos (psicofármacos), en este tipo de comportamientos de riesgo y situaciones conflictivas. Especialmente llamativos son los porcentajes de consumidores de cannabis que han conducido vehículos tras tomar alcohol y/u

otras drogas, o los de consumidores de otras drogas ilegales que adoptan el resto de comportamientos y situaciones. Parece, consecuentemente, que el uso de alcohol abusivo y otras drogas está estrechamente relacionado con una mayor tendencia a implicarse en este tipo de comportamientos y situaciones de riesgo.

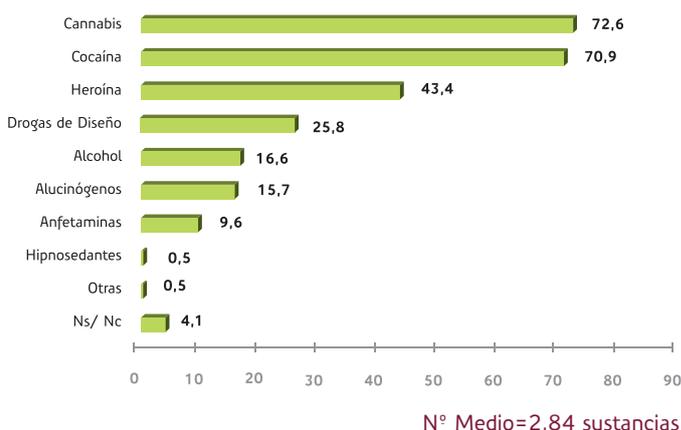
10. Opiniones y actitudes ante las drogas

10.1 Conocimiento e información sobre las 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. Así, el 95,9% de la población castellano-manchega señaló uno o varios nombres, aportando una media total de 2,84 nombres de droga por cada persona.

Tal y como se puede ver en el gráfico 8.1, las drogas más conocidas son el cannabis y la cocaína. Así lo ha identificado espontáneamente el 73% y el 71% de la población respectivamente.

Gráfico 10.1 Porcentaje de población. Conocimiento espontáneo de drogas.



Resulta interesante comprobar cómo aquellos que aportan un mayor número medio de nombres de drogas pertenecen a un perfil sociodemográfico muy bien definido, tal y como se demuestra en la tabla siguiente. Nos estamos refiriendo a varones (3,0 nombres de drogas como media), jóvenes de 20 a 24 años (3,1), residentes en poblaciones de hasta 5.000 habitantes (3,0), en la provincia de Cuenca (4,0), los que tienen nivel de estudios de bachiller o formación profesional (4,0), profesionales o funcionarios (3,6), considerados como de clase alta (3,4), los que se posicionan con una ideología de derecha (3,1), así como los agnósticos (3,8).

Tabla 10.1 Número medio de drogas conocidas espontáneamente

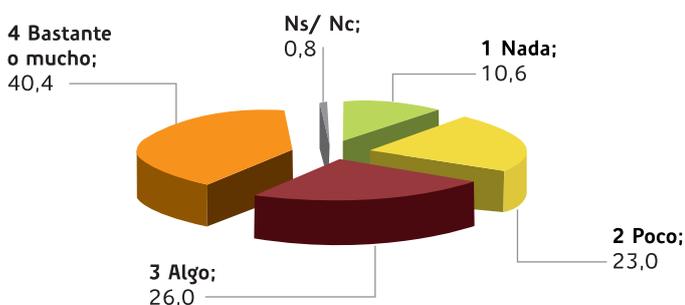
	Nº MEDIO DROGAS		Nº MEDIO DROGAS
TOTAL	2,84		
SEXO		SITUACIÓN PROFESIONAL	
Hombres	3,03	Empres.-Direct.	3,11
Mujeres	2,63	Profes.-Funcio.	3,60
EDAD		Asalariados	2,90
15-19	2,84	Parados	2,64
20-24	3,10	Estudiantes	1,96
25-29	3,06	Amas casa	2,32
30-39	2,90	Pensionistas	2,37
40-49	2,82	CLASE SOCIAL	
50-64	2,51	Baja	2,77
TAMAÑO HÁBITAT		Media	2,85
Hasta 5000	2,96	Alta	3,38
5.001-10.000	2,91	IDEOLOGÍA	
10.001-20.000	2,75	Extr. Izquierda	2,94
20.001-50.000	2,52	Izquierda	3,09
Más de 50.000	2,82	Centro	2,96
PROVINCIA		Derecha	3,13
Albacete	2,10	Extr. Derecha	2,74
Ciudad Real	2,42	CREENCIAS RELIGIOSAS	
Cuenca	3,99	No creyente	3,44
Guadalajara	3,40	Agnóstico	3,82
Toledo	3,05	Creyente sin religión	2,49
NIVEL DE ESTUDIOS		Católico no practicante	2,87
Analfabetos	2,08	Católico practicante	2,54
Primaria	2,54	Creyente no católico	2,25
ESO	2,76		
Bachillerato-FP	3,97		
Medios-Superiores	3,34		

Nota: En negrita las categorías con valor superior a la media de Castilla-La Mancha

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. Para esta pregunta se ofreció una escala de valoración de 1 a 4 donde 1 es nada informado, 2 es poco, 3 es algo y 4 es bastante o muy informado. Los resultados que obtuvimos son los que reflejamos en el siguiente gráfico. De él se desprende un

alto grado de percepción de la población en este sentido. El 40% de los castellano-manchegos se siente bastante o muy informado. Es más, el valor medio de esta escala de valoración alcanza los 2,96 puntos, asimilable a la respuesta "algo informado", al mismo tiempo que es superior al 2,5 que sería la mitad de la escala.

Gráfico 10.2 Distribución porcentual de la población según grado de información auto-percibido de los efectos de las drogas.



Pero no toda la población de Castilla-La Mancha se siente informada de la misma manera. En la tabla 10.2 ofrecemos la valoración media según diferentes variables sociodemográficas, observando que ninguna de las categorías tratadas muestra una media inferior al 2,5 o mitad de la escala de 1 a 4, lo que lleva a pensar que se da un nivel subjetivo de información bastante aceptable entre la población.

No obstante, sobre la peligrosidad de las drogas se sienten más informados los varones, la población joven de entre 16 y 24 años, los que viven en municipios con más de 5.000 habitantes, así como los residentes en Cuenca y Guadalajara. Asimismo, también se destaca a la población con niveles de estudios medios o superiores, los estudiantes, los profesionales de nivel técnico y funcionarios, los que se ubican en una clase social media y alta, los de ideología extrema (izquierda o derecha), así como los no creyentes de religión o agnósticos.

Por su parte, los que se sienten menos informados son: mujeres, población de entre 40 y 64 años, residentes en zonas rurales (hasta 5.000 habitantes), en las provincias de Albacete, Ciudad Real y Toledo, los que tienen un nivel de estudios de primaria o analfabetos, los pensionistas y amas de casa, los de clase social baja, así como los católicos practicantes y creyentes de otras religiones.

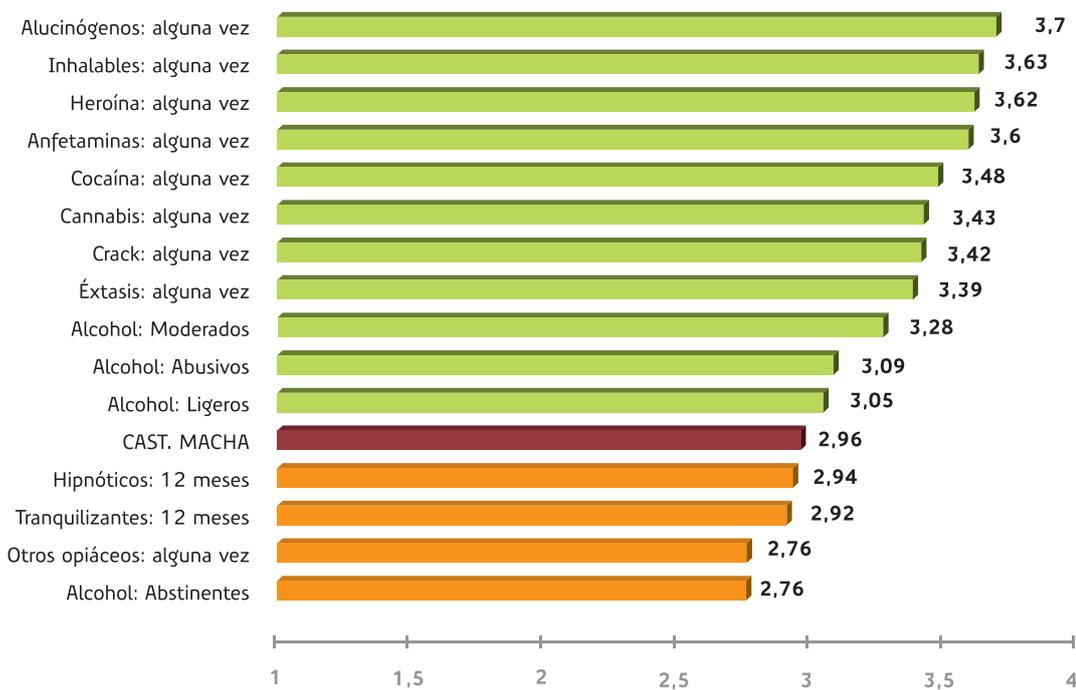
Tabla 10.2 Valoración media del grado de información auto-percibido de los efectos de las drogas (escala 1 – 4)

	VALOR MEDIO		VALOR MEDIO
TOTAL	2,96		
SEXO		SITUACIÓN PROFESIONAL	
Hombres	2,99	Empres.-Direct.	2,93
Mujeres	2,94	Profes.-Funcio.	3,30
EDAD		Asalariados	2,96
15-19	3,24	Parados	2,87
20-24	3,29	Estudiantes	3,37
25-29	3,14	Amas casa	2,75
30-39	3,01	Pensionistas	2,71
40-49	2,88	CLASE SOCIAL	
50-64	2,64	Baja	2,67
TAMAÑO HÁBITAT		Media	3,12
Hasta 5000	2,81	Alta	3,08
5.001-10.000	3,01	IDEOLOGÍA	
10.001-20.000	3,02	Extr. Izquierda	3,60
20.001-50.000	3,08	Izquierda	2,99
Más de 50.000	3,04	Centro	3,20
PROVINCIA		Derecha	2,97
Albacete	2,94	Extr. Derecha	3,13
Ciudad Real	2,84	CREENCIAS RELIGIOSAS	
Cuenca	3,22	No creyente	3,39
Guadalajara	3,38	Agnóstico	3,28
Toledo	2,84	Creyente sin religión	3,19
NIVEL DE ESTUDIOS		Católico no practicante	2,94
Analfabetos	2,82	Católico practicante	2,85
Primaria	2,59	Creyente no católico	2,74
ESO	2,97		
Bachillerato-FP	3,19		
Medios-Sup.	3,30		

Nota: En negrita las categorías con valor superior a la media de Castilla-La Mancha

También es interesante observar la valoración media obtenida según la relación de la población con el consumo de drogas consumidas. A este respecto, pocos son los perfiles que cuentan con una media inferior a la obtenida para el conjunto de la comunidad autónoma. Nos estamos refiriendo a aquellos que han tomado hipnóticos o tranquilizantes en los últimos 12 meses, así como los que han tomado analgésicos morfínicos en alguna ocasión y los abstinentes de alcohol. Por el contrario, son los perfiles de consumo de drogas ilegales los que obtienen una puntuación media más alta, tal es el caso de los alucinógenos, inhalables, anfetaminas, cocaína y cannabis.

Gráfico10.3 Valoración media del grado de información según relación con el consumo de drogas



10.2 Actitudes ante las drogas

Establecida y analizada la perspectiva sobre el conocimiento de drogas, y el grado de información de su peligrosidad, nos interesa en este apartado analizar las actitudes que tiene la población de Castilla-La Mancha ante las drogas. Para ello, se ha utilizado un modelo abordado en otras investigaciones de estas características⁽¹⁾, concretamente la realizada por la Fundación Ayuda contra la Drogadicción (FAD) en los años 1998 y 2004. Este modelo se fundamenta en la construcción de una batería de enunciados que determinan posiciones valora-

tivas de diferente calado. Se preguntaron concretamente 16 cuestiones a valorar a través de una escala de 1 a 7 donde 1 es "nada de acuerdo" y 7 es "totalmente de acuerdo".

De esta manera, los entrevistados han definido y matizado su posicionamiento ante las drogas. Los resultados obtenidos se presentan en la tabla 10.3 donde se ofrece tanto la distribución porcentual de la población según la escala valorativa de 1 a 7, como la valoración media obtenida para cada enunciado. Asimismo, en el gráfico 8.4 se presenta la distribución porcentual de la población, agrupando la escala

(1) Eusebio Megías y otros (2000)

La percepción social de los problemas de drogas en España. FAD.

Eusebio Megías y otros (2004) La percepción social de los problemas de drogas en España, 2004. FAD y Obra Social Caja Madrid

de valoración en tres categorías. En esta ocasión, acuerdo alto será el acumulado de las puntuaciones 6 y 7, acuerdo medio son los valores 3, 4 y 5, y un grado de acuerdo bajo son los ítems 1 y 2.

Teniendo en cuenta que la mitad de la escala es el valor 4, vamos a analizar los datos dividiendo las preguntas en tres bloques: las valoraciones con una puntuación media de 5 o más, los que tienen de media alrededor del 4 y las de 3 o menos puntos.

Valoraciones medias de 5 o más puntos, son aquellas en las que la posición de la población refleja un alto grado de acuerdo, siendo las siguientes:

Las drogas...

- Se consumen o no según voluntad de cada individuo (6,1)
- Son un problema que depende de intereses poderosos (5,7)
- Son sustancias muy peligrosas que no deben ni probarse (5,7)
- Siempre están ahí, pueden evitarse muchos de sus problemas (5,5)
- Las han traído de fuera para buscar ganancias y destruirnos (5,3)
- Es un problema mas o menos grave según las políticas sociales (5,3)
- Son un problema que debemos y podemos mejorar entre todos (5,3)

En todas estas afirmaciones más de la mitad de los castellano-manchegos están muy de acuerdo o totalmente de acuerdo (puntuaciones 6 y 7). Concretamente, el 76% piensa que el consumo es una decisión individual, al mismo tiempo que otro 72% considera que son sustancias peligrosas y por tanto no deben probarse, dejando a una proporción muy baja de poco o nada de acuerdo (ítems 1 y 2), 4% y 16% respectivamente.

Junto a ello, el 65% está muy o totalmente de acuerdo en que las drogas son un problema que depende de los intereses poderosos, así como un 63% que opina que se pueden evitar muchos de sus problemas. También es interesante observar que el 55% piensa que el problema de las drogas depende de las políticas sociales, así como otro 54% que sitúa este hecho social con un claro posicionamiento de la sociedad para mejorarlo. En esta primera batería también se ubica un

56% de la población que considera a las drogas como un agente exterior con ánimo de lucro y destrucción.

Valoraciones medias situadas en torno a los 4 puntos, reflejan las posiciones en un grado de acuerdo medio:

Las drogas...

- Son un efecto inevitable de la sociedad en que vivimos (4,7)
- Es posible una sociedad sin drogas (4,2)
- Siempre las ha habido y hay que aprender a convivir con ellas (4,0)
- Son un problema que no tiene solución de ninguna clase (3,6)

En este bloque encontramos entre un 40% y un 20% de población que están muy o totalmente de acuerdo con estos enunciados. En concreto, el 41% de los castellano-manchegos opina que las drogas son un efecto inevitable de la sociedad, pero a la vez un 39% piensa que es posible una sociedad sin drogas. Además, otro 32% acentúa la inevitabilidad de la convivencia con las drogas, en coherencia con un 23% que sitúa este fenómeno social sin solución de ninguna clase.

Valoraciones de 3 o menos puntos, son las que se ubican con un nivel de acuerdo menor:

Las drogas...

- Son un objeto de consumo como otro cualquiera (2,4)
- Siempre estarán ahí y eso no supone ningún problema (2,2)
- Son algo que sirve para enriquecer la vida (1,9)
- Nos ayudan a superar problemas (1,8)
- Son algo que deberíamos probar (1,7)

Es este último bloque encontramos las más bajas proporciones de un grado de acuerdo alto, y por lo tanto las más altas de un grado de acuerdo bajo. De hecho, los porcentajes de población muy o totalmente de acuerdo son inferiores al 15%, mientras que el poco o nada de acuerdo oscila entre el 85% y el 70%. Así, el 15% de los castellano-manchegos consideran que las drogas son un objeto de consumo como otro cualquiera (72% poco o nada de acuerdo), el 7% afirma que sirven para enriquecer la vida o no suponen ningún problema. Los grados de acuerdo más bajos se observan en su utilidad para superar problemas donde el 5% está totalmente o muy de acuerdo (82% poco o nada), así como que son algo que debemos probar con un 4% (83% está en desacuerdo).

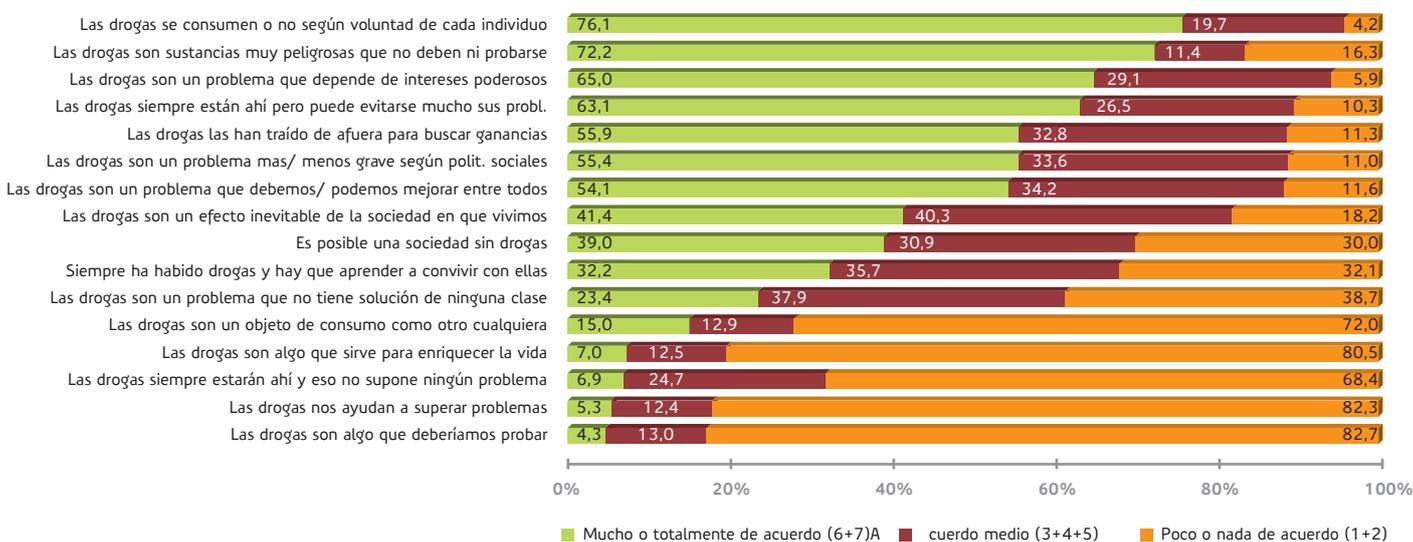
Como puede observarse, se perciben algunas contradicciones en las respuestas emitidas por el conjunto de la población de Castilla-La Mancha. Así, en el bloque con las valoraciones más altas, se intercala una alta proporción que apela a la

decisión personal del consumo de drogas, junto con la visión de sustancias peligrosas que no se deben tomar. A la vez, se considera a las drogas como un problema dependiente de intereses poderosos, al mismo tiempo que se pueden evitar muchos de sus problemas en virtud de las políticas sociales. En el segundo bloque o de acuerdo medio, conviven con cifras parecidas la sentencia inevitable de las drogas, su aprendizaje societal y la visión de un problema irresoluble, con la posibilidad de vivir en una sociedad sin ellas. En el tercer bloque, grado de acuerdo bajo, se observa un alto porcentaje de población que está poco o nada de acuerdo en que las drogas están ahí y eso no supone ningún problema, cuestión que contradice el elevado porcentaje de muy o totalmente de acuerdo con la opinión que pueden evitarse muchos de sus problemas. Estos solapamientos en las opiniones obedecen sin duda a diferentes perfiles poblacionales con distintas actitudes ante las drogas, cuestión que abordaremos más pormenorizadamente a través de un análisis factorial.

Tabla10.3 Distribución porcentual de la población según grado de acuerdo. Valoración media escala 1 - 7

	POCO O NADA DE ACUERDO		ACUERDO MEDIO			MUCHO O TOTALMENTE DE ACUERDO		TOTAL	MEDIA (1-7)
	1	2	3	4	5	6	7		
LAS DROGAS									
SE CONSUMEN O NO SEGÚN VOLUNTAD DE CADA INDIVIDUO	2,5	1,7	1,5	6,6	11,6	19,2	56,9	100	6,08
SON UN PROBLEMA QUE DEPENDE DE INTERESES PODEROSOS	4,2	1,7	1,9	11,1	16,2	19,7	45,3	100	5,73
SON SUST. MUY PELIGROSAS QUE NO DEBEN NI PROBARSE	11,1	5,2	2,0	3,7	5,6	9,6	62,6	100	5,67
SIEMPRE ESTÁN AHÍ PERO PUEDEN EVITARSE MUCHOS DE SUS PROBL.	6,8	3,5	4,8	7,3	14,4	20,2	43,0	100	5,51
LAS HAN TRAÍDO DE FUERA PARA BUSCAR GANANCIAS	7,7	3,6	5,4	13,4	14,0	15,4	40,5	100	5,31
SON UN PROBLEMA MAS/MENOS GRAVE SEGÚN POLIT. SOCIALES	7,6	3,4	4,1	12,4	17,1	19,3	36,1	100	5,30
SON UN PROBLEMA QUE DEBEMOS/PODEMOS MEJORAR ENTRE TODOS	8,1	3,5	6,0	9,6	18,7	18,2	35,9	100	5,26
SON UN EFECTO INEVITABLE DE LA SOCIEDAD EN QUE VIVIMOS	13,8	4,4	8,9	14,5	16,9	14,1	27,3	100	4,68
ES POSIBLE UNA SOCIEDAD SIN DROGAS	21,8	8,3	9,3	11,4	10,2	12,7	26,3	100	4,23
SIEMPRE HA HABIDO DROGAS Y HAY QUE APRENDER A CONVIVIR CON ELLAS	21,6	10,5	11,3	10,8	13,6	11,5	20,8	100	4,02
SON UN PROBLEMA QUE NO TIENE SOLUCIÓN DE NINGUNA CLASE	29,2	9,5	11,6	13,9	12,4	8,9	14,5	100	3,55
SON UN OBJETO DE CONSUMO COMO OTRO CUALQUIERA	58,1	14,0	5,2	4,0	3,7	5,4	9,6	100	2,36
SIEMPRE ESTARÁN AHÍ Y ESO NO SUPONE NINGÚN PROBLEMA	55,8	12,6	10,0	7,7	7,1	2,2	4,6	100	2,23
SON ALGO QUE SIRVE PARA ENRIQUECER LA VIDA	67,6	12,9	5,2	3,4	3,9	1,7	5,3	100	1,89
NOS AYUDAN A SUPERAR PROBLEMAS	69,5	12,7	4,9	3,2	4,3	2,2	3,1	100	1,79
SON ALGO QUE DEBERÍAMOS PROBAR	68,8	13,9	5,2	5,2	2,6	2,2	2,1	100	1,74

Gráfico 10.4 Distribución de la población según escala de valoración agrupada



En efecto, se han tratado estas preguntas del cuestionario mediante análisis factorial de componentes principales (véase matriz factorial tabla 10.4). Así, se han obtenido cinco grandes grupos de posiciones valorativas o actitudes ante las drogas. Éstos son los siguientes(2) :

- El primer factor de actitudes, que explica el 10,7% de la varianza, lo configura una serie de enunciados que hemos llamado pragmatismo desproblematizador. Bajo esta denominación queremos dar cuenta de un conjunto de opiniones y actitudes que apuesta por asumir las drogas con normalidad, conviviendo con ellas, puesto que es evidente su existencia. Es por ello que desde un punto de vista pragmático se han de minimizar los problemas que se generan a su alrededor, apelando por una gestión de la problemática a nivel colectivo desde las políticas sociales.

En este factor encontramos cuatro enunciados en un plano principal: "siempre ha habido drogas y hay que convivir con ellas", donde el 33% de la población está muy o totalmente de acuerdo; "siempre estarán ahí y eso no supone ningún problema" con un 7%; "pueden evitarse muchos de sus problemas" con un 63% de acuerdo; "son un problema más o menos grave según las políticas sociales" con un 55%. En un segundo nivel de consideraciones encontraríamos en este factor dos enunciados más: "son un problema que depende de intereses poderosos", y "se consumen según la voluntad del individuo".

- El segundo factor, que aporta un 10,0% a la explicación de la varianza, aglutina fundamentalmente dos enunciados que tratan de aportar una visión de mitificación existencialista. Este posicionamiento trata de volcar aquellos sentimientos muchas veces míticos y místicos de las drogas, ligados de alguna manera al enriquecimiento de la vida y a la ayuda para superar problemas. Esta posición es minoritaria esta muy o totalmente de acuerdo el 7% en "enriquece la vida", y el 5% en "ayuda a superar problemas". En un segundo nivel de opiniones, encontramos en este factor cuestiones relacionadas con el factor anterior ligadas a desproblematizar el problema de las drogas.

(2) Para la nomenclatura de los distintos posicionamientos ante las drogas (factores), se ha tenido presente los modelos que salieron en el estudio "la percepción social de los problemas de drogas en España, 2004" (Eusebio Megías y otros). De tal forma que se han asumido o adaptado la denominación de aquellos factores que son similares a los obtenidos en aquel estudio.

- El tercero de los factores explica el 9,6% de la varianza, reflejando una actitud que considera un consumismo normalizador. Es algo "inevitable de la sociedad en la que vivimos" (41% de acuerdo), son un "objeto de consumo como otro cualquiera" (15%) y son algo que "deberíamos probar" (4%). Como puede observarse, la proporción más elevada de población que aprueba el enunciado se sitúa en lo intrínseco de la sociedad. Las otras dos perspectivas son minoritarias. Junto a ello, en un segundo nivel existen enunciados como; "nos ayudan a superar los problemas", y son un "problema que no tiene solución de ninguna clase" entendiendo este último enunciado dentro de la normalización y la desproblematización, lo que nos lleva a pensar que dicha opinión ha de ser enmarcada en que no tiene solución puesto que simplemente las drogas no son un problema.
- El cuarto factor explica el 9,7% de la varianza, y aporta una serie de cuestiones que lleva a pensar en un posicionamiento ante las drogas de problemática confabuladora. Y esto es así puesto que "son sustancias muy peligrosas que no deben ni probarse" (72% de acuerdo), así como "las han traído de fuera para buscar ganancias y destruirnos" (con un 56%). En un segundo nivel de aportación al factor nos encontramos con el siguiente enunciado "son algo que deberíamos probar" al situarse como un valor negativo hay que entenderlo como sustancias a no consumir, así como "se consumen o no según la voluntad de cada individuo", y "siempre están ahí pero pueden evitarse muchos de sus problemas".
- El quinto y último factor aporta un 8,6% a la explicación de la varianza, y lo hemos llamado evitabilidad supresora. Con esta expresión queremos dar cuenta de una perspectiva transformadora de la situación de las drogas a través de su eliminación. Aquí encontramos las siguientes expresiones "es posible una sociedad sin drogas" (39% de acuerdo en la población); "son un problema que no tienen solución" (39% poco o nada de acuerdo) que al estar con signo negativo en la matriz factorial hay que entenderlo como la existencia de solución; y "son problemas a solucionar entre todos" (54% está muy o totalmente de acuerdo).

La consistencia de este análisis factorial es bastante alta, pues en la prueba KMO alcanza el 0,666; y también es muy significativo el test de Esfericidad de Barlett con una significación de 0,00000.

Tabla 10.4 Posiciones valorativas sobre drogas. Matriz factorial rotada Varianza explicada: 48,6%

	FACTOR 1	FACTOR 2	FACTOR 3	FACTOR 4	FACTOR 5
LAS DROGAS	PRAGMATISMO DESPROBLEM.	MITIFICACIÓN EXISTENCIALISTA	CONSUMISMO NORMALIZADOR	PROBLEMÁTICA CONFABULADORA	EVITABILIDAD SUPRESORA
SIEMPRE HA HABIDO DROGAS Y HAY QUE APRENDER A CONVIVIR CON ELLAS	0,656				
SIEMPRE ESTARÁN AHÍ Y ESO NO SUPONE NINGÚN PROBLEMA	0,556	0,296			-0,281
SIEMPRE ESTÁN AHÍ PERO PUEDEN EVITARSE MUCHOS DE SUS PROBLEMAS	0,548	-0,338			
SON UN PROBLEMA MAS/MENOS GRAVE SEGÚN POLÍTICAS SOCIALES	0,535			0,308	
SON UN PROBLEMA QUE DEPENDE DE INTERESES PODEROSOS	0,409			0,202	
SE CONSUMEN O NO SEGÚN VOLUNTAD DE CADA INDIVIDUO	0,341	-0,272		0,426	
SON ALGO QUE SIRVE PARA ENRIQUECER LA VIDA		0,722			
NOS AYUDAN A SUPERAR PROBLEMAS		0,614	0,254	-0,248	
SON UN OBJETO DE CONSUMO COMO OTRO CUALQUIERA			0,726		
SON UN EFECTO INEVITABLE DE LA SOCIEDAD EN QUE VIVIMOS			0,628	0,238	
SON ALGO QUE DEBERÍAMOS PROBAR		0,391	0,514	-0,353	
SON SUSTANCIAS MUY PELIGROSAS QUE NO DEBEN NI PROBARSE				0,725	
LAS HAN TRAÍDO DE FUERA PARA BUSCAR GANANCIAS Y DESTRUIRNOS				0,643	
ES POSIBLE UNA SOCIEDAD SIN DROGAS					0,704
SON UN PROBLEMA QUE NO TIENE SOLUCIÓN DE NINGUNA CLASE			0,411		-0,607
SON UN PROBLEMA QUE DEBEMOS / PODEMOS MEJORAR ENTRE TODOS		-0,435	0,200		0,556
VARIANZA EXPLICADA (%)	10,7	10,0	9,6	9,7	8,6
VARIANZA ACUMULADA (%)	10,7	20,7	30,3	40,0	48,6

Nota: KMO=0,666 / Prueba de esfericidad de Bartlett=0,000.

Una vez identificadas las diferentes actitudes de la población de Castilla-La Mancha ante las drogas, es oportuno describir el perfil que configura cada una de estas visiones. Para ello aportamos las medias factoriales de cada una de las dimensiones resultantes, tal y como se puede ver en las tablas siguientes, de la 8.5 a la 8.9. En ellas se observan estas puntuaciones a través de una serie de variables sociodemográficas, así como otras de consumo de diversas sustancias. Junto a ello, también aportamos dos variables que definen aún más los perfiles de

cada uno de los factores. De un lado el policonsumo a través del número de sustancias ingeridas, en la que se tiene en cuenta el alcohol abusivo y el consumo en los últimos doce meses de drogas ilegales (véase capítulo de policonsumo). De otro, se aporta la puntuación factorial de las medidas para la lucha contra la drogadicción (véase capítulo de medidas ante las drogas). Veamos a continuación el perfil poblacional de cada una de las actitudes ante las drogas:

Pragmatismo desproblematizador (tabla 10.5):

En esta posición destacan por su mayor puntuación factorial las provincias de Albacete y Toledo, las poblaciones entre los 10.000 y los 20.000 habitantes, los varones y los jóvenes de entre 15 y 29 años. Junto a ello, también se encuentran en esta posición los que cuentan con un nivel de estudios de bachiller o formación profesional y estudiantes, así como los que se sitúan en una clase social baja, los de ideología de extrema izquierda (en menor medida también los de extrema derecha), no creyentes, agnósticos y creyentes sin religión.

En cuanto a las puntuaciones según el tipo de sustancia tomada, se aportan las medias factoriales según tipología de bebedor, así como el consumo experimental (alguna vez) y en los últimos doce meses.

Como se aprecia en la tabla, el consumo de sustancias se relaciona directamente con este posicionamiento actitudinal. Así, en la tipología de bebedor se aprecia aumento de la puntuación según nos encontramos con perfiles de bebedor, situando incluso un valor negativo en los abstinentes (no se incluyen en esta perspectiva) y valor positivo para los que beben. Es más, en el consumo experimental tenemos puntuaciones factoriales de signo positivo en 9 de las 11 drogas, y en 6 sustancias para el indicador de los últimos doce meses.

No obstante, destacamos en esta dimensión a los bebedores abusivos, a los que han consumido en alguna ocasión anfetaminas, inhalables, alucinógenos, éxtasis o cocaína. Asimismo, del consumo de sustancias ilegales en los últimos 12 meses destacamos la cocaína, los alucinógenos y el cannabis. En cuanto al policonsumo, tiende a un aumento de la media factorial a medida que crece el número de sustancias ingeridas, alcanzando valores positivos a partir de dos sustancias, destacando a los que toman 3 o más. Las medidas que se proponen desde este posicionamiento de pragmatismo son la despenalización y la asistencia y tratamiento.

Mitificación existencialista (tabla 10.6):

En este posicionamiento destacan por sus medias factoriales los siguientes perfiles sociodemográficos: provincias de Cuenca y Toledo; poblaciones de hasta 5.000 habitantes y de 10.000 a 20.000; varones; población de 15 a 24 años y en mayor medida los que tienen entre los 40 y los 49; los que se posicionan en una clase social baja; la personas con ideología de izquierda, así como los no creyentes y agnósticos.

Al igual que en el factor anterior, el consumo de drogas también define esta perspectiva. Así, las puntuaciones medias en la tipología de bebedores crece a medida que aumenta el consumo de alcohol, con puntuación negativa en los abstinentes y positiva en los que beben. En cuanto al consumo experimental se destacan 8 de las 11 sustancias, y 10 en el consumo del último año.

Definiendo los perfiles de este factor, en relación al consumo de drogas, destacamos a los bebedores moderados y sobre todo los abusivos; los de consumo experimental de crack, heroína o éxtasis; así como para el último año en heroína, hipnóticos, crack, cocaína y éxtasis.

Junto a ello, también se inserta en esta dimensión el perfil de policonsumidor, es decir los que toman dos o más sustancias, de forma que son los que toman 4 o más los que tienen la puntuación más elevada. Entre las medidas para luchar contra las drogas se destaca la despenalización y especialmente la mejora de las condiciones de vida de las personas.

Consumismo normalizador (tabla 10.7):

El perfil sociodemográfico de población ubicada en esta posición ante las drogas son los residentes en Ciudad Real o Cuenca, los que viven en tamaños de hábitat de 5.000 a 10.000 habitantes o más de 50.000, varones y jóvenes de 15 a 24 años. También sobresalen las personas con nivel de estudios medio o bajos (analfabetos, primaria o ESO), los estudiantes, desempleados, clase social baja, ideología de extrema izquierda y no creyentes de ninguna religión.

Tomando ahora aquellas variables que sitúan a la población de Castilla-La Mancha en diferentes parcelas de consumo, se destacan los bebedores moderados y abusivos, los que han realizado un consumo experimental de anfetaminas, crack, Inhalables, y heroína, así como los que han consumido en los últimos 12 meses hipnóticos, crack, éxtasis, inhalables y heroína.

Siguiendo la misma línea que en los dos factores anteriores, el consumo de drogas también determina el posicionamiento en esta perspectiva. De hecho, puntuaciones medias de signo positivo se aprecian en los bebedores moderados y abusivos, así como en 9 sustancias de consumo experimental, y otras 9 para los consumos en el último año.

Los policonsumidores son los que cuentan con medias factoriales más altas, atendiendo a signos negativos para los que no toman drogas, o son monoconsumidores, y positivo para los que han tomado 2 o más sustancias. Una vez más, la puntuación más elevada se sitúa en los que han tomado 4 o más. En cuanto a las medidas de lucha contra la drogadicción, desde este posicionamiento actitudinal se propondría la despenalización como medida principal, así como la asistencia y la mejora de las condiciones de vida como medidas de segundo orden.

Tabla 10.5 Medias factoriales. Factor 1

FACTOR 1:		PRAGMATISMO	DESPROBLEMATIZADOR
	MEDIA		MEDIA
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO			
PROVINCIA		SITUACIÓN PROFESIONAL	
Albacete	0,247	Empres.-Direct.	0,027
Ciudad Real	-0,460	Profes.-Funcio.	0,036
Cuenca	-0,397	Asalariados	0,031
Guadalajara	-0,156	Parados	-0,040
Toledo	0,351	Estudiantes	0,246
TAMAÑO HÁBITAT		Amas casa	-0,170
Hasta 5000	-0,103	Pensionistas	-0,076
5.001-10.000	-0,017	CLASE SOCIAL	
10.001-20.000	0,156	Baja	0,031
20.001-50.000	-0,084	Media	-0,009
Más de 50.000	0,082	Alta	-0,145
SEXO		IDEOLOGÍA	
Varones	0,076	Extr. Izquierda	0,405
Mujeres	-0,082	Izquierda	-0,128
GRUPOS DE EDAD		Centro	0,018
15-19	0,164	Derecha	-0,047
20-24	0,182	Extr. Derecha	0,137
25-29	0,202	CREENCIAS RELIGIOSAS	
30-39	-0,027	No creyente	0,413
40-49	-0,070	Agnóstico	0,260
50-64	-0,163	Creyente sin religión	0,335
NIVEL DE ESTUDIOS		Católico no practicante	-0,019
Analfabetos	-0,255	Católico practicante	-0,167
Primaria	-0,175	Creyente no católico	-0,083
ESO	0,056		
Bachillerato-FP	0,125		
Medios-Superiores	-0,068		

Continúa en la página siguiente >>

FACTOR 1:		PRAGMATISMO	DESPROBLEMATIZADOR	
		MEDIA		MEDIA
CONSUMO DROGAS				
TIPO BEBEDOR			CONS. ÚLTIMOS 12 MESES	
Abstinentes		-0,063	Éxtasis	0,273
Ligeros		0,014	Alucinógenos	0,879
Moderadores		0,056	Anfetaminas	-0,262
Abusivos		0,491	Hipnóticos	-0,269
CONSUMO EXPERIMENTAL			Crack	-0,269
Éxtasis		0,606	Otros opiáceos	0,198
Alucinógenos		0,890	Inhalables	0,258
Anfetaminas		1,126	Heroína	0,008
Hipnóticos		-0,468	Tranquilizantes	-0,345
Crack		-0,407	Cannabis	0,632
Otros opiáceos		0,223	Cocaína	0,913
Inhalables		0,903		
Heroína		0,314		
Tranquilizantes		0,032		
Cannabis		0,347		
Cocaína		0,666		
POLICONSUMO			MEDIDAS CONTRA LAS DROGAS	
Ninguna		-0,064	Medidas represivas	-0,081
1 sustancia		-0,012	Información y educación	0,006
2 sustancias		0,263	Asistencia y tratamiento	0,251
3 sustancias		0,512	Despenalización	0,439
4 y más		0,555	Condiciones de vida	0,013

Nota: En negrita valores positivos superiores a 0,01

Tabla 10.6 Medias factoriales. Factor 2

FACTOR 2:		MITIFICACIÓN	EXISTENCIALISTA
	MEDIA		MEDIA
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO			
PROVINCIA		SITUACIÓN PROFESIONAL	
Albacete	-0,169	Empres.-Direct.	0,045
Ciudad Real	-0,089	Profes.-Funcio.	-0,151
Cuenca	0,181	Asalariados	0,022
Guadalajara	-0,064	Parados	0,006
Toledo	0,132	Estudiantes	0,077
TAMAÑO HÁBITAT		Amas casa	-0,059
Hasta 5000	0,061	Pensionistas	0,093
5.001-10.000	-0,133	CLASE SOCIAL	
10.001-20.000	0,045	Baja	0,147
20.001-50.000	-0,038	Media	-0,058
Más de 50.000	-0,016	Alta	-0,204
SEXO		IDEOLOGÍA	
Varones	0,045	Extr. Izquierda	-0,351
Mujeres	-0,049	Izquierda	0,164
GRUPOS DE EDAD		Centro	-0,144
15-19	0,064	Derecha	-0,119
20-24	0,058	Extr. Derecha	-0,627
25-29	-0,038	CREENCIAS RELIGIOSAS	
30-39	-0,062	No creyente	0,176
40-49	0,105	Agnóstico	0,108
50-64	-0,070	Creyente sin religión	-0,309
NIVEL DE ESTUDIOS		Católico no practicante	0,046
Analfabetos	-0,162	Católico practicante	-0,154
Primaria	-0,066	Creyente no católico	-0,091
ESO	0,060		
Bachillerato-FP	0,021		
Medios-Superiores	-0,105		

Continúa en la página siguiente >>

FACTOR 2:		MITIFICACIÓN EXISTENCIALISTA	
	MEDIA		MEDIA
CONSUMO DROGAS			
TIPO BEBEDOR		CONS. ÚLTIMOS 12 MESES	
Abstinentes	-0,062	Éxtasis	0,658
Ligeros	0,008	Alucinógenos	0,183
Moderadores	0,106	Anfetaminas	0,525
Abusivos	0,380	Hipnóticos	0,860
CONSUMO EXPERIMENTAL		Crack	0,860
Éxtasis	0,385	Otros opiáceos	-0,797
Alucinógenos	0,110	Inhalables	0,594
Anfetaminas	-0,088	Heroína	1,262
Hipnóticos	-0,138	Tranquilizantes	0,081
Crack	0,633	Cannabis	0,416
Otros opiáceos	0,164	Cocaína	0,829
Inhalables	0,166		
Heroína	0,402		
Tranquilizantes	-0,075		
Cannabis	-0,112		
Cocaína	0,213		
POLICONSUMO		MEDIDAS CONTRA LAS DROGAS	
Ninguna	-0,057	Medidas represivas	-0,006
1 sustancia	-0,036	Información y educación	-0,033
2 sustancias	0,113	Asistencia y tratamiento	-0,282
3 sustancias	0,777	Despenalización	0,064
4 y más	1,259	Condiciones de vida	0,108

Nota: En negrita valores positivos superiores a 0,01

Tabla 10.7 Medias factoriales. Factor 3

FACTOR 3:		CONSUMISMO	NORMALIZADOR
	MEDIA		MEDIA
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO			
PROVINCIA		SITUACIÓN PROFESIONAL	
Albacete	-0,160	Empres.-Direct.	0,097
Ciudad Real	0,150	Profes.-Funcio.	-0,077
Cuenca	0,327	Asalariados	-0,013
Guadalajara	-0,207	Parados	0,173
Toledo	-0,038	Estudiantes	0,058
TAMAÑO HÁBITAT		Amas casa	-0,060
Hasta 5000	-0,059	Pensionistas	-0,071
5.001-10.000	0,193	CLASE SOCIAL	
10.001-20.000	-0,014	Baja	0,089
20.001-50.000	-0,480	Media	-0,041
Más de 50.000	0,154	Alta	-0,013
SEXO		IDEOLOGÍA	
Varones	0,037	Extr. Izquierda	0,127
Mujeres	-0,040	Izquierda	0,039
GRUPOS DE EDAD		Centro	0,076
15-19	0,045	Derecha	0,016
20-24	0,187	Extr. Derecha	0,023
25-29	-0,025	CREENCIAS RELIGIOSAS	
30-39	-0,019	No creyente	0,138
40-49	0,013	Agnóstico	-0,092
50-64	-0,084	Creyente sin religión	0,062
NIVEL DE ESTUDIOS		Católico no practicante	0,014
Analfabetos	0,177	Católico practicante	-0,048
Primaria	0,035	Creyente no católico	-0,042
ESO	0,045		
Bachillerato-FP	-0,047		
Medios-Superiores	-0,126		

Continúa en la página siguiente >>

FACTOR 3:		CONSUMISMO	NORMALIZADOR	
		MEDIA		MEDIA
CONSUMO DROGAS				
TIPO BEBEDOR		CONS. ÚLTIMOS 12 MESES		
Abstinentes		-0,080	Éxtasis	1,161
Ligeros		-0,057	Alucinógenos	0,951
Moderadores		0,385	Anfetaminas	-0,035
Abusivos		0,755	Hipnóticos	1,569
CONSUMO EXPERIMENTAL			Crack	1,569
Éxtasis		0,549	Otros opiáceos	-0,178
Alucinógenos		0,639	Inhalables	0,974
Anfetaminas		1,157	Heroína	0,930
Hipnóticos		0,346	Tranquilizantes	0,059
Crack		1,049	Cannabis	0,689
Otros opiáceos		0,675	Cocaína	1,123
Inhalables		1,081		
Heroína		0,924		
Tranquilizantes		-0,060		
Cannabis		-0,070		
Cocaína		0,326		
POLICONSUMO			MEDIDAS CONTRA LAS DROGAS	
Ninguna		-0,081	Medidas represivas	-0,115
1 sustancia		-0,026	Información y educación	-0,072
2 sustancias		0,192	Asistencia y tratamiento	0,164
3 sustancias		0,858	Despenalización	0,601
4 y más		1,377	Condiciones de vida	0,123

Nota: En negrita valores positivos superiores a 0,01

Tabla 10.8 Medias factoriales. Factor 4

FACTOR 4:		PROBLEMÁTICA CONFABULADORA	
	MEDIA		MEDIA
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO			
PROVINCIA		SITUACIÓN PROFESIONAL	
Albacete	-0,363	Empres.-Direct.	0,199
Ciudad Real	0,209	Profes.-Funcio.	-0,389
Cuenca	-0,371	Asalariados	-0,035
Guadalajara	-0,794	Parados	0,029
Toledo	0,471	Estudiantes	-0,031
TAMAÑO HÁBITAT		Amas casa	0,112
Hasta 5000	0,020	Pensionistas	0,156
5.001-10.000	0,160	CLASE SOCIAL	
10.001-20.000	0,088	Baja	0,122
20.001-50.000	-0,136	Media	-0,061
Más de 50.000	-0,075	Alta	-0,105
SEXO		IDEOLOGÍA	
varones	-0,019	Extr. Izquierda	-0,256
Mujeres	0,020	Izquierda	-0,214
GRUPOS DE EDAD		Centro	-0,041
15-19	-0,015	Derecha	0,040
20-24	-0,132	Extr. Derecha	0,598
25-29	-0,173	CREENCIAS RELIGIOSAS	
30-39	-0,035	No creyente	-0,383
40-49	-0,001	Agnóstico	-0,533
50-64	0,208	Creyente sin religión	-0,043
NIVEL DE ESTUDIOS		Católico no practicante	0,141
Analfabetos	0,547	Católico practicante	-0,037
Primaria	0,176	Creyente no católico	-0,243
ESO	0,102		
Bachillerato-FP	-0,215		
Medios-Superiores	-0,265		

Continúa en la página siguiente >>

FACTOR 4:		PROBLEMÁTICA CONFABULADORA	
	MEDIA		MEDIA
CONSUMO DROGAS			
TIPO BEBEDOR		CONS. ÚLTIMOS 12 MESES	
Abstinentes	0,054	Éxtasis	-0,808
Ligeros	-0,010	Alucinógenos	-0,521
Moderadores	-0,072	Anfetaminas	-0,092
Abusivos	-0,351	Hipnóticos	-0,306
CONSUMO EXPERIMENTAL		Crack	-0,306
Éxtasis	-0,493	Otros opiáceos	-0,247
Alucinógenos	-0,585	Inhalables	-0,782
Anfetaminas	-0,600	Heroína	-0,780
Hipnóticos	-0,128	Tranquilizantes	-0,019
Crack	-1,210	Cannabis	-0,524
Otros opiáceos	-0,536	Cocaína	-0,513
Inhalables	-0,451		
Heroína	-0,791		
Tranquilizantes	0,213		
Cannabis	-0,049		
Cocaína	-0,244		
POLICONSUMO		MEDIDAS CONTRA LAS DROGAS	
Ninguna	0,073	Medidas represivas	0,079
1 sustancia	0,007	Información y educación	-0,113
2 sustancias	-0,305	Asistencia y tratamiento	0,064
3 sustancias	-0,492	Despenalización	-0,195
4 y más	-0,583	Condiciones de vida	-0,200

Nota: En negrita valores positivos superiores a 0,01

Tabla 10.9 Medias factoriales. Factor 5

FACTOR 5:		EVITABILIDAD	SUPRESORA	
		MEDIA		MEDIA
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO				
PROVINCIA			SITUACIÓN PROFESIONAL	
Albacete		-0,171	Empres.-Direct.	-0,058
Ciudad Real		0,145	Profes.-Funcio.	0,042
Cuenca		0,390	Asalariados	-0,026
Guadalajara		0,213	Parados	-0,147
Toledo		-0,195	Estudiantes	-0,056
TAMAÑO HÁBITAT			Amas casa	0,126
Hasta 5000		0,038	Pensionistas	0,026
5.001-10.000		0,010	CLASE SOCIAL	
10.001-20.000		0,094	Baja	-0,025
20.001-50.000		0,109	Media	0,021
Más de 50.000		-0,119	Alta	-0,203
SEXO			IDEOLOGÍA	
varones		-0,047	Extr. Izquierda	-0,055
Mujeres		0,051	Izquierda	0,063
GRUPOS DE EDAD			Centro	0,018
15-19		-0,062	Derecha	0,075
20-24		-0,042	Extr. Derecha	0,093
25-29		-0,130	CREENCIAS RELIGIOSAS	
30-39		-0,006	No creyente	-0,364
40-49		0,059	Agnóstico	-0,081
50-64		0,063	Creyente sin religión	-0,008
NIVEL DE ESTUDIOS			Católico no practicante	-0,019
Analfabetos		0,159	Católico practicante	0,192
Primaria		0,175	Creyente no católico	0,070
ESO		-0,095		
Bachillerato-FP		-0,090		
Medios-Superiores		0,109		

Continúa en la página siguiente >>

FACTOR 5:		EVITABILIDAD SUPRESORA	
	MEDIA		MEDIA
CONSUMO DROGAS			
TIPO BEBEDOR		CONS. ÚLTIMOS 12 MESES	
Abstinentes	0,042	Éxtasis	-0,382
Ligeros	0,033	Alucinógenos	-0,875
Moderadores	-0,216	Anfetaminas	0,144
Abusivos	-0,387	Hipnóticos	-0,362
CONSUMO EXPERIMENTAL		Crack	-0,362
Éxtasis	-0,281	Otros opiáceos	0,470
Alucinógenos	-0,606	Inhalables	-0,386
Anfetaminas	-0,720	Heroína	-0,189
Hipnóticos	0,543	Tranquilizantes	-0,020
Crack	0,958	Cannabis	-0,404
Otros opiáceos	0,433	Cocaína	-0,615
Inhalables	-0,518		
Heroína	-0,045		
Tranquilizantes	0,066		
Cannabis	-0,236		
Cocaína	-0,489		
POLICONSUMO		MEDIDAS CONTRA LAS DROGAS	
Ninguna	0,056	Medidas represivas	0,046
1 sustancia	-0,010	Información y educación	0,029
2 sustancias	-0,220	Asistencia y tratamiento	-0,106
3 sustancias	-0,171	Despenalización	-0,454
4 y más	-0,517	Condiciones de vida	0,164

Nota: En negrita valores positivos superiores a 0,01

Problemática confabuladora (tabla 10.8):

En esta posición se ubicaría a la población residente en las provincias de Ciudad Real o Toledo, o en poblaciones de hasta 20.000 habitantes. Por sexo ya aparecen aquí con una puntuación más elevada las mujeres (en los tres factores anteriores eran varones), así como la población de más edad, de 50 a 64 años. También destacan la población con estudios medios o bajos (analfabetos, primaria, secundaria), las amas de casa, los pensionistas, los de clase social baja, los de ideología de derecha y especialmente de extrema derecha, así como los católicos no practicantes.

En cuanto a la relación con el consumo de drogas, en este factor se observa la tendencia contraria a la expuesta en las dimensiones anteriores. De hecho, sólo tienen valores positivos en la puntuación factorial los que no tomaron alcohol (bebedores abstinentes), así como los que no tomaron ninguna sustancia. Para la población ubicada en el consumo experimental o en los últimos doce meses de diferentes drogas, se han obtenido puntuaciones con signo negativo en todos los casos. Desde este factor actitudinal ante las drogas, se destacan dos medidas para la lucha contra las drogas. De un lado las de carácter represivo, y de otro las relacionadas con la asistencia y el tratamiento.

Evitabilidad supresora (tabla 10.9):

El perfil sociodemográfico de este factor se ubica en la población residente en Ciudad Real, Cuenca o Guadalajara, los que viven en poblaciones de entre 10.000 y 50.000 habitantes, las mujeres, los que tienen edades comprendidas entre los 40 y los 64 años, las amas de casa, los de clase media, así como los de izquierda o extrema derecha. En materia de creencias religiosas, son los católicos practicantes los que mayor puntuación factorial han obtenido.

En relación al consumo de drogas, nos encontramos ante una situación parecida a la explicada en la dimensión anterior. En esta perspectiva de las drogas se encuentra los bebedores abstinentes y ligeros así como los que han realizado un consumo experimental de hipnóticos, crack o analgésicos morfínicos, y los que consumieron en el último año anfetaminas u otros opiáceos. Es por ello que sea la población que no ha

tomado ninguna sustancia la que también define el perfil de este factor. Como medida principal para la lucha contra las drogas resaltamos la mejora de las condiciones de vida de las personas, y en un segundo plano las medidas represivas así como la información y educación en la materia.

10.3 Opiniones sobre el consumo y venta

Abordamos en este último apartado del capítulo analizando las actitudes de la población de Castilla-La Mancha en relación al consumo y venta de algunas drogas, en concreto del cannabis, la cocaína y la heroína. Para ello, hemos preguntado a los castellano-manchegos qué debería hacer la sociedad respecto al consumo y venta de cada una de estas tres sustancias. Los resultados obtenidos se muestran en el siguiente gráfico, observando en las tres sustancias una elevada proporción de población que apuesta por una sociedad de prohibición y sanción del consumo aún en privado, así como su venta.

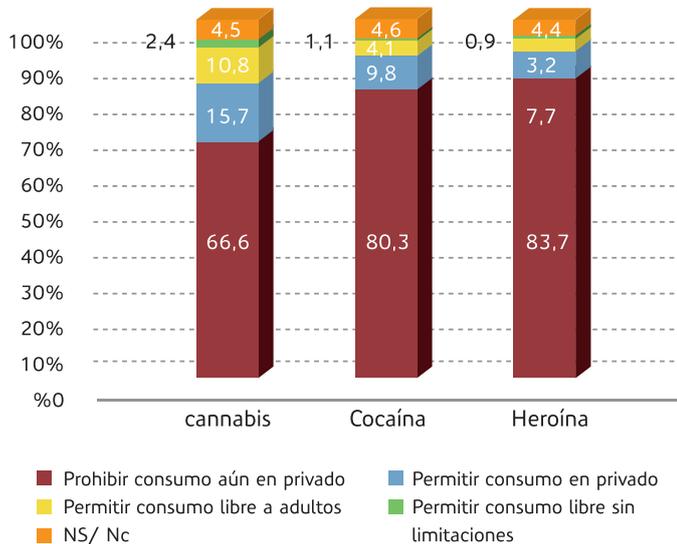
Cannabis: El 67% de la población considera que el consumo y venta de cannabis debe prohibirse. De esta manera, el 29% se posicionan en la permisividad de consumo o venta de esta sustancia. Más concretamente, la tolerancia al consumo se ubicaría dentro del ámbito privado (16%), y la venta debería ser controlada en farmacias (15%). Junto a ello, también es interesante observar que el 11% de la población está a favor de permitir el consumo libre de adultos, y un 13% la venta libre también para adultos.

Cocaína: Ocho de cada 10 castellano-manchegos considera que debería prohibirse el consumo y venta de cocaína. De esta manera, el 15% de la población es permisiva a su consumo y venta. Cabe destacar un 10% que permitiría el consumo en privado, y un 9% permisiva a la venta controlada en farmacias.

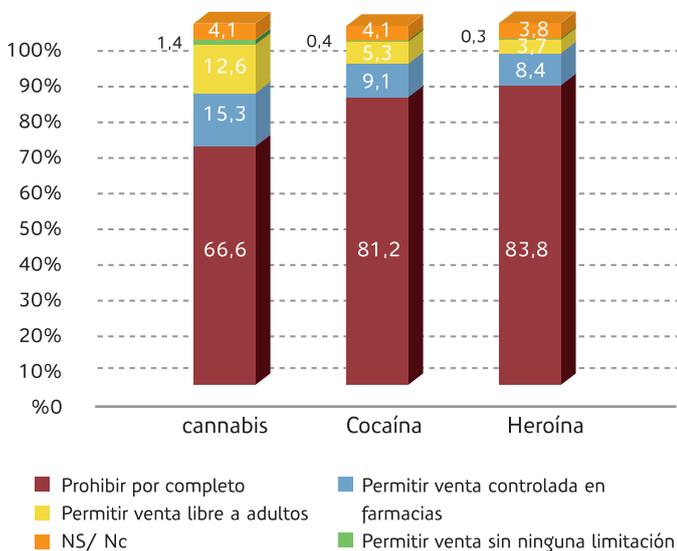
Heroína: En cuanto al consumo o venta de esta sustancia, señalamos que el **84% de la población apuesta por la sociedad actual de prohibición del consumo y venta de heroína.** Junto a ello, el 8% es permisiva al consumo en privado y a la venta controlada en farmacias.

Gráfico 10.5 Distribución de la población según opiniones de consumo y venta referidas al cannabis, cocaína y heroína

A) Consumo



B) Venta



Pero es de interés en esta investigación identificar los perfiles sociológicos de la población permisiva al consumo o venta de estas sustancias. Para ello, en la siguiente tabla mostramos el porcentaje de población cuya opinión se inserta en una sociedad permisiva a su consumo y venta. A continuación mostramos los perfiles de cada droga, ofreciendo los indicadores más elevados:

Cannabis: Respecto al consumo, destacamos que un 43% de la población concurse que permitiría el consumo de cannabis, así como los tamaños de hábitat de 50.000 y más habitantes (35%). Por sexo destacan los varones, con un 38% frente al 20% femenino. Junto a ello, son los jóvenes de entre 15 y 29 años los que acumulan una mayor proporción de personas permisivas al consumo, así como los estudiantes (44%), los que cuentan con un nivel de estudios medios o superiores (40%), los de clase social alta (44%), los que no tienen creencias religiosas (66%) y agnósticos (65%).

En cuanto a la venta, son los mismos perfiles los que obtienen una mayor tasa de permisividad: Cuenca (47%); más de 50.000 habitantes (35%); varones (39%); entre 20 y 24 años (43%); nivel de estudios medios o superiores (39%); estudiantes (43%); clase social alta (46%); no creyentes (64%); agnósticos (65%).

Cocaína: Perfiles muy parecidos identificamos al tratar el consumo y venta de cocaína. De nuevo, la provincia que tiene la mayor proporción de población permisiva al consumo de cocaína es Cuenca con un 23%. Por tamaño de hábitat se destacan las población con más de 50.000 habitantes (19%), así como los varones (20%), los que tienen entre 20 y 29 años (20-21%), estudios medios o superiores (26%), parados, estudiantes y empresarios y directivos (21% para cada grupo), los de clase social alta (30%), así como no creyentes y agnósticos (37% y 40% respectivamente).

En cuanto a la venta, la provincia que mayor porcentaje de población tiene es Albacete con un 20%, siendo la única diferencia respecto al perfil sociológico del consumo. Así, los mayores indicadores están en las población de más de 50.000 habitantes (19%); varones (20%); los de 20 a 24 años (20%); estudios medios o superiores (25%); parados y estudiantes (20%), clase social alta (30%); no creyentes (37%) y agnósticos (40%)

Tabla 10.10 Porcentaje de población permisiva al consumo o venta de algunas drogas

	CONSUMO			VENTA		
	CANNABIS	COCAÍNA	HEROÍNA	CANNABIS	COCAÍNA	HEROÍNA
TOTAL	28,9	15,1	11,8	29,3	14,7	12,4
PROVINCIA						
Albacete	30,4	18,0	16,5	32,5	20,4	19,6
Ciudad Real	20,8	12,3	10,5	19,8	11,6	9,7
Cuenca	42,7	23,4	13,7	47,4	16,6	10,1
Guadalajara	33,9	18,3	14,5	33,6	17,9	14,7
Toledo	28,3	11,9	8,6	27,6	11,9	9,9
TAMAÑO HÁBITAT						
Hasta 5.000	24,5	13,7	10,3	25,9	12,0	10,6
De 5.001 a 10.000	31,5	15,3	12,7	33,1	15,8	14,0
De 10.001 a 20.000	26,2	10,4	9,1	24,6	9,8	8,3
De 20.001 a 50.000	24,7	14,4	10,6	25,3	15,9	12,5
Más de 50.000	35,2	18,7	14,8	34,6	18,6	15,3
SEXO						
Varones	37,5	20,0	15,4	38,9	19,6	16,2
Mujeres	19,7	9,9	8,1	19,0	9,4	8,3
GRUPOS DE EDAD						
Varones	39,7	18,4	14,6	39,0	16,5	13,5
De 20 a 24	43,3	21,3	14,4	42,7	20,3	15,0
De 25 a 29	41,2	20,1	14,8	41,5	19,5	16,5
De 30 a 39	28,1	16,3	12,2	27,9	15,5	12,6
De 40 a 49	24,5	12,6	10,8	25,3	12,8	11,2
De 50 a 64	16,3	9,3	8,5	18,1	9,6	9,3

Nota: En negrita valores superiores al conjunto de Castilla-La Mancha

Continúa en la página siguiente >>

(P<0,005 en todos los casos)

	CONSUMO			VENTA		
	CANNABIS	COCAÍNA	HEROÍNA	CANNABIS	COCAÍNA	HEROÍNA
TOTAL	28,9	15,1	11,8	29,3	14,7	12,4
NIVEL DE ESTUDIOS						
Analfabetos	14,1	9,5	7,9	15,9	6,3	4,7
Primaria	17,7	8,6	7,0	18,1	7,1	6,2
ESO	29,9	14,1	10,8	30,7	14,0	11,7
Bachiller-FP	35,1	18,7	13,9	35,5	19,3	15,7
Medios-Superiores	40,3	25,5	22,6	39,1	24,9	22,3
SITUACIÓN PROFESIONAL						
Empres.-Direct.	36,7	21,1	14,8	35,7	19,4	16,5
Profes.-Funcio.	34,3	18,7	16,7	36,1	19,9	17,9
Asalariados	31,7	16,4	12,2	31,9	16,1	13,2
Parados	36,2	21,2	18,8	35,6	20,2	17,4
Estudiantes	44,2	21,7	15,9	43,7	20,6	16,2
Amas casa	10,2	4,9	4,4	10,0	4,2	3,9
Pensionistas	17,3	8,7	8,7	23,9	10,4	10,4
CLASE SOCIAL						
Baja	23,2	12,3	9,7	24,1	12,0	10,1
Media	31,3	15,9	12,5	31,4	15,5	13,0
Alta	44,4	30,0	23,2	46,0	30,3	27,3
CREENCIAS RELIGIOSAS						
No creyente	65,8	36,9	24,6	64,3	36,5	26,6
Agnóstico	65,4	40,2	33,3	64,5	39,8	33,6
Creyente sin religión	44,4	30,6	22,2	40,3	25,4	22,5
Católico no practicante	28,6	13,6	11,1	29,5	13,1	11,4
Católico practicante	13,6	8,2	7,1	14,0	8,5	7,9
Creyente no católico	11,5	6,0	4,0	10,9	5,5	4,0

Heroína: Por último, la heroína cuenta con el porcentaje global más bajo de población que permitiría su consumo y venta, con un 12%. En lo relativo al consumo, los colectivos que tienen las mayores proporciones son los residentes en Albacete (17%), poblaciones con más de 50.000 habitantes (15%), varones (15%), jóvenes entre 15 y 29 años (15%), estudios medios o superiores (22%), parados (19%), estudiantes (16%), los de clase social alta (23%), y los agnósticos (33%).

En cuanto a la venta, los mayores porcentajes están en: Albacete (20%), población con más de 50.000 habitantes (15%), varones (16%), población entre 25 y 29 años

(17%); estudios medios o superiores (22%), estudiantes (17%), profesionales técnicos y funcionarios (18%), considerados de clase social alta (27%) y agnósticos (34%).

Como se ha podido observar, el perfil de población que se ubica en posiciones de permisividad en el consumo y venta de cannabis, cocaína y heroína, coincide más o menos en cada una de las sustancias. Luego la opinión de permitir o prohibir el consumo y venta de estas drogas no radica tanto en una diferenciación por sustancia, sino más bien en una actitud permisiva ante las drogas y una visión de tolerancia hacia las mismas.

Prevención. Conocimiento y valoración de las actuaciones

11. Medidas ante las drogas

En este último bloque del informe analizamos las medidas ante las drogas, contemplando el punto de vista de los ciudadanos: sus opiniones y su posible participación en programas de prevención, así como el conocimiento y la valoración que otorgan a las actuaciones que se realizan en la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha.

11.1 Medidas de prevención en la lucha contra las drogas

Comenzamos el análisis examinando aquéllas que los castellanomanchegos consideran más eficaces. Para ello, se ha solicitado a los entrevistados (a través de una pregunta de respuesta múltiple) que indiquen las dos medidas de prevención/actuación que consideran más eficaces. En la tabla siguiente, se recogen los porcentajes de casos sobre las medidas agrupadas por tipología, así como los porcentajes para cada una de las medidas consideradas individualmente. Este hecho supone que la distribución porcentual de todas las medidas expuestas suma más de un cien por cien, puesto que un mismo sujeto puede optar por dos medidas diferentes. De hecho, el número medio de medidas de prevención señaladas por cada entrevistado ha sido de 1,64.

Tabla 11.1. Medidas más eficaces para luchar contra las drogas

MEDIDAS MÁS EFICACES	%
MEDIDAS REPRESIVAS	65,9
Represión traficantes de drogas	64,2
Represión consumidores de drogas	17,1
INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN	53,5
Educación sobre drogas en las escuelas	29,3
Campañas de informac. sobre las consecuencias de las drogas	18,6
Crear estímulos y motivar a la gente	13,3
ASISTENCIA Y TRATAMIENTO	18,6
Programas de orientación y asistencia familiar	13,3
Más centros de asistencia y tratamiento	5,6
CONDICIONES VIDA	11,8
Mejorar las condiciones de vida (trabajo, ocio, etc.)	11,8
DESPENALIZACIÓN	8,6
Despenalización de las drogas	8,6
NS/NC	5,1
TOTAL	163,6

Tal y como vemos en la tabla, un 66% se inclina por la represión, principalmente dirigida hacia los traficantes (64,2%) y, en menor medida, hacia los consumidores (17,1%). Otro 53,5% opta por medidas de información y/o educación, primordialmente por la educación sobre drogas en la escuela (29,3%) pero también por la difusión de campañas de información en los medios de comunicación sobre las consecuencias de las drogas (18,6%) y por la creación de estímulos y la motivación en la vida cotidiana (13,3%).

Con un porcentaje inferior encontramos las medidas de asistencia y tratamiento con un 18,3%, donde los programas de orientación y asistencia familiar se han referido en un 13,3% de los casos y la implantación de más centros de asistencia y tratamiento en un 5,6%. Por último, un 11,8% ha considerado como medida eficaz la mejora de las condiciones de vida, y un 8,6% considera que sería efectivo despenalizar el uso de las drogas.

Comparando estos datos con los resultados de la **Encuesta del 2004** se observa que en lo relativo a la prevención contra las drogas, entre los ciudadanos de Castilla-La Mancha:

- Han aumentado notablemente dos medidas de actuación contra las drogas: la "represión dirigida hacia los consumidores de drogas" y los "programas de orientación y asistencia familiar", con una diferencia de 5 y 6 puntos respectivamente.
- Y han disminuido las medidas de "educación sobre drogas en las escuelas" y de "información y difusión en los medios de comunicación", con una diferencia de 5 y 6 puntos respectivamente.

En su distribución por provincias, se observa que en todas las provincias las medidas represivas son las más referidas como eficaces para la prevención del consumo de drogas, excepto en Albacete, donde se ha considerado que la medida más eficaz en la lucha contra las drogas es la información y la educación.

Tabla 11.2. Medidas más eficaces en la lucha contra las drogas por Provincias (respuesta múltiple)

MEDIDAS MÁS EFICACES	PROVINCIA				
	ALBACETE	CIUDAD REAL	CUENCA	GUADALAJARA	TOLEDO
NS/NC	6,0	6,4	1,3	5,8	4,4
Medidas represivas	55,6	70,1	57,6	68,8	70,6
Información-educación	70,5	56,6	48,4	58,3	40,3
Asistencia-tratamiento	14,3	9,0	21,0	12,4	30,7
Despenalización	7,6	4,4	12,0	3,0	13,7
Condiciones vida	12,4	10,9	25,8	11,4	7,8

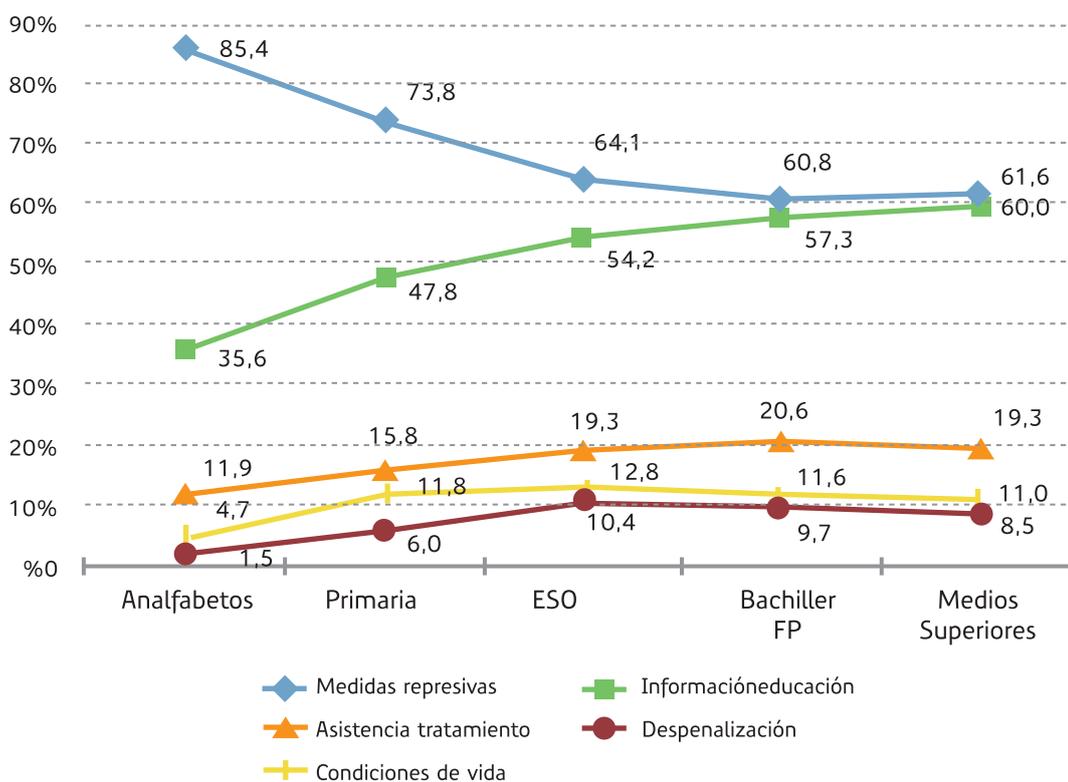
Analizada la opinión sobre qué medidas resultarían más eficaces en su distribución por sexos, no se aprecian diferencias salvo en lo que respecta a la despenalización, donde se observa una diferencia de 7,4 puntos, siendo los varones más partidarios de esta medida con un 12,2% frente al 4,8% de las mujeres.

Por grupos de edad, los mayores de 30 años son más partidarios de las medidas represivas que los jóvenes: los primeros presentan porcentajes superiores al 65% y los más jóvenes por debajo.

El nivel de estudios presenta, tal y como vemos en el gráfico siguiente, la relación más clara entre las variables: a menor nivel de estudios alcanzado, mayor apoyo a las medidas represivas y menor a la información-educación y a la despenalización.

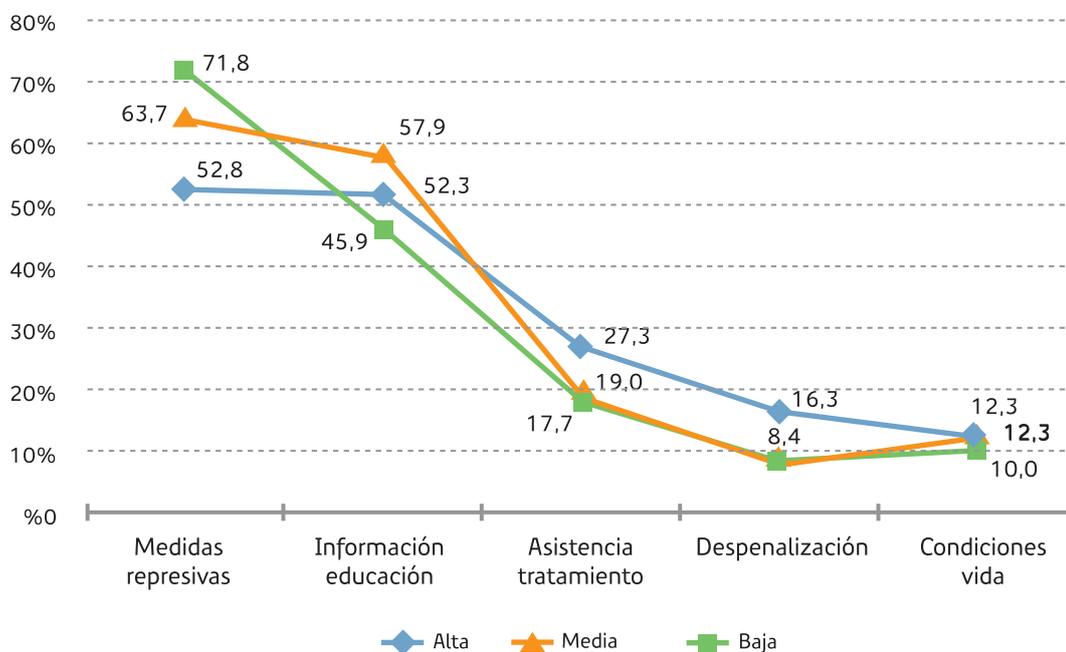
Así, los analfabetos han manifestado en un 84,5% de los casos que las medidas represivas son las más eficaces mientras que así lo ha considerado el 61,6% de aquéllos que tienen estudios medios y/o superiores. Al contrario sucede con la información y educación, donde los castellanomanchegos sin estudios-analfabetos la han considerado medida eficaz en un 35,6% de los casos, frente al 60% de los que han alcanzado estudios medios y/o superiores. También se observan diferencias en lo relativo a la despenalización, siendo los analfabetos y los de estudios primarios los que en menor proporción consideran eficaz esta medida, aunque tal y como puede verse en la representación gráfica, la despenalización ha sido en global, la medida preventiva menos considerada.

Gráfico 11.1. Medidas más eficaces en la lucha contra las drogas según nivel de estudios (respuesta múltiple)



Según la clase social autoasignada, se observa que los entrevistados que se han situado en la clase baja son más partidarios de las medidas represivas que aquéllos que se han situado en la clase media o en la alta. Los entrevistados de clase media son los que más han señalado la educación e información como medida eficaz para la prevención de las drogas.

Gráfico 11.2. Medidas más eficaces en la lucha contra las drogas según clase social autoasignada (respuesta múltiple)



Llegados a este punto, veamos cuáles son los perfiles de quienes señalan las dos medidas que serían más eficaces en la prevención de las drogas:

• **Medidas Represivas (65,9%)**

Los residentes en la provincia de Toledo (71%) y/o Ciudad Real (70%) en ciudades pequeñas de hasta 5.000 habitantes (71%), de entre 50 y 64 años de edad (74%), anal-fabetos (85%) y de ocupación amas de casa (71,5%) y/o pensionistas (71%), con ideología política de derecha (71%) y de religión católicos practicantes (73%) y/o creyentes de otra religión no católica (73%).

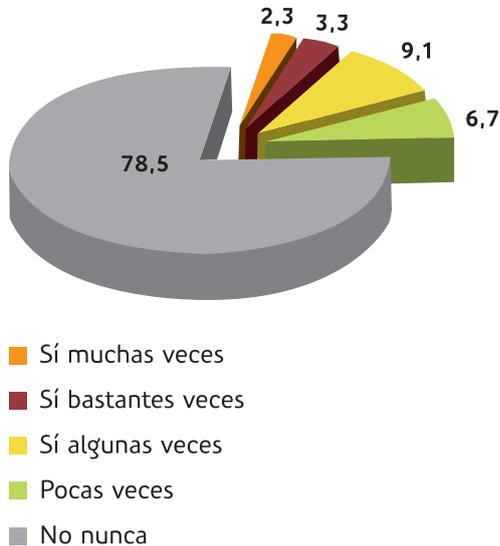
• **Información y educación (53,5%)**

Los residentes en la provincia de Albacete (70,5%) en ciudades de entre 20.000 y 50.000 habitantes (%), de entre 40 y 49 años de edad (%), con estudios medios y/o superiores (%), de ocupación profesionales y/o funcionarios(%).

11.2 Participación de la población en programas de prevención sobre alcohol y drogas.

Respecto al grado de participación de la población castellano-manchega en actuaciones y actividades de prevención del consumo de drogas, la encuesta revela que la gran mayoría de la población, es decir, un 85,2% (sobre una base (n) de 2.977) asegura que nunca o muy pocas veces ha participado en actividades de este tipo. Tan sólo un 5,6% ha participado en estas actividades de modo frecuente; el resto (un 9%), lo ha hecho alguna vez. Respecto a los datos de la Encuesta de 2004, se observa que la participación ha descendido en 8 puntos porcentuales; los que han participado de modo frecuente presentan porcentajes similares a los de hace cuatro años.

Gráfico 11.3. Distribución porcentual de la población según su participación en actividades preventivas sobre alcohol y/o drogas.



En los datos actuales, los porcentajes de participación se mantienen constantes según las diferentes variables de clasificación de la población, excepto si tenemos en cuenta la provincia de residencia, las creencias religiosas, la ocupación, y la edad de los entrevistados.

Por provincias, los residentes en Ciudad Real y Toledo son los que menos han participado en actividades preventivas sobre alcohol y drogas, con porcentajes de población que nunca ha participado en estas actuaciones de 87% y 86,5% respectivamente. Los conquenses son los que más han participado en actividades preventivas, con un 43% que dice haber participado en este tipo de actividades, frente al 57% que nunca lo ha hecho. También es alta la participación de los albaceteños, con un 30,6% que sí ha participado frente al 69% que nunca ha participado. Además entre los albaceteños encontramos a los que han participado con más frecuencia, con un 11,3% que lo ha hecho muchas o bastantes veces.

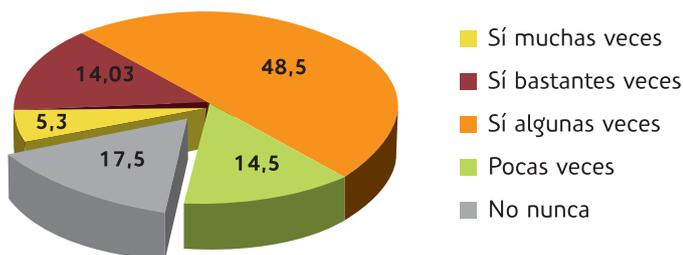
Tabla 11.3. Frecuencia de participación de la población en actividades de prevención según provincia de residencia.

PROVINCIA	HA PARTICIPADO EN ACTIVIDAD PREVENTIVA SOBRE ALCOHOL/DROGAS				TOTAL
	MUCHAS O BASTANTES VECES	ALGUNAS VECES	POCAS VECES	NUNCA	
Albacete	11,3	9,9	9,4	69,4	100,0
Ciudad Real	4,5	6,2	2,3	87,0	100,0
Cuenca	6,8	15,0	21,2	57,0	100,0
Guadalajara	4,5	18,1	5,1	72,3	100,0
Toledo	3,0	6,0	4,5	86,5	100,0
TOTAL	5,6	9,1	6,7	78,5	100,0

Teniendo en cuenta la ocupación de los entrevistados destaca notablemente la participación de los estudiantes con un 50,5% que refiere haber participado en actividades preventivas y un 49,5% que no lo ha hecho nunca. Por grupos de edad, los más jóvenes, con un porcentaje de participación del 46,2%, han participado en mayor medida que el resto de los grupos de edad.

A continuación, profundizamos en la participación de este segmento de población (jóvenes escolares) en las actividades de información o prevención sobre el tabaco, el abuso de alcohol y/o el consumo de otras drogas en su centro de estudios (colegio o instituto).

Gráfico 11.4. Frecuencia de participación de los jóvenes de entre 15 y 24 años de edad en actividades de información-prevención (N: 861)



Tal y como vemos en el gráfico, el porcentaje de los que nunca han participado en actividades de prevención de las drogas es, entre los jóvenes escolares, cuatro veces inferior al de la población general. El total de los jóvenes que sí ha participado supone un 82,5%.

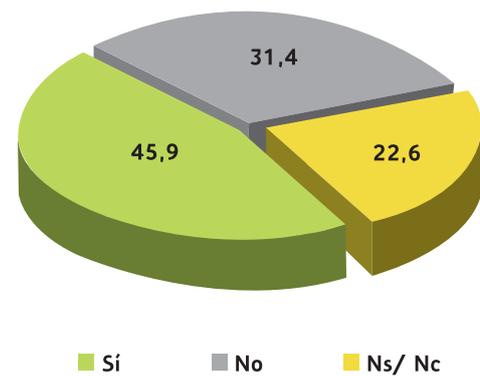
Respecto a la participación de los jóvenes hace cuatro años en programas de prevención contra las drogas en los centros escolares, se observa un notable aumento. En el 2008 los estudiantes que han participado frecuentemente en este tipo de actividades representan un 20% sobre el total frente al 10% del 2004. También se ha incrementado en 10 puntos porcentuales la proporción de jóvenes que ha participado en alguna ocasión en programas preventivos en su centro de estudios (el 48,5% en 2008 frente al 38,6% del 2004).

12. Conocimiento y valoración de las actuaciones ante las drogas en Castilla-La Mancha

Tras comprobar la opinión y los niveles de participación del conjunto de la población castellanomanchega y de los jóvenes de entre 15 y 24 años en diversas actuaciones de prevención ante las drogas, se analiza a continuación el conocimiento general de las actuaciones preventivas ante las drogas que se desarrollan en Castilla-La Mancha.

Como vemos en el gráfico siguiente, la mitad de la población (46%) conoce los programas preventivos de la comunidad, frente al 31% que dice no conocerlos. Destaca la tasa de no respuesta que ha alcanzado el 22,6%.

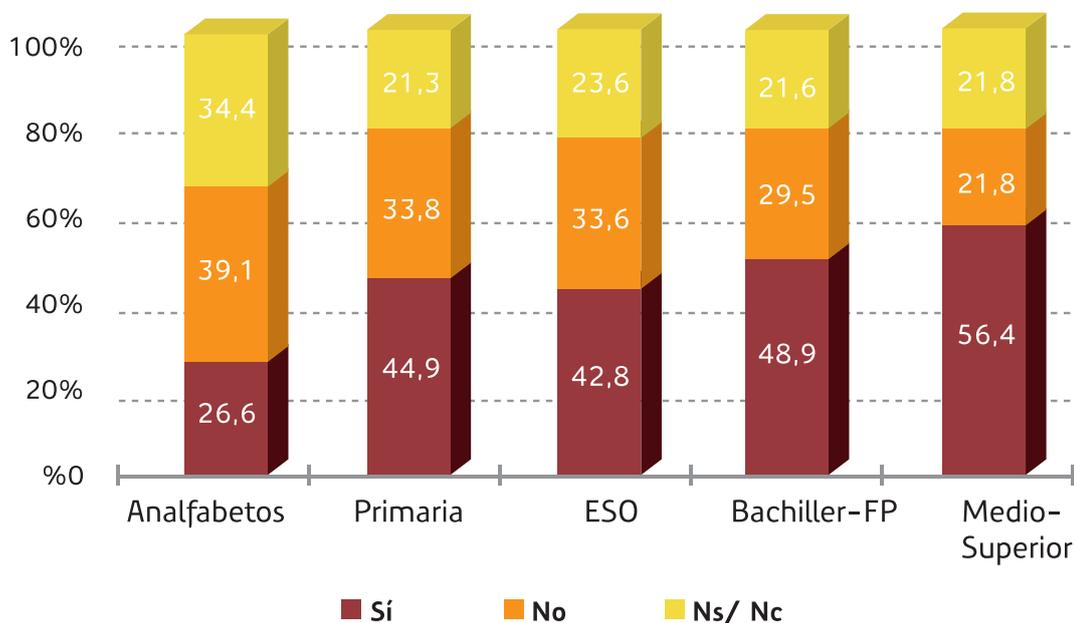
Gráfico 12.1. Conocimiento de los programas de prevención y actuación entre la población castellanomanchega (N: 3.000)



Respecto al 2004, la proporción de población que dice conocer las actuaciones que se desarrollan en la comunidad ha aumentado en 8 puntos porcentuales (37,8% en el 2004 frente al 45,9% de 2008). La proporción de quienes no tienen conocimiento de estas actuaciones, se ha reducido notablemente aunque no resulta muy significativo ya que ha subido la tasa de no respuesta.

El nivel de estudios es la única de las variables analizadas en este estudio que presenta una relación directa con el conocimiento de la población acerca de la existencia de los programas preventivos. Así, a mayor nivel de estudios alcanzado, mayor proporción de población que conoce los programas preventivos. Esta misma relación entre variables se observó en la Encuesta del 2004.

Gráfico 12.2. Conocimiento de los programas de prevención entre la población castellanomanchega según nivel de estudios



Veamos ahora la notoriedad que han alcanzado entre la población de la Castilla-La Mancha algunos programas preventivos concretos. Para ello se ha preguntado a los castellanomanchegos si conocen o desconocen una serie de campañas desarrolladas desde la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. Concretamente, se preguntó sobre seis campañas:

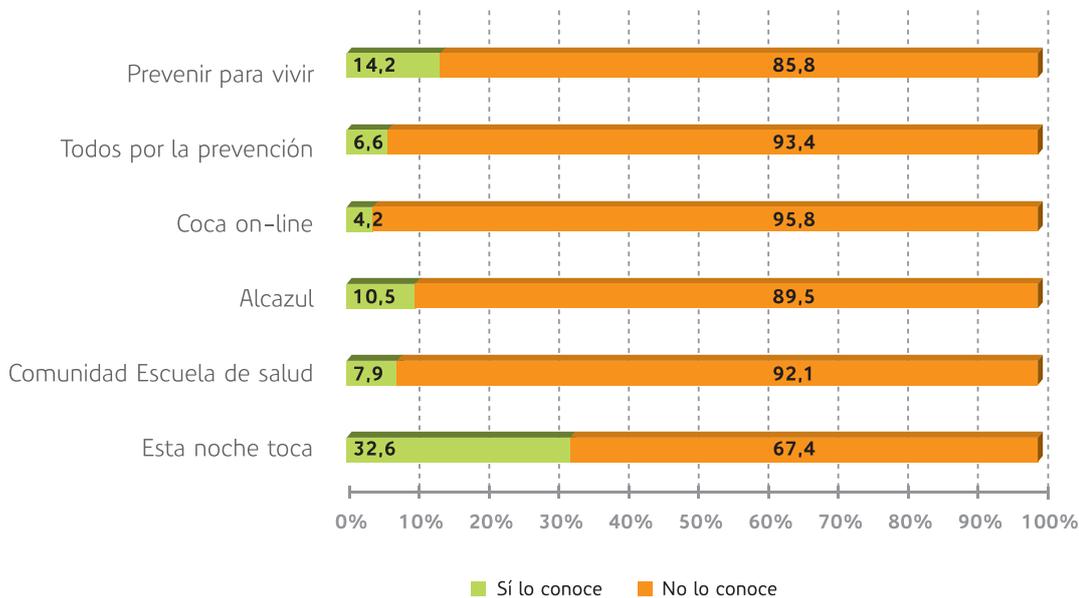
- "Esta noche toca"
- "Comunidad Escuela de salud"
- "Alcazul"
- "Coca on-line"
- "Todos por la prevención"
- "Prevenir para vivir"

Con el ánimo de contrastar el conocimiento real de estas campañas institucionales sobre drogas, de las seis indicadas una de ellas no existe, a saber: "Todos por la prevención".

En la representación gráfica siguiente, destaca primeramente que en todos los programas preventivos, es mayor la proporción de población que no los conoce frente a los que refieren conocerlos.

La actuación que más notoriedad ha alcanzado es la de "Esta noche toca", que sí conoce un 32,6% de la población de la comunidad. La campaña "Prevenir para vivir" le sigue en popularidad, aunque ya con un porcentaje menos positivo (14,2%). "Alcazul" es la siguiente actuación preventiva conocida por la población de la comunidad, con un 10,4% que ha referido conocerla.

Gráfico 12.3. Conocimiento de programas concretos de prevención entre la población castellanomanchega



Pasamos a analizar ahora, si las diferentes características de la población influyen en el grado de conocimiento de estos programas de prevención. Para ello, se ha realizado la exploración de modo que el conocimiento de las campañas se reparte entre éstas, de tal manera que permite saber qué actuaciones son las más conocidas en su distribución por provincias, sexos, grupos de edad, etc.

Por provincias se observa que los de Guadalajara son los que menos conocen las actuaciones concretas desarrolladas en Castilla-La Mancha, con un 63,7% que así lo declara. En todas las provincias el programa de prevención más conocido es el de "Esta noche toca" siendo en Ciudad Real donde más se conoce (44,4%).

Por grupos de edad, se observa que los programas preventivos son más conocidos entre los menores de 29 años que entre los mayores de 30. Los programas de "Esta noche toca" y "Alcazul" son los que presentan más diferencia por grupos de edad, siendo más conocidos entre la población joven.

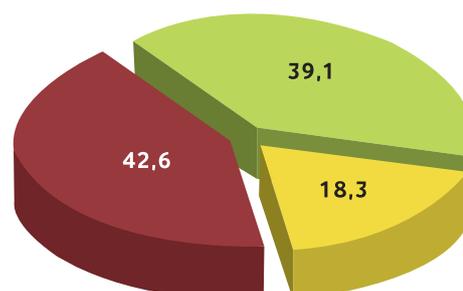
Según los niveles de estudios, observamos que a mayor nivel de estudios alcanzado, mayor conocimiento de estos programas de prevención. Así, el 85% de la población analfabeta, dice no conocer ninguna de estas campañas, porcentaje que va descendiendo según se alcanzan niveles de formación superiores hasta el 43,7% de la población con estudios medios y/o superiores que no conoce ninguna de estas campañas.

Tabla 12.1. Conocimiento de las campañas y programas preventivos desarrollados en Castilla-La Mancha, según diversas variables

	ESTA NOCHE TOCA	COMUNIDAD ESCUELA DE SALUD	ALCAZUL	COCA ON-LINE	TODOS POR LA PREVENCIÓN	PREVENIR PARA VIVIR	NINGUNA CAMPAÑA
PROVINCIAS							
Albacete	24,7	8,4	16,7	4,6	6,2	10,4	58,1
Ciudad Real	44,4	10,1	12,4	4,9	8,4	16,7	45,0
Cuenca	24,1	21,5	7,8	11,4	13,7	14,3	56,0
Guadalajara	31,2	8,3	10,8	2,3	6,9	11,1	63,7
Toledo	31,2	1,3	5,9	1,8	3,1	15,7	61,0
SEXO							
Varón	33,3	8,9	10,7	4,5	7,0	14,6	55,1
Mujer	31,9	6,8	10,3	3,9	6,2	13,8	57,1
GRUPOS DE EDAD							
De 15 a 19 años	40,8	8,5	18,5	6,2	7,5	20,4	44,8
De 20 a 24 años	46,5	7,3	17,7	4,0	5,8	16,7	42,9
De 25 a 29 años	40,0	8,7	12,9	4,6	5,7	15,8	46,8
De 30 a 39 años	29,7	6,7	9,8	3,1	6,6	12,9	59,9
De 40 a 49 años	34,4	8,4	7,9	4,4	7,3	14,0	55,4
De 50 a 64 años	20,2	8,1	6,2	4,3	6,4	11,2	68,2
NIVEL DE ESTUDIOS							
Analfabetos	9,4	3,2	1,9	0,0	1,6	6,6	85,0
Primaria	21,4	7,6	3,7	2,6	6,3	11,0	66,7
ESO	35,0	6,2	11,9	2,8	5,5	16,4	53,3
Bachiller-FP	36,8	7,8	13,4	6,5	7,1	13,7	52,3
Medio-Superior	45,1	14,7	16,7	7,5	10,8	18,1	43,7
TOTAL	32,6	7,9	10,5	4,2	6,6	14,2	56,1

Por último, analizamos cómo valoran los castellanomanchegos la labor que se realiza en su comunidad ante el problema de las drogas. Hemos visto que se da un elevado porcentaje de población que no conoce ninguna medida, por lo que no se les puede solicitar que las valoren. A continuación vemos, sobre una base (n) de 1.250 entrevistados, que el 42,6% de la población se sitúa en una valoración media de entre 5 y 6 puntos en escala sobre 10, siendo 1 la peor valoración y 10 la más positiva. Es también destacable que el 39% las valora muy positivamente (entre 7 y 10) así como que en el extremo opuesto encontramos a un 18% de la población que conoce las medidas y actuaciones que las valora negativamente.

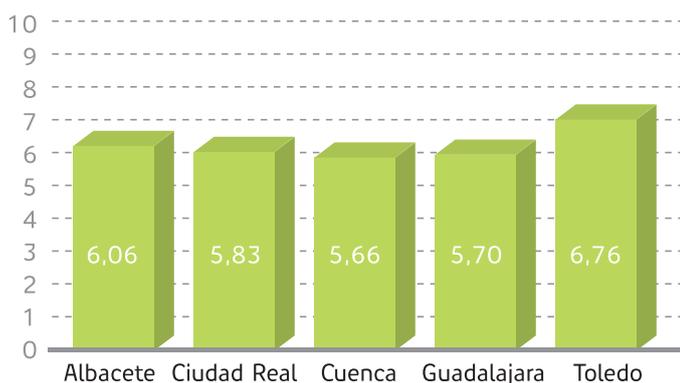
Gráfico 12.4. Valoración de la actuación que realiza la Comunidad Autónoma en materia de prevención (escala de 1 a 10)



■ Negativa (de 1 a 4) ■ Positiva media (entre 5 y 6)
 ■ Positiva alta (de 7 a 10)

La media de valoración se sitúa en los 5,98 puntos sobre 10, aunque como vemos a continuación, los toledanos y los albaceteños han valorado por encima de los 6 puntos (6,76 y 6,06 respectivamente).

Gráfico 12.5. Valoraciones medias sobre la actuación que realiza la Comunidad Autónoma en materia de prevención, según provincia.



Salvo en su distribución por provincias, no se observan grandes diferencias significativas en las valoraciones medias analizadas mediante las diversas características poblacionales. Asimismo no se observan grandes desviaciones respecto a la valoración media general, aunque podemos tomarla como referencia para tratar de detectar los perfiles de quienes aportan las valoraciones medias más positivas y quiénes las más negativas.

Tabla 12.2. Perfiles de quienes aportan las valoraciones más y menos positivas de los programas de prevención ante las drogas.

	VALORACIONES MEDIAS MÁS POSITIVAS		VALORACIONES MEDIAS MÁS NEGATIVAS	
	TOLEDO	6,76	CUENCA	5,66
Tamaño de hábitat	De 20.001 a 50.000	6,29	De 10.001 a 20.000	5,71
Sexo	Mujer	6,17	Varón	5,81
Edad	De 40 a 49 años	6,08	De 25 a 29 años	5,81
Nivel de estudios	ESO	6,17	Bachiller-FP	5,88
Profesión	Amas casa	6,27	Empres.-Direct.	5,36
Clase social	Media	6,04	Alta	5,71
Ideología política	Extr.Izquierda	6,44	Derecha	5,68
Creencias religiosas	Agnóstico	6,42	No creyente	5,46

13. Principales resultados y conclusiones

Datos comparados

Comenzamos recordando los consumos de drogas existentes en Castilla-La Mancha para el año 2008. Para ello, en la tabla siguiente mostramos las prevalencias o tasas de consumo que se han detectado, y su comparación con los datos nacionales (Encuesta Domiciliaria del Observatorio Español sobre Drogas), así como con la última encuesta autonómica realizada en el año 2004. A este respecto, reiteramos la idea de un descenso de la proporción de población consumidora, en especial de alcohol, cannabis y cocaína.

Junto a ello, destacamos la similitud de los datos de nuestra encuesta con la realizada por el Plan Nacional sobre Drogas para el año 2005 (PNSD). No obstante, se detectan algunas diferencias: Frente al 72% de población castellano manchega que afirma haber consumido alcohol en los últimos 12 meses, para el conjunto del Estado esta cifra es del 77%. Esta diferencia de 5 puntos porcentuales decrece a 3 puntos al observar la prevalencia de consumo de alcohol en los 30 días anteriores, con un 62% y 65% respectivamente.

Otro de los indicadores donde se detectan diferencias entre Castilla-La Mancha y España es en el consumo de cannabis en los últimos 12 meses. Mientras que la prevalencia de esta sustancia es de un 11% para el conjunto del territorio nacional, en nuestra comunidad esta cifra desciende al 8%.

Tabla 13.1 Prevalencias de consumo. Porcentaje de población consumidora según tipo de sustancia.

	ESPAÑA	ESPAÑA	CASTILLA-LA	CASTILLA-LA	INTERVALO DE CONFIANZA 95%	
	2005	2007/2008	MANCHA 2004	MANCHA 2008	INFERIOR	SUPERIOR
ALCOHOL						
Alcohol 12 meses	76,7	72,9	80,7	71,8	68,91	74,62
Alcohol 30 días	64,6	60,0	76,1	61,5	58,88	64,17
Alcohol abusivo semana(1)	5,5	3,4	8,3	2,2	1,74	2,75
OTRAS DROGAS (ÚLT. 12 MESES)						
Éxtasis	1,2	1,1	1,7	1,4	1,03	1,84
Alucinógenos	0,7	0,6	0,9	0,4	0,21	0,66
Anfetaminas	1,0	0,9	0,5	0,3	0,12	0,48
Hipnóticos	2,7	3,8	3,1	2,7	2,18	3,29
Crack	--	0,5	0,1	0,2	0,03	0,30
Inhalables	0,1	0,1	0,2	0,1	0,00	0,15
Heroína	0,1	0,1	0,1	0,2	0,07	0,40
Tranquilizantes(2)	3,9	6,9	6,9	6,1	5,24	6,90
Cannabis	11,2	10,1	11,9	8,1	7,14	9,06
Cocaína(3)	3,0	3,0	3,2	2,9	2,30	3,44

NOTAS:

1) Castilla-La Mancha, alcohol abusivo: La metodología de consumo de alcohol de 2008 es diferente a la realizada en 2004. La diferencia más importante estriba en que en el año 2004 se pregunta sobre los consumos de alcohol de día anterior a la entrevista, mientras que en esta del 2008 se ha recogido el consumo de los últimos 30 días, diferenciando entre los días laborables y los fines de semana.

2) España 2003: Tranquilizantes se refiere a hipnosedantes, que incluye los tranquilizantes y los hipnóticos, ambos sin receta médica

3) España 2003 y 2005: Cocaína es cocaína en polvo

Asimismo, en la tabla 13.1 se muestra el porcentaje de población consumidora de distintas sustancias, según se trate de alguna vez, en los últimos 12 meses y en los 30 días anteriores al momento de realizar las entrevistas. Es interesante observar los movimientos en las prevalencias de consumo que se han producido en Castilla-La Mancha en el periodo de 2004 a 2008, destacando las siguientes cuestiones:

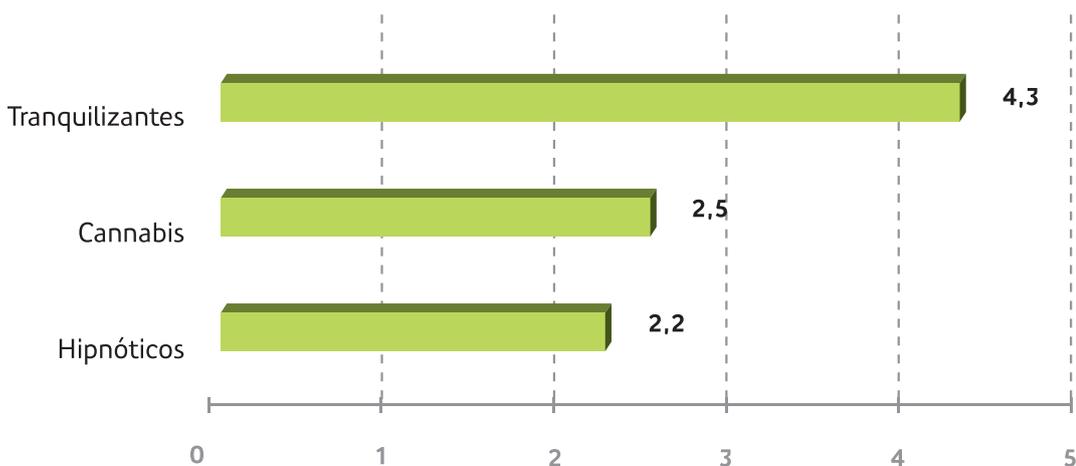
- Descenso de la población consumidora de alcohol. La prevalencia de "alguna vez" ha descendido en 3 puntos, para los "últimos 12 meses" en 9 puntos, y la relativa a los "últimos 30 días" en 15 puntos.
- Leve aumento del consumo "alguna vez" de éxtasis (0,2 puntos) y cocaína (1,2 puntos), pero descenso de las prevalencias de "últimos 12 meses" (0,3 puntos para ambas sustancias) y de los "últimos 30 días" (0,4 puntos y 0,6 respectivamente)
- Descenso importante de los consumos de alucinógenos, anfetaminas, hipnóticos y cannabis desde la prevalencia en "alguna vez", arrastrando con ello un decrecimiento de la población consumidora en los "últimos 12 meses" y en los "últimos 30 días".
- Mantenimiento de la población consumidora, en sus tres vertientes temporales, para el crack, opiáceos, inhalables y heroína.
- Aumento del consumo de tranquilizantes "alguna vez" (1,1 puntos), descenso en los "últimos 12 meses" (0,8 puntos) y estancamiento en los "últimos 30 días".

Tabla 13.2 Porcentaje de población consumidora, según tipo de sustancia y tiempo de referencia.

	CASTILLA- LA MANCHA 2004			CASTILLA- LA MANCHA 2008		
	ALGUNA VEZ	ÚLTIMOS 12 MESES	ÚLTIMOS 30 DÍAS	ALGUNA VEZ	ÚLTIMOS 12 MESES	ÚLTIMOS 30 DÍAS
ALCOHOL	88,0	80,7	76,1	84,8	71,8	61,5
ÉXTASIS	3,2	1,7	1,3	3,4	1,4	0,9
ALUCINÓGENOS	2,5	0,9	0,7	1,9	0,4	0,1
ANFETAMINAS	2,0	0,5	0,5	1,4	0,3	0,1
HIPNÓTICOS	4,3	3,1	2,9	3,8	2,7	2,5
CRACK	0,2	0,1	0,0	0,3	0,2	0,2
OTROS OPIÁCEOS	0,3	0,2	0,3	0,4	0,1	0,1
INHALABLES	0,6	0,2	0,1	0,5	0,1	0,0
HEROÍNA	0,4	0,1	0,0	0,5	0,2	0,2
TRANQUILIZANTES	9,5	6,9	6,0	10,6	6,1	6,1
CANNABIS	22,6	11,9	9,1	21,7	8,1	6,4
COCAÍNA	6,1	3,2	2,3	7,3	2,9	1,7

Avanzando un poco más en los consumos, en el siguiente gráfico se presentan los consumos frecuentes o habituales de otras drogas distintas al alcohol, es decir la proporción de población que toma 3 a 6 veces a la semana y diariamente cada una de las sustancias. A este respecto, representamos en el gráfico las proporciones de las sustancias más extendidas en el consumo. En las demás las proporciones son prácticamente despreciables.

Gráfico 13.1 Porcentaje de población consumidora de tranquilizantes, cannabis y hipnóticos; con consumo frecuente o habitual en los últimos 30 días.



En primer lugar los tranquilizantes, donde el 4,3% de la población realiza una ingesta abusiva de dichas sustancias. En segundo el cannabis con un 2,5% de la población castellano manchega. Por último los hipnóticos, con un 2,2% que consume esta sustancia de modo habitual.

Las mayores prevalencias, según sexo y edad

Como se ha podido leer en los correspondientes capítulos de cada una de las drogas que se están analizando, existen diferencias por sexo que quedan patentes en la tabla 13.3. En ella se puede observar que la tasa de consumo es mayor en los varones en todas las sustancias, a excepción de los hipnóticos y los tranquilizantes donde el consumo de mujeres es mayor, así como en los inhalables donde ambos sexos comparten un 0,1 de prevalencia en los últimos 12 meses.

Tabla 13.3 Prevalencias de las distintas sustancias según sexo (%)

	VARONES	MUJERES	AMBOS SEXOS
ALCOHOL			
Alcohol abusivo semana	3,1	1,3	2,2
Alcohol abusivo laborales	3,5	2,4	3,0
Alcohol abusivo fines de semana	5,2	1,7	3,4
OTRAS DROGAS (ÚLT. 12 MESES)			
Éxtasis	2,4	0,4	1,4
Alucinógenos	0,7	0,1	0,4
Anfetaminas	0,5	0,1	0,3
Hipnóticos	2,1	3,4	2,7
Crack	0,3	0,1	0,2
Otros opiáceos	0,3	0,0	0,1
Inhalables	0,1	0,1	0,1
Heroína	0,5	0,0	0,2
Tranquilizantes	3,0	9,4	6,1
Cannabis	12,3	3,6	8,1
Cocaína	4,8	0,8	2,9

Junto a estas brechas de género, también es interesante observar las diferencias detectadas según la variable edad.

En cuanto al consumo de alcohol, es en el grupo de edad de entre 20 y 24 años, así como los que tienen la cuarentena, donde se observan las mayores prevalencias de consumo abusivo de alcohol a lo largo de la semana (3,6% y 3,4% respectivamente). Por su parte, este consumo en días laborales alcanza el máximo indicador para el colectivo de 40 a 49 años con un 6,1%, frente al 9,5% de prevalencia abusiva durante los fines de semana para el colectivo de 20 a 24 años.

Tabla 13.4 Prevalencias de las distintas sustancias según grupos de edad (%)

	15-19 AÑOS	20-24 AÑOS	25-29 AÑOS	30-39 AÑOS	40-49 AÑOS	50-64 AÑOS
ALCOHOL						
Alcohol abusivo semana	1,9	3,6	3,0	1,5	3,4	1,1
Alcohol abusivo laborales	0,7	1,6	2,2	2,0	6,1	2,6
Alcohol abusivo fines de semana	7,1	9,5	5,2	2,2	1,8	1,2
OTRAS DROGAS (ÚLT. 12 MESES)						
Éxtasis	2,6	2,9	3,0	1,5	0,7	0,0
Alucinógenos	0,4	1,6	1,4	0,3	0,0	0,0
Anfetaminas	0,4	0,7	0,8	0,1	0,0	0,2
Hipnóticos	0,4	0,7	0,8	2,0	3,9	5,6
Crack	0,0	0,7	0,0	0,4	0,0	0,0
Otros opiáceos	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0
Inhalables	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0
Heroína	0,4	0,3	0,3	0,5	0,0	0,0
Tranquilizantes	0,7	2,6	2,5	4,3	8,4	11,6
Cannabis	17,9	19,9	14,0	7,6	3,3	0,9
Cocaína	4,1	6,2	4,9	3,0	2,5	0,0

En esta misma tabla se puede observar además la prevalencia de consumo en los últimos 12 meses para otras drogas. En ella se destaca una mayor proporción de personas consumidoras en los grupos de edad más jóvenes, en éxtasis, alucinógenos, anfetaminas, crack, inhalables, cannabis y cocaína. En todas ellas, las mayores prevalencias se sitúan entre los 15 y los 29 años. Por su parte, los analgésicos u otros opiáceos, así como la heroína, alcanzan su máximo indicador en la población que tiene entre los 30 y 39 años. Por último, los hipnóticos y tranquilizantes cuentan con las tasas de consumo más elevadas en la población de 40 a 64 años, especialmente en el último tramo de edad de 50 a 64.

El consumo de alcohol

En los siguientes párrafos mostramos las cifras fundamentales sobre las prevalencias de consumo, edades de inicio, tipos de bebidas, cantidad de alcohol tomada, tipología de bebedores, así como algunas cuestiones relacionadas con la percepción del consumo y el fenómeno social denominado botellón:

- Las prevalencias de consumo de alcohol han descendido en Castilla-La Mancha entre los años 2004 y 2008. Así, actualmente 84,9% de la población ha consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida (88,0% en 2004), el 71,8% lo ha hecho en los últimos 12 meses (80,7% en 2004), y un 61,5% en los últimos 30 días (76,1% en 2004).
- Pero no todos los castellano manchegos/as consumen alcohol en la misma proporción. Son los varones y el grupo de edad de 20 a 29 años quienes ostentan las mayores tasas de prevalencia. Mientras que el 80,4% de los varones han consumido alcohol en el último año, y el 73,4% en el último mes, para las mujeres estas cifras descienden al 62,5% y 48,8% respectivamente. Por su parte, la prevalencia del último año para los jóvenes de 20 a 24 años es de un 82% (71,2% para el último mes), así como del 79,9% para los que tienen entre 25 y 29 años (68,4% último mes).

- De media, entre la población que consumió alcohol alguna vez, se iniciaron en la ingesta de las bebidas con 16,92 años, el dato es prácticamente el mismo que se obtuvo en la encuesta de 2004 con 16,79 años.
- Tres son los tipos de bebidas típicamente consumidas por la población bebedora: el vino, la cerveza y los combinados; No obstante, se observan diferencias apreciables cuando tenemos en cuenta el día de la semana en las que son consumidas. El vino es consumida por el 47% de la población bebedora del último mes en días laborables, y por un 33% en los fines de semana. La cerveza es tomada por el 73% en días laborables y por el 67% en fines de semana. Por su parte, la proporción de población consumidora de combinados aumenta enormemente pasando del 6% al 45%.
- De media, la población de Castilla-La Mancha entre 15 y 64 años ha ingerido un total de 9,04 gramos de alcohol puro diarios, situando en 11,3 gramos para un día del fin de semana y 7,4 en un día laborable. Por su parte, los que tomaron alcohol en el último mes lo hicieron con 14,7 gramos, 18,4 gramos en fin de semana y 12,0 en días laborables.
- El promedio diario de alcohol puro ingerido aporta la siguiente tipología de bebedores: el 38,5% de los castellano manchegos/as son abstinentes, el 48,8% son ligeros, el 10,4% son moderados, dejando a un 2,2% de bebedores abusivos. La tasa de bebedor abusivo difieren según se trate de un consumo en días laborables (3,0%) o de fin de semana (3,4%).
- Son los varones y los que tienen entre 20 y 29 años, así como los que cuenta con la cuarentena (40 a 49 años) los que tienen las mayores tasas de consumo abusivo durante la semana. Así, mientras que el 5,2% de los varones son bebedores abusivos, para las mujeres esta cifra es del 1,7%. Por su parte, el 3,6% de los jóvenes entre 20 y 24 años abusan del alcohol, así como el 3,0% para los que tienen entre 25 y 29 años, y el 3,4% para el grupo de edad de 40 a 49 años. La diferencia está en que aquellos consume alcohol fundamentalmente durante los fines de semana, mientras que éstos lo hacen en días laborables.
- La utilización del "botellón" como evento social para el consumo de alcohol entre los jóvenes, ha descendido en los últimos cuatro años. Así, mientras que el 45% de los bebedores en los últimos doce meses menores de 30 años han participado en al menos un "botellón" durante los últimos 6 meses, para el año 2004 esta cifra era del 62%.
- Entre las medidas para reducir o evitar el botellón en las vías públicas, los bebedores en el último año destacan tres fundamentales: Bajar los precios en bares y discotecas (26%); Tener alternativas de ocio nocturno (24%); Prohibirlo (23%). La primera de las medidas es enunciada fundamentalmente por la población joven de 15 a 29 años. La segunda es transmitida de manera más o menos homogénea por todas las personas, independientemente de la edad que tenga. Y la tercera se ubica de manera especial en los mayores de 40 años.
- El 9% de los bebedores en el último año afirmaron que se emborracharon en los últimos 30 días, quienes tienen una edad media de 27,3 años. Entre los que sí lo hicieron, el 47% se emborrachó una vez y el 53% restante 2 o más veces, dando con ello una media de borracheras de 2,1.
- El 80% de los bebedores entrevistados creen que es bastante o muy peligroso emborracharse todos los fines de semana. Sin embargo la percepción de peligrosidad desciende cuando hablamos de borracheras ocasionales. En este caso quienes piensan que es bastante o muy peligroso suponen sólo un 48%.

Otras drogas

Abordamos ahora el análisis de las prevalencias en los últimos doce meses referidas al resto de sustancias, mostramos los datos más relevantes de cada una de ellas, y su comparativa con el estudio de 2004.

13.5 Prevalencias de consumo. Porcentaje de población consumidora según tipo de sustancia

	CASTILLA-LA MANCHA 2004	CASTILLA-LA MANCHA 2008
ALCOHOL		
Alcohol 12 meses		
Alcohol 30 días	76,1	61,5
Alcohol abusivo semana	8,3	2,2
OTRAS DROGAS (ÚLT. 12 MESES)		
Éxtasis	1,7	1,4
Alucinógenos	0,9	0,4
Anfetaminas	0,5	0,3
Hipnóticos	3,1	2,7
Crack	0,1	0,2
Otros opiáceos	0,2	0,1
Inhalables	0,2	0,1
Heroína	0,1	0,2
Tranquilizantes	6,9	6,1
Cannabis	11,9	8,1
Cocaína	3,2	2,9

- **Éxtasis:** El 1,4% de la población ha tomado esta sustancia en los últimos 12 meses, 0,3 puntos menos que el 1,7% obtenido en el año 2004.
- **Alucinógenos:** El 0,4% ha ingerido esta sustancia en los últimos 12 meses, 0,5 puntos menos que el 0,9% obtenido en el año 2004.
- **Anfetaminas:** El 0,3% ha consumido esta sustancia en los últimos 12 meses, 0,2 puntos menos que el 0,5% obtenido hace cuatro años.

- **Hipnóticos:** El 2,7% de la población de Castilla-La Mancha ha tomado esta sustancia en los últimos 12 meses, 0,4 puntos menos que el 3,1% obtenido en 2004.
- **Crack:** El 0,2% tomaron esta droga en los últimos 12 meses, 0,1 puntos más que el 0,2% obtenido hace cuatro años.
- **Analgésicos morfínicos u otros opiáceos:** Frente al 0,1% de prevalencia en los últimos 12 meses, en Castilla-La Mancha 2004 se registró un 0,2%.
- **Inhalables:** El 0,1% ha tomado esta sustancia en los últimos 12 meses, 0,1 puntos menos que el 0,2% obtenido en 2004.
- **Heroína:** El 0,2% ha tomado esta sustancia en los últimos 12 meses, 0,1 puntos más que el 0,1% obtenido en el año 2004.
- **Tranquilizantes:** El 6,1% ha ingerido esta droga en los últimos 12 meses, 0,8 puntos porcentuales menos que el 6,9% de hace cuatro años.
- **Cannabis:** Esta sustancia ha experimentado un descenso importante de la prevalencia en los últimos doce meses, concretamente de 3,8 puntos porcentuales. De esta manera, se ha pasado de un 11,9% en 2004 a un 8,1% en 2008.
- **Cocaína:** El 2,9% han tomado cocaína en los últimos 12 meses, es decir 0,3 puntos porcentuales menos que el 3,2% obtenido en el 2004.

El policonsumo

En las líneas abajo escritas se aportan cifras relevantes así como los modelos de policonsumo existentes en Castilla-La Mancha:

- Tomando en consideración el alcohol abusivo, así como el consumo de otras drogas en los últimos doce meses (éxtasis, cocaína, cannabis, tranquilizantes, etc.), podemos sostener que el 53% de los castellano manchegos son abstinentes en el consumo de drogas, el 36% son monoconsumidores y el 11% policonsumidores.

- A partir de la misma perspectiva conceptual, señalamos que el 77% de los consumidores lo hace con una sola sustancia, mientras que el 23% restante son policonsumidores.

Los modelos de policonsumo han variado respecto a los obtenidos en el año 2004. El cambio sustancial se produce en la integración del consumo de alcohol con otras sustancias ubicadas tradicionalmente en otro modelo de policonsumo, a saber: éxtasis, cannabis y cocaína. En los modelos descritos en el año 2004 estas tres drogas se ubicaban en el modelo de psicoestimulantes junto con los alucinógenos y las anfetaminas. Pero incluso en aquel estudio se vislumbraba un modelo de transición al actualmente abordado, puesto que junto con el alcohol ya aparecían una influencia del cannabis y la cocaína, aunque en aquel momento se insertaban en un segundo plano.

- **Psicoestimulantes:** Es configurado por alucinógenos, anfetaminas, e inhalables. Junto a ello, los opiáceos ocupan también una posición destacada, y en menor medida aparece la heroína, el éxtasis y la cocaína.

En este tipo de policonsumo encontramos a varones, población de entre 20 y 29 años, residentes en poblaciones de entre 5.000 y 10.000 habitantes, más concretamente en Guadalajara y Toledo. Otros rasgos definitorios de este modelo son los relativos a un nivel de estudios medios o superiores, funcionarios o con un empleo de nivel técnico, desempleados, de clase social alta, ideología extremista (de izquierda o derecha), no creyentes y agnóstico.

- **Narcóticos-crack:** En este modelo encontramos a los opiáceos, el crack y la heroína, así como en un segundo plano el cannabis y los inhalables.

Los perfiles que se ubican en este modelo son: varones; jóvenes de entre 30 y 39 años; residentes en poblaciones rurales; provincias de Albacete y Cuenca; bajo nivel de estudios (primarios o inferiores); parados; profesionales técnicos y funcionarios; de ideología moderada pero especialmente de derecha; agnóstico; no creyente; creyente de otra religión distinta a la católica.

- **Psicoactivas, alcohol y tabaco:** En esta dimensión de policonsumo se encuadran al éxtasis, cannabis, cocaína, tabaco diario y alcohol abusivo, así como en menor medida los alucinógenos.

Los perfiles sociológicos lo componen: varones; jóvenes de entre 15 y 29 años; residentes en población con hasta 20.000 habitantes; provincias de Cuenca y Toledo; nivel de estudios de secundaria, bachiller o FP; empresarios, directivos; parados; asalariados; estudiantes; de clase social alta; ideología extremista (tanto derecha como izquierda); no creyentes; agnósticos; creyentes sin religión.

- **Psicofármacos:** En éste se incluyen los hipnóticos y los tranquilizantes. Los perfiles incluidos en este modelo son: mujeres; población de entre 50 y 64 años; residentes en poblaciones rurales o municipios de hasta 5.000 habitantes; provincias de Cuenca Albacete y Ciudad Real; nivel de estudios bajos (primaria o inferiores); desempleados; amas de casa; de clase social baja; ideología de izquierda y de extrema derecha; católicos practicantes.

Motivaciones en el consumo de drogas

Para conocer y analizar las razones para el consumo, se solicitó a los que bebieron alcohol en el último mes, así como a los consumidores de "otras drogas" en los últimos 12 meses (cannabis, cocaína, éxtasis, etc.), que señalaran las dos razones principales por las que habían decidido consumir estos productos. Agrupando las respuestas emitidas por este colectivo en cinco grandes argumentos o motivos, los resultados serían éstos:

- **Placer o experimentación** hacen referencia al nivel puramente individual de la búsqueda de nuevas sensaciones. En este tipo de argumentaciones se sitúa el 73% de la población consumidora.
- **Adaptación e integración** a las normas sociales establecidas, también son motivaciones de respuesta social para el consumo, razones en las que se encuadra al 25% de los consumidores.
- **Sintomatológicas** son aquellas motivaciones de tipo médico, a las que aluden el 6% de los consumidores.

- **Libertad y transgresión** se refiere a aquellas motivaciones interpretadas como deseo inconsciente a estímulos de gratificación personal, siendo contestada por el 5,2%.
- **Pasividad o huida**, que incluyen las repuestas a estímulos frustrantes y de inhibición, situando a 2,4% de la población consumidora.

Junto a ello, también se preguntó a los castellano manchegos que no tomaron drogas ilegales (heroína, cocaína, cannabis, etc.) la razón principal por la que no consumieron drogas. Los resultados de la encuesta postulan tres motivos básicos en los que se sitúa el 87% de esta población:

- "Porque perjudican la salud": Este primer motivo ha sido contestado de forma mayoritaria, o por lo menos así lo ha declarado el 35% de los no consumidores.
- "Porque me siento bien y no me hacen falta": Esta razón de la ha contestado el 26% de los no consumidores de drogas ilegales de Castilla-La Mancha.
- "Por convicciones personales de tipo moral": Otro 26% ha contestado esta argumentación para el no consumo.

Percepción del riesgo ante las drogas

Pedimos al conjunto de entrevistados que valoraran la problemática de cada consumo propuesto en una escala de 1 a 4, donde 1 es "ningún problema", 2 es "pocos problemas", 3 es "bastantes problemas", y 4 es "muchos problemas". A continuación mostramos la media de la escala, así como el porcentaje de población que percibe muchos o bastantes problemas:

● Fumar un paquete de tabaco diario:	3,39	84,9%
● Tomarse cinco o seis cañas/copas el fin de semana	2,45	43,7%
● Tomarse cinco o seis cañas/copas cada día	3,39	86,5%
● Fumar hachís/marihuana una vez o menos al mes	3,15	72,2%
● Fumar hachís/marihuana una vez por semana o más	3,45	85,1%
● Tomar pastillas para dormir una vez o menos al mes	2,75	56,1%
● Tomar pastillas para dormir una vez semana o más	3,32	79,6%
● Consumir éxtasis una vez o menos al mes	3,71	92,8%
● Consumir éxtasis una vez por semana o más	3,87	98,4%
● Consumir cocaína una vez o menos al mes	3,79	94,3%
● Consumir cocaína una vez por semana o más	3,90	98,6%
● Consumir heroína una vez o menos al mes	3,91	98,8%
● Consumir heroína una vez por semana o más	3,94	99,3%
● Consumir alucinógenos una vez o menos al mes	3,87	97,4%
● Consumir alucinógenos una vez por semana o más	3,93	99,1%

A partir de esta información, las conclusiones a las que se han llegado son las siguientes:

- Se observa cómo todos los consumos representan para la población castellano manchega una problemática elevada. En efecto, en todos los casos considerados, excepto en el referente al consumo abusivo de alcohol en fin de semana (problemática media de 2,45), se obtiene un valor medio claramente superior al valor intermedio de la escala (2,50).
- Se considera al consumo de un paquete de cigarrillos diario una mayor problemática que el consumo abusivo de alcohol en fin de semana, el uso esporádico de hachís o marihuana, o el consumo de tranquilizantes para dormir.
- Son las drogas ilegales las que cuentan con mayor percepción de peligrosidad o problemática.
- Al comparar estos resultados con los obtenidos en 2004, se descubre que en la actualidad la población castellano manchega tiene una percepción más grave de la problemática que generan todos y cada uno de los consumos considerados, que la que tenía hace cuatro años.

Estudiamos también la percepción de riesgo, relacionada con la cercanía de las drogas al entorno de la población.

- El 64,2% consideran como muy importante la problemática que representa la realidad de las drogas en el lugar en que viven, obteniendo un valor medio de la escala de 1 a 3 de 2,65 puntos. Estas cifras son prácticamente idénticas a las obtenidas en el año 2004.
- La población de Castilla-La Mancha considera que tiene un acceso relativamente fácil a este tipo de sustancias. Concretamente, los valores medios obtenidos son de 1,1 para el alcohol, 1,4 para el cannabis, 1,8 para la heroína y 1,7 tanto para la cocaína como para el éxtasis.

Opiniones y actitudes ante las drogas

Con la pretensión de registrar el conocimiento que tienen la población de Castilla-La Mancha de las drogas existentes, preguntamos a los entrevistados de manera espontánea los nombres de drogas que conocían. Los resultados obtenidos son los siguientes:

- El 95,9% de la población castellano manchega señaló uno o varios nombres, aportando una media total de 2,84 nombres de droga por cada persona.
- Las drogas más conocidas son el cannabis y la cocaína, o por lo menos así lo ha identificado espontáneamente el 73% y el 71% de la población respectivamente.
- 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 (16% y 17% respectivamente). Esto es debido al alto grado de integración y tolerancia social de estas dos sustancias.

También queríamos conocer el grado en que la población de Castilla-La Mancha se siente informada sobre la potencial peligrosidad de las drogas. Para esta pregunta se ofreció una escala de valoración de 1 a 4 donde 1 es nada informado, 2 es poco, 3 es algo y 4 es bastante o muy informado:

- A este respecto señalamos la existencia de un alto grado de información percibida por la población en este sentido. El 40% de los castellano-manchegos se siente bastante o muy informado. Es más, el valor medio de esta escala de valoración alcanza los 2,96 puntos, asimilable a la respuesta "algo informado", al mismo tiempo que es superior al 2,5 que sería la mitad de la escala.
- Realizando una comparación de medias de esta escala de valoración de 1 a 4, para diversas variables tales como el sexo, la edad, tamaño de hábitat, provincia, nivel de estudios, situación profesional, clase social, ideología política y creencias religiosas, se observa un valor medio superior a la mitad de la escala de 2,5 puntos en todos los casos. Este análisis nos lleva a pensar que este alto grado de información percibida tiene un fuerte arraigo en la población de Castilla-La Mancha.

- Junto a ello, podemos sostener que la percepción de la información sobre la peligrosidad de las drogas se vincula en gran medida al consumo de las mismas. De hecho, es la población consumidora la que obtienen valoraciones más altas, y por lo tanto reflejan mayor sentimiento informativo. Tal es el caso de los alucinógenos, inhalables, anfetaminas, cocaína y cannabis que cuenta con puntuaciones que oscilan entre los 3,7 y los 3,4.

También interesaba investigar las actitudes que tiene de la población de Castilla-La Mancha ante las drogas. Para ello, se realizó una batería de enunciados que determinan posiciones valorativas de diferente calado. Se preguntaron concretamente 16 cuestiones a valorar a través de una escala de 1 a 7 donde 1 es "nada de acuerdo" y 7 es "totalmente de acuerdo". A partir de las respuestas emitidas, se ha abordado esta temática a través de un análisis factorial de componentes principales, obteniendo los siguientes modelos actitudinales.

- **Pragmatismo desproblematizador:** Bajo esta denominación se esconde un conjunto de opiniones y actitudes que apuesta por asumir las drogas con normalidad, conviviendo con ellas, puesto que es evidente su existencia presente y futura. Es por ello que desde un punto de vista pragmático se han de minimizar los problemas que se generan a su alrededor, apelando por una gestión de la problemática a nivel colectivo desde las políticas sociales.

El perfil sociológico asociado a esta posición es: provincias de Albacete y Toledo; las poblaciones entre los 10.000 y los 20.000 habitantes; los varones; los jóvenes de entre 15 y 29 años; nivel de estudios de bachiller o formación profesional; estudiantes; clase social baja; ideología de extrema izquierda; no creyentes; agnósticos; y creyentes sin religión.

- **Mitificación existencialista:** Este posicionamiento trata de volcar aquellos sentimientos muchas veces míticos y místicos de las drogas, ligados al enriquecimiento de la vida y a la ayuda para superar los problemas.

En cuanto al perfil sociológico destacamos: provincias de Cuenca y Toledo; poblaciones de hasta 5.000 habitantes y de 10.000 a 20.000; varones; población de 15 a 24 años; clase social baja; ideología de izquierda; no creyentes y agnósticos.

- **Consumismo normalizador:** En modelo actitudinal ante las drogas apuesta por la asunción normalizada de su consumo, puesto que es algo inevitable de la sociedad en la que vivimos, son un objeto de consumo como otro cualquiera, y son algo que deberíamos probar.

Incluimos dentro del consumismo normalizador el siguiente perfil sociológico: residentes en Ciudad Real o Cuenca; tamaños de hábitat de 5.000 a 10.000 habitantes o más de 50.000; varones; jóvenes de 15 a 24 años; nivel de estudios medio o bajos (analfabetos, primaria o ESO); estudiantes; desempleados, clase social baja; ideología de extrema izquierda; no creyentes de ninguna religión

- **Problemática confabuladora:** Esta visión es configurada por un cuerpo de valores que problematiza el fenómeno de las drogas, y lo enmarca además en una confabulación exterior. Y esto es así puesto que son sustancias muy peligrosas que no deben ni probarse, así como que las han triado de fuera para buscar ganancias y destruirnos.

La problemática confabuladora es definida por el siguiente perfil sociológico: Ciudad Real o Toledo; poblaciones de hasta 20.000 habitantes; mujeres; población de edad avanzada, de 50 a 64 años; estudios medios o bajos (analfabetos, primaria, secundaria); amas de casa; pensionistas; clase social baja; ideología de derecha y especialmente de extrema derecha; así como los católicos no practicantes.

- **Evitabilidad supresora:** Con esta expresión queremos dar cuenta de una perspectiva transformadora de la situación de las drogas a través de su eliminación. Es por ello que se apuesta por una sociedad sin drogas, a la vez que se admita la existencia de soluciones a tal efecto.

El perfil sociodemográfico de este factor se ubica en: población residente en Ciudad Real, Cuenca o Guadalajara; poblaciones de entre 10.000 y 50.000 habitantes; las mujeres; de 40 a 64 años; amas de casa; clase media; ideología de izquierda o extrema derecha; católicos practicantes.

Asimismo, se consideraba necesario saber la opinión que tiene la población de Castilla-La Mancha sobre el consumo y venta de cannabis, cocaína y heroína. Referido a cada sustancia, se ha preguntado si se debería prohibir o permitir, arrojando los siguientes resultados:

- **Cannabis:** El 67% de la población considera que el consumo y venta de cannabis debe prohibirse. De esta manera, el 29% se posicionan en la permisividad de consumo o venta de esta sustancia.
- **Cocaína:** El 80% de los castellano-manchegos considera que debería prohibirse el consumo y venta de cocaína. De esta manera, el 15% de la población es permisiva a este respecto
- **Heroína:** En cuanto al consumo o venta de esta sustancia, señalamos que el 84% de la población apuesta por la sociedad actual de prohibición del consumo y venta de heroína. Junto a ello, el 12% es permisiva a esta droga.

Medidas más eficaces en la lucha contra las drogas.

Junto a las opiniones y actitudes que tiene Castilla-La Mancha ante las drogas, nos interesaba conocer el tipo de medidas propuestas por la población para luchar contra ellas. A este respecto preguntamos a los castellano-manchegos que nos señalaran de una batería de nueve medidas las dos que les parecían más eficaces. Los resultados obtenidos son estos:

- En general, se apuesta por realizar medidas de carácter represivo para luchar contra las drogas. Así, siete de cada diez castellano manchegos se inclina por la represión, principalmente dirigida hacia los traficantes, seguido ya de lejos por medidas relacionadas con la educación sobre drogas en la escuela, con un 30% que ha seleccionado esta respuesta.
 - En todas las provincias – excepto en Albacete – las medidas preventivas más señaladas son las represivas, siendo en las provincias de Toledo (71%) y Ciudad Real (70%) donde más peso tienen. El 70,5% de los residentes en la provincia de Albacete se inclina preferentemente por la información/educación para prevenir las drogas.
 - A menor nivel de estudios alcanzado, mayor apoyo a las medidas represivas y menor a la información-educación y viceversa. Así, los analfabetos han manifestado en un 84,5% de los casos que las medidas represivas son las más eficaces mientras que así lo han considerado seis de cada diez de aquéllos que tienen estudios medios y/o superiores.
- Otra de las cuestiones abordadas en materia de medidas para luchar contra las drogas, es la participación ciudadana en actividades preventivas de este tipo:
- La mayor parte de la población (un 85%) nunca o muy pocas veces ha participado en actividades o programas de prevención. Se observa que la participación ha descendido en 8 puntos porcentuales respecto a 2004.
 - Por Provincias, los residentes en Ciudad Real y Toledo son los que menos han participado en actividades preventivas sobre alcohol y drogas, con porcentajes de población que nunca ha participado en estas actuaciones de 87% y 86,5% respectivamente. Uno de cada tres conquenses sí ha participado en actividades preventivas, siendo la provincia con mayor participación.
 - La mitad de los estudiantes refiere haber participado en actividades preventivas y la otra mitad que no lo ha hecho nunca. También se observa que los más jóvenes, con un porcentaje de participación del 46,2%, han participado en mayor medida que el resto de los grupos de edad.
 - Teniendo en cuenta sólo a los jóvenes estudiantes, el porcentaje de los que nunca han participado en actividades de prevención de las drogas es cuatro veces inferior al de la población general. Cuatro de cada cinco jóvenes escolares ha participado en este tipo de actividades. Respecto al 2004 se observa un notable aumento de la participación de los jóvenes en programas en centros escolares.

Conocimiento y valoración de las actuaciones ante las drogas en Castilla-La Mancha

Finalizamos este capítulo de conclusiones aportando las cifras más destacadas sobre el conocimiento y valoración que tiene la población de Castilla-La Mancha, de las diferentes actuaciones que se están poniendo en marcha desde la administración pública. Concretamente, se aportan índices de notoriedad genérica de las actuaciones, y concretamente de algunas de las realizadas recientemente, así como la valoración general que aportan los ciudadanos sobre la labor que está realizando la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

- La mitad de la población (46%) conoce los programas preventivos de la comunidad, frente al 31% que dice no conocerlos. A este respecto se observa que a mayor nivel de estudios alcanzado, mayor proporción de población conoce los programas preventivos.
- Preguntando por programas preventivos concretos, "Esta noche toca", "Comunidad escuela de salud", "Alcazul", "Coca on-line" y "Prevenir para vivir", cabe destacar que la mayor parte de la población refiere no conocerlos. Los de Guadalajara son los que menos conocen las actuaciones concretas desarrolladas en Castilla-La Mancha, con un 64% que así lo declara.
- La actuación que más notoriedad ha alcanzado es la de "Esta noche toca", que sí conoce un 33% de la población de la comunidad. Este es el programa de prevención más conocido en todas las provincias, siendo en Ciudad Real donde más se conoce (44%). La campaña "Prevenir para vivir" le sigue en popularidad, aunque ya con un porcentaje menos positivo (14%).
- Por grupos de edad, se observa que los programas preventivos son más conocidos entre los menores de 29 años que entre los mayores de 30, sobre todo los programas de "Esta noche toca" y "Alcazul".
- Los programas de prevención de las drogas son más conocidos cuanto mayor es el nivel de estudios alcanzado. Así un 44% de la población con estudios medios y/o superiores no conoce ninguna de estas campañas frente al 85% de la población analfabeta que tampoco las conoce.
- Respecto a la labor que se está realizando en Castilla-La Mancha ante el problema de las drogas el 43% de la población se sitúa en la una valoración media (entre 5 y 6 puntos en escala sobre 10) y el 39% las valora muy positivamente (entre 7 y 10 puntos). La media de valoración se sitúa en los 5,98 puntos sobre 10, siendo los toledanos y los albaceteños quienes mejor han valorado la actuación de la comunidad, con valoraciones medias por encima de los 6 puntos (6,8 y 6,1 respectivamente).

Anexo I. Población y Muestra

Etapa 1: Afijación desproporcional por tamaño de hábitat

Los márgenes de error quedan compensados, de forma que los resultados obtenidos para cada tamaño de hábitat sean significativos para todos ellos.

Muestra etapa 1

	MUESTRA	PROPORCIONAL	MUESTRA	DISPROPORCIONAL
	MUESTRA	MARGEN DE ERROR (±%)	MUESTRA	MARGEN DE ERROR (±%)
HASTA 5.000 HAB.	988	3,1	500	4,4
DE 5.001 A 10.000 HAB.	378	5,0	500	4,4
DE 10.001 A 20.000 HAB.	386	5,0	500	4,4
DE 20.001 A 50.000 HAB.	320	5,5	500	4,4
MÁS DE 50.000 HAB.	928	3,2	1.000	3,1
TOTAL	3.000	1,8	3.000	1,8

Etapa 2: Afijación desproporcional por provincias

Una vez más, los márgenes de error quedan compensados de forma que los resultados desagregados por provincias sean estadísticamente significativos.

Muestra etapa 2

	MUESTRA	PROPORCIONAL	MUESTRA	DISPROPORCIONAL
	MUESTRA	MARGEN DE ERROR (±%)	MUESTRA	MARGEN DE ERROR (±%)
ALBACETE	607	4,0	600	4,0
CIUDAD REAL	783	3,5	700	3,7
CUENCA	307	5,6	450	4,6
GUADALAJARA	339	5,3	450	4,6
TOLEDO	964	3,1	800	3,5
TOTAL	3.000	1,8	3.000	1,8

Etapa 3: Afijación disproportional por grupos de edad

A los diferentes grupos de edad se ha asignado una cantidad disproportional, de forma que los márgenes de error son homogéneos para cada estrato, tal y como se aprecia en la tabla siguiente.

Muestra etapa 3

	MUESTRA PROPORCIONAL		MUESTRA DISPROPORCIONAL	
	MUESTRA	MARGEN DE ERROR (±%)	MUESTRA	MARGEN DE ERROR (±%)
15-19 AÑOS	267	6,0	400	4,9
20-24 AÑO	306	5,6	500	4,4
25-29 AÑOS	364	5,1	500	4,4
30-39 AÑOS	737	3,6	600	4,0
40-49 AÑOS	669	3,8	500	4,4
50-64 AÑOS	657	3,8	500	4,4
TOTAL	3.000	1,8	3.000	1,8

Etapa 4. Afijación proporcional por sexo

Muestra etapa 4.

	MUESTRA PROPORCIONAL	
	MUESTRA	MARGEN DE ERROR (±%)
VARONES	1544	2,5
MUJERES	1456	2,5
TOTAL	3.000	1,8

Equilibraje muestral

Como se ha podido apreciar, la muestra está disproportcionada para en tres variables: tamaño de hábitat, provincia y grupos de edad. Para la explotación estadística de los datos y el correspondiente análisis de los mismos, se ha recuperado la estricta proporcionalidad del universo aplicando los oportunos factores de ponderación.

A continuación mostramos en una tabla los factores de ponderación aplicados para restituir la proporcionalidad de universos según las variables tamaño de hábitat, provincia y grupos de edad.

Factores de ponderación aplicados para el equilibrio muestral

	15-19 AÑOS	20-24 AÑOS	25-29 AÑOS	30-39 AÑOS	40-49 AÑOS	50-64 AÑOS
ALBACETE						
Hasta 5.000 habitantes	0,9333	0,7500	0,9444	3,2727	4,2500	3,8000
De 5.001 a 10.000	0,2727	0,3077	0,3077	0,5294	0,4706	0,6154
De 10.001 a 20.000	0,1429	0,1667	0,1875	0,2727	0,3158	0,3333
De 20.001 a 50.000	0,6000	0,5200	0,5714	0,8378	1,0000	0,8667
Capital	1,0435	1,1667	1,3750	2,0000	2,2692	1,9286
CIUDAD REAL						
Hasta 5.000 habitantes	0,8750	0,6522	0,7500	3,0000	2,6154	3,6000
De 5.001 a 10.000	1,0000	0,7647	0,9333	1,0800	2,0000	1,6667
De 10.001 a 20.000	1,1333	1,0556	1,1579	1,7917	1,8571	1,8000
De 20.001 a 50.000	0,6667	0,6154	0,7037	0,9737	1,0323	1,0000
Mas de 50.000	1,0000	1,0000	1,0000	1,9000	1,8889	2,0000
Capital	0,4783	0,4138	0,5000	0,8125	0,9643	0,8929
CUENCA						
Hasta 5.000 habitantes	1,0000	0,7778	0,8824	2,0625	2,6923	2,5000
De 5.001 a 10.000	0,5000	0,5000	0,5385	0,5652	0,6111	0,6471
De 10.001 a 20.000	0,1429	0,1765	0,1667	0,2174	0,2500	0,2105
Capital	0,3500	0,3478	0,4000	0,6774	0,7037	0,6296
GUADALAJARA						
Hasta 5.000 habitantes	0,6667	0,6250	0,8235	2,0667	4,0000	2,5000
De 5.001 a 10.000	0,2727	0,2308	0,4615	1,7000	0,6875	0,5833
De 20.001 a 50.000	0,1579	0,2174	0,2800	0,4000	0,3000	0,2692
Capital	0,5500	0,5417	0,6957	1,2083	1,3636	1,0800
TOLEDO						
Hasta 5.000 habitantes	1,4167	1,2813	1,7931	4,0000	4,7895	4,0870
De 5.001 a 10.000	0,7059	0,6190	0,6818	0,8611	1,0000	0,9630
De 10.001 a 20.000	0,7143	0,6538	0,7778	1,2000	1,2069	1,1852
Mas de 50.000	0,6190	0,5600	0,6538	0,9697	1,0357	1,0357
Capital	0,5238	0,4286	0,5333	0,9697	0,9310	1,0000

1. Población: Padrón municipal de habitantes a 1 de Enero de 2006

Albacete

	ALBACETE		
	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES
TOTAL	258.243	132.756	125.487
HASTA 5.000 HAB.	65.467	34.887	30.580
DE 5.001 A 10.000 HAB.	15.524	8.190	7.334
DE 10.001 A 20.000 HAB.	10.238	5.346	4.892
DE 20.001 A 50.000 HAB.	54.257	27.942	26.315
CAPITALES	112.757	56.391	56.366

	15-19			20-24		
	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES
TOTAL ALBACETE	23.548	12.096	11.452	26.732	14.027	12.705
HASTA 5.000 HAB.	5.829	2.981	2.848	6.395	3.419	2.976
DE 5.001 A 10.000 HAB.	1.480	749	731	1.558	809	749
DE 10.001 A 20.000 HAB.	915	480	435	1.130	600	530
DE 20.001 A 50.000 HAB.	5.091	2.614	2.477	5.791	3.030	2.761
CAPITALES	10.233	5.272	4.961	11.858	6.169	5.689

	25-29			30-39		
	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES
TOTAL ALBACETE	31.469	16.583	14.886	63.427	32.835	30.592
HASTA 5.000 HAB.	7.432	4.004	3.428	15.227	8.222	7.005
DE 5.001 A 10.000 HAB.	1.855	998	857	3.884	2.100	1.784
DE 10.001 A 20.000 HAB.	1.305	707	598	2.505	1.310	1.195
DE 20.001 A 50.000 HAB.	6.743	3.518	3.225	13.542	7.074	6.468
CAPITALES	14.134	7.356	6.778	28.269	14.129	14.140

	40-49			50-64		
	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES
TOTAL ALBACETE	57.380	29.532	27.848	55.687	27.683	28.004
HASTA 5.000 HAB.	14.310	7.815	6.495	16.274	8.446	7.828
DE 5.001 A 10.000 HAB.	3.428	1.842	1.586	3.319	1.692	1.627
DE 10.001 A 20.000 HAB.	2.275	1.186	1.089	2.108	1.063	1.045
DE 20.001 A 50.000 HAB.	12.150	6.284	5.866	10.940	5.422	5.518
CAPITALES	25.217	12.405	12.812	23.046	11.060	11.986

Ciudad Real

	CIUDAD REAL		
	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES
TOTAL	333.137	170.533	162.604
HASTA 5.000 HAB.	62.016	32.665	29.351
DE 5.001 A 10.000 HAB.	49.479	25.652	23.827
DE 10.001 A 20.000 HAB.	75.909	39.558	36.351
DE 20.001 A 50.000 HAB.	62.876	32.121	30.755
MÁS DE 50.000 HAB.	34.285	17.197	17.088
CAPITALES	48.572	23.340	25.232

	15-19			20-24		
	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES
TOTAL CIUDAD REAL	31.637	16.192	15.445	35.718	18.609	17.109
HASTA 5.000 HAB.	5.939	3.047	2.892	6.352	3.349	3.003
DE 5.001 A 10.000 HAB.	4.916	2.526	2.390	5.469	2.789	2.680
DE 10.001 A 20.000 HAB.	7.387	3.835	3.552	8.415	4.514	3.901
DE 20.001 A 50.000 HAB.	5.737	2.892	2.845	6.740	3.501	3.239
MÁS DE 50.000 HAB.	3.098	1.574	1.524	3.708	1.944	1.764
CAPITALES	4.560	2.318	2.242	5.034	2.512	2.522

	25-29			30-39		
	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES
TOTAL CIUDAD REAL	39.539	20.877	18.662	78.236	40.401	37.835
HASTA 5.000 HAB.	6.544	3.526	3.018	13.831	7.351	6.480
DE 5.001 A 10.000 HAB.	5.775	3.155	2.620	11.341	5.947	5.394
DE 10.001 A 20.000 HAB.	9.442	4.985	4.457	18.470	9.795	8.675
DE 20.001 A 50.000 HAB.	8.015	4.291	3.724	15.679	8.098	7.581
MÁS DE 50.000 HAB.	4.115	2.133	1.982	7.499	3.781	3.718
CAPITALES	5.648	2.787	2.861	11.416	5.429	5.987

	40-49			50-64		
	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES
TOTAL CIUDAD REAL	74.752	38.414	36.338	73.255	36.040	37.215
HASTA 5.000 HAB.	14.163	7.754	6.409	15.187	7.638	7.549
DE 5.001 A 10.000 HAB.	11.187	5.856	5.331	10.791	5.379	5.412
DE 10.001 A 20.000 HAB.	16.695	8.761	7.934	15.500	7.668	7.832
DE 20.001 A 50.000 HAB.	13.871	7.066	6.805	12.834	6.273	6.561
MÁS DE 50.000 HAB.	7.405	3.613	3.792	8.460	4.152	4.308
CAPITALES	11.431	5.364	6.067	10.483	4.930	5.553

Cuenca

	CUENCA		
	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES
TOTAL	130.672	68.548	62.124
HASTA 5.000 HAB.	64.465	34.965	29.500
DE 5.001 A 10.000 HAB.	22.455	11.998	10.457
DE 10.001 A 20.000 HAB.	9.281	4.705	4.576
CAPITALES	34.471	16.880	17.591

	15-19			20-24		
	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES
TOTAL CUENCA	11.378	5.831	5.547	13.032	6.893	6.139
HASTA 5.000 HAB.	5.268	2.705	2.563	6.126	3.369	2.757
DE 5.001 A 10.000 HAB.	2.097	1.082	1.015	2.574	1.388	1.186
DE 10.001 A 20.000 HAB.	869	430	439	969	489	480
CAPITALES	3.144	1.614	1.530	3.363	1.647	1.716

	25-29			30-39		
	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES
TOTAL CUENCA	14.734	8.024	6.710	30.632	16.325	14.307
HASTA 5.000 HAB.	6.587	3.676	2.911	14.507	8.030	6.477
DE 5.001 A 10.000 HAB.	2.964	1.689	1.275	5.397	2.974	2.423
DE 10.001 A 20.000 HAB.	1.148	615	533	2.330	1.208	1.122
CAPITALES	4.035	2.044	1.991	8.398	4.113	4.285

	40-49			50-64		
	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES
TOTAL CUENCA	30.179	16.002	14.177	30.717	15.473	15.244
HASTA 5.000 HAB.	15.072	8.504	6.568	16.905	8.681	8.224
DE 5.001 A 10.000 HAB.	4.842	2.524	2.318	4.581	2.341	2.240
DE 10.001 A 20.000 HAB.	2.101	1.034	1.067	1.864	929	935
CAPITALES	8.164	3.940	4.224	7.367	3.522	3.845

Guadalajara

	GUADALAJARA		
	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES
TOTAL	143.853	75.597	68.256
HASTA 5.000 HAB.	51.251	28.672	22.579
DE 5.001 A 10.000 HAB.	20.557	10.641	9.916
DE 20.001 A 50.000 HAB.	19.195	9.962	9.233
CAPITALES	52.850	26.322	26.528

	15-19			20-24		
	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES
TOTAL GUADALAJARA	10.778	5.617	5.161	12.999	6.696	6.303
HASTA 5.000 HAB.	3.474	1.834	1.640	4.132	2.197	1.935
DE 5.001 A 10.000 HAB.	1.380	733	647	1.452	746	706
DE 20.001 A 50.000 HAB.	1.426	731	695	1.929	961	968
CAPITALES	4.498	2.319	2.179	5.486	2.792	2.694

	25-29			30-39		
	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES
TOTAL GUADALAJARA	18.092	9.256	8.836	38.864	20.735	18.129
HASTA 5.000 HAB.	5.844	3.136	2.708	13.050	7.517	5.533
DE 5.001 A 10.000 HAB.	2.521	1.194	1.327	7.535	3.846	3.689
DE 20.001 A 50.000 HAB.	3.076	1.547	1.529	5.768	3.089	2.679
CAPITALES	6.651	3.379	3.272	12.511	6.283	6.228

	40-49			50-64		
	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES
TOTAL GUADALAJARA	32.956	17.526	15.430	30.164	15.767	14.397
HASTA 5.000 HAB.	12.093	7.052	5.041	12.658	6.936	5.722
DE 5.001 A 10.000 HAB.	4.707	2.547	2.160	2.962	1.575	1.387
DE 20.001 A 50.000 HAB.	3.806	1.984	1.822	3.190	1.650	1.540
CAPITALES	12.350	5.943	6.407	11.354	5.606	5.748

Toledo

	TOLEDO		
	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES
TOTAL	410.091	212.556	197.535
HASTA 5.000 HAB.	176.972	94.542	82.430
DE 5.001 A 10.000 HAB.	52.789	27.614	25.175
DE 10.001 A 20.000 HAB.	68.774	35.570	33.204
MÁS DE 50.000 HAB.	57.101	28.330	28.771
CAPITALES	54.455	26.500	27.955

	15-19			20-24		
	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES
TOTAL TOLEDO	36.041	18.636	17.405	41.793	21.673	20.120
HASTA 5.000 HAB.	14.770	7.727	7.043	17.565	9.231	8.334
DE 5.001 A 10.000 HAB.	4.907	2.550	2.357	5.611	2.909	2.702
DE 10.001 A 20.000 HAB.	6.334	3.244	3.090	7.256	3.738	3.518
MÁS DE 50.000 HAB.	5.354	2.727	2.627	6.053	3.102	2.951
CAPITALES	4.676	2.388	2.288	5.308	2.693	2.615

	25-29			30-39		
	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES
TOTAL TOLEDO	50.936	26.719	24.217	102.338	53.279	49.059
HASTA 5.000 HAB.	21.527	11.565	9.962	44.176	23.843	20.333
DE 5.001 A 10.000 HAB.	6.572	3.526	3.046	13.200	6.888	6.312
DE 10.001 A 20.000 HAB.	8.863	4.629	4.234	17.645	9.196	8.449
MÁS DE 50.000 HAB.	7.072	3.558	3.514	13.785	6.838	6.947
CAPITALES	6.902	3.441	3.461	13.532	6.514	7.018

	40-49			50-64		
	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES
TOTAL TOLEDO	89.515	46.723	42.792	89.468	45.526	43.942
HASTA 5.000 HAB.	38.845	21.148	17.697	40.089	21.028	19.061
DE 5.001 A 10.000 HAB.	11.623	6.204	5.419	10.876	5.537	5.339
DE 10.001 A 20.000 HAB.	14.937	7.720	7.217	13.739	7.043	6.696
MÁS DE 50.000 HAB.	12.330	6.050	6.280	12.507	6.055	6.452
CAPITALES	11.780	5.601	6.179	12.257	5.863	6.394

2. Muestra: Puntos de muestreo

Albacete

Hábitat: Hasta 5,000 habitantes

	CHINCHILLA MONTE ARAGÓN			LA GINETA			POZOHONDO			POZO CAÑADA		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	3	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1
DE 20 A 24 AÑOS	3	1	2	4	2	2	4	2	2	3	2	1
DE 25 A 29 AÑOS	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1
DE 30 A 39 AÑOS	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1
DE 40 A 49 AÑOS	1	0	1	1	1	0	1	1	0	2	1	1
DE 50 A 64 AÑOS	1	1	0	2	1	1	2	1	1	2	1	1
TOTAL	13	6	7	14	8	6	14	8	6	14	8	6

	BONETE			MUNERA			TOTAL		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	3	2	1	3	2	1	15	8	7
DE 20 A 24 AÑOS	3	2	1	3	2	1	20	11	9
DE 25 A 29 AÑOS	3	1	2	3	1	2	18	10	8
DE 30 A 39 AÑOS	2	1	1	1	1	0	11	6	5
DE 40 A 49 AÑOS	1	0	1	2	1	1	8	4	4
DE 50 A 64 AÑOS	2	1	1	1	0	1	10	5	5
TOTAL	14	7	7	13	7	6	82	44	38

Hábitat: De 5.001 a 10.000 habitantes

	TOBARRA			TARAZONA DE LA MANCHA			CAUDETE		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	3	2	1	3	2	1	3	1	2
DE 20 A 24 AÑOS	4	2	2	3	1	2	3	1	2
DE 25 A 29 AÑOS	3	1	2	3	2	1	3	2	1
DE 30 A 39 AÑOS	4	2	2	5	3	2	4	2	2
DE 40 A 49 AÑOS	4	2	2	4	2	2	5	3	2
DE 50 A 64 AÑOS	3	2	1	3	2	1	3	1	2
TOTAL	21	11	10	21	12	9	21	10	11

	MADRIGUERAS			TOTAL		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	2	1	1	11	6	5
DE 20 A 24 AÑOS	3	2	1	13	6	7
DE 25 A 29 AÑOS	4	2	2	13	7	6
DE 30 A 39 AÑOS	4	2	2	17	9	8
DE 40 A 49 AÑOS	4	2	2	17	9	8
DE 50 A 64 AÑOS	4	2	2	13	7	6
TOTAL	21	11	10	84	44	40

Hábitat: De 10.001 a 20.000 habitantes

	LA RODA		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	14	7	7
DE 20 A 24 AÑOS	18	10	8
DE 25 A 29 AÑOS	16	8	8
DE 30 A 39 AÑOS	22	12	10
DE 40 A 49 AÑOS	19	10	9
DE 50 A 64 AÑOS	18	9	9
TOTAL	107	56	51
PROVINCIA: ALBACETE			

Hábitat: De 20.001 a 50.000 habitantes

	HELLÍN			ALMANSA			VILLARROBLEDO			TOTAL		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	7	4	3	7	3	4	6	3	3	20	10	10
DE 20 A 24 AÑOS	8	4	4	8	4	4	9	5	4	25	13	12
DE 25 A 29 AÑOS	10	5	5	9	5	4	9	5	4	28	15	13
DE 30 A 39 AÑOS	13	7	6	12	6	6	12	6	6	37	19	18
DE 40 A 49 AÑOS	9	5	4	10	5	5	10	5	5	29	15	14
DE 50 A 64 AÑOS	10	5	5	10	5	5	10	5	5	30	15	15
TOTAL	57	30	27	56	28	28	56	29	27	169	87	82

Hábitat: Capital

	ALBACETE		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	23	12	11
DE 20 A 24 AÑOS	24	12	12
DE 25 A 29 AÑOS	24	12	12
DE 30 A 39 AÑOS	33	16	17
DE 40 A 49 AÑOS	26	13	13
DE 50 A 64 AÑOS	28	13	15
TOTAL	158	78	80

Ciudad Real

Hábitat: Hasta 5,000 habitantes

	CALZADA CALATRAVA			STA. CRUZ MUDELA			PIEDRABUENA			ALCOLEA CALATRAVA		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	3	2	1	2	1	1	2	1	1	3	1	2
DE 20 A 24 AÑOS	3	1	2	4	2	2	3	2	1	2	1	1
DE 25 A 29 AÑOS	3	2	1	3	2	1	3	1	2	3	2	1
DE 30 A 39 AÑOS	2	1	1	2	1	1	1	1	0	2	1	1
DE 40 A 49 AÑOS	2	1	1	1	1	0	2	1	1	2	1	1
DE 50 A 64 AÑOS	1	0	1	2	1	1	2	1	1	1	0	1
TOTAL	14	7	7	14	8	6	13	7	6	13	6	7

	TORRE NUEVA			PORZUNA			TORRALBA CALATRAVA			TOTAL		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	2	1	1	2	1	1	2	1	1	16	8	8
DE 20 A 24 AÑOS	4	2	2	4	2	2	3	2	1	23	12	11
DE 25 A 29 AÑOS	2	1	1	3	1	2	3	2	1	20	11	9
DE 30 A 39 AÑOS	1	0	1	1	1	0	2	1	1	11	6	5
DE 40 A 49 AÑOS	2	1	1	2	1	1	2	1	1	13	7	6
DE 50 A 64 AÑOS	2	1	1	1	1	0	1	1	0	10	5	5
TOTAL	13	6	7	13	7	6	13	8	5	93	49	44

Hábitat: De 5.001 a 10.000 habitantes

	VILLARRUBIA DE LOS OJOS			ALMAGRO			ALMODOVAR DEL CAMPO			ARGAMASILLA CALATRAVA		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1
DE 20 A 24 AÑOS	3	2	1	3	2	1	4	2	2	3	1	2
DE 25 A 29 AÑOS	2	1	1	3	2	1	2	1	1	2	1	1
DE 30 A 39 AÑOS	5	3	2	4	2	2	3	2	1	4	2	2
DE 40 A 49 AÑOS	2	1	1	2	1	1	3	2	1	2	1	1
DE 50 A 64 AÑOS	3	1	2	2	1	1	2	1	1	3	2	1
TOTAL	17	9	8	16	9	7	16	9	7	16	8	8

	MALAGÓN			HERENCIA			TOTAL		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	2	1	1	2	1	1	12	6	6
DE 20 A 24 AÑOS	2	1	1	2	1	1	17	9	8
DE 25 A 29 AÑOS	3	1	2	3	2	1	15	8	7
DE 30 A 39 AÑOS	4	2	2	5	2	3	25	13	12
DE 40 A 49 AÑOS	2	1	1	2	1	1	13	7	6
DE 50 A 64 AÑOS	3	1	2	2	1	1	15	7	8
TOTAL	16	7	9	16	8	8	97	50	47

Hábitat: De 10.001 a 20.000 habitantes

	MIGUELTURRA			MANZANARES			DAIMIEL			LA SOLANA		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	3	2	1	3	2	1	3	1	2	3	1	2
DE 20 A 24 AÑOS	4	2	2	4	2	2	4	2	2	3	2	1
DE 25 A 29 AÑOS	4	2	2	4	2	2	3	2	1	4	2	2
DE 30 A 39 AÑOS	5	2	3	4	2	2	5	3	2	5	3	2
DE 40 A 49 AÑOS	4	2	2	5	3	2	4	2	2	4	2	2
DE 50 A 64 AÑOS	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2
TOTAL	24	12	12	24	13	11	23	12	11	23	12	11

	CAMPO CRIPTANA			TOTAL		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	3	1	2	15	7	8
DE 20 A 24 AÑOS	3	2	1	18	10	8
DE 25 A 29 AÑOS	4	2	2	19	10	9
DE 30 A 39 AÑOS	5	3	2	24	13	11
DE 40 A 49 AÑOS	4	2	2	21	11	10
DE 50 A 64 AÑOS	4	2	2	20	10	10
TOTAL	23	12	11	117	61	56

PROVINCIA: CIUDAD REAL

Hábitat: De 20.001 a 50.000 habitantes

	TOMELLOSO			VALDEPEÑAS			ALCAZAR S. JUAN			TOTAL		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	7	3	4	7	4	3	7	4	3	21	11	10
DE 20 A 24 AÑOS	8	4	4	9	5	4	9	5	4	26	14	12
DE 25 A 29 AÑOS	9	5	4	10	5	5	8	4	4	27	14	13
DE 30 A 39 AÑOS	13	7	6	12	6	6	13	7	6	38	20	18
DE 40 A 49 AÑOS	10	5	5	10	5	5	11	6	5	31	16	15
DE 50 A 64 AÑOS	10	5	5	10	5	5	10	5	5	30	15	15
TOTAL	57	29	28	58	30	28	58	31	27	173	90	83

Hábitat: Más de 50.000 habitantes

	PUERTO LLANO		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	7	4	3
DE 20 A 24 AÑOS	9	5	4
DE 25 A 29 AÑOS	9	5	4
DE 30 A 39 AÑOS	10	5	5
DE 40 A 49 AÑOS	9	4	5
DE 50 A 64 AÑOS	10	5	5
TOTAL	54	28	26

Hábitat: Capital

	CIUDAD REAL		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	23	12	11
DE 20 A 24 AÑOS	29	14	15
DE 25 A 29 AÑOS	26	13	13
DE 30 A 39 AÑOS	32	15	17
DE 40 A 49 AÑOS	28	13	15
DE 50 A 64 AÑOS	28	13	15
TOTAL	166	80	86

Cuenca

Hábitat: Hasta 5.000 habitantes

	INIESTA			MINGLANILLA			CASAS DE ARO			SISANTE		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	3	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1
DE 20 A 24 AÑOS	3	1	2	3	2	1	3	2	1	3	2	1
DE 25 A 29 AÑOS	3	1	2	3	2	1	3	2	1	3	2	1
DE 30 A 39 AÑOS	2	1	1	3	2	1	3	2	1	3	1	2
DE 40 A 49 AÑOS	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1
DE 50 A 64 AÑOS	3	2	1	3	1	2	3	1	2	2	1	1
TOTAL	16	8	8	16	9	7	16	9	7	15	8	7

	VILLALPARDO			LEDAÑA			TOTAL		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	2	1	1	2	1	1	13	7	6
DE 20 A 24 AÑOS	3	2	1	3	1	2	18	10	8
DE 25 A 29 AÑOS	2	1	1	3	1	2	17	9	8
DE 30 A 39 AÑOS	3	2	1	2	1	1	16	9	7
DE 40 A 49 AÑOS	3	2	1	2	1	1	13	7	6
DE 50 A 64 AÑOS	2	1	1	3	2	1	16	8	8
TOTAL	15	9	6	15	7	8	93	50	43

Hábitat: De 5.001 a 10.000 habitantes

	PEDROÑERAS			QUINTANAR DEL REY			SAN CLEMENTE			MOTA DEL CUERVO		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1
DE 20 A 24 AÑOS	3	2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	1
DE 25 A 29 AÑOS	2	1	1	2	1	1	3	2	1	3	2	1
DE 30 A 39 AÑOS	5	3	2	5	3	2	5	3	2	4	2	2
DE 40 A 49 AÑOS	3	1	2	3	2	1	4	2	2	4	2	2
DE 50 A 64 AÑOS	4	2	2	4	2	2	3	1	2	3	2	1
TOTAL	19	10	9	19	11	8	19	10	9	18	10	8

	MOTILLA DEL PALANCAR			TOTAL		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	2	1	1	10	5	5
DE 20 A 24 AÑOS	2	1	1	12	7	5
DE 25 A 29 AÑOS	3	1	2	13	7	6
DE 30 A 39 AÑOS	4	2	2	23	13	10
DE 40 A 49 AÑOS	4	2	2	18	9	9
DE 50 A 64 AÑOS	3	2	1	17	9	8
TOTAL	18	9	9	93	50	43

Hábitat: De 10.001 a 20.000 habitantes

	TARANCÓN		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	14	7	7
DE 20 A 24 AÑOS	17	9	8
DE 25 A 29 AÑOS	18	10	8
DE 30 A 39 AÑOS	23	12	11
DE 40 A 49 AÑOS	20	10	10
DE 50 A 64 AÑOS	19	9	10
TOTAL	111	57	54
PROVINCIA: CUENCA			

Hábitat: Capital

	CUENCA		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	20	10	10
DE 20 A 24 AÑOS	23	11	12
DE 25 A 29 AÑOS	25	13	12
DE 30 A 39 AÑOS	31	15	16
DE 40 A 49 AÑOS	27	13	14
DE 50 A 64 AÑOS	27	13	14
TOTAL	153	75	78

Guadalajara

Hábitat: Hasta 5,000 habitantes

	CHILOECHES			TORREJÓN DEL REY			YUNQUERA HENARES			PASTRANA		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1
DE 20 A 24 AÑOS	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	1	2
DE 25 A 29 AÑOS	3	1	2	3	1	2	2	1	1	3	2	1
DE 30 A 39 AÑOS	2	1	1	2	1	1	3	2	1	2	1	1
DE 40 A 49 AÑOS	1	1	0	1	1	0	1	1	0	2	1	1
DE 50 A 64 AÑOS	3	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	0
TOTAL	14	8	6	13	7	6	13	8	5	13	7	6

	MONDEJAR			SACEDÓN			TOTAL		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	2	1	1	2	1	1	12	6	6
DE 20 A 24 AÑOS	2	1	1	2	1	1	16	9	7
DE 25 A 29 AÑOS	3	2	1	3	2	1	17	9	8
DE 30 A 39 AÑOS	3	2	1	3	2	1	15	9	6
DE 40 A 49 AÑOS	1	0	1	1	0	1	7	4	3
DE 50 A 64 AÑOS	2	1	1	2	1	1	12	7	5
TOTAL	13	7	6	13	7	6	79	44	35

Hábitat: De 5.001 a 10.000 habitantes

	ALOVERA			VILLANUEVA DE LA TORRE			EL CASAR			CABANILLAS DEL CAMPO		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	3	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1
DE 20 A 24 AÑOS	2	1	1	3	2	1	3	2	1	3	1	2
DE 25 A 29 AÑOS	3	1	2	3	1	2	2	1	1	2	1	1
DE 30 A 39 AÑOS	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1
DE 40 A 49 AÑOS	3	2	1	3	2	1	3	2	1	4	2	2
DE 50 A 64 AÑOS	2	1	1	2	1	1	3	2	1	2	1	1
TOTAL	15	8	7	15	8	7	15	9	6	15	7	8

	MARCHAMALO			TOTAL		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	2	1	1	11	6	5
DE 20 A 24 AÑOS	2	1	1	13	7	6
DE 25 A 29 AÑOS	3	2	1	13	6	7
DE 30 A 39 AÑOS	2	1	1	10	5	5
DE 40 A 49 AÑOS	3	1	2	16	9	7
DE 50 A 64 AÑOS	3	1	2	12	6	6
TOTAL	15	7	8	75	39	36

Hábitat: De 20.001 a 50.000 habitantes

	AZUQUECA HENARES		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	19	10	9
DE 20 A 24 AÑOS	23	11	12
DE 25 A 29 AÑOS	25	13	12
DE 30 A 39 AÑOS	35	19	16
DE 40 A 49 AÑOS	30	16	14
DE 50 A 64 AÑOS	26	13	13
TOTAL	158	82	76
PROVINCIA: GUADALAJARA			

Hábitat: Capital

	GUADALAJARA		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	20	10	10
DE 20 A 24 AÑOS	24	12	12
DE 25 A 29 AÑOS	23	12	11
DE 30 A 39 AÑOS	24	12	12
DE 40 A 49 AÑOS	22	11	11
DE 50 A 64 AÑOS	25	12	13
TOTAL	138	69	69
PROVINCIA: GUADALAJARA			

Toledo

Hábitat: Hasta 5,000 habitantes

	ARGÉS			MOCEJÓN			ALMONACID DE TOLEDO			GÁLVEZ		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	1	2
DE 20 A 24 AÑOS	3	2	1	3	1	2	3	1	2	3	1	2
DE 25 A 29 AÑOS	3	2	1	3	2	1	3	1	2	3	1	2
DE 30 A 39 AÑOS	3	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1
DE 40 A 49 AÑOS	1	1	0	2	1	1	2	1	1	2	1	1
DE 50 A 64 AÑOS	3	2	1	3	2	1	3	1	2	2	1	1
TOTAL	16	10	6	16	9	7	16	7	9	15	6	9

	ORGAZ			EL TOBOSO			TEMBLEQUE			CAMUÑAS		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER									
DE 15 A 19 AÑOS	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1
DE 20 A 24 AÑOS	4	2	2	4	2	2	3	2	1	3	2	1
DE 25 A 29 AÑOS	3	1	2	2	1	1	3	2	1	3	2	1
DE 30 A 39 AÑOS	2	1	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1
DE 40 A 49 AÑOS	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1
DE 50 A 64 AÑOS	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1
TOTAL	15	7	8	15	8	7	15	9	6	15	9	6

	URDA			QUERO			TOTAL		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	2	1	1	2	1	1	24	13	11
DE 20 A 24 AÑOS	3	2	1	3	2	1	32	17	15
DE 25 A 29 AÑOS	3	2	1	3	2	1	29	16	13
DE 30 A 39 AÑOS	3	2	1	3	1	2	26	14	12
DE 40 A 49 AÑOS	2	1	1	2	1	1	19	10	9
DE 50 A 64 AÑOS	2	1	1	2	1	1	23	12	11
TOTAL	15	9	6	15	8	7	153	82	71

Hábitat: De 5.001 a 10.000 habitantes

	OLIAS DEL REY			MIGUELESTEBAN			LA PUEBLA MONTALBÁN			SONSECA		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1
DE 20 A 24 AÑOS	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1
DE 25 A 29 AÑOS	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1
DE 30 A 39 AÑOS	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2
DE 40 A 49 AÑOS	3	2	1	3	1	2	3	1	2	3	1	2
DE 50 A 64 AÑOS	3	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1
TOTAL	16	8	8	15	7	8	15	7	8	15	7	8

	MORA			BARGAS			FUENSALIDA		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	2	1	1	2	1	1	2	1	1
DE 20 A 24 AÑOS	2	1	1	2	1	1	2	1	1
DE 25 A 29 AÑOS	2	1	1	2	1	1	2	1	1
DE 30 A 39 AÑOS	4	2	2	4	2	2	3	2	1
DE 40 A 49 AÑOS	2	1	1	2	1	1	3	2	1
DE 50 A 64 AÑOS	3	12	1	3	2	1	3	2	1
TOTAL	15	8	7	15	8	7	15	9	6

	LOS YÉBENES			VILLAFRANCA CABALLEROS			CORRAL ALMAGUER			TOTAL		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	1	1	0	1	0	1	1	0	1	17	8	9
DE 20 A 24 AÑOS	3	2	1	2	1	1	2	1	1	21	11	10
DE 25 A 29 AÑOS	2	1	1	3	2	1	3	2	1	22	12	10
DE 30 A 39 AÑOS	3	2	1	3	2	1	3	1	2	36	19	17
DE 40 A 49 AÑOS	3	2	1	3	2	1	3	2	1	28	15	13
DE 50 A 64 AÑOS	3	2	1	3	1	2	3	1	2	27	14	13
TOTAL	15	10	5	15	8	7	15	7	8	151	79	72

Hábitat: De 10.001 a 20.000 habitantes

	QUINTANAR DE LA ORDEN			MADRIDEJOS			VILLACAÑAS		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	5	3	2	4	2	2	4	2	2
DE 20 A 24 AÑOS	5	2	3	6	3	3	5	3	2
DE 25 A 29 AÑOS	5	3	2	5	2	3	6	3	3
DE 30 A 39 AÑOS	7	4	3	7	4	3	7	3	4
DE 40 A 49 AÑOS	6	3	3	6	3	3	6	3	3
DE 50 A 64 AÑOS	5	3	2	5	3	2	5	2	3
TOTAL	33	18	15	33	17	16	33	16	17

	ILLESCAS			CONSUEGRA			TOTAL		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	4	2	2	4	2	2	21	11	10
DE 20 A 24 AÑOS	5	3	2	5	2	3	26	13	13
DE 25 A 29 AÑOS	6	3	3	5	3	2	27	14	13
DE 30 A 39 AÑOS	7	3	4	7	4	3	35	18	17
DE 40 A 49 AÑOS	5	3	2	6	3	3	29	15	14
DE 50 A 64 AÑOS	6	3	3	6	3	3	27	14	13
TOTAL	33	17	16	33	17	16	165	85	80

Hábitat: Más de 50.000 habitantes

	TALAVERA R.		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	21	11	10
DE 20 A 24 AÑOS	25	13	12
DE 25 A 29 AÑOS	26	13	13
DE 30 A 39 AÑOS	33	16	17
DE 40 A 49 AÑOS	28	14	14
DE 50 A 64 AÑOS	28	14	14
TOTAL	161	81	80

Hábitat: Capital

	TOLEDO		
	TOTAL	HOMBRE	MUJER
DE 15 A 19 AÑOS	21	11	10
DE 20 A 24 AÑOS	28	14	14
DE 25 A 29 AÑOS	30	15	15
DE 30 A 39 AÑOS	33	16	17
DE 40 A 49 AÑOS	29	14	15
DE 50 A 64 AÑOS	29	14	15
TOTAL	170	84	86

Anexo II. Tipología de bebedores

Como ya señalamos el cambio más relevante llevado a cabo en la encuesta de 2008, en relación a la de 2004, ha sido en todo lo referente a las variables sobre consumo de bebidas alcohólicas. Hemos acomodado nuestras variables de consumo a las que se vienen utilizando en las encuestas domiciliarias del Plan Nacional, a la vez que se han ajustado las cantidades de alcohol puro que se asignaban a cada tipo de bebidas. Veamos en detalle los criterios seguidos para la explotación de estas variables del cuestionario.

Para llegar a generar la tipología de bebedores de Castilla-La Mancha, partimos del consumo declarado por los entrevistados, siendo éstos registrados desde dos vertientes; por un lado el consumo realizado en los días laborales, es decir el efectuado entre el lunes y el jueves; y de otro, el referido a los fines de semana, que incluye los viernes, sábados y domingos. En ambas perspectivas (laborables y fines de semana) se ha pedido el consumo medido en vasos o copas y su frecuencia, de las siguientes bebidas alcohólicas:

- Vino/ Cava
- Cerveza/ Sidra
- Vermut/ Aperitivos
- Combinados/ Cubatas
- Licores de frutas
- Licores fuertes.

Para recoger la ingesta de alcohol en días laborales, se ha preguntado de cada tipo de bebida la frecuencia de consumo en los 30 días anteriores a la realización de la entrevista. Junto a ello, los entrevistados respondieron a la cantidad de vasos o copas acostumbradas a beber en un día laborable. Respecto a los fines de semana, se ha preguntado la frecuencia de consumo realizada en los últimos 30 días, así como la cantidad de vasos o copas acostumbradas a ingerir en un fin de semana completo. En la siguiente tabla queda explicitada la frecuencia y cantidad de consumo, tanto para los días laborales como para los fines de semana:

LABORABLES	FINES DE SEMANA
FRECUENCIA ÚLTIMOS TREINTA DÍAS (PREGUNTA 40)	FRECUENCIA ÚLTIMOS TREINTA DÍAS (PREGUNTA 42)
Todos los días	Todos los fines de semana
Tres días por semana	Tres fines de semana al mes
Dos días por semana	Dos fines de semana al mes
Un día por semana	Un fin de semana al mes
Menos de un día por semana	No consume
No consume	
CANTIDAD (PREGUNTA 41)	CANTIDAD (PREGUNTA 43)
Vasos o copas que acostumbran a beber en un día laborable	Vasos o copas que acostumbran a beber en un fin de semana completo

A partir de la frecuencia y la cantidad de alcohol ingerida, se ha estimado el consumo efectuado. Para ello, se ha multiplicado la cantidad de vasos o copas tomadas por la frecuencia de consumo, asignando un valor determinado. Dicho valor oscila entre 4 y 0,5 días, en el caso de los días laborables, y de 4 a 1 fin de semana completo para la ingesta de alcohol entre el viernes y el domingo. De esta manera obtenemos la cantidad de vasos consumidos de cada bebida, referidos al conjunto de los cuatro días laborales, así como a todos los fines de semana del mes. En las siguientes tablas se especifica, a modo de ejemplo, el procedimiento explicado.

LABORABLES			
FRECUENCIA ÚLTIMOS 30 DÍAS	VALOR (Nº DÍAS)	CANTIDAD (VASOS AL DÍA)	RESULTADO (Nº DE VASOS A LA SEMANA)
TODOS LOS DÍAS	4	5	$4 \times 5 = 20$
TRES DÍAS POR SEMANA	3	4	$3 \times 4 = 12$
DOS DÍAS POR SEMANA	2	1	$2 \times 1 = 2$
UN DÍA POR SEMANA	1	5	$1 \times 5 = 5$
MENOS DE UN DÍA POR SEMANA	0,5	2	$0,5 \times 2 = 1$
NO CONSUME	0		

FINES DE SEMANA			
FRECUENCIA ÚLTIMOS 30 DÍAS	VALOR (Nº FINES DE SEMANA)	CANTIDAD (VASOS EN UN FIN DE SEMANA)	RESULTADO (NÚMERO DE VASOS AL MES)
TODOS LOS FINES DE SEMANA	4	5	$4 \times 5 = 20$
TRES FINES DE SEMANA AL MES	3	4	$3 \times 4 = 12$
DOS FINES DE SEMANA AL MES	2	1	$2 \times 1 = 2$
UN FIN DE SEMANA AL MES	1	5	$1 \times 5 = 5$
NO CONSUME	0		

Conocido el número de vasos o copas ingeridas de cada tipo de bebida, se ha procedido a multiplicar dicha cantidad por el alcohol puro asignado a los vasos o copas de cada tipo de bebida.

La equivalencia que se ha manejado es la utilizada por el Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo de Enfermedades no

Transmisibles (SIVFRENT) del departamento de epidemiología del Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, y que viene a coincidir en gran medida con las equivalencias al uso en investigaciones similares. En la tabla siguiente quedan recogidas dichas equivalencias por vaso o copa de cada tipo de bebida.

TIPO DE BEBIDA	EQUIVALENCIA DE GRAMOS DE ALCOHOL PURO POR VASO O COPA
Vino / Cava	9,6 gr.
Cerveza / Sidra	8,0 gr.
Vermut / Aperitivos	9,6 gr.
Combinados / Cubatas	20,0 gr.
Licores de frutas	10,4 gr.
Licores fuertes	14,4 gr.

Llegados a este punto, y sumando las cantidades obtenidas para cada tipo de bebida, se obtiene la cantidad de gramos de alcohol puro ingerido a lo largo de los cuatro días laborales, así como la tomada en los fines de semana correspondientes al último mes.

El siguiente paso efectuado consistió en calcular el promedio de alcohol puro ingerido en un día laborable y en un día de fin de semana. En el primer caso se dividió la cantidad de gramos de alcohol puro tomados en los días laborales, entre los 4 días existentes en una semana.

Para el segundo caso, se dividió la resultante obtenida (gramos de todos los fines del semana del mes) entre 12 días que tiene el mes correspondientes a los viernes, sábados y domingos (4 semanas del mes a 3 días por semana). De esta manera, las ecuaciones utilizadas para el cálculo del promedio-día de gramos de alcohol puro ingeridos son:

- Días laborales: Promedio gr. día= (Frecuencia X Cantidad X Equivalencia) / 4.
- Fines de semana: Promedio gr. día= (Frecuencia X Cantidad X Equivalencia) / 12.

A continuación mostramos un ejemplo de los cálculos efectuados, tanto en días laborales como en fines de semana.

LABORABLES	FRECUENCIA / VALOR	CANTIDAD	Nº VASOS	GR. ALCOHOL EQUIVALENCIA	GR. ALCOHOL INGERIDOS
TIPO DE BEBIDA					
VINO/ CAVA	Dos días por semana (2)	2	4	9,6	38,4
CERVEZA/ SIDRA	Todos los días (4)	1	4	8,0	32,0
VERMUT/ APERITIVOS	No consume (0)	0	0	9,6	0,0
COMBINADOS/ CUBATAS	Menos de un día por sem. (0,5)	1	0,5	20,0	10,0
LICORES DE FRUTAS	Un día por semana (1)	1	1	10,4	10,4
LICORES FUERTES	No consume (0)	0	0	14,4	0,0
TOTAL GR. SEMANA (N)					90,8
GR. PROMEDIO DÍA (N/4)					22,7
FINES DE SEMANA	FRECUENCIA / VALOR	CANTIDAD	Nº VASOS	GR. ALCOHOL EQUIVALENCIA	GR. ALCOHOL INGERIDOS
TIPO DE BEBIDA					
VINO/ CAVA	Dos fines de semana mes (2)	2	4	9,6	38,4
CERVEZA/ SIDRA	Un fin de semana mes (1)	3	3	8,0	24,0
VERMUT/ APERITIVOS	No consume (0)	0	0	9,6	0,0
COMBINADOS/ CUBATAS	Todos los fines de sem. (4)	3	12	20,0	240,0
LICORES DE FRUTAS	Un fin de semana mes (1)	1	1	10,4	10,4
LICORES FUERTES	Dos fines de semana mes (2)	1	2	14,4	28,8
TOTAL GR. SEMANA (N)					341,6
GR. PROMEDIO DÍA (N/12)					28,5

Pues bien, a través de este procedimiento hemos obtenido el promedio por día de gramos de alcohol puro tomados en un día laborable, así como el promedio por día de gramos de alcohol puro ingeridos en un día del fin de semana.

La relación de ambos datos nos facilita la obtención del promedio día de gramos de alcohol tomados durante una semana completa. Esta cuantificación se obtiene multiplicando los gramos de un día laborable por los 4 días de este tipo que tiene la semana, a la resultante le sumamos el producto resultante de multiplicar el promedio de gramos de un día de fin de semana por 3, que son los días de este tipo existentes en una semana. Por fin, la cantidad resultante se ha dividido entre los 7 días que tiene la semana. La expresión matemática es la siguiente:

- Promedio día global:

$$[(\text{Gr. día laborable} \times 4) + (\text{Gr. día fin de semana} \times 3)] / 7$$

Por lo tanto, se dispone de tres variables cuantitativas que proporciona el promedio de gramos de alcohol ingeridos. La primera referida a un día laborable, la segunda a un día del fin de semana, y la tercera sobre un día de la semana. Para cada una ellas se han desarrollado la tipología de bebedores, siguiendo las pautas establecidas habitualmente en este tipo de investigaciones.

En el siguiente cuadro se especifican los criterios seguidos para elaborar esta clasificación. En esta ocasión, se ha tipificado a la población en función de los gramos de alcohol tomados (gr.), situando a los bebedores abusivos en el acumulado de los altos, excesivos y gran riesgo.

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

	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)

Anexo III.

Índice de tablas y gráficos

Índice de tablas

página

CAPÍTULO 2. El consumo de tabaco

pag./	12	1. Proporción de consumidores de alcohol
		2. Prevalencias de consumo de alcohol
pag./	13	3. Prevalencias del consumo de alcohol en los últimos doce meses, según la edad y el sexo
pag./	14	4. Prevalencias del consumo de alcohol en los últimos treinta días, según diversas variables sociodemográficas de análisis
pag./	15	5. Edad media de inicio en el consumo de bebidas alcohólicas entre quienes bebieron alguna vez en su vida según el sexo y la edad. Años 2008 y 2004
pag./	16	6. Distribución de los bebedores de los últimos treinta días según la frecuencia de consumo de cada tipo de bebida y el día de la semana
pag./	17	7. Proporción de población que consumió cada tipo de bebida, de entre quienes sí consumieron en los últimos treinta días, según el sexo la edad y tipo de día de la semana
pag./	18	8. Consumo medio de alcohol, en gramos, según los días de la semana, sexo y edad de los consumidores. Bebedores último mes (n=2.258) y población general
pag./	19	9. Tipo de bebedores según el consumo diario en gramos de alcohol puro
		10. Tipología de bebedores. Comparativa años 2008 – 2004
pag./	20	11. Distribución de los bebedores por tipología, según el sexo y la edad
pag./	21	12. Perfil de los consumidores de alcohol abusivo, en general, según las distintas variables de clasificación sociodemográficas
		13. Distribución de los bebedores, menores de 30 años, según si participaron en algún botellón en los últimos seis meses. Comparativa años 2008 y 2004
pag./	23	14. Medidas más eficaces para reducir o evitar el botellón en las vías públicas según el sexo y la edad de las personas que consumen alcohol
		15. Distribución de quienes se emborracharon el último mes según el número de veces que lo hicieron
pag./	24	16. Proporción de bebedores que se emborracharon el último mes y número medio de veces que lo hicieron según el sexo y la edad
pag./	25	17. Perfiles de quienes se emborracharon alguna vez en los últimos treinta días y de quienes opinan que las borracheras de todos los fines de semana (A) u ocasionales (B) son poco o nada peligrosas

Índice de tablas

página

CAPÍTULO 3. El consumo de cannabis

- pag./ **26** 1. El consumo de Cannabis
- pag./ **27** 2. Proporción de continuidad en el consumo de Cannabis
3. Cantidad media de porros consumidos en la última semana según el sexo y la edad de los consumidores
4. Prevalencias en el consumo de Cannabis en los últimos 12 meses. Comparativa interanual
5. Prevalencias en el consumo de Cannabis en los últimos 12 meses. Comparativa entre los años 2004 y 2008 por grupos de edad
- pag./ **28** 6. Edades medias de inicio en el consumo de Cannabis
- pag./ **29** 7. ¿Comparten los porros cuando los fuman?
- pag./ **30** 8. Características sociodemográficas de los consumidores de Cannabis en los últimos doce meses

CAPÍTULO 4. El consumo de cocaína

- pag./ **31** 1. El consumo de Cocaína
2. Proporción de continuidad en el consumo de Cocaína
- pag./ **32** 3. Prevalencias en el consumo de Cocaína en los últimos 12 meses. Comparativa interanual
4. Edades medias de inicio en el consumo de Cocaína
- pag./ **33** 5. Vía de consumo de la cocaína más frecuente entre quienes la tomaron en alguna ocasión
6. Características sociodemográficas de los consumidores de cocaína en los últimos 12 meses

CAPÍTULO 5. El consumo de psicofármacos

- pag./ **35** 1. El consumo de Tranquilizantes
- pag./ **36** 2. Proporción de continuidad en el consumo de tranquilizantes
3. La última vez que consumieron tranquilizantes, ¿cómo los obtuvieron?

Índice de tablas

página

- pag./ **36** 4. Tiempo medio que llevan consumiendo el tranquilizante que toman actualmente, según el sexo y el grupo de edad
5. Prevalencias en el consumo de Tranquilizantes en los últimos 12 meses. Comparativa interanual
- pag./ **37** 6. Edades medias de inicio en el consumo de Tranquilizantes
- pag./ **38** 7. Características sociodemográficas de los consumidores de tranquilizantes en los últimos doce meses
- pag./ **39** 8. El consumo de hipnóticos
9. Proporción de continuidad en el consumo de Hipnóticos o somníferos
- pag./ **40** 10. Prevalencias en el consumo de hipnóticos o somníferos en los últimos 12 meses. Comparativa interanual
11. Edades medias de inicio en el consumo de Hipnóticos o somníferos
- pag./ **41** 12. Características sociodemográficas de los consumidores de Hipnóticos o somníferos en los últimos doce meses

CAPÍTULO 6. El consumo de otras drogas

- pag./ **43** 1. El consumo de éxtasis y otras drogas de diseño
2. Proporción de continuidad en el consumo de Éxtasis y otras Drogas de Diseño
3. Prevalencias en el consumo de éxtasis y otras drogas de diseño en los último 12 meses. Comparativa interanual
- pag./ **44** 4. Edades medias de inicio en el consumo de éxtasis y otras drogas de diseño
5. Características sociodemográficas de los consumidores de Éxtasis y otras drogas de diseño en los últimos doce meses
- pag./ **45** 6. El consumo de alucinógenos
- pag./ **46** 7. Proporción de continuidad en el consumo de Alucinógenos
8. Prevalencias en el consumo de alucinógenos en los últimos 12 meses. Comparativa interanual
9. Edad media de inicio en el consumo de alucinógenos según el sexo y la edad
- pag./ **47** 10. El consumo de Anfetaminas
11. Proporción de continuidad en el consumo de Anfetaminas

Índice de tablas página

pag./ 47	12. Prevalencias en el consumo de anfetaminas en los últimos 12 meses. Comparativa interanual
pag./ 48	13. Edad media de inicio en el consumo de anfetaminas según sexo y la edad
pag./ 48	14. El consumo de Heroína según el sexo y la edad
pag./ 49	15. Proporción de continuidad en el consumo de Heroína
	16. Prevalencias en el consumo de Heroína en los últimos 12 meses. Comparativa interanual
	17. Edades medias de inicio en el consumo de la Heroína
pag./ 50	18. El consumo de crack
	19. Proporción de continuidad en el consumo de Crack
	20. Prevalencias en el consumo de crack en los último 12 meses. Comparativa interanual (%)
	21. Edades medias de inicio en el consumo de Crack
pag./ 51	22. El consumo de inhalables
	23. Prevalencias en el consumo de inhalables en los últimos 12 meses. Comparativa interanual
	24. Edades medias de inicio en el consumo de inhalables
pag./ 52	25. El consumo de analgésicos morfínicos y otros opiáceos
	26. Proporción de continuidad en el consumo de Analgésicos morfínicos u otros opiáceos
	27. Edades medias de inicio en el consumo de Analgésicos morfínicos y otros opiáceos

CAPÍTULO 7. El policonsumo

pag./ 54	1. Porcentaje de policonsumidores y número medio de sustancias ingeridas, según sexo y edad
pag./ 55	2. Asociaciones de consumos diversos. Porcentaje de población consumidora (columnas) según tipo de consumo de otras sustancias
pag./ 56	3. Distribución porcentual de la población consumidora, según número de drogas asociadas
pag./ 58	4. Perfiles de consumidores utilizados en el análisis factorial y la base muestral de cada uno
pag./ 59	5. Matriz factorial de policonsumos.
pag./ 60	6. Perfiles de los modelos de policonsumo. Medias del Factor 1

Índice de tablas

página

- pag./ **61** 7. Perfiles de los modelos de policonsumo .Medias del Factor 2
- pag./ **62** 8. Perfiles de los modelos de policonsumo.Medias del Factor 3
9. Perfiles de los modelos de policonsumo. Medias del Factor 4

CAPÍTULO 8. Motivaciones en los consumos de drogas

- pag./ **66** 1. Porcentaje de población consumidora, según motivos del consumo agrupado
- pag./ **67** 2. Porcentaje de población consumidora, por tipología de bebedor, y tipo de sustancia en los últimos 12 meses
- pag./ **68** 3. Porcentaje de población no consumidora por motivos, según diversas variables

CAPÍTULO 9. Percepción del riesgo ante las drogas

- pag./ **71** 1. Percepción de problemas que genera el consumo de distintas sustancias en puntuación media y en porcentaje
- pag./ **72** 2. Evolución de la percepción media de problemas que genera el consumo de distintas sustancias (2004-08)
3. Problemática media que genera el consumo elevado de alcohol a diario y en fin de semana, según la tipología de bebedores
- pag./ **73** 4. Problemática media que genera el consumo esporádico y frecuente de hachís/ marihuana entre los consumidores y no de estas sustancias
5. Problemática media que genera el consumo esporádico y frecuente de tranquilizantes/pastillas entre los consumidores y no de estas sustancias
- pag./ **74** 6. Problemática media que genera el consumo esporádico y frecuente de drogas ilegales entre los consumidores y no de estas sustancias
7. Percepción de la problemática de las drogas ilegales en el lugar de residencia.
- pag./ **75** 8. Evolución de la percepción de la problemática de las drogas ilegales en el lugar de residencia en el periodo 2004-08
- pag./ **76** 9. Grado de dificultad percibido para obtener drogas
- pag./ **77** 10. Grado medio de dificultad percibida para obtener drogas (escala 1-5) entre los consumidores y no de distintas sustancias

Índice de tablas página

pag./ **78** 11. Frecuencia con que se producen situaciones y comportamientos de riesgo

pag./ **79** 12. Porcentaje de personas que ha adoptado comportamientos de riesgo al menos en alguna ocasión, sobre el total de los consumidores y no de distintas sustancias en los últimos doce meses

CAPÍTULO 10. Opiniones y actitudes ante las drogas

pag./ **81** 1. Número medio de drogas conocidas espontáneamente

pag./ **82** 2. Valoración media del grado de información auto-percibido de los efectos de las drogas.

pag./ **85** 3. Distribución porcentual de la población según grado de acuerdo.

pag./ **88** 4. Posiciones valorativas sobre drogas. Matriz factorial rotada

pag./ **90** 5. Medias factoriales. Factor 1

pag./ **92** 6. Medias factoriales. Factor 2

pag./ **94** 7. Medias factoriales. Factor 3

pag./ **95** 8. Medias factoriales. Factor 4

pag./ **98** 9. Medias factoriales. Factor 5

pag./ **102** 10. Porcentaje de población permisiva al consumo o venta de algunas drogas.

CAPÍTULO 11. Medidas ante las drogas

pag./ **105** 1. Medidas más eficaces para luchar contra las drogas

pag./ **106** 2. Medidas más eficaces en la lucha contra las drogas por Provincias

pag./ **109** 3. Frecuencia de participación de la población en actividades de prevención según provincia de residencia.

CAPÍTULO 12. Conocimiento y valoración de las actuaciones ante las drogas en Castilla-La Mancha.

pag./ **114** 1. Conocimiento de las campañas y programas preventivos desarrollados en Castilla-La Mancha, según diversas variables

pag./ **115** 2. Perfiles de quienes aportan las valoraciones más y menos positivas de los programas de prevención ante las drogas

Índice de tablas

página

CAPÍTULO 13. Principales resultados y conclusiones

pag./	117	1. Prevalencias de consumo. Porcentaje de población consumidora según tipo de sustancia
pag./	118	2. Porcentaje de población consumidora, según tipo de sustancia y tiempo de referencia
pag./	119	3. Prevalencias de las distintas sustancias según sexo
pag./	120	4. Prevalencias de las distintas sustancias según grupos de edad
pag./	122	5. Prevalencias de consumo. Porcentaje de población

Índice de gráficos página

CAPÍTULO 2. El consumo de alcohol

- pag./ **15** 1. Proporción de población que consumió cada tipo de bebida, de entre quienes sí consumieron en los últimos treinta días
- pag./ **20** 2. Prevalencias de bebedores abusivos según el sexo y la edad
- pag./ **22** 3. Medidas más eficaces para reducir o evitar el botellón en las vías públicas según las personas
- pag./ **24** 4. Opiniones sobre la peligrosidad o no de emborracharse todos los fines de semana o sólo de vez en cuando

CAPÍTULO 3. El consumo de cannabis

- pag./ **28** 1. Prevalencias de consumo de Cannabis de los últimos doce meses según el sexo y la edad de los/as consumidores/as

CAPÍTULO 4. El consumo de cocaína

- pag./ **32** 1. Prevalencias de consumo de Cocaína de los últimos doce meses según el sexo y la edad

CAPÍTULO 5. El consumo de psicofármacos

- pag./ **37** 1. Prevalencias de consumo de Tranquilizantes de los últimos doce meses según el sexo y la edad
- pag./ **41** 2. Prevalencias de consumo de hipnóticos o somníferos de los últimos doce meses según el sexo y la edad

CAPÍTULO 6. El consumo de otras drogas

- pag./ **45** 1. Prevalencias de consumo de éxtasis y otras drogas de diseño de los últimos doce meses según el sexo y la edad
- pag./ **46** 2. Prevalencias de consumo de alucinógenos de los últimos doce meses según el sexo y la edad
- pag./ **48** 3. Prevalencias de consumo de anfetaminas de los últimos doce meses según el sexo y la edad

CAPÍTULO 7. El policonsumo

- pag./ **54** 1. Distribución porcentual de la población, según número de sustancias consumidas
- pag./ **55** 2. Número medio de sustancias consumidas por la población consumidora

Índice de gráficos

página

- pag./ **57** 3. Número medio de sustancias consumida, por los consumidores de cada una de ellas

CAPÍTULO 8. Motivaciones en los consumos de drogas

- pag./ **65** 1. Porcentaje de población consumidora, según motivos del consumo

- pag./ **68** 2. Porcentaje de población consumidora, según motivos de no consumo

CAPÍTULO 9. Medidas ante las drogas

- pag./ **75** 1. Percepción de la problemática de las drogas ilegales en el lugar de residencia entre consumidores y no de distintas sustancias en el último año

- pag./ **77** 2. Grado medio de dificultad percibida para obtener distintas sustancias

CAPÍTULO 10. Opiniones y actitudes ante las drogas

- pag./ **80** 1. Porcentaje de población. Conocimiento espontáneo de drogas

- pag./ **82** 2. Distribución porcentual de la población según grado de información auto-percibido de los efectos de las drogas

- pag./ **83** 3. Valoración media del grado de información según relación con el consumo de drogas

- pag./ **86** 4. Distribución de la población según escala de valoración agrupada

- pag./ **101** 5. Distribución de la población según opiniones de consumo y venta referidas al cannabis, cocaína y heroína

CAPÍTULO 11. Medidas ante las drogas

- pag./ **107** 1. Medidas más eficaces en la lucha contra las drogas según nivel de estudios

- pag./ **108** 2. Medidas más eficaces en la lucha contra las drogas según clase social autoasignada

- pag./ **109** 3. Distribución porcentual de la población según su participación en actividades preventivas sobre alcohol y/o drogas

- pag./ **110** 4. Frecuencia de participación de los jóvenes de entre 15 y 24 años de edad en actividades de información-prevencción

CAPÍTULO 12. Conocimiento y valoración de las actuaciones ante las drogas en Castilla-La Mancha

- pag./ **111** 1. Conocimiento de los programas de prevención y actuación entre la población castellanomanchega
- pag./ **112** 2. Conocimiento de los programas de prevención entre la población castellanomanchega según nivel de estudios
- pag./ **113** 3. Conocimiento de programas concretos de prevención entre la población castellanomanchega
- pag./ **114** 4. Valoración de la actuación que realiza la Comunidad Autónoma en materia de prevención
- pag./ **115** 5. Valoraciones medias sobre la actuación que realiza la Comunidad Autónoma en materia de prevención, según provincia

CAPÍTULO 13. Principales resultados y conclusiones

- pag./ **118** 1. Porcentaje de población consumidora de tranquilizantes, cannabis y hipnóticos; con consumo frecuente o habitual en los últimos 30 días.