



JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL

*II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones*

# IX LOS ANDALUCES ANTE LAS DROGAS

# LOS ANDALUCES ANTE LAS DROGAS IX-2005

Estudio realizado por EDIS, por encargo de la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones de Andalucía, con el siguiente equipo de trabajo:

**Dirección y Análisis:**

JOSÉ NAVARRO BOTELLA

**Muestra y proceso de datos:**

JOSÉ M<sup>a</sup> ALONSO TORRÉNS

**Trabajo de Campo:**

Red de entrevistadores de EDIS, bajo la Dirección de  
M<sup>a</sup> DEL PRADO FERNÁNDEZ ESCUADRO

**Proceso de Textos:**

Servicios de EDIS

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

**Maquetación y diseño:** TecnoCruz, S.L.

**Imprime:** TecnoCruz, S.L.

**Depósito legal:** SE-6345/05

## **PRESENTACIÓN**

Los sucesivos estudios de “Los andaluces ante las Drogas”, describen las tendencias evolutivas sobre el consumo de sustancias psicoactivas y sobre las actitudes de la población andaluza ante las drogas, y se han convertido en relevantes guías para el diseño de las políticas sobre drogas y adicciones en la Comunidad Autónoma de Andalucía, en las últimas dos décadas.

La novena edición correspondiente al año 2005, sin perder las líneas principales de continuidad del estudio con respecto a ediciones anteriores, se adapta a las últimas propuestas realizadas por el Observatorio Español sobre Drogas y al modelo de cuestionario propuesto por el Observatorio Europeo. Así, se incorporan nuevos indicadores y se modifican otros, como los indicadores de consumo de alcohol en días laborales, fines de semana y la práctica del botellón, al objeto de ampliar el conocimiento sobre éste fenómeno. También han sido objeto de especial atención del estudio las actitudes de la población andaluza hacia el tabaco, en un momento de importantes cambios sociales y políticos hacia esta sustancia. Se ha limitado la edad de los entrevistados a 64 años, con el fin de focalizar el estudio en la población de referencia con un consumo activo.

El estudio muestra una tendencia general a la estabilización del consumo de las distintas sustancias estudiadas, excepto en el caso del cannabis, que continúa aumentando. Se aprecia una actitud favorable de la población andaluza frente a la regulación del consumo de alcohol en la vía pública, así como del tabaco, para garantizar los derechos de todos los ciudadanos.

Por otro lado, en el análisis de las actitudes hacia los tratamientos para la adicción a opiáceos, destaca la sensibilización de la población andaluza frente a este problema social y la necesidad de dar respuestas terapéuticas diversificadas para las personas con problemas de adicción a opiáceos, mostrando su apoyo cada vez más rotundo a los programas de tratamiento con Metadona y con Heroína.



## I. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA ..... 13

## Parte Primera: LOS CONSUMOS DE TABACO, ALCOHOL Y OTRAS DROGAS EN ANDALUCÍA ..... 27

<b>1. El Tabaco</b> .....	29
1.1. El consumo de tabaco en Andalucía .....	29
1.2. Edades de inicio en el consumo de tabaco y características sociodemográficas .....	32
1.3. En qué circunstancias y lugares fuma más.....	38
<b>2. El Alcohol</b> .....	40
2.1. Prevalencias en el consumo de alcohol en Andalucía .....	40
2.2. Tipos de bebidas consumidas y tipología .....	41
2.3. Edades de inicio en el consumo de alcohol.....	49
2.4. El perfil de los bebedores abusivos .....	50
2.5. Las borracheras.....	52
2.6. El Botellón: participación y medidas.....	54
<b>3. Las Otras Drogas</b> .....	58
Introducción .....	58
3.1. El consumo de Inhalables .....	61
3.2. El consumo de Cannabis.....	66
3.3. El consumo de Cocaína .....	73
3.4. El consumo de Éxtasis y otras Drogas de Síntesis.....	79
3.5. El consumo de Heroína .....	85
3.6. El consumo de Alucinógenos.....	89
3.7. El consumo de Anfetaminas .....	93
3.8. El consumo de Tranquilizantes.....	98
3.9. El consumo de Hipnóticos .....	103
3.10.El consumo de Analgésicos Morfínicos y otros Opiáceos .....	106
3.11.El consumo de Crack .....	109
<b>4. Las Prevalencias y las posibles tendencias. El Policonsumo</b> .....	112
4.1. Las prevalencias y la evolución en el consumo de drogas en Andalucía .....	112

a) Las principales prevalencias .....	112
b) Las edades de inicio en los consumos .....	115
c) Evolución de los consumos .....	116
4.2. El Policonsumo .....	117

## Segunda Parte: MOTIVACIONES, CONSECUENCIAS, ACTITUDES Y ACTUACIONES ANTE LAS DROGAS .....

1. <b>Motivaciones y Circunstancias en los consumos de drogas</b> .....	129
1.1. Las motivaciones .....	129
1.2. Las circunstancias .....	134
2. <b>Beneficios y problemas en el uso de drogas</b> .....	135
2.1. Los beneficios .....	135
2.2. Los problemas .....	136
3. <b>Conocimiento de las drogas e información</b> .....	139
3.1. El conocimiento .....	139
3.2. La información .....	140
4. <b>Actitudes de la Población Andaluza ante las drogas</b> .....	142
4.1. Actitudes favorables y contrarias .....	142
4.2. Sobre el tabaco en los centros de hostelería y restauración .....	144
4.3. Programa de administración de metadona y heroína .....	145
5. <b>Conocimiento y Valoración de la Dirección General para las Drogodependencias, y percepción de las actuaciones preventivas y de atención</b> .....	147
5.1. Conocimiento y Valoración de la Dirección General para las Drogodependencias .....	147
5.2. Percepción de actuaciones preventivas y de atención a drogodependientes .....	150

## PRINCIPALES RESULTADOS Y CONCLUSIONES .....

## BIBLIOGRAFÍA .....

## ANEXOS .....

Cuestionario .....	181
Población 12-64 años y Muestra .....	191
Metodología. Trabajo de Campo .....	225

0

Objetivos y  
metodología



## I. OBJETIVOS

Como viene siendo habitual en la serie de estudios llamada LOS ANDALUCES ANTE LAS DROGAS, iniciada en 1987 y que la presente es la serie novena, existe un bloque de preguntas formada por indicadores de tipo **epidemiológico**. Los indicadores utilizados están consensuados por instituciones nacionales e internacionales, e incluye recoger el consumo en alguna vez en la vida, en los últimos doce meses, en los últimos seis meses y en el último mes. Para sustancias como el alcohol se incluye un mayor número de variables, especialmente orientadas a conocer aspectos relacionados con la práctica del botellón. Además, para el alcohol y el resto de sustancias se analiza otro tipo de información epidemiológica como las edades de inicio del consumo, o la cantidad consumida.

En el bloque del **contexto social**, si bien es cierto que en esta ocasión no se ha introducido la parte dedicada a los factores de riesgo y de protección -a la espera de realizar una investigación más específica sobre los mismos-, se ha incluido una serie de indicadores nuevos, de gran utilidad para la adecuada orientación de las respuestas e intervenciones institucionales, tales como medidas de actuación que demanda la población ante la problemática de las drogas, o la percepción de las que ya se están realizando en el plano preventivo y en el de atención a los consumidores de drogas.

El conjunto de indicadores incluidos en el bloque epidemiológico y en el bloque de contexto social son los que se recogen a continuación.

Los cuatro grandes bloques del **cuestionario** (adjunto al final de este informe) han sido los siguientes:

**1. Datos muestrales y de situación:** preguntas 1 a 8.

**2. Consumo de Tabaco y Alcohol:**

- General sobre conocimiento de drogas: pregunta 9.
- Tabaco: preguntas 10 a 14.
- Alcohol: preguntas 15 a 26.

**3. Consumo de otras Sustancias:** preguntas 27 a 81.

**4. Efectos de las drogas, razones para el consumo, y opiniones ante las actuaciones realizadas:** preguntas 82 a 99.

En estos bloques de temas se incluyen los siguientes objetivos de conocimiento:

**En el TABACO**

- Prevalencias en el consumo.
- Edades de inicio.

- Evolución del consumo.
- Perfiles de los consumidores.
- Lugares y compañías en el inicio del consumo.

#### **En el ALCOHOL**

- Prevalencias en el consumo en los distintos periodos de tiempo
- Edades de inicio.
- Tipología de bebedores.
- Evolución del consumo.
- Perfiles de los bebedores abusivos.
- Lugares y compañías en el inicio del consumo.
- El botellón. Participación y medidas.

#### **En las OTRAS DROGAS**

- Prevalencias en el consumo de cada sustancia en los distintos periodos de tiempo.
- Edades de inicio.
- Evolución del consumo.
- Perfiles de los consumidores de cada sustancias.
- Lugares y compañías en el inicio del consumo.

#### **En los POLICONSUMOS**

- Índices de policonsumo.
- Asociación de drogas y medias.
- Modelos de policonsumo.
- Proporción de policonsumidores y perfil en cada modelo.

#### **En las MOTIVACIONES**

- Motivaciones para el consumo de drogas y Evolución.
- Motivaciones para el no consumo de drogas.
- Perfiles.

#### **En los EFECTOS y CONSECUENCIAS**

- Beneficios en el consumo de drogas.
- Problemas derivados del consumo de drogas.
- Índice de problematicidad y Evolución.
- Perfiles.

#### **En el CONOCIMIENTO**

- Conocimiento de nombres y drogas.
- Evolución en la mención del tabaco y el alcohol.
- Información sobre los efectos de las drogas.
- Evolución y perfiles.

### **En las ACTIVIDADES DE LA POBLACIÓN**

- El consumo de drogas en lugares públicos.
- El consumo de drogas en el ámbito privado.
- El tabaco en los centros de hostelería y restauración.
- Los programas sustitutivos de metadona y de administración de heroína.

### **En la ACCIÓN INSTITUCIONAL**

- Conocimiento y valoración de la actuación de la Dirección General de Drogodependencias.
- Percepción de las actuaciones preventivas y de atención a drogodependientes.

## II. METODOLOGÍA

La realización del presente estudio se ha llevado a cabo mediante una encuesta epidemiológica y social, de carácter **probabilístico** y **representativo**, cuyas características técnicas son las siguientes:

### 1. UNIVERSO

El universo de la Encuesta es la población de Andalucía de **12 a 64** años, residente en las ocho provincias y en todo tipo de habitats, que según la Revisión del Padrón Municipal de Habitantes de 2004 ascendía a **5.566.720** personas. De ellas 2.810.935 son varones y 2.755.785 mujeres.

Por edades la distribución es la siguiente:

EDADES	DISTRIBUCIÓN
12 y 13 años:	188.846
14 y 15 años:	195.307
16 a 20 años:	523.092
21 a 24 años:	478.224
25 a 34 años:	1.309.073
35 a 44 años:	1.229.761
45 a 64 años:	1.642.417

Esta estratificación es la misma que, a efectos de la posible comparabilidad, se ha aplicado en los estudios anteriores.

### 2. MUESTRA

La muestra es **aleatoria** y está **estratificada**, de forma **polietápica**, en una primera etapa, por provincias y habitats, y en una segunda por género y edad. El total de entrevistas realizadas es de **2.500**, distribuidas aleatoriamente en **78** municipios, en unos **250** puntos muestrales distintos. Los edificios y viviendas se han tomado mediante el sistema de rutas aleatorias, con elección de la última unidad muestral, la persona a entrevistar, mediante una selección aleatoria dentro de las proporciones de género y edad estratificadas.

A un nivel de confianza del **95,5%**, y siendo  $P=Q$ , el margen de error muestral para el conjunto es de **±1,96%**.

A efectos de que en el análisis territorial de los resultados se puede obtener una significación suficiente en cada una de las unidades básicas que se determinen, en este caso cada una de las ocho provincias andaluzas, todas ellas han de tener una base muestral suficiente: entre 275 en las provincias menos pobladas y 425 en las de mayor población, para lo que la afijación **no es proporcional**. Y lo mismo ocurre con la variable edad, ya que la muestra se ha **optimizado** en los grupos etarios objetivos principales del estudio, con una afijación mínima de 250 en los de 12 a 15 años y una máxima de 450 en los de 16 a 34.

Naturalmente, en los resultados se restituye la **proporcionalidad** de cada provincia y grupo de edad, mediante un **equilibraje** muestral, aplicándoles a cada uno de ellos los factores de ponderación recogidos en el cuadro A.

**Cuadro A: Muestras Proporcional y Disproporcional, en provincia y edad, y factores de ponderación**

	MUESTRA PROPORCIONAL	MUESTRA DISPROPORCIONAL	FACTORES DE PONDERACIÓN
<b>PROVINCIA</b>			
Almería	191	275	0.694
Cádiz	381	300	1.270
Córdoba	247	300	0.823
Granada	271	300	0.903
Huelva	157	275	0.571
Jaén	203	275	0.738
Málaga	460	350	1.314
Sevilla	590	425	1.388
<b>Total</b>	<b>2.500</b>	<b>2.500</b>	<b>--</b>
<b>EDAD</b>			
12 y 13	83	250	0.332
14 y 15	87	250	0.348
16 a 20	239	450	0.531
21 a 24	214	450	0.475
25 a 34	590	450	1.311
35 a 44	549	350	1.568
45 a 64	738	300	2.460
<b>Total</b>	<b>2.500</b>	<b>2.500</b>	<b>--</b>

El desarrollo detallado de la distribución de la población y de las muestras proporcional y disproportional se ofrecen en el Anexo.

La **distribución** de los puntos de muestreo, por provincia y hábitat. Es la que se recoge en el cuadro B siguiente

**Cuadro B: Distribución de la Muestra: Entrevistas y Puntos de Muestreo por Provincias y Hábitats**

HÁBITAT PROVINCIA	-5.000	5.000 -10.000	10.001 -50.000	50.001 -100.000	100.001 -250.000	MÁS DE 250.000	T.: ENTREVISTAS PUNTOS MUESTREO
Almería	Canjayar 11 Dalias 10 Alhama-A 9	Huercal 25	Roquetas 34 NIjar 30	El Ejido 66	Almería 90		275 (8)
Cádiz	El Bosque 6	Bornos 16	A.Frontera 37 Conil 36	S.Fernando 49 Sanlúcar 47	Jerez 55 Cádiz 54		300 (8)
Córdoba	El Carpio 15 Moriles 11 P. Abad 11	Bujalance 22 V. Río 22	Lucena 35 Montilla 30 Cabra R. 28			Córdoba 126	300 (9)
Granada	Alfacar 20 Alhendin 18 Deifontes 15 Chauchina 15	Hue-Tajar 18 Peligros 18	Armillá 25 P. Puente 24 Santa Fe 21 Illora 21	Motril 17	Granada 88		300 (12)
Huelva	Beas 14 Alosno 16 Calañas 10 Zalamea R. 11	Nerva 13 Minas R. 13	Palma C. 37 Bollullos 35 Valverde C. 34		Huelva 92		275 (10)
Jaén	V.Reina 17 Jamilena 17 Arjonilla 12 Villares 11	Man.Real 22 Mengíbar 21	Martos 33 Bailén 35 Andujar 29	Linares 21	Jaén 57		275 (11)
Málaga	Almogía 14 Casaberme 10 Ojén 10	Pizarra 10	Antequera 35 Torremolinos 35	Velez 33 Fuengirola 33	Marbella 32	Málaga 138	350 (10)
Sevilla	Umbrete 14 Espanitas 15	Gillena 22 Alcalá R. 23	Utrera 50 Coria Río 49 Carmona 48	Alcalá G. 11	Dos Hermanas 29	Sevilla 164	425 (10)
Nº Entrevistas	312	245	741	277	497	428	2.500
Nº puntos muestreo	(24)	(13)	(22)	(8)	(8)	(3)	(78)

### 3. EL TRABAJO DE CAMPO

En el punto anterior ya hemos indicado que la muestra es **aleatoria y estratificada, de forma polietápica**, y que en una primera etapa está estratificada por hábitats, provincias, sexo y edad. Una vez realizado esto se eligieron aleatoriamente **78 municipios** en los que se distribuyó la muestra según los criterios anteriormente mencionados.

En una segunda etapa se eligieron, también aleatoriamente, en estas **78** poblaciones, una serie de **secciones censales**, hasta un total de **250**, que probabilísticamente representarán la amplia diversidad social de las zonas y barrios de residencia de la población andaluza. Una vez seleccionadas las secciones censales se elegirían de forma igualmente aleatoria las calles iniciales o puntos de arranque para la aplicación del sistema de **rutas aleatorias** en cada sección y según el mismo la selección aleatoria de los edificios y viviendas. Y dentro ya de cada vivienda se elegiría mediante sorteo, dentro de las proporciones de sexo y edad a cumplimentar, la persona a entrevistar.

El procedimiento para la correcta selección de edificios, viviendas y personas es el que de forma detallada se expone en el documento sobre "Metodología a aplicar en la realización del trabajo de campo en la Encuesta Domiciliaria", que se adjunta en el Anexo.

Las fechas de realización del trabajo de campo fueron en **Junio de 2005**.

### 4. EL PROCESO DE DATOS PARA EL ANÁLISIS

El conjunto de objetivos planteados han requerido un proceso de datos general y unos análisis matemáticos específicos. Toda la información obtenida en la encuesta se ha tratado en el paquete estadístico-informático SPSS, en el que de forma **general** se incluye lo siguiente:

- **Frecuencias y porcentajes** parciales y acumulados en todas las variables del cuestionario.
- **Cruces bivariantes** entre las variables de análisis y las independientes o explicativas.
- En las variables numéricas se incluirían los principales **estadísticos**: moda y media, desviación standard, varianza...

En los cruces de variables se aplicarán las **pruebas estadísticas** del chi cuadrado y la razón de verosimilitud para ver la **significatividad** de las diferencias obtenidas y poder descartar la hipótesis nula.

Y en lo que se refiere a los análisis **específicos**, según los distintos grupos de objetivos y sus hipótesis de trabajo, son los siguientes:

### ■ 1. En las prevalencias de los consumos:

• **Hipótesis:** los usos de las distintas sustancias tienen unos patrones de consumo diferenciados y una continuidad distinta. Para conocer estas peculiaridades se aplicarán los siguientes análisis matemáticos:

- en el alcohol: cálculo de la **ingesta de alcohol** puro mediante su **equivalencia** en ml. en cada bebida. Determinación de las **tipologías de bebedores** y de los niveles y grupos de riesgo. Y según el **modo** y **tiempo** de beber distinción entre el patrón de consumo regular y el de fin de semana.

- en los **psicofármacos** y las sustancias **ilegales** determinar los **índices de continuidad** de uso **cercano** y **general**.

### ■ 2. En las edades de inicio en los consumos:

• **Hipótesis:** la estructura de edades en el inicio de los consumos está también muy diversificada; hay sustancias de inicio muy precoz (tabaco, alcohol, inhalables...) otras de uso inicial también juvenil pero algo posterior (cannabis, drogas de síntesis, cocaína, heroína...); finalmente otras son de un inicio más tardío (tranquilizantes, hipnóticos...). Para determinar todo esto se han realizado los análisis siguientes:

- **estructura de edades y sexos** en los inicios en el consumo de cada sustancia: principales intervalos.

- **modas y medias** de edad en el inicio de cada sustancia, según cada sexo.

- **variabilidad** en los inicios: desviaciones standard y coeficientes de variación en cada sustancia y sexo.

### ■ 3. En los perfiles de los consumidores:

• **Hipótesis:** los consumidores de las distintas sustancias presentan unas características diferenciadas, de tal modo que constituyen una serie de **perfiles** sociodemográficos específicos. Para determinar estos perfiles se **cruzarán** las **tipologías de fumadores y bebedores** y los consumos en los **últimos doce meses de cada sustancia** (psicofármacos y drogas ilegales) con las variables explicativas siguientes:

- provincia
- hábitat
- sexo
- edad

- nivel educativo
- ocupación
- actividad profesional
- rol familiar

Y en todos los cruces resultantes se han aplicado las pruebas de significatividad ( $\chi^2$  y RV) para ver si las diferenciaciones o perfiles obtenidos son o no relevantes.

#### ■ 4. En los usos múltiples de drogas:

• **Hipótesis:** como ya hemos dicho en el punto 1 del apartado de Objetivos del Estudio, existen una serie de usos múltiples de diversas sustancias, básicamente los modelos de policonsumo estructurados en torno a los narcóticos, los psicoestimulantes, los psicofármacos y las drogas legales. El análisis multivariante específico de este fenómeno es el siguiente:

- tablas de **combinaciones** múltiples de cada sustancia con cada una de las demás.
- **índice** de asociaciones que establece cada sustancia con las demás.
- **análisis factorial** de componentes principales, para la determinación de los modelos según la varianza explicada. Y **análisis de cluster** y cruces con variables de clasificación.

## 5. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN ESTUDIADA

Y en lo que se refiere a las características de la población estudiada (variables de estratificación y demás variables de clasificación) son las que se recogen en el cuadro C siguiente.

**Cuadro C: Características sociodemográficas de la población andaluza de 12 años en adelante**

VARIABLES	%
<b>Provincia</b>	
• Almería . . . . .	7,6
• Cádiz . . . . .	15,2
• Córdoba . . . . .	9,9
• Granada . . . . .	10,8
• Huelva . . . . .	6,3
• Jaén . . . . .	8,1
• Málaga . . . . .	18,4
• Sevilla . . . . .	<u>23,7</u>
• <b>TOTAL</b> . . . . .	<b>100,0</b>
<b>Hábitat</b>	
• Hasta 5.000 hab. . . . .	11,4
• De 5.001 a 10.000 . . . . .	9,5
• De 10.001 a 50.000 . . . . .	27,9
• De 50.001 a 100.000 . . . . .	12,4
• De 100.001 a 250.000 . . . . .	18,2
• Más de 250.000 . . . . .	<u>20,6</u>
• <b>TOTAL</b> . . . . .	<b>100,0</b>
<b>Género</b>	
• Varón . . . . .	50,5
• Mujer . . . . .	49,5
• <b>TOTAL</b> . . . . .	<b>100,0</b>
<b>Edad</b>	
• 12 a 13 . . . . .	3,3
• 14 a 15 . . . . .	3,5
• 16 a 20 . . . . .	9,6
• 21 a 24 . . . . .	8,6
• 25 a 34 . . . . .	23,6
• 35 a 44 . . . . .	22,0
• 45 a 64 . . . . .	<u>29,4</u>
• <b>TOTAL</b> . . . . .	<b>100,0</b>
<b>Rol familiar</b>	
• Casado/a o viviendo en pareja con o sin hijos/as . . . . .	53,3
• Vive solo/a con hijos/as . . . . .	3,7
• Vive solo/a . . . . .	5,7
• Vive con su familia de origen (padres, hermanos) . . . . .	34,0
• Vive con otros familiares (tíos, abuelos, etc. . . . .	1,2
• Vive con amigos/as o compañeros/a de piso . . . . .	2,0
• Otros modelos de convivencia . . . . .	0,1
• <b>TOTAL</b> . . . . .	<b>100,0</b>

VARIABLES	%
<b>Nivel educativo</b>	
• Analfabeto, sin estudios o menos de Primaria	6,3
• Primaria	25,9
• Primer ciclo ESO	10,5
• Segundo ciclo ESO	11,0
• 1º y 2º Bachillerato	10,8
• 1º y 2º FP o Módulos profesionales	15,2
• Medios (escuelas universitarias) y 1er. Ciclo Facultades y Escuelas Técnicas	11,8
• Superiores (2º ciclo y 3er. Ciclo o doctorados)	8,1
• Otros	0,0
• NS/NC	0,4
• <b>TOTAL</b>	<b>100,0</b>
<b>Nivel educativo (agrupada)</b>	
• Sin estudios-primarios	42,6
• ESO 2º-Bachiller-FP	37,0
• Medios-superiores	20,0
• NS/NC	0,4
• <b>TOTAL</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación-actividad</b>	
• Empresarios grandes y altos directivos de la empresa privada o la Administración	0,4
• Empresarios medios y pequeños, autónomos, comerciantes, y pequeños propietarios agrícolas	8,3
• Profesionales, técnicos y cuadros medios	5,5
• Funcionarios, y miembros Fuerzas Armadas y Seguridad	7,3
• Trabajadores y empleados de los servicios	22,3
• Trabajadores de la industria	6,1
• Trabajadores y jornaleros del campo	4,0
• En paro, con trabajo anterior, cobrando subsidio	1,5
• En paro, con trabajo anterior, sin subsidio	3,4
• Buscando primer empleo	1,2
• Estudiante	18,9
• Ama de casa	15,7
• Pensionista (minusvalías, etc.)	4,8
• Otra situación	0,3
• NS/NC	0,3
• <b>TOTAL</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación actividad (agrupada)</b>	
• Empresarios y directores	8,7
• Profesionales y funcionarios	12,8
• Trabajadores	32,4
• Parados	6,1
• Estudiantes	18,9
• Amas de casa	15,7
• Pensionistas	4,8
• Otra situación	0,6
• <b>TOTAL</b>	<b>100,0</b>



PRIMERA PARTE



# Los consumos de tabaco, alcohol y otras drogas en Andalucía



## 1. EL TABACO

### 1.1. EL CONSUMO DE TABACO EN ANDALUCÍA

En todos los estudios epidemiológicos realizados en las dos últimas décadas se ha constatado que el tabaco es la sustancia psicoactiva más consumida a diario, tanto en España como en Andalucía. Según los datos de la última encuesta nacional (2003) del Plan Nacional sobre Drogas, la prevalencia de fumadores diarios en población de 15 a 64 años era de un 36,7%. Y en Andalucía, en ese mismo año, en población de 12 años en adelante el consumo diario de tabaco fue de un 29,4%, haciendo una estimación del 35,3% en población de 12 a 64 años.

En la actual encuesta de 2005 en Andalucía, esta vez en población de 12 a 64 años, la prevalencia de fumadores diarios observada es de un **34,4%**. Los datos pormenorizados del consumo de tabaco en Andalucía en la actualidad serían los de la tabla 1.1 siguiente:

**Tabla 1.1: El consumo de tabaco**

	%
Nunca ha fumado	43,3
No fuma, antes sí	16,3
Fuma ocasionalmente	5,8
Fuma diariamente	34,4
NS/NC	0,2
<b>Total</b>	<b>100,0</b>
<b>Base</b>	<b>(2.500)</b>

Con los datos de esta tabla podemos observar que un 43,3% de la población estudiada nunca ha fumado, mientras que el 56,5% sí lo ha hecho alguna vez. De estos un 16,3% han dejado de fumar y un 40,2% son fumadores **actuales**: un 5,8% fuma **ocasionalmente** y el **34,4% diariamente**.

Comparativamente con otros estudios podemos ver el cuadro A sobre el consumo diario de tabaco:

**Cuadro A: Tasas de fumadores diarios en distintos estudios**

ÁMBITO POBLACIONAL Y EDADES	AÑO	% FUMADORES DIARIOS
<b>Andalucía</b> (12 y más años)	1994	33,7
Nacional (15 y más años)	1995	30,5
Galicia (12 y más años)	1996	28,6
C. Valenciana (15 y más años)	1996	35,0
<b>Andalucía</b> (12 y más años)	1996	29,5
Nacional (15-65 años)	1997	32,9
Canarias (15-65 años)	1997	36,2
Madrid (15-65 años)	1997	36,0
C. Valenciana (15 y más años)	1998	36,5
Galicia (12 y más años)	1998	32,2
<b>Andalucía</b> (12 y más años)	1998	31,0
Nacional (15-65 años)	1999	32,6
C. Valenciana (15 y más años)	2000	40,0
Galicia (12 y más años)	2000	32,0
<b>Andalucía</b> (12 y más años)	2000	33,2
Nacional (15-64 años)	2001	35,1
C. Valenciana (15 y más años)	2002	35,0
Galicia (12 y más años)	2002	32,1
<b>Andalucía</b> (12 y más años)	2003	29,4
Nacional (15-64 años)	2003	36,7
<b>Andalucía</b> (12-64 años)	2005	34,4

Si bien las prevalencias del cuadro A no son directamente comparables, dado los distintos límites etarios en cada grupo de estudios, sí permiten ver la evolución experimentada en aquellos que los tienen iguales. En lo que se refiere a la Comunidad Autónoma Andaluza, la actual estructura de edades, en la muestra de la encuesta en Andalucía, de doce años en adelante, se consolidó a partir del estudio IV en 1994 (en los dos primeros era de 16 años en adelante y en el tercero a partir de los 14), por lo que sólo los estudios de 1994 a 2003 son comparables. Y el de 2005, como ya hemos dicho, es a población de 12 a 64 años. Teniendo todo esto en cuenta podemos ver el cuadro B siguiente:

**Cuadro B: Evolución de los fumadores diarios de tabaco en Andalucía (1994-2003 y 2005)**

AÑO	%
1994	33,7
1996	29,5
1998	31,0
2000	33,2
2003	29,4
2005	34,4

En los datos de los estudios en población de 12 años en adelante (1994 a 2003) vemos que en 1996 se produce un descenso de los fumadores diarios en Andalucía de algo más de cuatro puntos respecto a 1994. Pero posteriormente en 1998 y 2000 hay un nuevo repunte de este consumo, especialmente en los grupos etarios jóvenes y en las mujeres, que casi nos retrotrae a 1994. Sin embargo en 2003, con un descenso de 3.8 puntos, la prevalencia de fumadores diarios se sitúa de nuevo en la de 1996. En el estudio de 2005 (con población de 12 a 64 años) la prevalencia es de un **34,4%**, por debajo del 35,3% estimado en 2003 para la población de 12 a 64 años, lo cual nos indicaría una cierta disminución de los fumadores diarios en torno a un 0,9%.

En lo que se refiere a la cantidad de tabaco fumada diariamente (el 99% de los fumadores diarios) podemos ver lo siguiente:

**Tabla 1.2: Tipología de fumadores diarios**

Nº CIGARRILLOS	%
<b>Moderados</b> (menos de 10)	22,3
<b>Medios-altos</b> (de 10 a 20)	60,7
<b>Extremos</b> (de 21 a 40 o más)	17,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>
<b>Base</b>	<b>(852)</b>

Según estos datos vemos que un 22,3% de los fumadores diarios son moderados, mientras que el 77,7% son medio-altos o extremos. Entre los moderados encontramos a un 27,8% de las mujeres fumadoras diarias, y un 17,8% de los hombres.

Según las edades observamos que el 38,7% de los fumadores diarios de 16 a 20 años son moderados, proporciones que bajan progresivamente al 31,8% en los de 21 a 24, al

23,7% en los de 25 a 34 años, y al 15% a partir de los 35 años. Tanto las diferencias por género como las de por edad son significativas ( $P < .000$ ), y nos indican que con la edad se produce una escalada progresiva en la cantidad de tabaco consumida, como ya vimos en los estudios anteriores.

La media de cigarrillos fumados al día sería de **16,36**, y que según el género y la edad, serían los siguientes:

**Tabla 1.3: Media diaria de cigarrillos, según el género y la edad**

MEDIA CIGARRILLOS DÍA	
Media General:	<b>16,36</b>
Hombres	18,79
Mujeres	13,04
12-13 años	7,00
14-15	10,53
16-20	10,89
21-24	12,92
25-34	15,18
35-44	17,87
45-64 años	19,22

Según estos datos vemos que por género, las medias más altas de cigarrillos diarios se dan en los hombres con 18,79 cigarros al día y en el grupo de edad de 45-64 años con 19,22. Y si cruzamos los datos con el género y la edad conjuntamente la media más alta se daría entre los hombres de 45-64 años con 22,22 cigarrillos diarios. Esta estructura de consumo de tabaco diario es similar a la observada en los estudios anteriores.

La comparación con años anteriores permite observar que la media general de cigarros consumidos (16,36) es inferior a las observadas en 2003 (16,75), 1998 (16,84) y 1996 (18,1).

## 1.2. EDADES DE INICIO EN EL CONSUMO DE TABACO Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

### A) Edades de inicio en el consumo de tabaco

Las edades de inicio en el consumo de tabaco de los que han fumado **alguna vez** las podemos ver en la siguiente tabla:

**Tabla 1.4: Edades de inicio en el consumo de tabaco en Andalucía en 2005**

AÑOS	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
Hasta los 10	1,9	3,2	0,3
De 11 a 14	29,1	34,3	22,5
De 15 a 17	42,0	38,2	46,7
De 18 a 20	18,5	17,9	19,3
De 21 y más	7,5	5,5	10,0
NS/NC	1,0	0,9	1,2
<b>Totales</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Bases</b>	<b>(1.413)</b>	<b>(785)</b>	<b>(628)</b>

Según estos datos observamos que un **73%** del total se iniciaron en el uso del tabaco antes de los 18 años; según el género serían el 74,7% de los hombres y el 69,5% de las mujeres. Estas diferencias son estadísticamente significativas ( $P < .000$ ).

Respecto a la edad media de estos inicios son los **16,28**, algo menor que en 2003, que era de 16,54. Y según el sexo y la edad podemos ver la tabla 1.5 siguiente:

**Tabla 1.5: Edades medias de inicio en el consumo de tabaco**

MEDIA AÑOS DE INICIO	
Media General:	<b>16,28</b>
Hombres	15,87
Mujeres	16,79
12-13 años	11,94
14-15	12,85
16-20	14,45
21-24	15,38
25-34	16,45
35-44	16,41
45-64 años	16,97

De nuevo los hombres siguen siendo más precoces que las mujeres en la edad de inicio en el uso de tabaco, con medias de 15,87 años y 16,79, respectivamente.

Respecto a los inicios según la edad, la media oscila entre los 11,94 años en los de 12-13 y los 16,97 en los de 45-64, aunque esto hay que tomarlo sólo de forma indicativa ya que mientras en los más jóvenes el porcentaje de variabilidad es tan sólo de un 7%, en el

de los más mayores es de un 30%. Esto es debido a que solamente en los grupos de edad medios y mayores se da la posibilidad de recoger los inicios tardíos.

## B) Características sociodemográficas en el consumo de tabaco

Una vez más en los cruces con las distintas variables de clasificación, se observan que existen diferencias significativas en el consumo según el género y la edad, con  $P < .000$ . Los datos resultantes de estos cruces son los que se recogen en la tabla 1.6 siguiente:

**Tabla 1.6: El consumo de tabaco, según el género y la edad**

	TOTAL	GÉNERO		EDAD						
		Hombres	Mujeres	12/13	14/15	16/20	21/24	25/34	35/44	45/64
Nunca han fumado	43,3	37,7	49,0	92,0	80,2	52,0	43,4	39,7	30,8	42,8
No fuman ahora, antes sí	16,3	18,0	14,5	1,6	4,3	7,9	8,2	16,1	18,0	23,2
Fuman ocasionalmente	5,8	5,1	6,5	5,4	6,3	9,8	9,5	4,6	4,7	5,2
Fuman diariamente	34,4	39,1	29,7	1,0	9,2	29,9	38,5	39,3	46,4	28,6
NS/NC	0,2	0,1	0,3	0,0	0,0	0,4	0,4	0,3	0,1	0,2
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Base</b>	<b>(2500)</b>	<b>(1262)</b>	<b>(1238)</b>	<b>(83)</b>	<b>(87)</b>	<b>(239)</b>	<b>(214)</b>	<b>(590)</b>	<b>(549)</b>	<b>(738)</b>

A partir de los datos de la tabla 1.6 podemos ver lo siguiente:

- La proporción de mujeres que nunca han fumado es mayor que la de hombres: 49% y 37,7%, respectivamente. Por edades los que en mayor proporción estarían en esta situación serían los de 12-13 años (92%) 14-15 (80,2%) y los de 16 a 20 (52%).

- Los que en mayor proporción han **dejado de fumar** son los hombres con un 18% por el 14,5% de las mujeres. Y por edades los de 35 a 44 años (18%) y los de 45-64 (23,2%).

- Hombres y mujeres **fuman ocasionalmente** casi por igual (5,1% y 6,5%). Por edades destacan los de 16-20 años (9,8%) y de 21-24 (9,5%).

- Y con relación a los **fumadores diarios** los hombres con un 39,1% superan claramente a las mujeres con el 29,7%. Por edades después de una fase inicial entre los 12 y los 15 años, en el grupo de 16 a 20 encontramos ya a un 29,9% de fumadores diarios, que se eleva al 38,5% en los 21-24 años y llega a su prevalencia máxima entre los 35 y los 44 con un 46,4%. A partir de los 45 años la tasa baja ya al 28,6%.

Cruzando ahora los datos de los **fumadores diarios** en las variables de edad y género, de forma desagregada, podemos ver que las prevalencias serían ahora las de la tabla 1.7. En ésta no se muestran los datos para los jóvenes con edades comprendidas entre los 12 y los 15 años porque la base muestral es pequeña.

**Tabla 1.7: Los fumadores diarios en cada grupo de edad, según el género**

Género	EDAD	TOTAL	16/20	21/24	25/34	35/44	45/64
Hombres		39,1	29,5	34,0	45,2	53,8	36,5
Mujeres		29,7	30,3	43,3	33,1	38,9	21,0
<b>Total</b>		<b>34,4</b>	<b>29,9</b>	<b>38,5</b>	<b>39,3</b>	<b>46,4</b>	<b>28,6</b>
<b>Base</b>		<b>(860)</b>	<b>(72)</b>	<b>(83)</b>	<b>(232)</b>	<b>(255)</b>	<b>(208)</b>

Según estos datos vemos que, si bien los hombres fuman diariamente en general en mayor proporción que las mujeres, éstas lo hacen en un porcentaje similar en el grupo de 16-20 años y 21-24 años; los hombres superan a las mujeres en los restantes grupos etarios. Las diferencias señaladas son estadísticamente significativas.

En relación a 2003 podemos ver lo siguiente:

**Tabla 1.8: Fumadores diarios por edad en 2003 y 2005**

	2003	2005
12-13	<b>1,4</b>	1,0
14-15	<b>9,8</b>	9,2
16-20	28,1	<b>29,9</b>
21-24	<b>39,7</b>	38,5
25-34	35,9	39,3
35-44	42,5	<b>46,4</b>
45 y más (2003)	22,7	--
45-64 (2005)	--	28,6

Según estos datos los fumadores diarios descienden en 2005 en los dos grupos más jóvenes: 12-13 (0,4%), 14-15 (0%,6) y en el de 21 a 24 (1%,2). Y aumenta en el de 16-20 (1,8%), en el de 25 a 34 (3,4%) y en el de 35-44 (3,9%). En el último grupo la comparación no es posible por no ser homogénea la edad.

En lo que se refiere a los perfiles sociodemográficos de los fumadores diarios, podemos ver lo siguiente:

**Tabla 1.9: Características sociodemográficas de los consumidores de TABACO DIARIO**

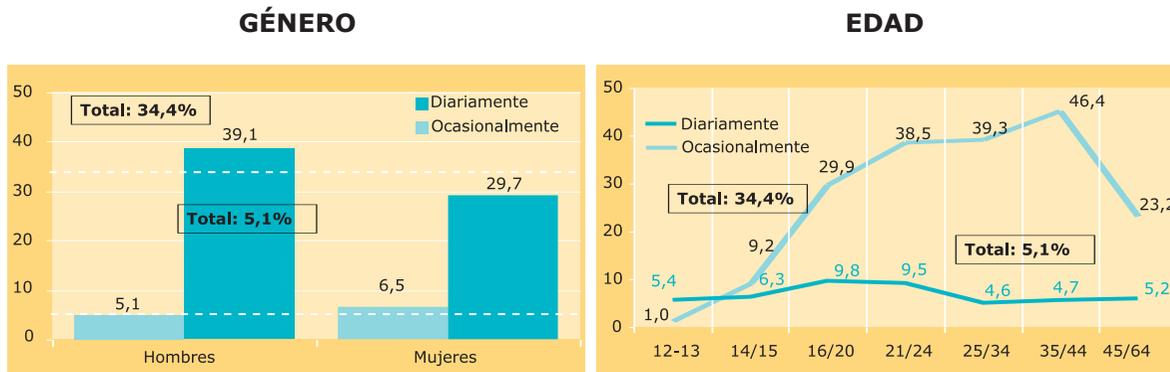
VARIABLES	%	VARIABLES	%
<b>Provincia</b>		<b>Con quién vive</b>	
• Almería . . . . .	<b>36,6</b>	• Casado . . . . .	<b>36,7</b>
• Cádiz . . . . .	29,9	• Solo con hijos . . . . .	<b>42,0</b>
• Córdoba . . . . .	<b>37,0</b>	• Solo . . . . .	<b>35,0</b>
• Granada . . . . .	<b>36,2</b>	• Otros familiares . . . . .	29,5
• Huelva . . . . .	29,9	• Amigos . . . . .	<b>43,7</b>
• Jaén . . . . .	31,1	<b>Nivel educativo</b>	
• Málaga . . . . .	31,9	• Primaria- 1º ESO . . . . .	32,2
• Sevilla . . . . .	<b>39,0</b>	• 2º ESO-Bachiller-FP . . . . .	<b>38,8</b>
<b>Hábitat</b>		• Medios-superiores . . . . .	31,1
• Hasta 5.000 hab. . . . .	30,7	<b>Ocupación</b>	
• De 5.001 a 10.000 . . . . .	<b>37,4</b>	• Empresarios-directivos . . . . .	<b>40,2</b>
• De 10.001 a 50.000 . . . . .	<b>39,6</b>	• Profesionales-funcionarios . . . . .	<b>38,7</b>
• De 50.001 a 100.000 . . . . .	29,7	Trabajadores-empleados . . . . .	<b>44,6</b>
• De 100.001 a 250.000 . . . . .	29,1	• Parados . . . . .	<b>46,8</b>
• Más de 250.000 . . . . .	<b>35,6</b>	• Estudiantes . . . . .	19,7
<b>Género</b>		• Amas de casa . . . . .	22,4
• Hombre . . . . .	<b>39,1</b>	• Jubilados-pensionistas . . . . .	24,8
• Mujer . . . . .	29,7		
<b>Edad</b>			
• 12-13 . . . . .	1,0		
• 14-15 . . . . .	9,2		
• 16-20 . . . . .	29,9		
• 21-24 . . . . .	<b>38,5</b>		
• 25-34 . . . . .	<b>39,3</b>		
• 35-44 . . . . .	<b>46,4</b>		
• 45 y más . . . . .	28,6		
<b>TOTAL</b> . . . . .	<b>34,4</b>	<b>TOTAL</b> . . . . .	<b>34,4</b>

Según los datos de la tabla 1.9 los rasgos principales de los fumadores diarios serían los siguientes: en las provincias de Almería, Córdoba, Granada y Sevilla. En las poblaciones pequeñas y medias, así como en los núcleos urbanos grandes. Los hombres 9,4 puntos más que las mujeres. Y en las edades de 16-20 años, 21 a 24, 25 a 34 y 35 a 44. Los casados, los que viven solos o con amigos.

En las variables educativas y ocupacionales cabe destacar lo siguiente: los de estudios de 2º de ESO, bachillerato y formación profesional; los empresarios y directores, los profesionales y funcionarios, trabajadores y empleados y los parados.

Según esto, se trata de unos segmentos poblacionales muy amplios y plurales, lo cual nos indica una vez más la extensión territorial y la integración social que tiene en nuestra sociedad el consumo de tabaco.

**Figura 1. El consumo de TABACO, según el género y la edad, en %**



### 1.3. EN QUÉ CIRCUNSTANCIAS Y LUGARES FUMA MÁS

En el cuestionario del estudio de 2000 se introdujeron dos preguntas nuevas que se han mantenido en las encuestas de 2003 y 2005. Ambas están referidas al tabaco: una de ellas sobre las **circunstancias** en las que fuman más y otra a los **lugares** donde suelen fumar también más. Los resultados obtenidos se muestran en los dos siguientes puntos:

#### A) En qué circunstancias fuman más

En lo relativo a esta primera cuestión obtuvimos las siguientes respuestas:

**Tabla 1.10: Circunstancias en que fuman más**

	%
Cuando estoy nervioso o estresado	57,9
Cuando me divierto	47,6
Cuando me aburro	25,0
Cuando estoy descansando	18,1
Otras circunstancias	11,1
<b>Total</b>	<b>159,7*</b>
<b>Base</b>	<b>(861)</b>

\* Suman más de cien por ser una pregunta de respuesta múltiple

La media de respuestas dadas por cada fumador es de **1,65** y, como puede observarse en la tabla, las circunstancias más relacionadas con el consumo serían los estados de nerviosismo o estrés, que la mencionan algo más de la mitad de los entrevistados (57,9%), los momentos de diversión (47,6%) y el aburrimiento (25%). Este orden es el mismo que el observado en 2003.

En lo que se refiere al perfil de los que en mayor medida señalan estas circunstancias es el siguiente:

#### ■ Cuando estoy nervioso:

Las mujeres (60,4%), los de 35 a 44 años (66,4%). Los de estudios BUP-FP (59,8%), los empresarios (67,9%) y los profesionales (67,9%).

#### ■ Cuando me aburro:

Los hombres (29,5%), los de 21 a 24 años (33,1%); los de estudios primarios (30,8%), los trabajadores (25,7%) y los parados (35%)

■ **Cuando me divierto:**

Las mujeres (54,3%), los de 15-14 años (61,2%), los de 16 a 20 años (61,8%); los de 2º de ESO-BUP y FP. (50,1%) y los de medios-superiores (58,4%) y los profesionales (60,2%).

■ **Cuando estoy descansando:**

Las mujeres (18,9%), los de 35 a 44 años (23,1%), de estudios primarios (20,7%). Parados (26,5%) y amas de casa (35,1%).

## B) Lugares donde suelen fumar más

En lo referido a la segunda cuestión los resultados obtenidos son los siguientes:

**Tabla 1.11: Lugares donde suelen fumar más**

	%
En fiestas-bares	65,5
En mi casa	39,2
En el trabajo	34,8
En colegio-instituto	4,8
Otros lugares	11,6
<b>Total</b>	<b>155,9*</b>
<b>Base</b>	<b>(861)</b>

\* Suma más de cien por ser una pregunta de respuesta múltiple

Los bares y las fiestas son los dos ámbitos donde se suele fumar más (65,5%). A éstas les siguen la propia casa (39,2%) y el trabajo (34,8%).

La media de respuestas por fumador es de **1,62** lugares distintos.

El perfil en las principales respuestas sería los siguientes:

■ **En el trabajo:**

Los hombres (45,3%), los de 25 a 34 años (40,8%) y de 35 a 44 (39,4%). De estudios medios-superiores (37,1%); los empresarios-directivos (54,2%), los profesionales (49,8%) y los trabajadores (49,5%).

■ **En las fiestas y bares:**

Las mujeres (70,4%), los de 14-15 años (67,5%); 16-20 (78,1%) y 21-24 (76,4%). Los de estudios de 2º ESO-BUP y FP (66,4%) y los de medios-superiores (68,7%).

### ■ En su casa:

Las mujeres (46,2%), los de 35 a 44 años (45,1%) y de 45-64 (51%). Los de estudios-primarios (45,4%). Parados (49,9%), amas de casa (70,2%) y pensionistas (47,3%).

### ■ En el colegio-instituto:

Las mujeres (7,1%), los de 14-15 años (57,1%) y 16 a 20 (17,1%). Y los estudiantes (39,6%).

## 2. EL ALCOHOL

### 2.1. PREVALENCIAS EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ANDALUCÍA

Si bien el tabaco es la sustancia psicoactiva más consumida a diario, el alcohol sigue siendo la sustancia psicoactiva más consumida en España en general, y en Andalucía en particular. En la última encuesta domiciliaria sobre el uso de drogas (PNSD, 2003) un 88,6% de la población española de 15 a 64 años indicó haberlo consumido alguna vez en la vida. Y en Andalucía, en el mismo segmento de población el 83,7% señala en 2005 haberlo consumido también en alguna ocasión. Esta proporción de consumidores de alcohol es muy amplia, aunque en Andalucía se observan algunos signos de que este consumo podría estarse moderando, especialmente el abusivo a partir de 2003 en que se observaba un 6,4% (el 7,8% en 2000) y el 5,9% en 2005.

Estos datos los iremos viendo a lo largo de este capítulo. Los consumos de alcohol en Andalucía observados en los distintos indicadores, en 2005, son los que se recogen en la tabla 2.1:

**Tabla 2.1: El consumo de alcohol**

	%
Alguna vez	83,7
Últimos doce meses	72,7
Último mes	63,0

Una vez más la variable edad se relaciona con el consumo de alcohol en el periodo de los últimos doce meses. Los resultados obtenidos para cada grupo etario serían los que se recogen en la tabla 2.2.

**Tabla 2.2: Han tomado alguna bebida alcohólica en los últimos doce meses, según la edad**

TOTAL	12/13	14/15	16/20	21/24	25/34	35/44	45/64
72,7	19,5	42,9	76,2	84,7	78,9	77,1	69,3

En estos datos vemos que los dos grupos etarios más jóvenes (12-13 y 14-15 años) tienen un consumo promedio muy por debajo del promedio general y, ya más cercano a éste, también está por debajo el grupo de mayor edad (45-64 años).

Los mayores consumos se observan en los grupos de edad intermedios, comprendidos entre los 16 y los 44 años, siendo los más prevalentes el de 21 a 24 años, con un **84,7%**, y el de 25 a 34, con el **78,9%**.

Y por género, también con significación estadística, vemos que la diferencia en el consumo de alcohol en los últimos doce meses entre hombres y mujeres es clara: un 79,1% los hombres, por un 66,2% de las mujeres.

## 2.2. TIPOS DE BEBIDAS CONSUMIDAS Y TIPOLOGÍA

En lo que se refiere a los **tipos de bebida** y **frecuencia** en los últimos treinta días los resultados son los siguientes:

**Tabla 2.3: Tipos de bebidas y frecuencia en los últimos treinta días, en % sobre la muestra total (2.500)**

DÍAS LABORALES (LUNES A JUEVES)	A) VINO/ CHAMPÁN	B) CERVEZA/ SIDRA	c) APERITIVOS / VERMUT	D) COMBINADOS / CUBATAS	E) LICORES DE FRUTAS	F) LICORES/ FUERTES
1.- TODOS los días laborales	5,6	13,2	0,1	0,8	0,1	0,2
2.- 3 días laborales por semana	1,7	4,3	0,0	0,5	0,0	0,0
3.- 2 días laborales por semana	2,4	5,1	0,3	1,3	0,1	0,2
4.- 1 día laboral por semana	1,3	4,1	0,2	2,0	0,0	0,1
5.- MENOS de 1 día laboral por semana	2,0	2,5	0,4	1,5	0,2	0,2
0.- NO HE CONSUMIDO en días laborales este tipo de bebida	87,0	70,8	99,0	89,9	99,5	99,3
<b>FIN DE SEMANA (VIERNES A DOMINGO)</b>						
1.- TODOS los fines de semana	8,9	24,7	0,4	15,4	0,5	0,8
2.- 3 fines de semana al mes	1,5	5,1	0,4	4,5	0,1	0,3
3.- 2 fines de semana al mes	3,3	7,2	0,2	6,7	0,8	0,4
4.- 1 fin de semana al mes	5,3	5,6	1,2	7,0	1,5	0,8
0.- NO HE CONSUMIDO ese tipo de bebida en fines de semana en el último mes	81,0	57,4	97,8	66,4	97,1	97,7

A partir de estos datos podemos conocer también el consumo de alguna bebida en el último mes, tanto en los días laborales como en los fines de semana. Estos resultados se muestran en la tabla 2.4.

**Tabla 2.4: Consumo de alguna bebida alcohólica en el último mes**

<b>DÍAS LABORALES (LUNES A JUEVES)</b>	
TODOS los días laborales	16,6%
Algún día, pero no todos	19,2%
NO HA CONSUMIDO	64,2%
<b>FINES DE SEMANA (VIERNES, SÁBADO Y DOMINGO)</b>	
TODOS los fines de semana	35,5%
Algún fin de semana	26,4%
NINGÚN fin de semana	38,1%

A continuación se preguntó a los entrevistados qué cantidad de vasos o copas habían bebido de cada bebida en el último día laborable y en un fin de semana completo (V, S y D.).

Para calcular la cantidad de alcohol consumido en cada tipo de día y en promedio general, y elaborar la tipología de bebedores, a partir de los datos obtenidos, se aplicó la metodología siguiente:

En lo referido al **alcohol** se tomará siempre como referencia base el **total** de la muestra (2.500) y en el 0 de no he consumido se incluirán, además de los que no lo hicieron en los últimos treinta días, los que no han bebido nunca y los que no bebieron en los últimos 12 meses (ver anexo).

- A)** En **P.19** frecuencias de consumo en **días laborables** para **cada** tipo de bebida, según los ítems indicados.
- B)** En **P.20** lo mismo para los días de **fin de semana**.
- C)** En **P.21** cantidad de alcohol en **ml** consumida en el **último día laboral**.
- D)** En **P.22** lo mismo para un **día de fin de semana** (dividiendo el **fin de semana** completo por 3)

A estos efectos, la **equivalencia** en **ml** (1) alcohol de cada tipo de bebida sería el siguiente:

- Bebidas **no** destiladas = **12,5 ml** por unidad. (a vino/champán, b cerveza/sidra, c aperitivos/vermut).
- Bebidas **sí** destiladas = **25 ml**. por unidad. (de combinados/cubatas, e licores de frutas, y licores fuertes).

**E)** A partir de aquí elaboraríamos una **tipología de alcohol** (2) con las siguientes categorías, según los ml. consumidos:

	<b>HOMBRES</b>	<b>MUJERES</b>
1 Abstinentes	0	0
2. Ligeros	1 a 25	1 a 25
3. Moderados	26 a 75	26 a 50
4 Altos	76 a 100	51 a 75
5 Excesivos	101 a 150	76 a 100
6 Gran riesgo	+150	+100

(atención en las diferencias entre hombres y mujeres en las categorías 3, 4, 5 y 6)

Esta tipología tendrá como base el **total** de la muestra (2.500), de modo que en la categoría de **abstinentes** estarán además de los que no bebieron en los últimos treinta días, también los que no lo han hecho nunca (ítem 1 de la P.15) y los que no bebieron en los últimos 12 meses (ítem 1 de la P.17).

**F)** Una vez hecho lo anterior configuraremos tres clases de tipologías de alcohol:

- **1.** Tipología días **laborables**: el consumo en el último día laborable.
- **2.** Tipología días **fin de semana**: el consumo promedio en un día del consumo de fin de semana (total fin de semana dividido por tres).
- **3.** Tipología **general**: la suma del consumo días laborables más el de fin de semana, con arreglo a la siguiente fórmula:

Consumo último día laborable multiplicado por cuatro (los cuatro días laborables) + consumo total de los tres días de fin de semana (sin dividirlo por tres). Y una vez obtenida la suma se dividirá por siete (los siete días de la semana) En las tres clases de tipologías se incluirán también en la categoría de abstinentes los que nunca han bebido (ítem 1 de la P.15) y los que no bebieron en los últimos 12 meses.

**G)** Por último sacaremos el promedio diario de consumo de alcohol en ml. en cada clase de tipología: **laborales** (el último día laboral) **fin de semana** (total dividido por tres) y **general** (laboral x 4 + día fin semana x 3. Y la suma dividida por 7).

1 y 2 Según la metodología de la Dirección General de Salud Pública, adoptada por el Plan Nacional sobre Drogas. (Boletín 2 y 4 del Observatorio Español sobre Drogas)

Y según esto, tomando como referencia el **total** de la muestra, los resultados obtenidos son los siguientes:

**Tabla 2.5: Tipología de bebedores, en total muestra (2.500), en %**

	DÍAS LABORABLES	DÍAS FIN SEMANA	PROMEDIO GENERAL
Abstinentes	64,2	38,1	37,0
Ligeros	20,0	28,7	36,6
Moderados	11,4	22,7	20,5
Altos	1,6	5,3	2,6
Excesivos	1,0	3,1	2,1
Gran riesgo	1,8	2,1	1,2
<b>Media en ml.</b>			
* General	15,68	26,24	20,20
* Bebedores	43,81	42,44	32,06

Si tomamos de la tabla anterior los altos+excesivos+gran riesgo, los bebedores abusivos tendrían las siguientes prevalencias:

En días laborables	4,4
En días fin semana	10,5
En promedio general	5,9

En 2003 la prevalencia de bebedores abusivos en promedio general era del 6,4%, medio punto mayor que la observada en 2005, un **5,9%**; lo cual apunta, a pesar de las diferencias de edad del universo contemplado, a un cierto **descenso** en el consumo abusivo de alcohol.

A nivel nacional el único dato disponible es el de la encuesta del Plan Nacional de Drogas de 2001, en la que los bebedores abusivos eran, en promedio general, un 8,6%.

Los bebedores abusivos en distintos estudios son los del siguiente cuadro A:

**Cuadro A: Evolución de las prevalencias de bebedores abusivos en distintos estudios**

ÁMBITO POBLACIONAL Y EDADES	AÑO	% BEBEDORES ABUSIVOS
Nacional (población laboral) (16-65 años)	1987	19,5
Nacional (población laboral) (16-65 años)	1996	14,0
Nacional (población general) (15-65 años)	1997	
* días laborables		9,9
* días fin semana		10,1
Nacional (población general) (15-65 años)	1999	
* días laborables		6,0
* días fin semana		7,7
<b>Andalucía</b> (12 y más años)	1994	9,5
Galicia (12 y más años)	1994	10,5
<b>Andalucía</b> (12 y más años)	1996	7,8
Galicia (12 y más años)	1996	8,4
Comunidad Valenciana (15 y más años)	1996	7,0
<b>Andalucía</b> (12 y más años)	1998	6,5
Galicia (12 y más años)	1998	6,9
Comunidad Valenciana (15 y más años)	1998	6,1
<b>Andalucía</b> (12 y más años)	2000	7,8
Galicia (12 y más años)	2000	8,5
Nacional (15-64 años)	2001	8,6
Galicia (12 y más años)	2002	5,2
Comunidad Valenciana (15 y más años)	2002	6,3
<b>Andalucía</b> (12 y más años)	2003	6,4
<b>Andalucía</b> (12-64 años)	2005	5,9

Y si tomamos los estudios realizados en Andalucía, desde que en 1994 se fijó la edad en los 12 años en adelante y en 2005 de 12 a 64, podemos ver, de forma simplificada, la siguiente evolución.

**Cuadro B: Evolución del consumo abusivo de alcohol, en promedio general en Andalucía 1994-2003 y 2005**

AÑO	%
1994	9.5
1996	7.8
1998	6.5
2000	7.8
2003	6.4
2005	5,9

Como puede observarse en el cuadro anterior entre 1994 y 1998 hay una tendencia al descenso en el consumo abusivo de alcohol en Andalucía, tendencia que se interrumpe en el 2000 con un cierto repunte del consumo abusivo, especialmente entre los jóvenes. No obstante en 2003 se recupera la tendencia de descenso con **1,8** puntos respecto a 2000. En el conjunto de la serie vemos que en los últimos diez años (1994 a 2003) el descenso neto del consumo abusivo de alcohol es de **3,1** puntos. Y en esta línea de descenso podrían situarse los datos de 2005, con **0,5%** respecto a 2003 y **3,6%** en relación a 1994. No obstante, si estimamos que la tasa de 2003 en población de 12 a 64 años pasaría del 6,4% al 7%, la disminución real en 2005 en esta franja de edad sería de **1,1** puntos.

Si comparamos el consumo abusivo general de 2003 y 2005, por grupos de edad podemos ver lo siguiente:

**Tabla 2.6: El consumo abusivo de alcohol general en 2003 y 2005, por grupos de edad**

	12/13	14/15	16/20	21/24	25/34	35/44	45 y más (2003)	45-64 (2005)
2003	0,0	0,0	<b>7,6</b>	<b>11,7</b>	7,8	<b>9,3</b>	4,0	--
2005	<b>0,7</b>	<b>0,4</b>	4,5	9,5	7,8	4,1	--	6,4

Como puede observarse en 2005 hay un ligero incremento de bebedores abusivos en los dos grupos etarios más jóvenes: 12-13 (0,7%) y 14-15 (0,4%), pero es mucho más significativo el descenso en los de 16-20 (3,1%), los de 21-24 (2,2%) y los de 35-44 (5,2%). El de 45-64 es mayor en 2005 (2,4%) que el de 45 y más, pero este grupo no es estrictamente comparable. Estos datos son los que explicarían el descenso global de 1,1 puntos en población de 12 a 64 años.

Es de gran interés ver también, además de la tabla general de bebedores abusivos, las de los días laborables y de fin de semana, por género y edad, pero antes de proceder a ello vamos a ver la tabla completa de la tipología general.

**Tabla 2.7: Tipología de bebedores, según el género y la edad**

	TOTAL	GÉNERO		EDAD						
		Hombres	Mujeres	12/13	14/15	16/20	21/24	25/34	35/44	45/64
Abstinentes	37,0	28,7	45,5	94,2	75,7	35,7	22,7	32,4	33,9	36,5
Ligero	36,6	30,8	42,6	3,4	21,4	43,6	38,2	37,9	37,5	37,8
Moderado	20,5	32,2	8,4	1,7	2,5	16,2	29,6	21,9	24,5	19,3
Abusivo	5,9	8,3	3,5	0,7	0,4	4,5	9,5	7,8	4,1	6,4
<b>Totales Bases</b>	<b>100,0 (2.500)</b>	<b>100,0 (1.262)</b>	<b>100,0 (1.238)</b>	<b>100,0 (83)</b>	<b>100,0 (87)</b>	<b>100,0 (239)</b>	<b>100,0 (214)</b>	<b>100,0 (590)</b>	<b>100,0 (549)</b>	<b>100,0 (738)</b>

A partir de estos datos, cuyas diferencias observadas en ambas variables son estadísticamente significativas, podemos concluir lo siguiente:

- La proporción de mujeres **abstinentes** es superior a la de los hombres: un 45,5% de ellas por un 28,7% de los hombres.
- Entre los bebedores abusivos, los hombres lo son un **8,3%**, mientras que las mujeres lo son un **3,5%**.
- En el grupo de edad de 16 a 20 años, aunque un **35,7%** aún es abstinente, ya encontramos un **4,5%** de bebedores abusivos.
- Las máximas prevalencias de bebedores abusivos se alcanzan entre los de 21 a 24 años con el **9,5%**.
- En el grupo de 25 a 34 años la prevalencia de bebedores abusivos, desciende al **7,8%**, en los de 35-44 al **4,1%**, y en los de 45-64 repunta un poco hasta el **6,4%**.

Un análisis más detallado, si cruzamos conjuntamente el género y la edad y tomamos ahora solamente las prevalencias de los bebedores abusivos, tenemos la tabla 2.8:

**Tabla 2.8: Los bebedores abusivos en cada grupo de edad, según el género**

Género	EDAD	TOTAL	12/13	14/15	16/20	21/24	25/34	35/44	45/64
Hombres		8,4	1,4	0,9	4,0	11,7	11,5	5,3	9,9
Mujeres		3,5	0,0	0,0	4,9	7,0	3,9	2,9	3,1
<b>Total</b>		<b>5,9</b>	<b>0,7</b>	<b>0,4</b>	<b>4,5</b>	<b>9,5</b>	<b>7,8</b>	<b>4,1</b>	<b>6,4</b>

Según los datos de esta tabla vemos que las prevalencias más altas de bebedores abusivos se dan, entre los hombres, en los de 21 a 24 años (11,7%) y en los de 25 a 34 (11,5%). Y entre las mujeres, en las de 16 a 20 años (4,9%) y 21-24 (7%).

Por último, si desagregamos el consumo abusivo en días laborables y de fin de semana por género y edad podemos ver la tabla siguiente:

**Tabla 2.9: Los bebedores abusivos en días laborables y de fin de semana, por género y edad**

Tipo de días	TOTAL	Hombres	Mujeres	12/13	14/15	16/20	21/24	25/34	35/44	45/64
Laborables	4,4	7,0	1,7	0,8	0,2	2,5	5,9	5,1	3,0	5,8
Fin semana	10,5	12,8	8,1	0,0	2,0	13,0	22,3	15,3	7,9	6,5
<b>Total</b>	<b>5,9</b>	<b>8,4</b>	<b>3,5</b>	<b>0,7</b>	<b>0,4</b>	<b>4,5</b>	<b>9,5</b>	<b>7,8</b>	<b>4,1</b>	<b>6,4</b>

Según los datos de la tabla 2.9 vemos lo siguiente:

- En los días **laborables** las mayores prevalencias de consumo de alcohol abusivo se da entre los hombres (7,1%) y en los grupos etarios de 21 a 24 años (5,9%) y en el de 35 a 44 (5,1%) y en 45-64 (5,8%).

- En los días de **fin de semana**, si bien los hombres son también más prevalentes (**12,8%**), las mujeres alcanzan una prevalencia de cierta importancia: un **8,1%**. Por edades los grupos etarios de mayor consumo abusivo son el de 16 a 20 años con un **13%** y el de 21 a 24 con el **22,3%**, seguidos del de 25 a 34 con un **15,3%**,

Al margen de las diferencias porcentuales, esta estructura de bebedores abusivos, en general y en días laborables y de fin de semana, es esencialmente la misma que la observada en 2003.

Por último, si tomamos los **ml.** de alcohol, en promedio diario, consumidos por cada tipo de bebedores, en días laborables, de fin de semana, y en promedio general, podemos ver lo siguiente:

	DÍAS LABORABLES	DÍA FIN SEMANA	PROMEDIOS GENERALES
Ligeros	19,85	15,37	13,21
Moderados	49,27	46,32	42,85
Abusivos	139,12	108,21	115,58
<b>Total</b>	<b>43,81</b>	<b>42,44</b>	<b>32,06</b>

### 2.3. EDADES DE INICIO EN EL CONSUMO DE ALCOHOL

En lo que se refiere a la edad de inicio en el consumo de alcohol los datos obtenidos en la encuesta de 2005, respecto a los que han consumido alcohol **alguna vez**, son los que se recogen en la tabla siguiente:

**Tabla 2.10: Las edades de inicio en el consumo de ALCOHOL en Andalucía %**

AÑOS	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
Hasta los 10	1,7	1,9	1,4
De 11 a 14	17,2	21,4	12,4
De 15 a 17	44,0	49,5	37,8
De 18 a 20	27,1	20,6	34,4
De 21 y más	10,0	6,6	14,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>(Base)</b>	<b>(2.092)</b>	<b>(1.108)</b>	<b>(984)</b>

Según estos datos vemos que un 62,9% del total de los que consumieron alguna bebida alcohólica lo hicieron por primera vez antes de los 18 años; en los hombres fueron el 72,8% y en las mujeres el 51,6%. Estas diferencias son estadísticamente significativas.

Respecto a la edad media del inicio en el consumo de alcohol vemos que son los **16,88** años en 2005. Esta media es un poco más baja que la observada en 2003, que era de 17,15 años. Y según el género y la edad podemos ver la tabla 2.11 siguiente:

**Tabla 2.11: Edades medias de inicio en el consumo de alcohol, según género y edad**

	MEDIA AÑOS DE INICIO
<b>Media General</b>	<b>16,88</b>
Hombres	16,12
Mujeres	17,74
12-13	12,01
14-15	13,21
16-20	15,10
21-24	15,56
25-34	16,65
35-44	17,15
45-64	18,26

Los hombres, con una media de inicio de 16,12 años, son algo más de dos años más precoces en el consumo de alcohol que las mujeres (17,74 años).

En lo que se refiere a la edad, las medias de inicio oscilan entre los 12,01 de los de 12-13 años y los 18,26 de los de 45-64, lo cual hay que tomarlo de forma indicativa, pues mientras en los de 12-13 años el coeficiente de variabilidad es tan sólo del 8,1% en los de 45-64 es del 24,5%. Esto es así porque, como ya señalamos en el tabaco, sólo en los grupos etarios mayores se pueden recoger los inicios más tardíos.

## 2.4. EL PERFIL DE LOS BEBEDORES ABUSIVOS

En la tabla 2.12 se recogen las características sociodemográficas de los bebedores abusivos en promedio general. Según estos datos el perfil básico de estos bebedores abusivos sería el siguiente:

Según el **género** y la **edad** podemos destacar lo siguiente: los hombres en casi triple proporción que las mujeres, y los grupos etarios de, 21 a 24, 25-34 y 45-64 años.

En lo **territorial**: las provincias de Granada, Málaga y Sevilla; así como en los habitats de hasta 5.000 habitantes, 10.000 a 50.000 y de 50.000 a 100.000. Los que viven solos con o sin hijos, con otros familiares, o con amigos.

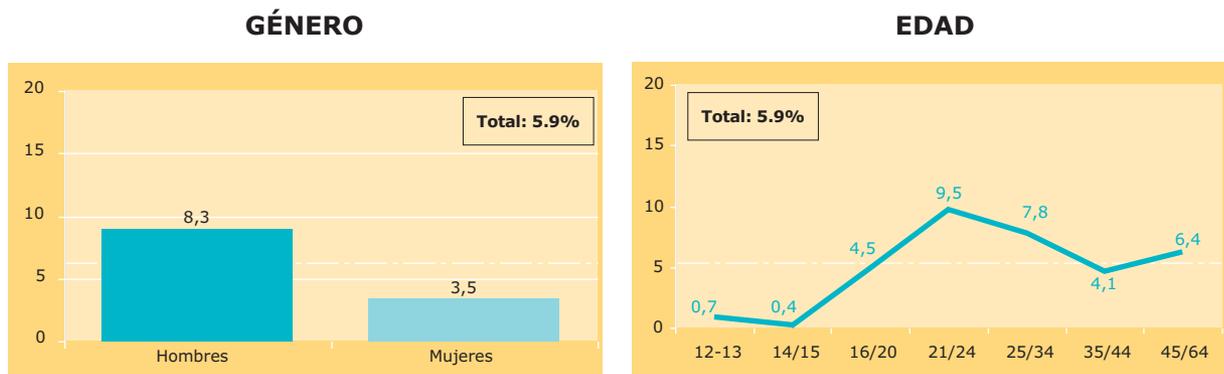
Según el **nivel educativo** y la **ocupación**: los de 2º de ESO, bachillerato y FP, y los de estudios medios y superiores. Los profesionales y funcionarios, los empresarios y directivos, los trabajadores y empleados, y los parados.

Según puede observarse se trata de unos segmentos poblaciones bastante plurales, con gran amplitud etaria y diversidad social, lo que, al igual que vimos en el tabaco, nos indica la extensión territorial y la integración social del consumo de alcohol, incluso en los usos abusivos entre población normalizada (de buen nivel educativo, laboralmente ocupados, ec.), cuestión que ya vimos en el estudio anterior.

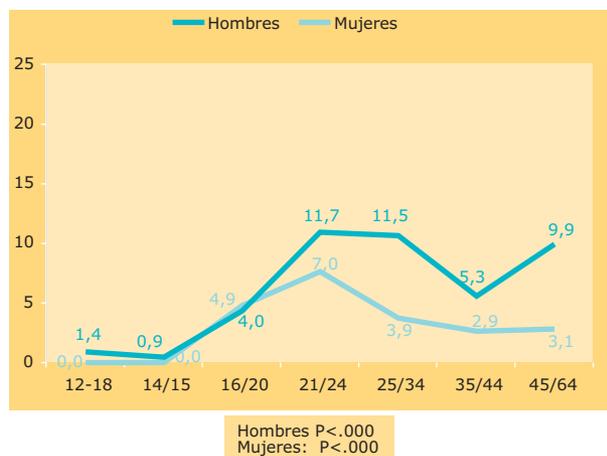
**Tabla 2.12: Características sociodemográficas de los consumidores de ALCOHOL ABUSIVO**

VARIABLES	%	VARIABLES	%
<b>Provincia</b>		<b>Con quién vive</b>	
• Almería . . . . .	5,4	• Casado . . . . .	4,7
• Cádiz . . . . .	4,7	• Solo con hijos . . . . .	<b>10,7</b>
• Córdoba . . . . .	4,1	• Solo . . . . .	<b>9,4</b>
• Granada . . . . .	<b>8,9</b>	• Otros familiares . . . . .	<b>6,5</b>
• Huelva . . . . .	5,4	• Amigos . . . . .	<b>8,6</b>
• Jaén . . . . .	1,3	<b>Nivel educativo</b>	
• Málaga . . . . .	<b>7,3</b>	• Primaria- 1º ESO . . . . .	5,3
• Sevilla . . . . .	<b>6,9</b>	• 2º ESO-Bachiller-FP . . . . .	<b>6,0</b>
		• Medios-superiores . . . . .	<b>7,0</b>
<b>Hábitat</b>		<b>Ocupación</b>	
• Hasta 5.000 hab. . . . .	<b>6,6</b>	• Empresarios-directivos . . . . .	<b>8,6</b>
• De 5.001 a 10.000 . . . . .	<b>8,9</b>	• Profesionales-funcionarios . . . . .	<b>9,5</b>
• De 10.001 a 50.000 . . . . .	<b>7,4</b>	• Trabajadores-empleados . . . . .	<b>7,2</b>
• De 50.001 a 100.000 . . . . .	5,1	• Parados . . . . .	<b>10,2</b>
• De 100.001 a 250.000 . . . . .	3,2	• Estudiantes . . . . .	3,1
• Más de 250.000 . . . . .	5,1	• Amas de casa . . . . .	0,5
<b>Género</b>		• Jubilados-pensionistas . . . . .	5,6
• Hombre . . . . .	<b>8,3</b>		
• Mujer . . . . .	3,5		
<b>Edad</b>			
• 12-13 . . . . .	0,7		
• 14-15 . . . . .	0,4		
• 16-20 . . . . .	4,5		
• 21-24 . . . . .	<b>9,5</b>		
• 25-34 . . . . .	<b>7,8</b>		
• 35-44 . . . . .	4,1		
• 45-64 . . . . .	<b>6,4</b>		
<b>TOTAL</b> . . . . .	<b>5,9</b>	<b>TOTAL</b> . . . . .	<b>5,9</b>

**Figura 3. El consumo abusivo de ALCOHOL, según el género y la edad**



**Figura 4. Consumo ABUSIVO de ALCOHOL en hombres y mujeres, según la edad, en %**



## 2.5. LAS BORRACHERAS

A los que habían consumido alcohol en el último mes se les preguntó si se habían emborrachado en alguna ocasión, a lo que un 29,7% contestó que sí lo habían hecho. Esto significa un **11%** del total de la población andaluza de 12 a 64 años.

Si tomamos como referencia el 11% general, podemos ver que las mayores proporciones de quienes se emborracharon presentan el siguiente perfil:

- Los hombre con un 15,3%, por el 6,5% de las mujeres.
- Los de 16 a 20 años (18,1%), 21 a 24 (25%) y 25 a 34 (13,2%).
- En Cádiz (17,1%), Málaga (15,5%), Córdoba (10,5%) y Granada (10,1%).
- En los habitats de 10.000 a 50.000 habitantes (10,3%), 50.000 a 100.000 (16,8%) y de 100.000 a 250.000 (13,9%).
- Los que viven solos (24%) o con amigos (27,6%).
- De estudios de Bachiller-FP (11,6%) y medios-superiores (15,7%)
- Y los trabajadores (12,4%), los parados (16,7%) y los estudiantes (16,2%).

Por último, a los que señalaron que se habían emborrachado en el último mes se les preguntó cuántas veces lo habían hecho. Si tomamos a este colectivo como base cien, podemos ver lo siguiente:

**Tabla 2.13: Cuántas veces se emborracharon en el último mes, los que lo hicieron**

	%
1	44,2
2	22,0
3	11,7
4	6,1
5	2,2
6 o más	7,4
NS/NC	6,4
<b>Total</b>	<b>100,0</b>
<b>Base</b>	<b>(274)</b>
<b>Media de veces:</b>	<b>2,73</b>

Un 66,2% se emborracharon una o dos veces, mientras que el 27,4% lo hicieron más de dos veces. La media de veces que se emborracharon, entre los que responden, es de **2,73** en el último mes.

Si tomamos como referencia esta media de veces, el perfil de los que más se emborracharon es el siguiente:

- Los hombres con una media de 2,82, por 2,50 de las mujeres.
- Los de 21 a 24 años (2,40), 25 a 34 (3,42) y 35 a 44 (2,98).

- En Cádiz (4,03), Granada (4,62), Córdoba (2,34) y Málaga (2,15).
- En los habitats de 10.000 a 50.000 habitantes (2,76), en los de 50.000 a 100.000 (3,01) y los de 100.000 a 250.000 (3,16).
- Los de estudios primarios (2,84). Los trabajadores (2,73), los parados (4,58) y los estudiantes (2,47).

Finalmente, los **ml.** de alcohol consumidos en promedio general por los que **no** se emborracharon en el último mes y por los que **sí** lo hicieron fueron de **26,78** ml. y de **55,97** ml., respectivamente.

## 2.6. EL BOTELLÓN: PARTICIPACIÓN Y MEDIDAS

### A) PARTICIPACIÓN EN EL BOTELLÓN

El botellón, en general las noches de viernes y sábado, es una cuestión muy debatida. En 2003 ya se preguntó al conjunto de la población si lo habían practicado en alguna ocasión en los últimos seis meses. En esta ocasión, dado que esta práctica la realizan casi en exclusiva los jóvenes, la pregunta se realizó tan sólo a los menores de treinta años.

Los resultados obtenidos son los siguientes:

**Tabla 2.14: En los últimos seis meses ha participado Vd. en un botellón**

	%
No, nunca	19,3
Sí, una o dos veces en los últimos seis meses	9,3
Sí, de tres a cinco veces en los últimos seis meses	8,0
Sí, una o dos veces al mes	8,9
Sí, todas o casi todas las semana	12,5
No bebió en el último mes	39,1
NS/NC	3,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>
<b>Base</b>	<b>(1.011)</b>

Un **38,7%** de la población andaluza de 12-29 años ha participado alguna o algunas veces en un botellón en los últimos seis meses. Sobre el total de la población esto equivaldría al 15,6%. (En 2003 era un 17,1%).

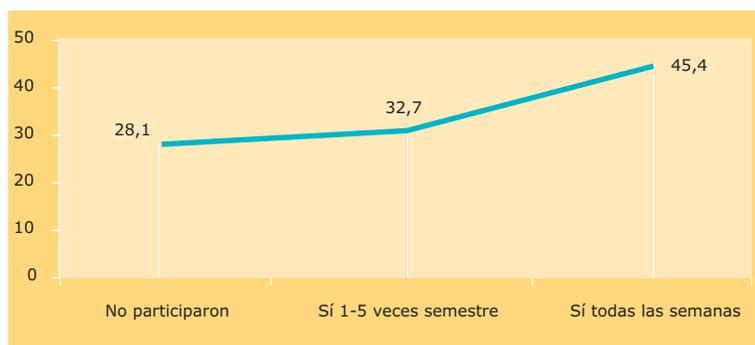
Sobre los menores de 30 años, y según el género, si bien los hombres en general han participado más que las mujeres en un botellón, el **43,9%**, las mujeres también lo hicieron en un 32,7%.

Por edades podemos ver lo siguiente: 12-13 años en 3,9%, 14-15 el 19,1%, 16-20 el **53,1%**, 21-24 un **60%** y 25-29 el 29,8%.

Y según la ocupación, los que en mayor proporción participaron en un botellón fueron los estudiantes (39,7%), los parados (43,6%) y de los trabajadores con empleo (40,5%) y los profesionales y funcionarios (41,3%).

Una relación también significativa es la que se observa entre la participación en el botellón y los mililitros consumidos, según se pueda apreciar en la siguiente figura:

**Figura 5: Mililitros de alcohol consumidos en promedio, según participación en botellón**



Como puede verse la participación en botellones tiene una clara relación con el incremento del alcohol consumido en promedio, pasando de **28,1 ml.** de los que beben pero no participan en botellones a **45,40 ml.** de los que participaron todas las semanas.

## **B) ACTITUDES Y MEDIDAS ANTE EL BOTELLÓN**

Al conjunto de la muestra se preguntó cuál era su opinión respecto a la realización de botellones en la vía pública. Las respuestas obtenidas fueron las siguientes:

**Tabla 2.15: Opinión sobre la realización de botellones en la vía pública**

	%
Debe permitirse	16,4
Debe permitirse únicamente si se ponen las medidas para no molestar a los vecinos	51,0
No debe permitirse	30,0
NS/NC	2,6
<b>Total</b>	<b>100,0</b>
<b>Base</b>	<b>(2.500)</b>

Como puede verse, la opinión mayoritaria es que la realización de botellones en la vía pública debe permitirse únicamente si se ponen las medidas para no molestar a los vecinos, con un **51%** de las respuestas; otro 16,4% cree que debe permitirse simplemente; por lo que la actitud **permisiva**, con matices, ascendería a un **67,4%**. Y la posición de **prohibición** sería de un 30%.

Los perfiles de quienes tienen cada opinión serían los siguientes:

#### **Debe permitirse (16,4%)**

Los hombres (19,7%), los de 14-15 años (33,7%), 16-20 (37,3%) y 21-24 (33,2%). En las provincias de Huelva (29,2%), Jaén (24,6%), Málaga (17%) y Sevilla (18,5%). Y en los hábitats de hasta 5.000 (21,1%), de 10.000 a 50.000 (20,2%) y de 50.000 a 100.000 (19,4%). Los de estudios de bachiller y FP (20,4%). y los parados (25%), estudiantes (29,8%) y trabajadores (17,7%).

#### **Debe permitirse sin molestar a los vecinos (51%)**

Hombres y mujeres (51%), los de 21-24 (57,8%), 25 a 34 (57%) y 35 a 44 (57,5%). En las provincias de Almería (52,1%), Cádiz (59,4%) y Málaga (54,7%). En los hábitats de 5.000 a 10.000 habitantes (64,5%) y de 50.000 a 100.000 (58,1%). Los de estudios medios y superiores (56,9%). Los empresarios (59,3%), los trabajadores (52,3%) y los estudiantes (55,1%).

#### **No debe permitirse (30%)**

Las mujeres (34%), los de 35 a 44 (31%) y de 45 a 64 (51,3%). En las provincias de Almería (36,8%), Córdoba (33,6%) y Sevilla (33,9%); y en los hábitats de 100.000 a 250.000 habitantes (32,1%) y de más de 250.000 (38,3%). Los de estudios primarios (38,3%). Y los profesionales y funcionarios (36,7%), las amas de casa (52,3%) y los pensionistas (36,9%).

Por último, al **30%** que opinaba que no debía permitirse, se les preguntó sobre cuál sería la medida más eficaz para evitar el botellón en la vía pública. Las respuestas obtenidas fueron las siguientes:

**Tabla 2.16: Medidas más eficaces para evitar el botellón en la vía pública (dos respuestas)**

	%
Prohibirlo y reprimir su realización	43,7
Control de la venta de alcohol a menores	36,0
Actividades alternativas de ocio nocturno para jóvenes	21,8
Prevención ante el alcohol en escuelas e institutos	16,4
Control de los horarios en escuelas e institutos	12,8
Informar adecuadamente de su inconveniencia a quienes lo realizan	12,7
Formación y asesoramiento de las familias ante el alcohol	9,7
Campañas en los medios de comunicación	9,6
Otras medidas	9,8
NS/NC	5,0
<b>Total</b>	<b>177,5</b>
<b>Base</b>	<b>(751)</b>

(La media de medidas señaladas es de **1,82**)

Estas medidas contra el botellón se agrupan en tres tipos:

- a) Prohibirlo y reprimir: 43,7%
- b) Control (venta a menores y horarios): 48,8%
- c) Información, alternativas y prevención: 70,2%

Un 9,8% señalan otras medidas (en total 61 casos) y entre ellas destacan: bajar los precios del alcohol en los bares (2,4%), más control policial (1,3%) y crear otros espacios donde hacer el botellón (1,9%). Las restantes respuestas están muy dispersas.

La escasez de la base muestral y la variedad de ítems no permiten hacer un análisis de significación en los cruces. A título indicativo cabe señalar que la actitud de **prohibición** se da en los dos grupos de edad más joven (12-13 y 14-15 años), algo más los hombres, de nivel educativo bajo, trabajadores, parados y amas de casa. La de **control** las mujeres, los de 35 a 44 años y 45 a 64; de nivel educativo medio-bajo; profesionales, amas de casa y trabajadores. Y la de **información-prevención**, hombres y mujeres por igual, los de 16-24, 25-34 y 35-44. Empresarios, funcionarios y profesionales. De nivel educativo medio-superior.

### 3. LAS OTRAS DROGAS

#### Introducción

El conjunto de estudios sobre consumo de drogas en Andalucía partieron de los planteamientos realizados en otros estudios cuya validez había sido contrastada en varias ocasiones. En el estudio de 2003 decíamos a tal efecto lo siguiente:

*"Los anteriores estudios realizados sobre el consumo de drogas (1987, 1990, 1992, 1994, 1996, 1998 y 2003)<sup>1</sup> tuvieron como punto de partida, en lo que a la medida del consumo se refiere, el cuestionario que utilizamos en nuestro estudio "El consumo de drogas en España de 1984". Esta parte del cuestionario tenía su base en un modelo propuesto por Smart y cols. (1980) en un programa de investigación de la Organización Mundial de la Salud, el cual había sido ya aplicado en nuestro país, con algunas adaptaciones, en otros estudios regionales (Varo y cols., 1983 y Varo, Aguinaga, 1984). Este modelo había sido sometido a varios controles de fiabilidad y validez por Whitehead y Smart (1972), Single y cols. (1975), Smart (1975), Johnston (1980) y O'Malley (1983), así como por Medina y cols. (1981) en lengua castellana.*

*Este mismo cuestionario además de en Andalucía fue aplicado en otros estudios, y por EDIS en Aragón (1986), Madrid (1988), Galicia (1988-2002), y se ha podido validar en un colectivo de usuarios de drogas (1993) y en otro nacional sobre "La incidencia de las drogas en el medio laboral". (1996), que replicaba una década después el que realizamos en 1987 en el mismo ámbito. En él, la secuencia temporal que se utilizaba era el consumo, en los últimos **seis meses** y en los últimos **treinta días**; y en este último período de tiempo distintas frecuencias de uso: menos de una vez a la semana, una vez por semana, de 2 a 6 veces por semana y diariamente una o más veces.*

*En el presente estudio en Andalucía se quería, por una parte, conservar la secuencia temporal básica de los seis meses para poder hacer comparaciones con los estudios anteriores y, por otra, homologarlo lo más posible a otras encuestas internacionales de gran tradición, como la encuesta familiar nacional sobre abuso de drogas en Estados Unidos<sup>2</sup>, y a la orientación básica que el Plan Nacional sobre Drogas<sup>3</sup> ha dado a*

---

1. COMISIONADO PARA LAS DROGODEPENDENCIAS-EDIS I a VIII (1987-2003) Los Andaluces ante las drogas. Consejería de Asuntos Sociales. Junta de Andalucía.

2. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES (1993). National Household Survey on Drug Abuse: Population Estimates 1992. Rockville (Maryland): Substance Abuse and Mental Health Services Administration (USA).

3. PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS-EDIS (1995). Encuesta Domiciliaria sobre uso de drogas. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

---

*las encuestas nacionales sobre consumo de drogas desarrolladas en España. Por ello, en 2003 se incluyó el indicador de los últimos **doce meses**, que permite una comparación más precisa de los resultados de este estudio realizado en Andalucía con los citados anteriormente”.*

De este modo en la presente encuesta los tres indicadores básicos: alguna vez, los últimos doce meses y el último mes son también los mismos que los incluidos en la últimas Encuestas Domiciliarias sobre Uso de Drogas (1997-2003)<sup>4</sup> del Plan Nacional sobre Drogas, y de este mismo modo se estructuran también esencialmente los datos del Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías<sup>5</sup>.

Y al igual que en los estudios anteriores en Andalucía:

*“La realización de la encuesta ha sido **probabilística, personal** y en los **domicilios** del entrevistado, tal como se indica en la metodología, y se han tenido en cuenta muchas de las observaciones derivadas de la revisión metodológica realizada sobre la encuesta de EE.UU., en 1989<sup>6</sup>, respecto a la estructuración y comprensibilidad de las cuestiones, la privacidad y el anonimato de la entrevista, las contaminaciones semánticas, así como en el tratamiento y análisis de los datos obtenidos.”*

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

- **Inhalables**
- **Cannabis**
- **Cocaína**
- **Drogas de Síntesis**
- **Heroína**
- **Otros opiáceos**
- **Alucinógenos**
- **Anfetaminas y Speed**
- **Tranquilizantes**
- **Hipnóticos**
- **Crack**

---

4. OBSERVATORIO ESPAÑOL SOBRE DROGAS. Informes nº 1 y 4. Estado de situación del consumo de drogas: indicadores sociológicos y patrones de consumo. "Encuesta Domiciliaria sobre Consumo de Drogas 1997, 1999 y 2000". Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio del Interior. Madrid 1998 y 2001.

5. OBSERVATORIO EUROPEO DE LA DROGA Y LAS TOXICOMANÍAS". Informe Anual de 2000 sobre el problema de la drogodependencia en la Unión Europea. Lisboa 2001.

6. TURNER, CH.F., LESSLER, J.T. Y GFROERER, J.C. (ed.) (1992). Survey Measurement of Drug Use. Methodological Studies. Rockville (Maryland): National Institute on Drug Abuse. y GFROERER, J. (1992). "Methodology of the U.S. National Household Survey on Drug Abuse". En Health Related Data and Epidemiology in the European Community. Bruselas (21-23 sep-tiembre).

En lo que se refiere al modo de preguntar a los entrevistados, sobre las drogas de síntesis se han formulado como “éxtasis u otras drogas de diseño”, dado que, en general, son más conocidas de este modo. Por otra parte, en la mayoría de las demás sustancias se han hecho algunas aclaraciones sobre otros términos en que son conocidas e, incluso, en algunos psicofármacos se han citado algunas de las marcas más comunes para una mejor comprensión de este tipo de sustancias.

Por otra parte, en la encuesta de 2005 la pregunta referida a los tranquilizantes y los hipnóticos se ha referido tan sólo a los que hubieran sido consumidos sin prescripción médica.

Respecto a cada una de las sustancias citadas, la exposición y el análisis de los datos obtenidos incluye lo siguiente:

■ Tabla general con los **datos del consumo** de **alguna vez**, de los **últimos doce meses**, de los **últimos seis meses**, del **último mes** y dentro de éste las **frecuencias** de uso agrupadas del modo siguiente:

- Menos de una vez por semana
- Una vez por semana
- De dos a seis veces por semana
- Diariamente

■ Índices de **continuidad** de uso\*:

- Últimos doce meses/Alguna vez
- Últimos seis meses/Últimos doce meses
- Último mes/Últimos seis meses
- Índice general de continuidad de uso

■ **Edad media de inicio en el consumo**, referida a los que han consumido **alguna vez** la sustancia.

■ Tabla de **características o perfil** de los consumidores, según el conjunto de variables de clasificación utilizadas. Gráfico de **consumos** desagregado por las variables de **géneros y edades**.

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

Siguiendo lo que hemos venido haciendo en los anteriores estudios de Andalucía, en otros capítulos, se analizarán otras cuestiones complementarias o explicativas, tales como el uso múltiple de drogas o el policonsumo, comparación de las prevalencias de cada sustancia en los distintos períodos y posibles tendencias, características asociadas al uso de drogas, motivaciones y consecuencias del uso de drogas, actitudes y demandas de la población residente en Andalucía, conocimiento y valoración de la labor realizada por la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones de la Junta de Andalucía.

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

### 3.1. EL CONSUMO DE 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 minoritario si que estando presente en determinados segmentos poblacionales especialmente los juveniles. El consumo observado en Andalucía en 2005 es el que se recoge en la tabla siguiente:

<b>Consumió alguna vez:</b>	<b>1.2</b>
<b>Edad media de inicio en el consumo (años):</b>	18.04
<b>Consumió en los últimos doce meses:</b>	<b>0.3</b>
<b>Consumió en los últimos seis meses:</b>	<b>0.2</b>
<b>Consumió en el último mes:</b>	<b>0.1</b>
<b>Frecuencia de consumo en el último mes:</b>	
Menos de una vez por semana	0.1
Una vez por semana	0.0
De dos a seis veces por semana	0.0
Diariamente	0.0

A partir de estos datos vemos que un **1,2%** de los andaluces de 12 a 64 años han usado inhalables alguna vez, el **0,3%** lo hizo en los últimos doce, el **0,2%** en los seis meses y ya tan sólo un **0.1%** en el último mes. La frecuencia de consumo de estos últimos es de menos de una vez al mes.

Los **índices de continuidad** en el consumo de **INHALABLES** son los siguientes:

<b>Índices</b>	<b>%</b>
Últimos doce meses/alguna vez:	25,0
Últimos seis meses/últimos doce meses:	66,7
Últimos treinta días/últimos seis meses:	33,3
<b>Índice general de uso:</b> (Últimos treinta días/alguna vez)	<b>8,3</b>

En los indicadores centrales último mes/últimos seis meses la continuidad de uso en los inhalables es de un 33,3%, pero en el índice general es tan sólo del 8,3%:

En el cuadro A se recogen las prevalencias observadas en distintos estudios nacionales, comunitarios y en algunos otros ámbitos y sectores. Como puede verse hay una coincidencia general en el carácter minoritario, incluso marginal en el uso de estas sustancias.

**Cuadro A: Prevalencia de los INHALABLES en el último mes y en los últimos seis o doce meses**

<b>Año</b>	<b>Población de Referencia</b>	<b>Muestra</b>	<b>Último mes</b>	<b>Últimos 6 ó 12 meses</b>
1984	12 años y más. España	5.958	0,4	0,7
1985	12 años y más. Aragón	1.800	0,3	0,5
1986	16-65. España trab.	1.994	0,3	0,4
1987	16 años y más. <b>Andalucía</b>	2.000	0,1	0,1
1988	12 años y más. Galicia	3.700	0,1	0,2
1989	14-64 años. Madrid Municipio	8.002	0,1	0,2
1989	16 años y más. <b>Andalucía</b>	2.000	0,1	0,9
1989	14-70 años. Castilla y León	2.500	0,0	0,2*
1990	15-64 años. Cataluña	1.560	0,2*	0,5
1991	12 años y más. Aragón	1.987	0,2	0,6
1992	14 años y más. <b>Andalucía</b>	2.250	0,0	0,3
1992	14-70 años. Castilla y León	2.500	-	0,0*
1992	12 años y más. Galicia	2.000	-	0,1
1994	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	0,1	0,1

Año	Población de Referencia	Muestra	Último mes	Últimos 6 ó 12 meses
1994	16 años y más. España	17.617	-	-
1994	12 años y más. Galicia	2.300	0,1	0,2
1995	15 años y más. España	9.984	0,02	0,1*
1996	16 años y más. España. Trabajadores ocupados	2.300	0,1	0,2*
1996	12 años y más. Galicia	2.300	0,1	0,2
1996	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	0,1	0,2
1996	15 años y más. Com. Valenciana	2.000	0,1	0,3*
1997	15-65 años. Canarias	1.500	0,1	0,4*
1997	15-65 años. España	12.445	0,06	0,16*
1997	15-65 años. Madrid. Municipio	2.500	0,2	0,2*
1998	15 años y más. Com. Valenciana	2.000	0,1	0,2*
1998	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	0,2	0,3
1998	12 años y más. Galicia	2.300	0,1	0,3
1999	15-65 años. España	12.488	0,1	0,1*
2000	12 y más años. <b>Andalucía</b>	2.500	0,2	0,4
2000	12 años y más. Galicia	2.300	0,2	0,3
2001	15-65 años. España	14.113	0,1	0,1*
2002	12 años y más. Galicia	2.300	0,1	0,1
2003	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	0,1	0,2
2003	15-64 años. España	12.033	0,0	0,1
2005	12-64 años. <b>Andalucía</b>	2.500	0,1	0,2

\* Últimos doce meses

Si tomamos los datos de Andalucía, desde que en 1994 se fijó la variable edad en 12 años en adelante y en 2005 de 12 a 64 años, en el cuadro B podemos ver la evolución experimentada en el uso de inhalables en los últimos once años, según el indicador central de los últimos seis meses.

**Cuadro B: Evolución del consumo de INHALABLES en los últimos seis meses, 1994-2003 y 2005**

Años	%
1994	0,1
1996	0,2
1998	0,3
2000	0,4
2003	0,2
2005	0,2

Con estos datos vemos que hay un lento pero progresivo aumento en el uso de inhalables desde 1994 a 2000, pasando de un 0,1% a un 0,4%. Sin embargo, esta tendencia parece quebrarse en 2003 ya que el consumo de estas sustancias se reduce a un 0,2%, el cual se estabiliza en 2005.

Respecto a la edad de inicio en el uso de inhalables, los datos obtenidos son los que se recogen en la tabla 3.2 siguiente:

**Tabla 3.2: Las edades de inicio en el consumo de INHALABLES**

	Total	Hombres	Mujeres
Hasta los 14	19,7	20,0	18,2
De 15 a 17	33,9	26,5	65,1
De 18 a 21	20,9	23,4	10,5
De 22 a 25	12,4	13,9	6,2
De 26 años en adelante	11,4	14,1	0,0
NS/NC	1,7	2,0	0,0
<b>Totales</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Entre quienes han probado esta sustancia un 53,6% lo hicieron antes de los 18 años; por género, el porcentaje de hombres que lo probaron antes de los 18 fue de un 46,5% y el porcentaje de mujeres es de un 83,3%.

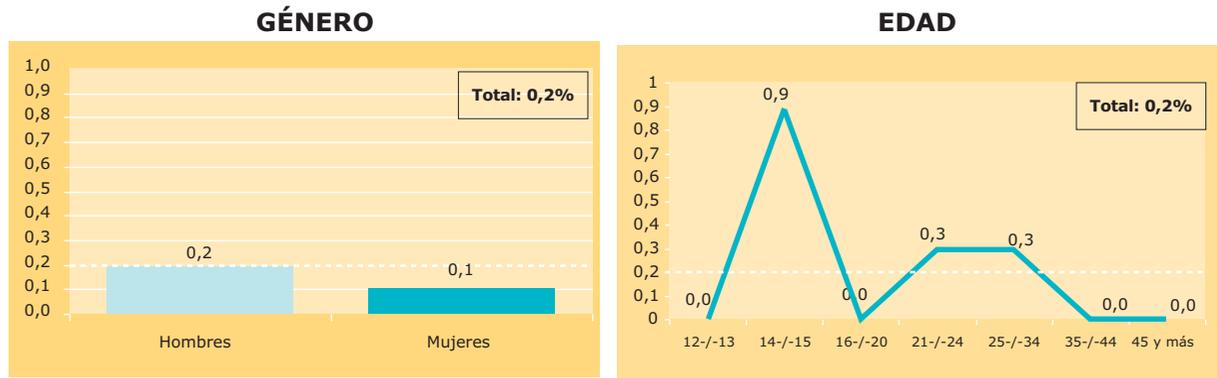
Las edades medias de inicio, según el género y la edad, son los de la tabla 3.3 siguiente:

**Tabla 3.3: Edades medias de inicio en el consumo de INHALABLES según el género y la edad**

<b>Edad media general:</b>	<b>18,04</b>
<b>Género</b>	
Hombres	18,84
Mujeres	14,71
<b>Edad</b>	
12 a 13	--
14 a 15	--
16 a 20	18,07
21 a 24	17,78
25 a 34	17,16
35 a 44	17,86
45 a 64	22,56

La media de edad de inicio en el consumo de inhalables son los **18,04** años; en los hombres 18,84 y en las mujeres 14,71. Según la edad oscila entre los 17,16 años correspondiente al grupo etario de 25 a 34 y los 22,56 años del grupo de 45 a 64 años.

**Figura 6. El consumo de INHALABLES, según el género y la edad, en los últimos seis meses, en %**



### 3.2. EL CONSUMO DE CANNABIS

Desde hace ya más de veinte años, el hachis, la marihuana y en general todos los productos derivados del cannabis son, después del tabaco y el alcohol, la droga más consumida en España y en Andalucía. Aunque tiene un consumo en amplios sectores de la población, las prevalencias más elevadas se detectan en los segmentos juveniles y de edades medias. En Andalucía en 2005 la consumieron en los últimos seis meses un 18,4% de los de 16 a 20 años, el 20,8% de los de 21 a 24 y el 13,1% en los de 25 a 34.

El consumo del cannabis, al igual que ocurre con el de otras sustancias, se consume junto a otras sustancias, observándose que está presente en tres modelos principales de policonsumo: el de los **psicoestimulantes** y el de **tabaco-alcohol**, y también con la **heroína**.

Las prevalencias generales observadas en 2005 en Andalucía, en los distintos indicadores contemplados en la encuesta, son los que se recogen en la tabla 3.5 siguiente:

**Tabla 3.5: El consumo de CANNABIS**

<b>Consumió alguna vez:</b>	<b>21,5</b>
<b>Edad media de inicio en el consumo (años):</b>	18,26
<b>Consumió en los últimos doce meses:</b>	<b>10,2</b>
<b>Consumió en los últimos seis meses:</b>	<b>9,0</b>
<b>Consumió en el último mes:</b>	<b>8,0</b>
<b>Frecuencia de consumo en el último mes:</b>	
·Menos de una vez por semana	2,3
·Una vez por semana	1,3
·De dos a seis veces por semana	1,5
·Diariamente	2,9

Un **21,5%** de la población andaluza de 12-64 años ha consumido cannabis alguna vez, el **10,2%** lo hizo en los últimos doce meses, el **9%** lo hizo en los últimos seis y un **8%** lo usó en el último mes. Entre estos últimos el **4,4%** tiene un consumo frecuente o habitual (de 2 a 6 veces por semana o diariamente).

Los **índices de continuidad** en el consumo de **CANNABIS** son los siguientes:

<b>Índices</b>	<b>%</b>
Últimos doce meses/alguna vez:	47,4
Últimos seis meses/últimos doce meses:	88,2
Últimos treinta días/últimos seis meses:	88,8
<b>Índice general de uso:</b>	
(Últimos treinta días/alguna vez)	<b>37,2</b>

En el indicador central últimos treinta días/últimos seis meses el índice de continuidad que se observa es de un 88,8%, y en el índice general también se observa un porcentaje de cierta importancia, el 37,2%.

Las prevalencias en el consumo de cannabis observadas en una serie de estudios en distintos ámbitos son los que se recogen en el cuadro C. Aquí ya se ve que el consumo de cannabis en general es bastante amplio.

**Cuadro C: Prevalencia del CANNABIS en el último mes y en los últimos seis o doce meses**

<b>Año</b>	<b>Población de Referencia</b>	<b>Muestra</b>	<b>Último mes</b>	<b>Últimos 6 ó 12 meses</b>
1984	12 años y más. España	5.958	12,2	14,3
1985	12 años y más. Aragón	1.800	5,2	8,3
1986	16-65. España trab.	1.994	11,5	14,7
1987	16 años y más. <b>Andalucía</b>	2.000	9,4	10,8
1988	12 años y más. Galicia	3.700	5,0	5,6
1989	14-64 años. Madrid Municipio	8.002	3,5	6,7*
1989	16 años y más. <b>Andalucía</b>	2.000	5,8	6,9
1989	14-70 años. Castilla y León	2.500	7,8	13,6*
1990	15-64 años. Cataluña	1.560	3,2	5,2*
1991	12 años y más. Aragón	1.987	7,3	8,7
1992	14 años y más. <b>Andalucía</b>	2.250	4,0	4,8
1992	14-70 años. Castilla y León	2.500	6,4	13,4*
1992	12 años y más. Galicia	2.000	1,7	2,4
1994	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	3,9	5,6
1994	16 años y más. España	17.617	2,5	-
1994	12 años y más. Galicia	2.300	2,4	2,6

Año	Población de Referencia	Muestra	Último mes	Últimos 6 ó 12 meses
1995	15 años y más. España	9.984	2,7	5,8*
1996	16 años y más. España. Trabajadores ocupados	2.300	9,1	11,7*
1996	12 años y más. Galicia	2.300	2,7	3,7
1996	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	4,1	5,8
1996	15 años y más. Comunidad Valenciana	2.000	6,3	8,3*
1997	15-65 años. Canarias	1.500	9,3	11,4*
1997	15-65 años. España	12.445	4,0	7,5*
1997	15-65 años. Madrid. Municipio	2.500	6,4	8,4*
1998	15 años y más. Comunidad Valenciana	2.000	6,8	10,4*
1998	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	4,3	5,3
1998	12 años y más. Galicia	2.300	3,2	4,0
1999	15-65 años. España	12.488	4,2	7,5*
2000	12 y más años. <b>Andalucía</b>	2.500	5,8	7,5
2000	12 años y más. Galicia	2.300	5,3	6,1
2001	15-65 años. España	14.113	6,5	9,9*
2002	12 años y más. Galicia	2.300	5,3	6,0
2003	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	6,0	7,3
2003	15-64 años. España	12.033	7,6	11,3*
2005	12-64 años. <b>Andalucía</b>	2.500	8,0	9,0

\* Últimos seis meses

Tomando las prevalencias en los últimos seis meses de la población andaluza de 12 años en adelante (1994-2003) y la de 2005 en 12-64 años, podemos ver en el cuadro D la evolución experimentada en el consumo de cannabis en los últimos once años.

**Cuadro D: Evolución del consumo de CANNABIS en los últimos seis meses, 1994-2003 y 2005**

Años	%
1994	5,6
1996	5,8
1998	5,3
2000	7,5
2003	7,3
2005	9,0

Entre 1994 y 1996 las prevalencias de consumo se mantienen bastante estables, oscilando entre el 5,8% y el 5,3%. Es en 2000 cuando se produce un fuerte incremento de más de dos puntos, llegando al 7,5%. Este aumento se observa también en las últimas encuestas del Plan Nacional de Drogas (en 2001, respecto a 1999) con 3,1 puntos, y de 1,4 entre 2003 y 2001.

En 2003 parece haberse estabilizado en Andalucía el consumo de esta sustancia, entorno a un 7,3%. Este porcentaje en población de 12 años en adelante, significaría un 8% en el segmento actual de 12 a 64 años, por lo que, comparativamente con la prevalencia de 2005 (en los últimos 6 meses) del 9%, el incremento real respecto a 2003 sería de 1 punto. Este aumento en el consumo de cannabis está en la línea de lo observado a nivel nacional y en otras Comunidades (Galicia, Valencia, Madrid, Castilla-La Mancha...).

En lo relativo a la edad de inicio en el consumo de cannabis, según el género y la edad, podemos ver la tabla siguiente:

**Tabla 3.6: Las edades de inicio en le consumo de CANNABIS**

Años	Total	Hombres	Mujeres
Hasta los 14	12,0	11,8	12,4
De 15 a 17	35,5	36,9	32,1
De 18 a 21	37,2	36,8	38,0
De 22 a 25	10,9	10,5	12,0
De 26 años en adelante	4,1	3,5	5,5
NS/NC	0,3	0,5	0,0
<b>Totales</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Un 47,5% se iniciaron en el consumo de cannabis antes de los 18 años, un 49,7% en los hombres y el 44,5% en las mujeres, con diferencias en general no significativas. Las edades medias de inicio en el conjunto de la población son las siguientes:

**Tabla 3.7: Edades medias de inicio en el consumo de CANNABIS según el género y la edad**

<b>Edad media general:</b>	<b>18,26</b>
<b>Género</b>	
Hombres	18,12
Mujeres	18,60
<b>Edad</b>	
12 a 13	12,18
14 a 15	13,77
16 a 20	15,52
21 a 24	16,79
25 a 34	18,58
35 a 44	19,13
45 a 64	20,40

La edad media de inicio en el consumo de cannabis son los **18,26** años, siendo los 18,12 en los hombres y los 18,60 en las mujeres. Por edades el inicio oscila entre una media de 12,18 en los de 12-13 años y los 20,41 de los de más de 45 años. Valga aquí lo dicho anteriormente sobre los inicios tardíos en los grupos de más edad.

Sobre las características sociodemográficas de los que consumieron cannabis en los últimos seis meses podemos ver la tabla 3.8 siguiente:

**Tabla 3.8: Características sociodemográficas de los consumidores de CANNABIS, en los últimos seis meses**

Variables	%	Variables	%
<b>Provincia</b>		<b>Con quién vive</b>	
• Almería	5,3	• Casado	<b>20,4</b>
• Cádiz	<b>9,9</b>	• Solo con hijos	2,0
• Córdoba	<b>10,5</b>	• Solo	<b>16,0</b>
• Granada	<b>9,8</b>	• Otros familiares	<b>59,4</b>
• Huelva	7,4	• Amigos	7,3
• Jaén	3,6	<b>Nivel educativo</b>	
• Málaga	<b>11,2</b>	• Primaria- 1º ESO	6,0
• Sevilla	<b>9,2</b>	• 2º ESO-Bachiller-FP	<b>11,4</b>
<b>Hábitat</b>		• Medios-superiores	<b>11,0</b>
• Hasta 5.000 hab.	6,9	<b>Ocupación</b>	
• De 5.001 a 10.000	5,3	• Empresarios-directivos	6,9
• De 10.001 a 50.000	8,3	• Profesionales-funcionarios	6,8
• De 50.001 a 100.000	<b>12,5</b>	• Trabajadores-empleados	<b>11,8</b>
• De 100.001 a 250.000	<b>8,5</b>	• Parados	<b>13,3</b>
• Más de 250.000	<b>11,2</b>	• Estudiantes	<b>13,2</b>
<b>Género</b>		• Amas de casa	0,6
• Hombre	12,4	• Jubilados-pensionistas	4,5
• Mujer	5,5		
<b>Edad</b>			
• 12-13	1,2		
• 14-15	6,4		
• 16-20	<b>18,4</b>		
• 21-24	<b>20,8</b>		
• 25-34	<b>13,1</b>		
• 35-44	5,1		
• 45-64	3,3		
<b>Total</b>	<b>9,0</b>	<b>Total</b>	<b>9,0</b>

A partir de **los datos de la tabla 3.8 el perfil prevalente de los consumidores de cannabis, con significaciones altas sería el siguiente:**

- Por **género**, los hombres en un 12,4%, por un 5,5% en las mujeres. Y por **edad**: los de 16 a 20 años (18,4%), 21 a 24 (20,8%) y 25 a 34 (13,1%).
- Territorialmente: en la **provincias** de Cádiz, Granada, Sevilla y Málaga (entre el 11,2% y el 9,2%); así como en los **hábitats** urbanos de 100.000 a más de 250.000 habitantes (12,5% y 8,5% respectivamente).

■ Según el **rol familiar**: los casados (20,4%) y los que viven con otros familiares (59,4%).

■ Por **nivel educativo y ocupación**: los de 2ª ESO-Bachiller-FP y medios-superiores (11,4% y 11%). Los trabajadores, estudiantes y parados, entre el 11,8% y el 13,3%.

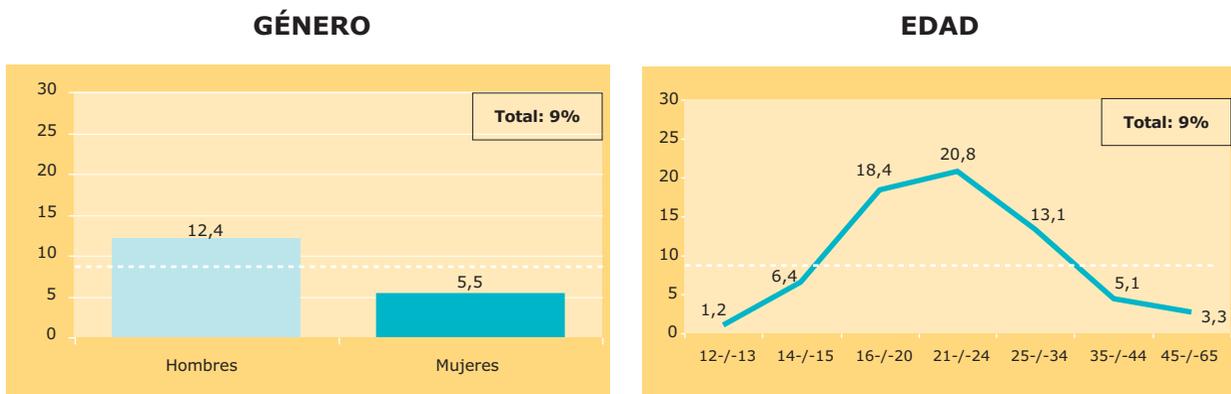
Así pues, un amplio segmento urbano y juvenil y de edad media, con gran diversidad territorial, y social.

Y si desagregamos el género y la edad podemos ver lo siguiente:

**Figura 7. El consumo de CANNABIS, según el género y la edad, en los últimos seis meses**

	Varones	Mujeres
12-13	2,3	0
14-15	5,5	7,3
16-20	<b>23,3</b>	13,3
21-24	<b>25,9</b>	15,3
25-34	<b>18,4</b>	7,5
35-44	8,3	1,9
45-64	4,7	2
<b>Totales</b>	<b>12,4</b>	<b>5,5</b>

**Figura 8. El consumo de COCAÍNA, según el género y la edad, en los últimos seis meses, en %**



### 3.3. EL CONSUMO DE COCAÍNA

A continuación del cannabis, la cocaína es la sustancia ilegal con un consumo más importante. En el grupo etario de 21 a 24 años el consumo en los últimos seis meses en Andalucía alcanza en 2005 un 5,1% y en el de 25 a 34 un 5,5%. Las máximas prevalencias se dan en estos dos grupos de edad en los hombres, con un 8,7% y un 9,5%, respectivamente.

La cocaína es una de las drogas que configuran el principal modelo de policonsumo, el de los **psicoestimulantes**, junto al éxtasis y los alucinógenos.

Las prevalencias observadas en 2005 en Andalucía son los de la tabla 3.9 siguiente:

**Tabla 3.9: El consumo de COCAÍNA**

<b>Consumió alguna vez:</b>	<b>5,6</b>
<b>Edad media de inicio en el consumo (años):</b>	<b>20,32</b>
<b>Consumió en los últimos doce meses:</b>	<b>2,6</b>
<b>Consumió en los últimos seis meses:</b>	<b>2,2</b>
<b>Consumió en el último mes:</b>	<b>1,6</b>
<b>Frecuencia de consumo en el último mes:</b>	
· Menos de una vez por semana	0,9
· Una vez por semana	0,4
· De dos a seis veces por semana	0,2
· Diariamente	0,1

Un **5,6%** de la población andaluza de 12-64 años la ha probado alguna vez en la vida, el **2,6%** lo hizo en los últimos doce meses, un **2,2%** en los últimos seis y el **1,6%** en el último mes. Las mayores frecuencias observadas serían un 0,9% menos de una vez por semana y el 0,3% de 2 a 6 veces por semana o diariamente.

Los **índices de continuidad** en el consumo de **cocaína** son los siguientes:

<b>Índices</b>	<b>%</b>
Últimos doce meses/alguna vez:	46,4
Últimos seis meses/últimos doce meses:	84,6
Últimos treinta días/últimos seis meses:	72,7
<b>Índice general de uso:</b>	
(Últimos treinta días/alguna vez)	<b>28,6</b>

En el indicador central, últimos seis meses/últimos doce meses el índice de continuidad en el consumo sería de un 72,7%, y en el general de un 28,6%.

En el cuadro E podemos ver los consumos de cocaína observados en distintos estudios desde 1984. Aunque las prevalencias no son tan importantes como en el cannabis, en algunos momentos y ámbitos sí revisten también cierta importancia.

**Cuadro E: Prevalencia de los COCAÍNA en el último mes  
y en los últimos seis o doce meses**

	Población de Referencia	Muestra	Último mes	Últimos 6 ó 12 meses
1984	12 años y más. España	5.958	1,4	1,8
1985	12 años y más. Aragón	1.800	0,7	1,2
1986	16-65. España trab.	1.994	2,4	3,2
1987	16 años y más. <b>Andalucía</b>	2.000	2,8	3,3
1988	12 años y más. Galicia	3.700	1,5	1,7
1989	14-64 años. Madrid Municipio	8.002	0,9	2,2*
1989	16 años y más. <b>Andalucía</b>	2.000	2,3	2,7
1989	14-70 años. Castilla y León	2.500	1,6	2,9
1990	15-64 años. Cataluña	1.560	0,6	1,7*
1991	12 años y más. Aragón	1.987	2,7	3,1
1992	14 años y más. <b>Andalucía</b>	2.250	2,0	2,9
1992	14-70 años. Castilla y León	2.500	1,8	4,5*
1992	12 años y más. Galicia	2.000	1,2	1,5
1994	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	2,4	3,1
1994	16 años y más. España	17.617	0,5	--
1994	12 años y más. Galicia	2.300	1,6	2,0
1995	15 años y más. España	9.984	0,4	1,5*
1996	16 años y más. España. Trabajadores ocupados	2.300	3,1	4,5*
1996	12 años y más. Galicia	2.300	1,3	1,8
1996	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	1,4	2,0
1996	15 años y más. Comunidad Valenciana	2.000	2,3	3,2*
1997	15-65 años. Canarias	1.500	3,7	5,4*
1997	15-65 años. España	12.445	0,8	1,53*
1997	15-65 años. Madrid. Municipio	2.500	1,5	2,4*
1998	15 años y más. Comunidad Valenciana	2.000	2,3	4,7*
1998	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	1,4	1,9
1998	12 años y más. Galicia	2.300	0,9	1,2
1999	15-65 años. España	12.488	0,6	1,5*
2000	12 y más años. <b>Andalucía</b>	2.500	1,5	2,2

Año	Población de Referencia	Muestra	Último mes	Últimos 6 ó 12 meses
2000	12 años y más. Galicia	2.300	1,1	1,3
2001	15-65 años. España	14.113	1,4	2,6*
2002	12 años y más. Galicia	2.300	1,1	1,4
2003	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	1,6	2,6
2003	14-64 años. España	12.033	1,1	2,7*
2005	12-64 años. <b>Andalucía</b>	2.500	1,6	2,2

\* Últimos seis meses

Desde que en Andalucía se fijó en 1994 la edad muestral en los 12 años en adelante y en 2005 de 12 a 64, la evolución experimentada en el consumo de cocaína, en el indicador principal de los últimos seis meses, sería la que se recoge en el cuadro F.

**Cuadro F: Evolución del consumo de COCAÍNA en los últimos seis meses, 1994-2003 y 2005**

Años	%
1994	3,1
1996	2,0
1998	1,9
2000	2,2
2003	2,6
2005	2,2

En 1994 el consumo de cocaína era de un 3,1%, en los tres estudios posteriores descendió situándose en torno al 2%, y a partir de ahí se observa una tímida tendencia de aumento. Esta tendencia es coherente con la observada entre las dos últimas encuestas del Plan Nacional sobre Drogas (1999 y 2001) en las que la cocaína incrementó su consumo en 1,1 puntos, y ya en menor proporción entre 2001 y 2003 (0,2%).

En Andalucía, entre 2003 y 2005, el consumo en los últimos seis meses desciende en 0,4 puntos, si bien el consumo más frecuente pasa del 0,1% al 0,3%.

En lo que se refiere a la edad de inicio en el consumo de la cocaína, podemos ver la tabla 3.10 siguiente:

**Tabla 3.10: Las edades de inicio en el consumo de COCAÍNA**

Años	Total	Hombres	Mujeres
Hasta los 14	2,9	2,7	3,6
De 15 a 17	18,3	19,1	15,9
De 18 a 21	45,0	45,6	43,1
De 22 a 25	24,3	23,7	26,4
De 26 años en adelante	9,5	9,0	11,0
<b>Totales</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Un 21,2% han probado por primera vez la cocaína antes de los 18 años; por género, antes de los 18 años la han probado un 21,8% de los hombres y un 19,5% de las mujeres. Las edades medias de inicio de consumo según los grupos de edad se muestran en la siguiente tabla:

**Tabla 3.11: Edades medias de inicio en el consumo de COCAÍNA según el género y la edad**

<b>Edad media general:</b>	<b>20,32</b>
<b>Género</b>	
Hombres	20,05
Mujeres	21,21
<b>Edad</b>	
12 a 13	--
14 a 15	--
16 a 20	16,15
21 a 24	18,15
25 a 34	20,51
35 a 44	22,08
45 a 64	24,78

La media de edad en el inicio de cocaína se sitúa en los **20,32** años, situándose en los 20,05 años en los hombres y en los 21,21 años en las mujeres. Según la edad oscila entre 16,15 correspondiente al grupo de 16 a 20 años, y los 24,78 en el grupo de 45-64.

En lo relativo a las características sociodemográficas de los que consumieron cocaína en los últimos seis meses podemos ver la tabla 3.12 siguiente:

**Tabla 3.12: Características sociodemográficas de los consumidores de COCAÍNA, en los últimos seis meses**

VARIABLES	%	VARIABLES	%
<b>Provincia</b>		<b>Con quién vive</b>	
• Almería	0,4	• Casado	0,9
• Cádiz	<b>3,1</b>	• Solo con hijos	2,2
• Córdoba	1,7	• Solo	<b>5,8</b>
• Granada	<b>3,1</b>	• Otros familiares	3,3
• Huelva	<b>2,8</b>	• Amigos	<b>6,2</b>
• Jaén	0,1	<b>Nivel educativo</b>	
• Málaga	1,6	• Primaria- 1º ESO	1,7
• Sevilla	<b>3,3</b>	• 2º ESO-Bachiller-FP	<b>2,5</b>
<b>Hábitat</b>		• Medios-superiores	<b>3,0</b>
• Hasta 5.000 hab.	0,6	<b>Ocupación</b>	
• De 5.001 a 10.000	2,2	• Empresarios-directivos	<b>2,3</b>
• De 10.001 a 50.000	<b>3,3</b>	• Profesionales-funcionarios	<b>3,0</b>
• De 50.001 a 100.000	<b>4,2</b>	• Trabajadores-empleados	<b>3,4</b>
• De 100.001 a 250.000	1,5	• Parados	<b>5,0</b>
• Más de 250.000	1,2	• Estudiantes	1,3
<b>Género</b>		• Amas de casa	0,1
• Hombre	<b>3,9</b>	• Jubilados-pensionistas	0,0
• Mujer	0,6		
<b>Edad</b>			
• 12-13	0,0		
• 14-15	0,0		
• 16-20	<b>2,5</b>		
• 21-24	<b>5,1</b>		
• 25-34	<b>5,5</b>		
• 35-44	1,2		
• 45 y más	0,1		
<b>Total</b>	<b>2,2</b>	<b>Total</b>	<b>2,2</b>

Según los datos de la tabla 3.12 el perfil principal de los consumidores de cocaína serían los siguientes:

- Según el **género** y la **edad**: los hombres en una proporción de cuatro a uno sobre las mujeres (3,9% y 0,6%). Los de 21 a 24 años (5,1%) y de 25 a 34 (5,5%).
- Territorialmente: por **provincias** en Cádiz, Granada, Sevilla y Huelva (entre el 2,8% y el 3,3%). Y por **hábitats** en los de 10.000-50.000 (3,3%) y de 100.000 a 250.000 (4,2%).

- Por el **rol familiar**: los que viven solos (5,8%) o con amigos (6,2%).
- Según el **nivel educativo** y la **ocupación**: los de 2º ESO-bachiller o FP (2,5%) y los de estudios medios-superiores (3%). Empresarios-directivos, profesionales, trabajadores, estudiantes y parados (entre el 2,3% y el 5,2%).

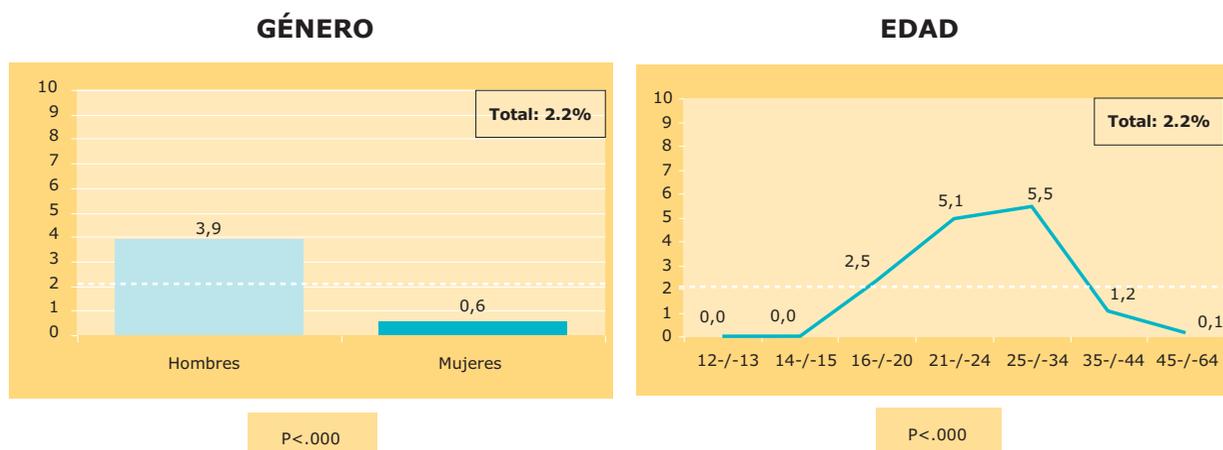
Según esto observamos que se trata de un segmento poblacional joven, de buen nivel educativo, activos económicamente, y con cierta diversidad ocupacional.

Si desagregamos el género y la edad podemos ver lo siguiente:

	Varones	Mujeres
12-13	0,0	0,0
14-15	0,0	0,0
16-20	3,4	1,5
21-24	8,7	1,2
25-34	9,5	1,4
35-44	2,4	0,0
45-64	0,0	0,0
<b>Totales</b>	3,9	0,6

Estos datos permiten observar que las prevalencias más elevadas entre los hombres se encuentran en el grupo de edad comprendido entre los 21 y los 34 años, superando en ambos casos el 8%. En las mujeres la prevalencia es inferior, sin llegar a alcanzar el 2%. Por grupos de edad las prevalencias más altas se encuentran en el grupo de 16 a 20 años, y en el de 25 a 34 años.

**Figura 8. El consumo de COCAÍNA, según el género y la edad, en los últimos seis meses, en %**



### 3.4. EL CONSUMO DE ÉXTASIS Y OTRAS DROGAS DE SÍNTESIS

Junto a las sustancias más tradicionales, a finales de los años 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 2005 alcanza prevalencias importantes: el 5,6% en los hombres de 21 a 24 en los últimos seis meses.

Los consumidores de éxtasis son también policonsumidores, siendo la primera droga, junto a los alucinógenos y cocaína, que configura el modelo de policonsumo de los **psicoestimulantes**.

Sus prevalencias de consumo en Andalucía en 2005 son los que se recogen en la tabla 3.13 siguiente:

**Tabla 3.13: El consumo de ÉXTASIS Y OTRAS DROGAS DE SÍNTESIS**

<b>Consumió alguna vez:</b>	<b>2,1</b>
<b>Edad media de inicio en el consumo (años):</b>	20,07
<b>Consumió en los últimos doce meses:</b>	<b>0,7</b>
<b>Consumió en los últimos seis meses:</b>	<b>0,6</b>
<b>Consumió en el último mes:</b>	<b>0,5</b>
<b>Frecuencia de consumo en el último mes:</b>	
Menos de una vez por semana	0,5
Una vez por semana	0,0
De dos a seis veces por semana	0,0
Diariamente	0,0

Un **2,1%** de la población andaluza de entre 12 y 64 años las ha consumido alguna vez, un **0,7%** lo hizo en los últimos doce meses, el **0,6%** lo hizo en los últimos seis y un **0,5%** en el último mes. La mayor frecuencia observada es de un **0,5%** en menos de una vez por semana.

Los **índices de continuidad** en el consumo de **ÉXTASIS** son los siguientes:

<b>Índices</b>	<b>%</b>
Últimos doce meses/alguna vez:	33,3
Últimos seis meses/últimos doce meses:	85,7
Últimos treinta días/últimos seis meses:	83,3
<b>Índice general de uso:</b> (Últimos treinta días/alguna vez)	<b>23,8</b>

En el indicador central, últimos seis meses/últimos doce meses tendrían un índice de continuidad del 83,3%, siendo el índice de continuidad general de un 23,8%.

A partir de los distintos estudios epidemiológicos realizados desde 1994 hemos confeccionado el cuadro G siguiente:

**Cuadro G: Prevalencia de las DROGAS DE SÍNTESIS en el último mes y en los últimos seis o doce meses**

Año	Población de Referencia	Muestra	Último mes	Últimos 6 ó 12 meses
1994	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	0,9	1,3
1994	16 años y más. España	17.617	0,2	--
1994	12 años y más. Galicia	2.300	0,7	0,9
1995	15 años y más. España	9.984	0,3	1,1*
1996	16 años y más. España. Trabajadores ocupados	2.300	1,8	2,3*
1996	12 años y más. Galicia	2.300	0,9	1,0
1996	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	1,3	1,6
1996	15 años y más. Comunidad Valenciana	2.000	1,3	1,8*
1997	15-65 años. Canarias	1.500	1,9	2,6*
1997	15-65 años. España	12.445	0,2	1,0*
1997	15-65 años. Madrid. Municipio	2.500	0,7	1,3*
1998	15 años y más. Comunidad Valenciana	2.000	1,0	1,8*
1998	12 años y más. Andalucía	2.500	0,7	0,9
1998	12 años y más. Galicia	2.300	0,6	0,7
1999	15-65 años. España	12.488	0,2	1,0*
2000	12 y más años. <b>Andalucía</b>	2.500	0,5	0,7
2000	12 años y más. Galicia	2.300	0,7	1,5
2001	15-65 años. España	14.113	0,7	1,8*
2002	12 años y más. Galicia	2.300	0,8	1,2
2003	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	0,8	1,2
2003	15-64 años. España	12.033	0,4	1,4*
2005	12-64 años. <b>Andalucía</b>	2.500	0,5	0,6

\* Últimos doce meses

Si tomamos los estudios realizados en Andalucía, las prevalencias en el consumo de éxtasis y otras drogas de síntesis, en los últimos seis meses, serían las del cuadro H siguiente:

**Cuadro H: Evolución del consumo de ÉXTASIS Y OTRAS DE SÍNTESIS últimos seis meses, 1994-2003 y 2005**

Años	%
1994	1,3
1996	1,6
1998	0,9
2000	1,5
2003	1,2
2005	0,6

Según puede observarse se trata de un consumo sin una tendencia definida detectada por las encuestas, con diferencias pequeñas pero que en cualquier caso oscilan en torno al 1% - 1,5%. Esta oscilación se observa también en las encuestas nacionales del Plan Nacional sobre Drogas 1995-97-99 y 2001 con: 1.2%, 1%, 0.8% y 1.8%, y 1,4% en 2003. Esta tendencia reciente en España al descenso del consumo de éxtasis, se observa también en Andalucía, con una disminución de 0,6 entre 2003 y 2005.

En lo relativo a la edad de inicio en el consumo de éxtasis y otras drogas de síntesis, podemos ver la tabla 3.14 siguiente:

**Tabla 3.14: Las edades de inicio en el consumo de ÉXTASIS**

Años	Total	Hombres	Mujeres
Hasta los 14	2,3	3,0	0,0
De 15 a 17	28,2	27,9	29,5
De 18 a 21	24,3	26,7	15,0
De 22 a 25	41,6	37,9	55,5
De 26 años en adelante	3,6	4,5	0,0
<b>Totales</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Un 30,5% se iniciaron en el consumo de éxtasis y otras drogas de síntesis antes de los 18 años, un 30,9% en los hombres y el 29,5% en las mujeres. Las medias de edad de inicio, según el género y la edad son los de la tabla 3.15 siguiente:

**Tabla 3.15: Edades medias de inicio en el consumo de ÉXTASIS según el género y la edad**

<b>Edad media general:</b>	<b>20,07</b>
<b>Género</b>	
Hombres	19,89
Mujeres	20,77
<b>Edad</b>	
12 a 13	--
14 a 15	--
16 a 20	15,50
21 a 24	18,53
25 a 34	21,32
35 a 44	22,76
45 a 64	--

La edad de inicio en el consumo de éxtasis tiene una media general de **20,07** años, con 19,89 los hombres y más tarde las mujeres: 20,77.

La edad de inicio por grupos de edad muestra que ésta oscila entre los 15,5 años en el grupo de 16 a 20 años y los 22,76 correspondiente al grupo de 35 a 44 años.

En lo que se refiere al perfil podemos ver la tabla 3.16 siguiente:

**Tabla 3.16: Características sociodemográficas de los consumidores de ÉXTASIS y OTRAS DROGAS DE SÍNTESIS, en los últimos seis meses**

VARIABLES	%	VARIABLES	%
<b>Provincia</b>		<b>Con quién vive</b>	
• Almería	0,0	• Casado	0,0
• Cádiz	0,1	• Solo con hijos	0,0
• Córdoba	0,0	• Solo	<b>1,4</b>
• Granada	<b>0,5</b>	• Otros familiares	<b>1,4</b>
• Huelva	<b>0,5</b>	• Amigos	0,1
• Jaén	0,1	<b>Nivel educativo</b>	
• Málaga	<b>1,1</b>	• Primaria- 1º ESO	0,5
• Sevilla	<b>1,3</b>	• 2º ESO-Bachiller-FP	<b>0,8</b>
<b>Hábitat</b>		• Medios-superiores	0,4
• Hasta 5.000 hab.	0,0	<b>Ocupación</b>	
• De 5.001 a 10.000	<b>1,4</b>	• Empresarios-directivos	0,5
• De 10.001 a 50.000	<b>0,9</b>	• Profesionales-funcionarios	0,2
• De 50.001 a 100.000	0,1	• Trabajadores-empleados	<b>0,9</b>
• De 100.001 a 250.000	0,1	• Parados	<b>1,4</b>
• Más de 250.000	<b>0,8</b>	• Estudiantes	<b>0,6</b>
<b>Género</b>		• Amas de casa	0,0
• Hombre	<b>1,1</b>	• Jubilados-pensionistas	0,0
• Mujer	0,2		
<b>Edad</b>			
• 12-13	0,0		
• 14-15	0,0		
• 16-20	<b>1,5</b>		
• 21-24	<b>3,2</b>		
• 25-34	<b>0,7</b>		
• 35-44	0,0		
• 45 y más	0,0		
<b>Total</b>	<b>0,6</b>	<b>Total</b>	<b>0,6</b>

Según los datos de la tabla 3.16 podemos ver el perfil principal de los consumidores de éxtasis y otras drogas de síntesis siguiente:

- Según el **genero** y la **edad**: los hombres en mayor proporción que las mujeres (1,1% y 0,2%). Y los de 21 a 24 años (3,1%).
- Por **provincia** y **hábitat**: Granada, Huelva, Málaga y Sevilla (entre 0,5% y 1,3%). Y en poblaciones de 5.000 a 10.000 habitantes (1,4%), 10.000 a 50.000 (0,9%) y de más de 250.000 (0,8%).

- Según el **rol familiar**: los que viven solos (1,4%) o con otros familiares (1,4%).
- En función del **nivel educativo** y la **ocupación**: los de 2º ESO-bachiller-FP (0,8%). Profesionales, trabajadores, parados y estudiantes (0,6% a 1,4%).

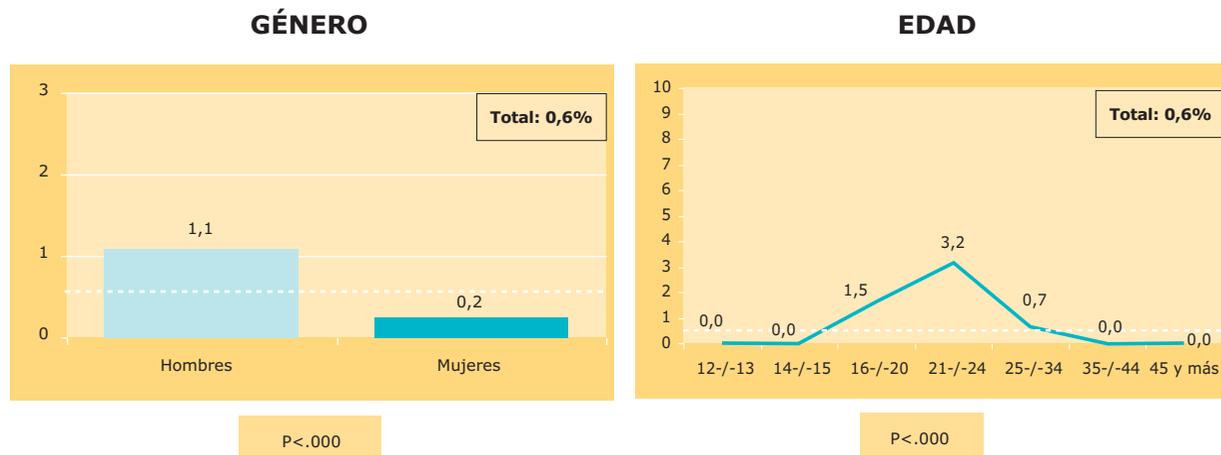
Principalmente se trata de un segmento de jóvenes, en ciudades medias y grandes, estudiantes y activos económicamente.

Y si desagregamos el género y la edad podemos ver lo siguiente:

	Varones	Mujeres
12-13	0,0	0,0
14-15	0,0	0,0
16-20	<b>2,9</b>	0,0
21-24	<b>5,6</b>	<b>0,6</b>
25-34	<b>1,4</b>	0,1
35-44	0,0	0,0
45-64	0,0	0,0
<b>Totales</b>	<b>1,1</b>	<b>0,2</b>

Como puede observarse, la prevalencia más alta se detecta en el grupo de hombres que tienen una edad comprendida entre los 21 y los 24 años. Hay que hacer notar también la diferencia que existe entre hombres y mujeres.

**Figura 9**  
**El consumo de ÉXTASIS, según el género y la edad, en los últimos seis meses**



### 3.5. EL CONSUMO DE HEROÍNA

El consumo de esta sustancia, después de su expansión en los años ochenta y su estabilización y posterior descenso, se observa en una población minoritaria y en población un tanto envejecida. En Andalucía en 2005 su mayor prevalencia se sitúa entre los hombres de 35 a 44 años, con un **0,8%**. Encabeza un modelo de policonsumo, con una media de asociaciones con otras drogas de 5,29 sustancias.

En la población general de 12 a 64 años las prevalencias en 2005 serían las siguientes (tabla 3.17).

**Tabla 3.17: El consumo de HEROÍNA**

<b>Consumió alguna vez:</b>	<b>0,4</b>
<b>Edad media de inicio en el consumo (años):</b>	18,81
<b>Consumió en los últimos doce meses:</b>	<b>0,2</b>
<b>Consumió en los últimos seis meses:</b>	<b>0,1</b>
<b>Consumió en el último mes:</b>	<b>0,1</b>
<b>Frecuencia de consumo en el último mes:</b>	
Menos de una vez por semana	0,0
Una vez por semana	0,0
De dos a seis veces por semana	0,0
Diariamente	0,1

En 2005 un **0,4%** de la población andaluza de 12-64 años indica haber consumido heroína alguna vez, un **0,2%** en los últimos doce meses, un **0,1%** en los últimos seis y el **0,1%** en el último mes. De estos el 0,1% son consumidores habituales (diariamente).

Los **índices de continuidad** en el consumo de **heroína** son los siguientes:

<b>Índices</b>	<b>%</b>
Últimos doce meses/alguna vez:	50,0
Últimos seis meses/últimos doce meses:	50,0
Últimos treinta días/últimos seis meses:	100,0
<b>Índice general de uso:</b> (Últimos treinta días/alguna vez)	<b>25,0</b>

En el cuadro I se han recogido las prevalencias del consumo de heroína observados en estudios de distintos ámbitos; en todos ellos se confirma una tendencia de lento pero progresivo descenso en los consumos.

**Cuadro I: Prevalencia de los HEROÍNA en el último mes  
y en los últimos seis o doce meses**

Año	Población de Referencia	Muestra	Último mes	Últimos 6 ó 12 meses
1984	12 años y más. España	5.958	0,9	1,1
1985	12 años y más. Aragón	1.800	0,3	0,7
1986	16-65. España trab.	1.994	0,6	0,7
1987	16 años y más. <b>Andalucía</b>	2.000	1,1	1,5
1988	12 años y más. Galicia	3.700	0,9	1,0
1989	14-64 años. Madrid Municipio	8.002	0,2	0,3*
1989	16 años y más. <b>Andalucía</b>	2.000	1,1	1,5
1989	14-70 años. Castilla y León	2.500	0,4	0,5
1990	15-64 años. Cataluña	1.560	0,2	0,2*
1991	12 años y más. Aragón	1.987	0,1	0,2
1992	14 años y más. <b>Andalucía</b>	2.250	1,3	1,8
1992	14-70 años. Castilla y León	2.500	0,4	0,5*
1992	12 años y más. Galicia	2.000	0,7	1,0
1994	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	1,0	1,6
1994	16 años y más. España	17.617	0,1	--
1994	12 años y más. Galicia	2.300	0,7	1,0
1995	15 años y más. España	9.984	0,3	0,5*
1996	16 años y más. España. Trabajadores ocupados	2.300	0,3	0,4*
1996	12 años y más. Galicia	2.300	0,6	0,7
1996	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	0,5	0,7
1996	15 años y más. Comunidad Valenciana	2.000	0,5	0,7*
1997	15-65 años. Canarias	1.500	0,8	0,9*
1997	15-65 años. España	12.445	0,15	0,23*
1997	15-65 años. Madrid. Municipio	2.500	0,8	1,0*
1998	15 años y más. Comunidad Valenciana	2.000	0,3	0,4*
1998	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	0,5	0,6
1998	12 años y más. Galicia	2.300	0,4	0,5
1999	15-65 años. España	12.488	0,04	0,17*
2000	12 y más años. <b>Andalucía</b>	2.500	0,4	0,5
2000	12 años y más. Galicia	2.300	0,4	0,6
2001	15-65 años. España	14.113	0,0	0,1*
2002	12 años y más. Galicia	2.300	0,3	0,4
2003	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	0,2	0,3
2003	15-64 años. España	12.033	0,0	0,1*
2005	12-64 años. <b>Andalucía</b>	2.500	0,1	0,1

En los estudios en Andalucía, de 12 años en adelante y en 2005 de 12-64, la evolución experimentada, en el consumo en los últimos seis meses, sería la que se recoge en el cuadro J siguiente:

**Cuadro J: Evolución del consumo de HEROÍNA en los últimos seis meses, 1994-2003**

Años	%
1994	1,6
1996	0,7
1998	0,6
2000	0,6
2003	0,3
2005	0,1

Según puede observarse la tendencia general de disminución del consumo de heroína es siempre descendente, con dos saltos muy importantes: entre 1994 y 1996 que pasa del 1,6% al 0,7%, y otro entre 2000 y 2003, con 0,6% y 0,3%, respectivamente. Esta misma tendencia de disminución se observa también en las distintas encuestas del Plan Nacional sobre Drogas desde 1995 a 2003, de 0,5% a 0,1%. En Andalucía en 2005 la prevalencia observada se situaría también en un 0,1%.

La edad de inicio en el consumo de heroína es la que se recoge en la tabla 3.18 siguiente:

**Tabla 3.18: Las edades de inicio en el consumo de HEROÍNA**

Años	%
Hasta los 14	0,2
De 15 a 17	65,1
De 18 a 21	17,4
De 22 a 25	17,0
De 26 años en adelante	0,3
<b>Totales</b>	<b>100,0</b>

Un **65,3%** se iniciaron en el consumo de heroína antes de los 18 años. En esta ocasión la escasez de la base muestral no permite desagregar la información por géneros.

Las edades medias observadas serían los de la tabla 3.19 siguiente:

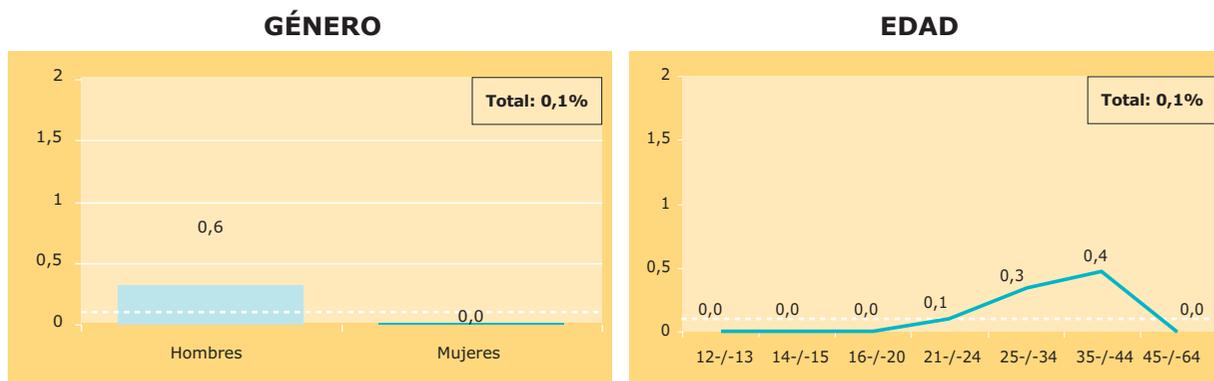
**Tabla 3.19: Edades medias de inicio en el consumo de HEROÍNA según el género y la edad**

<b>Edad media general:</b>	<b>18,81</b>
<b>Género</b>	
Hombres	--
Mujeres	--
<b>Edad</b>	
12 a 13	--
14 a 15	--
16 a 20	--
21 a 24	17,00
25 a 34	17,00
35 a 44	20,06
45 y más	--

La edad media de inicio en el consumo de heroína de los entrevistados son los **18,81**.

Por edades los de 21-24 y 25-34 lo hicieron a los 17 años, y los de 35 a 44 a los 20,06.

**Figura 10. El consumo de HEROÍNA, según el género y la edad, en los últimos seis meses, en %**



### 3.6. EL CONSUMO DE ALUCINÓGENOS

Los alucinógenos (mescalina, ibogaína, LSD) son un tipo de sustancias cuyo consumo es minoritario entre la población general, aunque en ciertos segmentos juveniles es de cierta importancia: un 1,4% en los hombres de 16 a 20 años en los últimos seis meses. Las prevalencias generales de consumo de alucinógenos en Andalucía en 2005 serían las de la tabla 3.20 siguiente:

**Tabla 3.20: El consumo de ALUCINÓGENOS**

<b>Consumió alguna vez:</b>	<b>2,5</b>
<b>Edad media de inicio en el consumo (años):</b>	20,44
<b>Consumió en los últimos doce meses:</b>	<b>0,4</b>
<b>Consumió en los últimos seis meses:</b>	<b>0,3</b>
<b>Consumió en el último mes:</b>	<b>0,1</b>
<b>Frecuencia de consumo en el último mes:</b>	
Menos de una vez por semana	0,1
Una vez por semana	0,0
De dos a seis veces por semana	0,0
Diariamente	0,0

Un **2,5%** de la población andaluza estudiada indica haber consumido alucinógenos alguna vez en la vida, un **0,4%** lo hizo en los últimos doce meses y el **0,3%** en los últimos seis. En el último mes el consumo es de un **0,1%**, detectándose con una frecuencia inferior a una vez a la semana.

Los **índices de continuidad** en el consumo de **ALUCINÓGENOS** son los siguientes:

<b>Índices</b>	<b>%</b>
Últimos doce meses/alguna vez:	16,0
Últimos seis meses/últimos doce meses:	75,0
Últimos treinta días/últimos seis meses:	33,3
<b>Índice general de uso:</b> (Últimos treinta días/alguna vez)	<b>4,2</b>

El índice central de continuidad en el consumo (último mes, últimos seis meses) es de un 33,3%; pero el índice general tan sólo de un 4,2%, lo cual nos indica que se trata de una droga de consumos esporádicos u ocasionales.

Del conjunto de estudios realizados en distintos ámbitos desde 1984, las prevalencias en el consumo de alucinógenos serían las que se recogen en el cuadro K siguiente:

**Cuadro K: Prevalencia de los ALUCINÓGENOS en el último mes y en los últimos seis o doce meses**

Año	Población de Referencia	Muestra	Último mes	Últimos 6 ó 12 meses
1984	12 años y más. España	5.958	1,5	2,1
1985	12 años y más. Aragón	1.800	0,4	0,8
1986	16-65. España trab.	1.994	0,7	1,3
1987	16 años y más. <b>Andalucía</b>	2.000	0,7	0,8
1988	12 años y más. Galicia	3.700	0,3	0,6
1989	14-64 años. Madrid Municipio	8.002	--	--
1989	16 años y más. <b>Andalucía</b>	2.000	0,3	1,1
1989	14-70 años. Castilla y León	2.500	0,4	0,9
1990	15-64 años. Cataluña	1.560	0,2	0,5*
1991	12 años y más. Aragón	1.987	1,1	1,3
1992	14 años y más. <b>Andalucía</b>	2.250	0,15	0,4
1992	14-70 años. Castilla y León	2.500	0,4	0,6*
1992	12 años y más. Galicia	2.000	0,1	0,6
1994	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	0,3	0,6
1994	16 años y más. España	17.617	--	--
1994	12 años y más. Galicia	2.300	0,2	0,3
1995	15 años y más. España	9.984	0,2	0,7*
1996	16 años y más. España. Trabajadores ocupados	2.300	0,6	0,9*
1996	12 años y más. Galicia	2.300	0,3	0,4
1996	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	0,5	0,8
1996	15 años y más. Comunidad Valenciana	2.000	0,6	1,0*
1997	15-65 años. Canarias	1.500	0,7	1,3*
1997	15-65 años. España	12.445	0,23	0,89*
1997	15-65 años. Madrid. Municipio	2.500	0,5	0,8*
1998	15 años y más. Comunidad Valenciana	2.000	0,4	1,3*
1998	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	0,4	0,7

Año	Población de Referencia	Muestra	Último mes	Últimos 6 ó 12 meses
1998	12 años y más. Galicia	2.300	0,3	0,4
1999	15-65 años. España	12.488	0,2	0,6*
2000	12 y más años. <b>Andalucía</b>	2.500	0,3	0,5
2000	12 años y más. Galicia	2.300	0,3	0,4
2001	15-65 años. España	14.113	0,2	0,7*
2002	12 años y más. Galicia	2.300	0,3	0,4
2003	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	0,1	0,5
2003	15-64 años. España	12.033	0,2	0,6*
2005	12-64 años. <b>Andalucía</b>	2.500	0,1	0,3

\* Últimos doce meses

En Andalucía, desde 1994 ya con población constante de 12 años en adelante, y de 12-64 en 2005, las prevalencias observadas serían las del cuadro L siguiente:

**Cuadro L: Evolución del consumo de ALUCINÓGENOS últimos seis meses, 1994-2003 y 2005**

Años	%
1994	0,6
1996	0,8
1998	0,7
2000	0,4
2003	0,5
2005	0,3

La evolución de la prevalencia permite observar que se trata de un consumo minoritario y sin grandes cambios: 0,6% en 1994 y 0,5% en 2003. Los datos del Plan Nacional de Drogas en sus encuestas de 1997-99 y 2001 y 2003 van en esta misma línea: 0,9%, 0,6%, 0,7% y 0,6%, respectivamente. En Andalucía desciende en 2005 a tan sólo un 0,3%.

En lo que se refiere a las edades de inicio en el consumo de alucinógenos podemos ver la tabla 3.22 siguiente:

**Tabla 3.22: Las edades de inicio en el consumo de ALUCINÓGENOS**

Años	Total	Hombres	Mujeres
Hasta los 14	2,2	1,4	4,2
De 15 a 17	18,6	18,0	20,2
De 18 a 21	48,3	48,3	48,1
De 22 a 25	23,0	29,7	3,8
De 26 años en adelante	8,0	2,6	23,7
<b>Totales</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

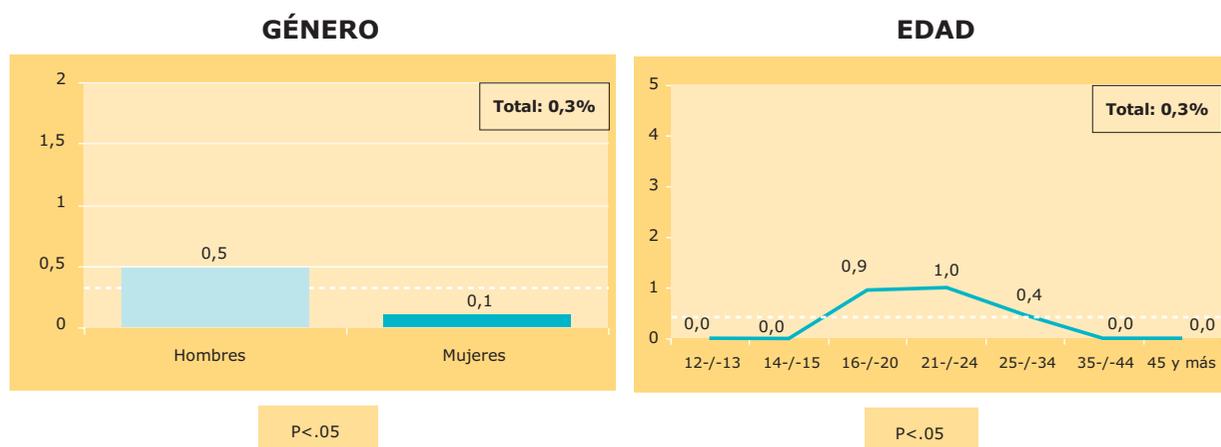
El **20,8%** probaron los alucinógenos antes de los 18 años; al diferenciar por género se observa que el 19,4% de los hombres lo probaron antes de los 18 años, y en las mujeres el porcentaje correspondiente es del 24,4%. Las edades medias de inicio son las que se ofrecen en la tabla 3.23 siguiente:

**Tabla 3.23: Edades medias de inicio en el consumo de ALUCINÓGENOS según el género y la edad**

<b>Edad media general:</b>	
<b>Género</b>	
Hombres	<b>19,52</b>
Mujeres	23,11
<b>Edad</b>	
12 a 13	--
14 a 15	--
16 a 20	16,75
21 a 24	18,46
25 a 34	19,67
35 a 44	20,04
45 a 64	27,01

La edad de inicio en el consumo de alucinógenos es en media general los **20.44** años, 19,52 en hombres y 23,11 en mujeres. Por edades oscila entre los 16,75 de los de 16-20 y los 27,01 de los de 45-64.

**Figura 11. El consumo de ALUCINOGENOS, según el género y la edad, en los últimos seis meses**



### 3.7. EL CONSUMO DE ANFETAMINAS

Las anfetaminas son también de un uso minoritario, si bien en los hombres de 35 a 44 la prevalencia alcanza un 0,8% en los últimos 6 meses. Su consumo se asocia alternativa-mente al de otras sustancias, como el éxtasis y la cocaína. En Andalucía las prevalencias ob-servadas en 2005 son los de la tabla 3.24 siguiente:

**Tabla 3.24 El consumo de ANFETAMINAS**

<b>Consumió alguna vez:</b>	<b>1,9</b>
<b>Edad media de inicio en el consumo (años):</b>	<b>20,63</b>
<b>Consumió en los últimos doce meses:</b>	<b>0,2</b>
<b>Consumió en los últimos seis meses:</b>	<b>0,2</b>
<b>Consumió en el último mes:</b>	<b>0,1</b>
<b>Frecuencia de consumo en el último mes:</b>	
Menos de una vez por semana	0,1
Una vez por semana	0,0
De dos a seis veces por semana	0,0
Diariamente	0,0

Un **1,9%** de la población andaluza de 12-64 años ha consumido anfetaminas alguna vez, un **0,2%** lo hicieron en los últimos doce y seis meses, y un **0,1%** en el último mes, consumiéndolas menos de una vez por semana.

Los **índices de continuidad** en el consumo de **anfetaminas** son los siguientes:

<b>Índices</b>	<b>%</b>
Últimos doce meses/alguna vez:	10,5
Últimos seis meses/últimos doce meses:	100,0
Últimos treinta días/últimos seis meses:	50,7
<b>Índice general de uso:</b> (Últimos treinta días/alguna vez)	<b>5,2</b>

El índice de continuidad central (último mes/últimos seis meses) es de un 50%, pero el general de tan sólo un 5,2%, lo que señala un consumo un tanto ocasional.

Las prevalencias en el consumo de anfetaminas observadas en distintos estudios son las que se recogen en el cuadro siguiente:

**Cuadro LL: Prevalencia de las ANFETAMINAS en el último mes y en los últimos seis o doce meses**

<b>Año</b>	<b>Población de Referencia</b>	<b>Muestra</b>	<b>Último mes</b>	<b>Últimos 6 ó 12 meses</b>
1984	12 años y más. España	5.958	3,7	4,9
1985	12 años y más. Aragón	1.800	0,8	1,1
1986	16-65. España trab.	1.994	1,5	1,9
1987	16 años y más. <b>Andalucía</b>	2.000	2,2	2,6
1988	12 años y más. Galicia	3.700	1,4	1,9
1989	14-64 años. Madrid Municipio	8.002	--	--
1989	16 años y más. <b>Andalucía</b>	2.000	1,9	2,9
1989	14-70 años. Castilla y León	2.500	1,2	2,1*
1990	15-64 años. Cataluña	1.560	0,2	0,6*
1991	12 años y más. Aragón	1.987	1,7	2,1
1992	14 años y más. <b>Andalucía</b>	2.250	1,1	1,5
1992	14-70 años. Castilla y León	2.500	0,3	0,8*
1992	12 años y más. Galicia	2.000	0,1	0,4

Año	Población de Referencia	Muestra	Último mes	Últimos 6 ó 12 meses
1994	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	0,4	1,3
1994	16 años y más. España	17.617	--	--
1994	12 años y más. Galicia	2.300	0,4	0,7
1995	15 años y más. España	9.984	0,3	0,9*
1996	16 años y más. España. Trabajadores ocupados	2.300	1,6	--
1996	12 años y más. Galicia	2.300	0,4	0,6
1996	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	1,1	1,3
1996	15 años y más. Comunidad Valenciana	2.000	1,0	1,3*
1997	15-65 años. Canarias	1.500	0,7	1,2*
1997	15-65 años. España	12.445	0,24	0,87*
1997	15-65 años. Madrid. Municipio	2.500	0,2	0,5*
1998	15 años y más. Comunidad Valenciana	2.000	1,2	2,5*
1998	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	0,7	0,8
1998	12 años y más. Galicia	2.300	0,4	0,6
1999	15-65 años. España	12.488	0,2	0,7*
2000	12 y más años. <b>Andalucía</b>	2.500	0,6	0,7
2000	12 años y más. Galicia	2.300	0,4	0,6
2001	15-65 años. España	14.113	0,6	1,2*
2002	12 años y más. Galicia	2.300	0,2	0,3
2003	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	0,2	0,3
2003	15-64 años. España	12.033	0,2	0,8*
2005	12-64 años. <b>Andalucía</b>	2.500	0,1	0,2

\* Últimos doce meses

En el cuadro M se recogen las prevalencias observadas en Andalucía en el consumo de anfetaminas desde 1994, en población de 12 años en adelante, y en 2005 de 12-64 años.

**Cuadro M: Evolución del consumo de ANFETAMINAS en los últimos seis meses, 1994-2003 y 2005**

Años	%
1994	1,3
1996	1,3
1998	0,8
2000	0,6
2003	0,3
2005	0,2

En 1994 y 1996 el consumo de anfetaminas se mantiene constante en el 1,3%, pero a partir de 1998 se observa una tendencia sostenida de descenso hasta el 0,3% en 2003 y el 0,2% en 2005. Este tipo de sustancia es en ocasiones sustituido por el éxtasis y otras drogas de síntesis, con las que forma el modelo de policonsumo de las psicoestimulantes.

Las edades de inicio en el consumo de anfetaminas son las que se recogen en la tabla 3.26 siguiente:

**Tabla 3.26: Las edades de inicio en el consumo de ANFETAMINAS**

	Total	Hombres	Mujeres
Hasta los 14	0,0	0,0	0,0
De 15 a 17	32,5	30,7	37,6
De 18 a 21	30,9	28,8	36,8
De 22 a 25	22,8	26,2	13,7
De 26 años en adelante	11,0	10,7	11,9
NS/NC	2,6	3,6	0,0
<b>Totales</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

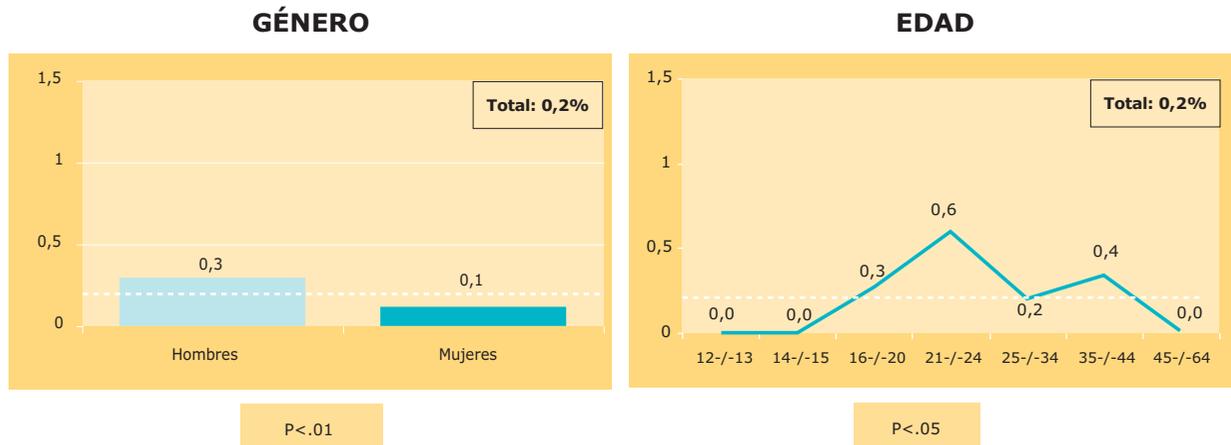
Un **32,5%** consumieron por primera vez anfetaminas antes de los 18 años, correspondiendo un 30,7% en los hombres y un 37,6% en las mujeres. Las edades medias, según el género y la edad, son las de la tabla 3.27 siguiente:

**Tabla 3.27: Edades medias de inicio en el consumo de ANFETAMINAS según el género y la edad**

<b>Edad media general:</b>	<b>20,63</b>
<b>Género</b>	
Hombres	20,08
Mujeres	22,04
<b>Edad</b>	
12 a 13	--
14 a 15	--
16 a 20	16,68
21 a 24	18,17
25 a 34	22,02
35 a 44	20,03
45 y más	20,95

La edad media general de inicio en el consumo de anfetaminas son los **20,63** años, 20,08 en los hombres y 22,04 en las mujeres. Según la edad la media oscila entre los 16,68 años de los de 16 a 20 y los 20,95 de los 45-64 y más.

**Figura 12**  
**El consumo de ANFETAMINAS, según el género y la edad, en los últimos seis meses, en %**



### 3.8. EL CONSUMO DE TRANQUILIZANTES

En general, los tranquilizantes tienen 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 e, incluso, un policonsumo, de modo que, asociado a los hipnóticos y los analgésicos opiáceos, constituye el modelo de los **psicofármacos**. En el presente estudio hemos preguntado tan sólo por los consumos **sin** prescripción médica.

Las prevalencias observadas en el consumo de tranquilizantes en Andalucía en 2005 son las que se recogen en la tabla 3.29 siguiente:

**Tabla 3.29: El consumo de TRANQUILIZANTES**

<b>Consumió alguna vez:</b>	<b>3,4</b>
<b>Edad media de inicio en el consumo (años):</b>	33,18
<b>Consumió en los últimos doce meses:</b>	<b>1,7</b>
<b>Consumió en los últimos seis meses:</b>	<b>1,5</b>
<b>Consumió en el último mes:</b>	<b>1,2</b>
<b>Frecuencia de consumo en el último mes:</b>	
Menos de una vez por semana	0,7
Una vez por semana	0,1
De dos a seis veces por semana	0,0
Diariamente	0,4

El **3,4%** de la población estudiada consumió tranquilizantes **sin** prescripción médica alguna vez, un **1,7%** lo hizo en los últimos doce meses, el **1,5%** lo hizo en los últimos seis y un **1,2%** en el último mes. De estos últimos el **0,4%** son consumidores habituales.

Los **índices de continuidad** en el consumo de **TRANQUILIZANTES** son los siguientes:

<b>Índices</b>	<b>%</b>
Últimos doce meses/alguna vez:	50,0
Últimos seis meses/últimos doce meses:	88,2
Últimos treinta días/últimos seis meses:	80,0
<b>Índice general de uso:</b> (Últimos treinta días/alguna vez)	<b>11,8</b>

El indicador central (último mes/últimos seis meses) tiene un índice del 80%, pero el general es más bajo, tan sólo el 11,8%.

En el cuadro N se recogen las prevalencias de distintos estudios que incluyeron los tranquilizantes en la encuesta.

**Cuadro N: Prevalencia de los TRANQUILIZANTES en el último mes y en los últimos seis o doce meses**

Año	Población de Referencia	Muestra	Último mes	Últimos 6 ó 12 meses
1994	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	6,1	7,0
1994	12 años y más. Galicia	2.300	2,6	3,0
1996	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	5,2	6,2
1996	12 años y más. Galicia	2.300	4,4	5,6
1996	15 años y más. Comunidad Valenciana	2.000	4,0	5,7*
1996	16-65 años. España. Trabajadores ocupados	2.300	5,7	--
1997	15 años y más. Canarias	1.500	4,5	5,4*
1998	15 años y más. Comunidad Valenciana	2.000	5,0	6,5*
1998	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	3,8	4,8
1998	12 años y más. Galicia	2.300	4,3	4,8
2000	12 años y más. Galicia	2.300	3,3	3,9
2000	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	4,5	5,3
2001	12 y más. Galicia	2.300	3,2	3,4
2002	12 y más años <b>Andalucía</b>	2.500	3,2	3,5
2003	15-64 años. España	12.033	--	3,1*(1)
2005	12-64 años. <b>Andalucía</b>	2.500	1,2	1,6(1)

\* Últimos doce meses

\* (1) Sin prescripción médica

A diferencia de cómo se viene procediendo en el análisis de las distintas sustancias, para el consumo de tranquilizantes se ha optado por no mostrar la evolución del consumo que ha experimentado. El motivo es que en la encuesta de este año se pregunta por un consumo no prescrito, mientras que en los años anteriores se preguntaba por el consumo de tranquilizantes, sin diferenciar entre su uso prescrito o no prescrito. La creación de una tabla que mostrara la evolución llevaría a errores de interpretación, de ahí que se opte por prescindir de la misma.

En lo que se refiere a las edades de inicio en el consumo de tranquilizantes, podemos ver la tabla 3.30 siguiente:

**Tabla 3.30: Las edades de inicio en el consumo de TRANQUILIZANTES**

Años	Total	Hombres	Mujeres
Hasta los 14	2,5	5,8	0,7
De 15 a 17	4,0	5,9	3,0
De 18 a 21	13,2	22,6	8,3
De 22 a 25	12,1	10,0	13,2
De 26 años en adelante	68,2	55,7	74,7
<b>Totales</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Tan sólo un 6,5% iniciaron el consumo de tranquilizantes antes de los 18 años, el 11,7% los hombres y el 3,7% las mujeres; las edades medias serían las siguientes:

**Tabla 3.31: Edades medias de inicio en el consumo de TRANQUILIZANTES, según el género y la edad**

<b>Edad media general:</b>	<b>33,18</b>
<b>Género</b>	
Hombres	28,62
Mujeres	35,52
<b>Edad</b>	
12 a 13	--
14 a 15	--
16 a 20	17,00
21 a 24	19,98
25 a 34	24,79
35 a 44	31,77
45 a 64	44,73

La edad media general a la que han consumido tranquilizantes de manera no prescrita son los **31,18** años, encontrándose que en los hombres la media se sitúa en los 28,62 años y en las mujeres en los 35,52 años. El análisis de la edad de inicio por grupos etarios muestra que ésta oscila entre los 17 años correspondiente al grupo de 16 a 20 años, y los 44,73 encontrados en el grupo de 45-64.

Las características sociodemográficas de los que consumieron tranquilizantes en los últimos seis meses son las que se recogen en la tabla 3.32 siguiente:

**Tabla 3.32: Características sociodemográficas de los consumidores de TRANQUILIZANTES, en los últimos seis meses**

VARIABLES	%	VARIABLES	%
<b>Provincia</b>		<b>Con quién vive</b>	
• Almería	0,1	• Casado	1,4
• Cádiz	4,0	• Solo con hijos	<b>5,6</b>
• Córdoba	0,1	• Solo	<b>2,4</b>
• Granada	3,1	• Otros familiares	1,0
• Huelva	1,4	• Amigos	0,0
• Jaén	0,6	<b>Nivel educativo</b>	
• Málaga	1,5	• Primaria- 1º ESO	1,8
• Sevilla	0,4	• 2º ESO-Bachiller-FP	1,3
<b>Hábitat</b>		• Medios-superiores	1,1
• Hasta 5.000 hab.	1,6	<b>Ocupación</b>	
• De 5.001 a 10.000	1,8	• Empresarios-directivos	1,5
• De 10.001 a 50.000	1,2	• Profesionales-funcionarios	0,4
• De 50.001 a 100.000	1,1	• Trabajadores-empleados	1,2
• De 100.001 a 250.000	2,1	• Parados	<b>2,3</b>
• Más de 250.000	1,2	• Estudiantes	1,2
<b>Género</b>		• Amas de casa	<b>2,5</b>
• Hombre	1,0	• Jubilados-pensionistas	<b>2,7</b>
• Mujer	<b>1,9</b>		
<b>Edad</b>			
• 12-13	0,0		
• 14-15	0,0		
• 16-20	0,9		
• 21-24	1,3		
• 25-34	<b>1,9</b>		
• 35-44	<b>2,2</b>		
• 45 y más	1,1		
<b>Total</b>	<b>1,5</b>	<b>Total</b>	<b>1,5</b>

El perfil de los consumidores de tranquilizantes es principalmente el siguiente:

- Según el **género** y la **edad**: las mujeres en mayor proporción que los hombres (1,9% y 1%). Y en los de 25-34 años (1,9%) y 35-44 (2,2%).
- Por el **rol familiar**: los casados (1,4%) y los que viven solos con hijos (5,6%) o solos (2,4%).
- Según la **ocupación**: parados, amas de casa y pensionistas. (entre 2,3% y 2,7%).

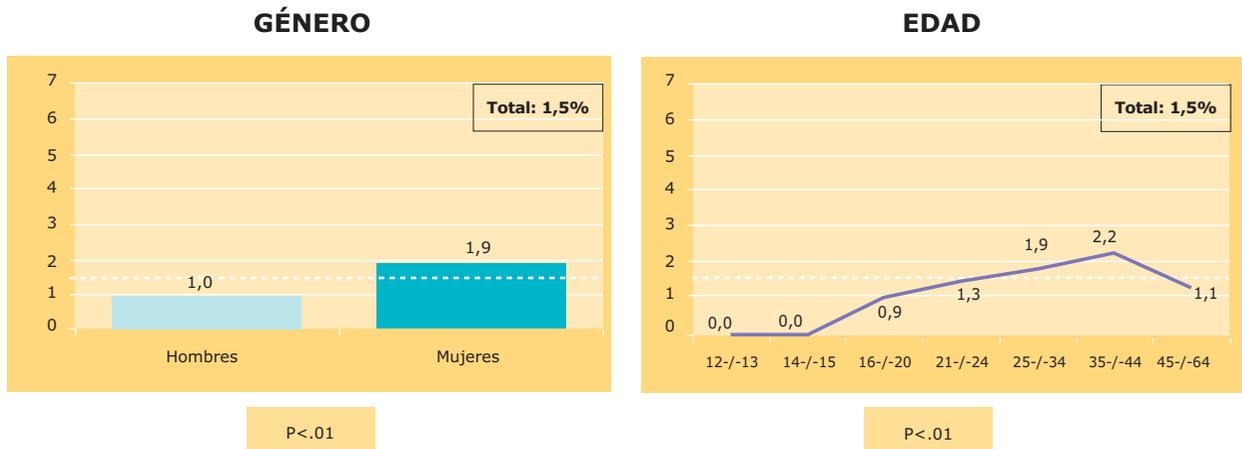
Esencialmente se trata de personas de edad media y mayor, predominantemente femenina.

Y si desagregamos el género y la edad:

	Varones	Mujeres
12-13	0,0	0,0
14-15	0,0	0,0
16-20	0,6	1,3
21-24	<b>1,3</b>	1,2
25-34	0,4	<b>3,5</b>
35-44	<b>2,9</b>	1,4
45-64	0,4	<b>1,8</b>
<b>Totales</b>	<b>1,0</b>	<b>1,9</b>

Como observamos en la tabla anterior, la prevalencia más alta se encuentra entre las mujeres que tienen una edad comprendida entre los 25 y los 34 años. Entre los hombres la prevalencia es inferior, detectándose la más elevada en el sector poblacional que tiene una edad comprendida entre los 35 y los 44 años.

**Figura 13. El consumo de TRANQUILIZANTES, según el género y la edad, en los últimos seis meses**



### 3.9. EL CONSUMO DE HIPNÓTICOS

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 tan sólo por los consumos **sin** prescripción médica.

Las prevalencias generales observadas en Andalucía en 2005 son las que se recogen en la tabla siguiente:

**Tabla 3.33: El consumo de HIPNÓTICOS**

<b>Consumió alguna vez:</b>	<b>1,1</b>
<b>Edad media de inicio en el consumo (años):</b>	34,75
<b>Consumió en los últimos doce meses:</b>	<b>0,6</b>
<b>Consumió en los últimos seis meses:</b>	<b>0,5</b>
<b>Consumió en el último mes:</b>	<b>0,4</b>
<b>Frecuencia de consumo en el último mes:</b>	
Menos de una vez por semana	0,3
Una vez por semana	0,0
De dos a seis veces por semana	0,0
Diariamente	0,1

Un **1,1%** de la población de 12-64 años ha consumido hipnóticos alguna vez, el **0,6%** y el **0,5%** lo han hecho en los últimos doce y seis meses, y un **0,4%** lo hizo en el último mes, de los que un 0,1% es consumidor diario.

Los **índices de continuidad** en el consumo de **hipnóticos** son los siguientes:

<b>Índices</b>	<b>%</b>
Últimos doce meses/alguna vez:	54,5
Últimos seis meses/últimos doce meses:	83,3
Últimos treinta días/últimos seis meses:	80,0
<b>Índice general de uso:</b> (Últimos treinta días/alguna vez)	<b>36,3</b>

En el indicador central de continuidad en el uso (último mes/últimos seis meses), el índice es bastante alto: 83,3%, y relativamente alto en el general: 36,3%.

El consumo de hipnóticos observada en distintos estudios es el que se recoge en el cuadro P siguiente:

**Cuadro P: Prevalencia de los HIPNÓTICOS en el último mes y en los últimos seis o doce meses**

Año	Población de Referencia	Muestra	Último mes	Últimos 6 ó 12 meses
1994	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	2,4	2,8
1994	12 años y más. Galicia	2.300	1,1	1,3
1996	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	1,5	2,2
1996	12 años y más. Galicia	2.300	2,7	2,9
1996	15 años y más. Comunidad Valenciana	2.000	3,4	3,9*
1996	16-65 años. España. Trabajadores ocupados	2.300	1,4	--
1997	15-65 años. Canarias	1.500	2,3	2,9*
1998	15 años y más. Comunidad Valenciana	2.000	2,6	2,8*
1998	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	1,0	1,4
1998	12 años y más. Galicia	2.300	2,2	2,4
2000	12 años y más. Galicia	2.300	1,4	1,6
2000	12 y más años. <b>Andalucía</b>	2.500	2,6	2,8
2001	12 años y más. Galicia	2.300	1,8	1,9
2002	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	1,7	2,0
2004	12-64 años. <b>Andalucía</b>	2.500	0,4	0,5

\* Últimos doce meses

De manera análoga a como ha ocurrido al preguntar por los tranquilizantes, se ha optado por prescindir de la comparación entre los estudios realizados en distintos años. El motivo es, nuevamente, que en este último estudio se pregunta por el consumo de hipnóticos de manera no prescrita o incorrectamente prescrita, mientras que en años anteriores sólo se preguntaba si se consumía o no. Por ello, mostrar la evolución puede llevar a realizar interpretaciones erróneas.

Las edades de inicio en el consumo de hipnóticos serían las siguientes:

**Tabla 3.34: Las edades de inicio en el consumo de HIPNÓTICOS**

Años	Total	Hombres	Mujeres
Hasta los 14	0,0	0,0	0,0
De 15 a 17	5,6	16,1	0,0
De 18 a 21	13,8	0,1	21,2
De 22 a 25	14,5	37,6	2,0
De 26 años en adelante	66,1	46,2	76,8
<b>Totales</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

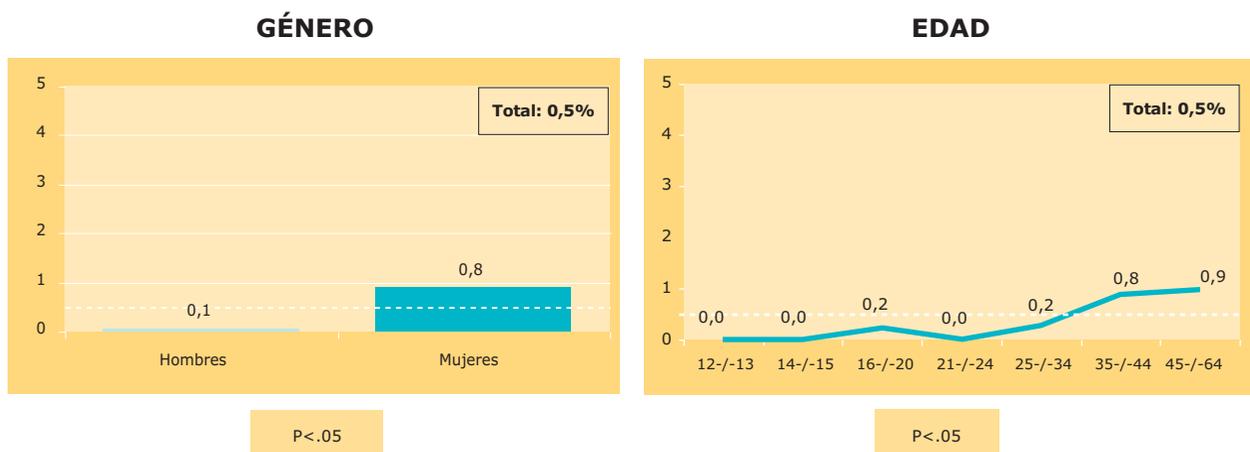
Solamente un **5,6%** se iniciaron en el consumo de hipnóticos antes de los 18 años, el 16,1% en los hombres. Las edades medias de inicio son las que se recogen en la tabla 3.35 siguiente:

**Tabla 3.35: Edades medias de inicio en el consumo de HIPNÓTICOS según el género y la edad**

<b>Edad media general:</b>	<b>34,75</b>
<b>Género</b>	
Hombres	28,56
Mujeres	38,08
<b>Edad</b>	
12 a 13	--
14 a 15	--
16 a 20	16,50
21 a 24	22,23
25 a 34	22,24
35 a 44	27,50
45 y más	45,38

La edad media de inicio en el consumo de hipnóticos es de **34,75** años, siendo de 28,06 en el caso de los hombres y 38,08 para las mujeres. Según el análisis por grupos etarios de edad, las medias oscilan entre 16,50 en los de 16 a 20 años y los 45,38 años en los de 45-64.

**Figura 14. El consumo de HIPNÓTICOS, según el género y la edad, en los últimos seis meses, en %**



### 3.10. EL CONSUMO DE ANALGÉSICOS MORFÍNICOS Y OTROS OPIÁCEOS

En lo que se refiere al uso de analgésicos morfínicos u otros opiáceos las prevalencias generales observadas en Andalucía, en 2005, son las de la tabla 3.37 siguiente:

**Tabla 3.37: El consumo de OTROS OPIÁCEOS**

<b>Consumió alguna vez:</b>	<b>0,3</b>
<b>Edad media de inicio en el consumo (años):</b>	26,14
<b>Consumió en los últimos doce meses:</b>	<b>0,2</b>
<b>Consumió en los últimos seis meses:</b>	<b>0,1</b>
<b>Consumió en el último mes:</b>	<b>0,1</b>
<b>Frecuencia de consumo en el último mes:</b>	
Menos de una vez por semana	0,0
Una vez por semana	0,1
De dos a seis veces por semana	0,0
Diariamente	0,0

Un **0,3%** de la población andaluza de 12 a 64 años utilizó analgésicos morfínicos u otros opiáceos alguna vez, y el **0,2%** lo hizo en el último año, y un **0,1%** en los últimos seis meses y el último mes.

Los **índices de continuidad** en el consumo de **OTROS OPIÁCEOS** son los siguientes:

<b>Índices</b>	<b>%</b>
Últimos doce meses/alguna vez:	66,6
Últimos seis meses/últimos doce meses:	50,0
Últimos treinta días/últimos seis meses:	100,0
<b>Índice general de uso:</b> (Últimos treinta días/alguna vez)	<b>33,3</b>

En el indicador central (últimos treinta días/últimos seis meses) el índice de continuidad es del 100%. Y también es relativamente alto el índice general: 33,3%.

De los distintos estudios que han incluido los otros opiáceos en la encuesta, las prevalencias observadas son las que se recogen en el cuadro R siguiente:

**Cuadro R: Prevalencia de los OTROS OPIÁCEOS en el último mes y en los últimos seis o doce meses**

Año	Población de Referencia	Muestra	Último mes	Últimos 6 ó 12 meses
1984	12 años y más. España	5.958	0.9	1.8
1994	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	0.9	1.6
1994	12 años y más. Galicia	2.300	0.2	0.3
1996	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	0.5	0.8
1996	12 años y más. Galicia	2.300	0.3	0.4
1996	15 años y más. Comunidad Valenciana	2.000	0.5	0.6*
1997	15-65 años. España.	12.445	0.1	0.2*
1997	15-65 años. Canarias	1.500	0.3	0.4*
1998	15 años y más. Comunidad Valenciana	2.000	0.3	0.4*
1998	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	0.4	0.6
1998	12 años y más. Galicia	2.300	0.5	0.5
2000	12 años y más. Galicia	2.300	0.9	1.1
2000	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	0.3	0.5
2002	12 años y más. Galicia	2.300	0.1	0.1
2003	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	0.5	0.5
2005	12-64 años. <b>Andalucía</b>	2.500	0.1	0.1

\* Últimos doce meses

En Andalucía, con población de 12 años en adelante de 1994 a 2003 y de 12-64 en 2005, la evolución de las prevalencias en el consumo de otros opiáceos es la que se refleja en el cuadro RR siguiente:

**Cuadro RR: Evolución del consumo de OTROS OPIÁCEOS últimos seis meses, 1994-2003 y 2005**

Años	%
1994	1,6
1996	0,8
1998	0,6
2000	0,5
2003	0,5
2005	0,1

Según estos datos la tendencia de descenso en la evolución de los consumos de otros opiáceos es prácticamente paralela a la observada en la heroína, con la cual configura el modelo de policonsumo de los narcóticos, según veremos en el siguiente capítulo.

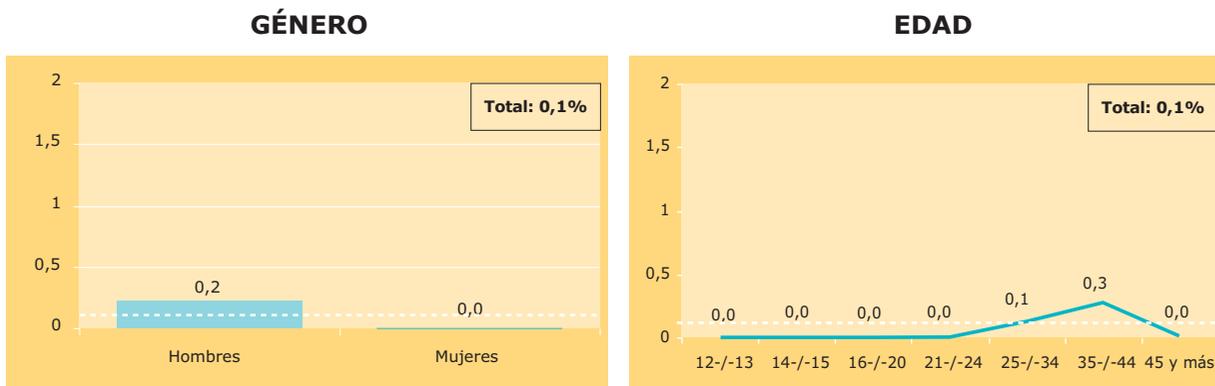
Las edades de inicio en el consumo de otros opiáceos serían los de la tabla 3.38 siguiente:

**Tabla 3.38: Las edades de inicio en el consumo de OTROS OPIÁCEOS**

Años	Total
Hasta los 14	0,0
De 15 a 17	22,0
De 18 a 25	12,0
De 26 años en adelante	66,0
<b>Totales</b>	<b>100,0</b>

Un **22%** se iniciaron en el consumo de estas sustancias antes de los 18 años.

**Figura 15**  
**El consumo de OTROS OPIÁCEOS, según el género y la edad, en los últimos seis meses**



### 3.11. EL CONSUMO DE CRACK

El crack es de un uso minoritario, generalmente asociado al de la heroína. Las prevalencias generales observadas en el consumo de esta sustancia en Andalucía en 2005 son las de la tabla siguiente:

**Tabla 3.39: El consumo de CRACK**

<b>Consumió alguna vez:</b>	<b>0,4</b>
<b>Edad media de inicio en el consumo (años):</b>	22,05
<b>Consumió en los últimos doce meses:</b>	<b>0,2</b>
<b>Consumió en los últimos seis meses:</b>	<b>0,2</b>
<b>Consumió en el último mes:</b>	<b>0,2</b>
<b>Frecuencia de consumo en el último mes:</b>	
Menos de una vez por semana	0,1
Una vez por semana	0,0
De dos a seis veces por semana	0,1
Diariamente	0,0

Un **0,4%** de la población andaluza de 12-64 años indica haber consumido crack alguna vez, y aparece una prevalencia del **0,2%** tanto en el indicador del último año, en los últimos seis meses y en el último mes. En este último indicador se observa que un 0,1% indica consumir crack menos de una vez por semana, y otro 0,1% lo consume entre 2 y 6 veces por semana.

Los **índices de continuidad** en el consumo de **crack** son los siguientes:

<b>Índices</b>	<b>%</b>
Últimos doce meses/alguna vez:	50,0
Últimos seis meses/últimos doce meses:	100,0
Últimos treinta días/últimos seis meses:	100,0
<b>Índice general de uso:</b> (Últimos treinta días/alguna vez)	<b>50,0</b>

Los que usaron crack en los últimos seis meses lo hicieron también en los últimos treinta días, pero el índice general se reduce a la mitad.

Las prevalencias observadas en los estudios que han incluido esta sustancia en la encuesta son las que se recogen en el cuadro S siguiente:

**Cuadro S: Prevalencia del CRACK en el último mes y en los últimos seis o doce meses**

Año	Población de Referencia	Muestra	Último mes	Últimos 6 ó 12 meses
1995	15 años y más. España	9.984	0,02	0,1*
1997	15-65 años. Canarias	1.500	0,6	0,8*
1997	15-65 años. Madrid. Municipio	2.500	0,1	0,2*
1997	15-65 años. España	12.445	0,04	0,15*
1998	15 años y más. Comunidad Valenciana	2.000	0,0	0,1
1998	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	0,1	0,2
1998	12 años y más. Galicia	2.300	0,0	0,1
1999	15-65 años. España	2.300	0,1	0,2*
2000	12 años y más. Galicia	2.300	0,0	0,1
2000	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	0,2	0,4
2001	12 años y más. España	14.113	0,0	0,1*
2002	12 años y más. Galicia	2.300	0,0	0,0
2003	12 años y más. <b>Andalucía</b>	2.500	0,04	0,04
2003	15-64 años. España	12.033	0,0	0,1*
2005	12-64 años. <b>Andalucía</b>	2.500	0,2	0,2

\* Últimos doce meses

En la encuesta de Andalucía se introdujo por primera vez el crack en 1998. Las prevalencias obtenidas en los últimos seis meses son las que se recogen en el cuadro T siguiente:

**Cuadro T: Evolución del consumo de CRACK en los últimos seis meses, 1994-2003 y 2005**

Años	%
1998	0,2
2000	0,4
2003	0,04
2005	0,2

El consumo de crack en 2005 sigue siendo aislado, si bien un poco mayor que en 2003, aunque esta pequeña diferencia se debe sin duda a las diferentes edades contempladas en 2005.

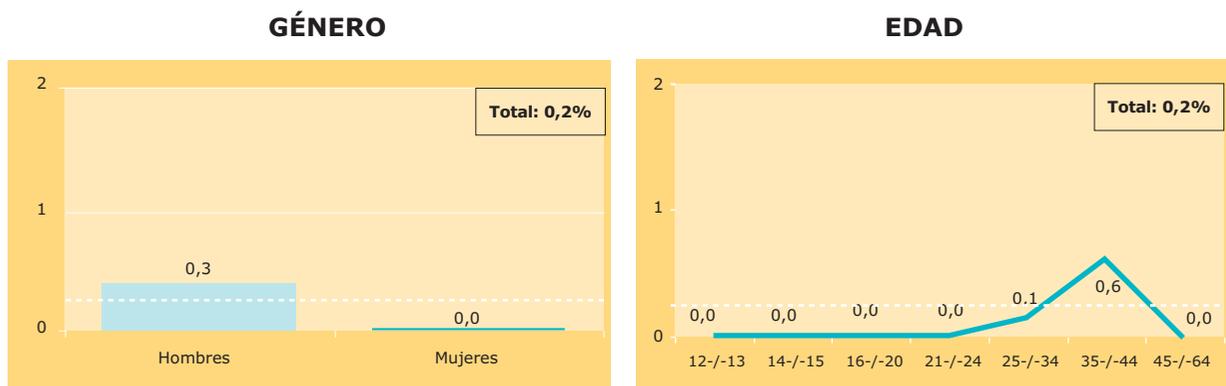
Las edades de inicio en el consumo de esta sustancia son las que se ofrecen en la tabla siguiente

**Tabla 3.40: Las edades de inicio en el consumo de CRACK**

Años	%
Hasta los 14	0,0
De 15 a 17	33,5
De 18 a 21	19,0
De 22 a 25	14,8
De 26 años en adelante	32,7
<b>Totales</b>	<b>100,0</b>

Un **33,5%** de los consumidores de crack probaron por primera vez esta sustancia antes de los 18 años. Al ser la base muestral muy pequeña no es posible establecer la diferencia hombres-mujeres. La edad media general de inicio son los 22.05 años. Y los 15 años en los de 16-20, los 22,17 en los de 21-24 y los 22,43 en los de 25-34.

**Figura 16**  
**El consumo de CRACK, según el género y la edad, en alguna vez, en %**



## 4. LAS PREVALENCIAS Y EVOLUCIÓN. EL POLICONSUMO

### 4.1. LAS PREVALENCIAS Y LA EVOLUCIÓN EN EL CONSUMO DE DROGAS EN ANDALUCÍA

#### A) LAS PRINCIPALES PREVALENCIAS

Tomando ahora los datos de los tres capítulos anteriores sobre los consumos de tabaco, alcohol y otras drogas, podemos ofrecer de modo conjunto las prevalencias de las mismas en los distintos períodos de tiempo considerados. Y por la comparación de los fumadores diarios y de bebedores abusivos, y en las otras drogas de las prevalencias del período de los últimos seis meses con las de 2003, en el mismo período, indicar cuales podrían ser las posibles tendencias de evolución en el momento actual, respecto a los consumos de hace dos años.

En primer lugar, las principales prevalencias del tabaco y el alcohol serían las siguientes:

**Tabla 4.1. Principales prevalencias del tabaco y el alcohol, en %**

<b>TABACO</b>	
Fumadores diarios	34,4
Fumadores diarios de más de nueve cigarrillos	26,7
<b>ALCOHOL</b>	
Bebedores abusivos:	
* En los días laborables	4,4
* En días fin de semana	10,5
* En promedio general	5,9

Respecto a las prevalencias de las otras drogas podemos ver la siguiente tabla 4.2:

**Tabla 4.2: El consumo de otras drogas, en %**

	Alguna vez	Últimos 12 meses	Últimos 6 meses	Último mes
INHALABLES	1,2	0,3	0,2	0,1
CANNABIS	21,5	10,2	9,0	8,0
COCAÍNA	5,6	2,6	2,2	1,6
ÉXTASIS	2,1	0,7	0,6	0,5
HEROÍNA	0,4	0,2	0,1	0,1
ALUCINÓGENOS	2,5	0,4	0,3	0,1
ANFETAMINAS	1,9	0,2	0,2	0,1
TRANQUILIZANTES (*)	3,4	1,7	1,5	1,2
HIPNÓTICOS (*)	1,1	0,6	0,5	0,4
CRACK	0,4	0,2	0,2	0,2
ANALGÉSICOS MORFÍNICOS	0,3	0,2	0,1	0,1

(\*) Sin prescripción médica.

A partir de los datos de esta tabla vemos que, después del tabaco y el alcohol, las drogas con un uso relativamente amplio serían el cannabis, los tranquilizantes, y la cocaína, que en el indicador de los últimos 6 meses oscilan entre el 9% del cannabis y el 1,5% de los tranquilizantes sin prescripción médica.

En el resto de sustancias el consumo es ya más minoritario, que en el mismo período de los últimos seis meses oscila entre el 0,6% del éxtasis y 0,1% de la heroína y de los analgésicos morfínicos.

Las prevalencias en los consumos por género y edad de las distintas sustancias contempladas en la encuesta son las que se recogen en las tablas 4.3 y 4.4 siguientes:

**Tabla 4.3: Prevalencias en los consumos en hombres y mujeres, en %**

	Hombres	Mujeres
Tabaco (diario)	<b>39,1</b>	29,7
Alcohol abusivo (general)	<b>8,3</b>	3,5
<b>En los últimos seis meses:</b>		
Inhalables	<b>0,2</b>	0,1
Cannabis	<b>12,4</b>	5,5
Cocaína	<b>3,9</b>	0,6
Éxtasis	<b>1,1</b>	0,1
Heroína	<b>0,3</b>	0,0
Alucinógenos	<b>0,5</b>	0,1
Anfetaminas	<b>0,3</b>	0,1
Tranquilizantes	1,0	<b>1,9</b>
Hipnóticos	0,1	<b>0,9</b>
Crack	<b>0,3</b>	0,0
Analgésicos morfínicos	0,1	0,1

Y según la edad:

**Tabla 4.4: Prevalencias más altas de las distintas sustancias, según edad**

	Edad	%
Tabaco (diario)	16-20	29,9
	21-24	38,5
	25-34	39,3
	35-44	46,4
Alcohol abusivo (general)	16-20	4,5
	21-24	9,5
	25-34	7,8
<b>En los últimos seis meses:</b>		
Inhalables	14-15	0,9
Cannabis	16-20	18,4
	21-24	20,8
Cocaína	21-24	5,1
	25-34	5,5
Éxtasis	16-20	1,5
	21-24	3,2
Heroína	25-34	0,2
	35-44	0,4
Alucinógenos	16-20	0,9
	21-24	1,0
Anfetaminas	16-20	0,3
	21-24	0,6
Tranquilizantes (*)	25-34	1,9
	35-44	2,2
Hipnóticos (*)	35-44	0,8
	45-64	0,9
Crack	35-44	0,6
Analgésicos morfínicos	35-44	0,3

Según estas dos tablas podemos ver que los consumos, según el género y la edad, presentan la siguiente configuración prevalente:

- En el **género**: los hombres tienen consumos más altos en tabaco diario y alcohol abusivo, y en los últimos seis meses en inhalables, cannabis, cocaína, éxtasis, anfetaminas, heroína, alucinógenos y crack. Por su parte, en las mujeres se observan prevalencias más elevadas en tranquilizantes e hipnóticos.
- En la **edad** vemos que los consumos prevalentes presentan cuatro perfiles específicos:
  - Segmentos **amplios** de edad (16 a 44 años): el tabaco diario y el alcohol abusivo.
  - Segmentos **jóvenes** (14 a 24 años): inhalables, cannabis, éxtasis, cocaína, alucinógenos, y anfetaminas.
  - Segmentos **intermedios** (25-44 años): cocaína, tranquilizantes, heroína y otros opiáceos, así como crack.
  - Segmentos **mayores**: (45-64 años): tranquilizantes e hipnóticos.

### ***B) Las edades de inicio en los consumos***

En la tabla 4.5 podemos ver las edades medias de inicio en el consumo de cada sustancia y la proporción de los que se iniciaron en ellos antes de la mayoría de edad, es decir, hasta los 17 años.

**Tabla 4.5: Edades medias de inicio en el consumo de las distintas drogas (en los que han consumido alguna vez)**

	% hasta los 17 años	Edades medias
TABACO DIARIO	73,0	16,28
ALCOHOL ABUSIVO	62,9	16,88
INHALABLES	53,6	18,04
CANNABIS	47,5	18,26
HEROÍNA	65,3	18,81
ÉXTASIS	30,5	20,07
COCAÍNA	21,2	20,32
ALUCINÓGENOS	20,8	20,44
ANFETAMINAS	32,5	20,63
CRACK	33,5	22,05
OTROS OPIÁCEOS	22,0	26,14
TRANQUILIZANTES	6,5	33,18
HIPNÓTICOS	5,6	34,75

El tabaco y el alcohol son las dos sustancias cuyo inicio es más precoz, con unas edades medias de 16,28 y 16,88 años respectivamente. Entre los 18,04 y los 20,63 se iniciarían los consumos de inhalables, cannabis, heroína, cocaína, éxtasis, alucinógenos y anfetaminas; y a continuación el crack con 22,05. El consumo de analgésicos morfínicos (26,14), los tranquilizantes (33,18) y los hipnóticos (34,75) se detecta a edades más avanzadas.

### **C) EVOLUCIÓN DE LOS CONSUMOS**

En la metodología y en los tres capítulos anteriores hemos señalado la dificultad para realizar comparaciones exactas entre los datos del estudio de 2003 y los del estudio de 2005, pues la población contemplada en aquel era la de 12 años en adelante, mientras que la de éste lo es entre los 12 y los 64 años.

En aquellas sustancias cuyas prevalencias de consumo tenían una base muestral suficiente (tabaco, alcohol y cannabis) hemos hecho una estimación aproximada de lo que en 2003 hubiera correspondido a los consumos de estas sustancias en el segmento de 12 a 64 años. Según esto las prevalencias estimadas para 2003 serían las siguientes: tabaco diario (35,3%), alcohol abusivo (7%) y cannabis (8%).

Dado que en 2005, en población de 12 a 64 años los consumos son en tabaco diario el 34,4%, en alcohol abusivo el 5,9% y en cannabis el 9%, la comparación de estos datos con la estimación señalada anteriormente mostraría una tendencia de descenso en tabaco (0,9%) y en alcohol (1,1%), así como un aumento en cannabis (1%).

En los tranquilizantes y los hipnóticos la comparación no es posible, pues en 2003 se preguntaba por todo el consumo, mientras que en 2005 sólo se hacía por el consumo **sin** prescripción médica.

En las restantes sustancias el reducido tamaño de las bases muestrales no permite hacer estimaciones para los consumos de 2003 en 12-64 años. Tomándolos tal como están tendríamos las siguientes prevalencias en los últimos seis meses: inhalables 0,2%, cocaína 3,2%, éxtasis 1,7%, heroína 0,5%, alucinógenos 0,7%, anfetaminas 0,4%, analgésicos morfínicos 0,5% y crack 0,2%.

Y en 2005 las prevalencias de estas sustancias en los últimos seis meses son los siguientes: inhalables 0,2%, cocaína 2,2%, éxtasis 0,6%, alucinógenos 0,3%, heroína 0,1%, anfetaminas 0,2%, analgésicos morfínicos 0,1% y crack 0,2%.

Según esto podrían estar en cierta estabilidad los consumos de inhalables, crack, alucinógenos y anfetaminas; y quizás en cierto descenso cocaína, heroína, éxtasis y morfínicos.

Por último, y sólo a efectos ilustrativos, podemos señalar que en la última encuesta nacional del PNSD (2003) los consumos en los últimos doce meses eran los siguientes: inhalables 0,1%, cannabis 11,3%, cocaína 2,7%, éxtasis 1,4%, heroína 0,1%, alucinógenos 0,6%, anfetaminas 0,8%, crack 0,1%, analgésicos morfínicos 0,1%. El tabaco diario era un 36,7%. Y el alcohol abusivo (con los datos disponibles de 2001) la prevalencia era del 8,6%.

## 4.2. EL POLICONSUMO

Desde el inicio de los estudios epidemiológicos sobre drogas se observan regularmente dos patrones de consumo: por una parte, los que consumen una sola droga, que sería el del **monoconsumo**, por otra los que en un determinado período de tiempo consumen varias drogas, éste sería el del **policonsumo** o uso múltiple de sustancias psicoactivas. Así se observa también en todos los estudios realizados en Andalucía.

Para la realización del análisis de estos dos patrones consideraremos los siguientes consumos: en el **tabaco** los que **fuman diariamente**, en el **alcohol** los **bebedores abusivos** y en los **psicofármacos** y las **drogas ilegales** el consumo en los últimos **seis meses**.

A partir de esto los datos obtenidos en la presente encuesta son los de la siguiente tabla:

**Tabla 4.6: Número de drogas utilizadas por los entrevistados**

Número de Drogas	% sobre el total	% sobre los consumidores
0	59,5	--
1	29,1	71,7
2	7,2	17,7
3	2,6	6,4
4	0,7	1,7
5	0,5	1,3
6 o más	0,4	1,2
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<b>Base</b>	<b>(2.500)</b>	<b>(1.012)</b>

A partir de estos datos podemos ver que un **59,5%** no fuma a diario, no es bebedor abusivo y no consumió otras drogas en los últimos seis meses. Un **29,1%** usa una sólo sustancia y un **11,4%** dos o más.

En las tablas 4.7 y 4.8 podemos ver las distintas asociaciones de drogas existentes en Andalucía en 2005 y el número de drogas asociadas a cada una de ellas.

**Tabla 4.7: Número de drogas asociadas a cada una de ellas**

NÚMERO DE SUSTANCIAS	TABACO DIARIO	ALCOHOL ABUSIVO	INHALABLES	CANNABIS	COCAÍNA	DROGAS SÍNTESIS	HEROÍNA	ALUCINÓGENOS	ANFETAMINAS	TRANQUILIZANTES	HIPNÓTICOS	OTROS OPIÁCEO	CRACK
Una	71.4	17.1	15.9	25.8	3.1	0.0	0.0	5.8	0.0	41.3	13.7	0.0	0.0
Dos	18.1	38.8	33.5	40.1	14.7	2.3	0.0	11.7	0.0	32.3	47.6	0.0	0.0
Tres	6.8	26.9	0.0	21.8	37.5	18.6	30.0	17.0	19.7	11.9	38.7	99.0	0.0
Cuatro	1.7	9.1	23.1	6.0	21.9	23.7	1.0	13.4	18.2	0.9	0.0	1.0	23.1
Cinco	1.1	5.9	11.8	4.0	13.5	33.3	10.7	28.1	1.0	4.6	0.0	0.0	29.4
Seis o más	0.7	2.2	15.7	2.3	9.3	22.1	44.3	24.0	61.1	9.0	0.0	0.0	47.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
<b>Media asociaciones</b>	<b>1.45</b>	<b>2.56</b>	<b>3.44</b>	<b>2.31</b>	<b>3.61</b>	<b>4.62</b>	<b>5.29</b>	<b>4.34</b>	<b>5.54</b>	<b>2.27</b>	<b>2.25</b>	<b>3.00</b>	<b>5.72</b>

**Tabla 4.8: Asociaciones de consumos diversos, en % de los consumidores de cada droga**

SUSTANCIAS	TABACO DIARIO	ALCOHOL ABUSIVO	INHALABLES	CANNABIS	COCAÍNA	DROGAS SÍNTESIS	HEROÍNA	ALUCINÓGENOS	ANFETAMINAS	TRANQUILIZANTES	HIPNÓTICOS	OTROS OPIÁCEO	CRACK
Tabaco diario		74,5	27,5	67,1	74,5	84,0	100,0	51,8	93,0	39,3	36,7	100,0	100,0
Alcohol abusivo	12,8		38,8	23,4	46,1	56,2	25,5	61,2	22,4	11,1	29,7	0,2	29,4
Inhalables	0,2	1,3		1,0	3,9	7,9	0,0	22,6	0,0	1,4	0,0	0,0	0,0
Cannabis	19,8	40,3	50,6		85,0	96,1	100,0	90,4	69,1	15,5	0,0	0,0	100,0
Cocaína	5,6	20,2	49,2	21,7		68,8	70,0	53,1	80,3	10,6	0,0	0,0	100,0
Drogas Síntesis	1,7	6,8	27,5	6,7	18,9		0,1	40,2	31,0	8,2	0,0	0,0	0,0
Heroína	0,5	0,8	0,0	1,8	5,0	0,0		0,0	38,1	4,8	0,0	2,0	47,5
Alucinógenos	0,5	3,6	38,8	3,1	7,2	19,8	0,0		11,1	1,7	0,0	0,0	0,0
Anfetaminas	0,6	0,8	0,0	1,5	6,7	9,5	44,6	6,9		8,9	0,0	0,0	47,6
Tranquilizantes	2,0	3,2	11,8	2,6	7,0	19,7	44,7	8,1	70,6		49,6	100,0	47,5
Hipnóticos	0,7	3,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	17,8		100,0	0,0
Otros opiáceos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	21,0	0,0	0,0	3,2	9,0		0,0
Crack	0,5	0,9	0,0	1,7	6,7	0,0	46,6	0,0	38,1	4,8	0,0	0,0	
No más drogas	71,6	17,1	15,9	25,8	3,1	0,0	0,0	5,8	0,0	41,3	13,7	0,0	0,0
Base	861	148	5	254	65	18	5	9	5	43	15	2	4

La proporción de consumidores de una sola sustancia, para cada una de las sustancias estudiadas, serían las de la tabla 4.9 siguiente:

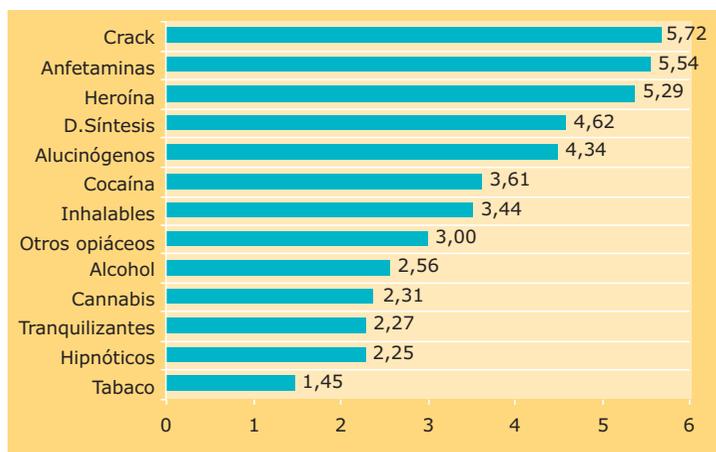
**Tabla 4.9: Proporción de consumidores que usan solamente cada sustancia**

	% mono consumidores
Tabaco diario	71,6
Hipnóticos	41,3
Tranquilizantes	25,1
Alcohol abusivo	17,1
Cannabis	15,9
Anfetaminas	13,7
Drogas Síntesis	5,8
Inhalables	3,1
Cocaína	0,0
Heroína	0,0
Alucinógenos	0,0
Crack	0,0
Otros opiáceos	0,0

Sólo para el tabaco se observa una proporción alta de consumidores exclusivos de esta sustancia (71,6%); a éste le seguirían los tranquilizantes, el cannabis, el alcohol, los hipnóticos y los inhalables (entre el 41,3% y el 13,7%). Ya con unas proporciones menores estarían los alucinógenos y la cocaína (entre el 5,8% y el 3,1%). Por último, los menos monoconsumidores serían los de cocaína, drogas de síntesis, anfetaminas, crack, heroína y otros opiáceos (con el 0%).

Visto en sentido contrario, esto es, los **policonsumidores**, según la media-índice de asociaciones de cada droga (tabla 4.7), serían los de la figura 17 siguiente:

**Figura 17: Índice de Policonsumo**



Y con los datos de la tabla 4.8 podemos ver que asociaciones principales establece cada droga con las demás. De ellas cabe destacar las siguientes:

- De los fumadores diarios de tabaco un 12,8% son bebedores abusivos y un 19,8% consumidores de cannabis.
- De los bebedores abusivos de alcohol un 40,3% son consumidores de cannabis, un 20,2% de cocaína y un 74,5% fumadores.
- De los consumidores de cannabis un 23,4% beben de forma abusiva, un 21,7% usaron cocaína, un 6,7% drogas de síntesis, y el 67,1% tabaco.
- De los consumidores de cocaína un 46,1% bebieron de forma abusiva, un 18,9% tomaron drogas de síntesis, un 85% cannabis, un 7,2% alucinógenos y el 74,5% tabaco.
- De los consumidores de drogas de síntesis un 96,1% consumieron cannabis, un 68,8% cocaína, y un 19,8% alucinógenos, el 56,2% alcohol abusivo y un 84% tabaco.
- De los consumidores de heroína un 100% usó cannabis, un 70% cocaína, un 20% otros opiáceos, un 46,6% crack, el 44,7% alucinógenos y anfetaminas, el 100% tabaco y un 25,5% alcohol abusivo.
- De los consumidores de alucinógenos un 90,4% usaron cannabis, un 53,1% cocaína, un 40,2% drogas de síntesis, un 61,2% alcohol abusivo, y el 51,8% tabaco.
- De los consumidores de anfetaminas un 69,1% consumieron cannabis, un 80,3% cocaína, un 31% drogas de síntesis, un 38,1% alucinógenos, un 22,4% alcohol y el 93% tabaco.
- De los consumidores de crack un 100% usaron cannabis, tabaco y cocaína; un 47,5% alucinógenos y anfetaminas, y el 29,4% alcohol abusivo.
- De los consumidores de otros opiáceos un 100% consumió tabaco, tranquilizantes e hipnóticos.
- De los consumidores de tranquilizantes un 17,8% consumieron hipnóticos, un 15,5% cannabis y el 39,3% tabaco.
- Y de los consumidores de hipnóticos un 49,6% usaron tranquilizantes, un 36,7% tabaco y un 29,3% alcohol abusivo.

A efectos de observar si estas numerosas asociaciones de consumos de drogas se podían simplificar en una serie de modelos de policonsumo básicos, realizamos un **análisis**

**factorial** de componentes principales cuyos resultados principales son los que se recogen en la tabla 4.10 siguiente:

**Tabla 4.10. Análisis Factorial de Policonsumos de Drogas**  
(Explicación varianza: **51,4%**)

Sustancias	Factores:	1º Heroína	2º Tabaco-	3º Psicoestimulantes	4º Psicofármacos
Heroína		<b>.823</b>			
Crack		<b>.791</b>			
Anfetaminas		<b>.705</b>		.240	
Tabaco			<b>.671</b>	.181	.151
Alcohol			<b>.667</b>	.174	
Cannabis		.130	<b>.648</b>	.364	
Éxtasis		.124	.194	<b>.765</b>	
Alucinógenos				<b>.747</b>	
Cocaína		.245	.410	<b>.564</b>	
Hipnóticos					<b>.795</b>
Tranquilizantes		.275			<b>.694</b>
Analgésicos morfínicos		.192			<b>.468</b>
Inhalables		.231	.306	.251	
Explicación varianza en %		20.1	12.5	10.3	8.5
Varianza acumulada en %		20.1	32.6	42.9	51.4
Índice KMO: 0.690					
Test Barlett: 0.00000					

Con una explicación del 51,4% de la varianza y con cuatro factores y ateniéndonos a ésta, tendríamos los cuatro modelos básicos de policonsumo siguientes:

- El modelo liderado por la **HEROÍNA** con fuerte asociación con el **crack** y las **anfetaminas**, y en menor medida con cannabis, éxtasis, cocaína, inhalables, tranquilizantes y morfínicos.
- El de **TABACO-ALCOHOL**, con fuerte presencia del **cannabis**, y en menos medida cocaína, éxtasis e inhalables.
- El de los **PSICOESTIMULANTES** con **éxtasis**, **alucinógenos** y **cocaína**, con presencia de cannabis, anfetaminas, inhalables, tabaco diario y alcohol.
- Y el de los **PSICOFÁRMACOS** con **hipnóticos**, **tranquilizantes** y **analgésicos morfínicos**, y con cierta presencia del tabaco.

Estos modelos son, aunque con distinto orden, los mismos que observamos en Andalucía en 2003, y muy similar a los de otras Comunidades Autónomas (Galicia, Castilla-La Mancha, Madrid, Canarias...).

Si tomamos ahora tan sólo al colectivo de los **policonsumidores** de **dos o más** sustancias (286 casos) que son el **11,4%** del total de la muestra (tabla 4.6) y aplicamos a los mismos un **análisis de cluster** obtenemos la tabla 4.11 siguiente:

**Tabla 4.11. Análisis de Cluster de Policonsumos de drogas (N=286)**

<b>Clusters</b>	
<b>1. PSICOFÁRMACOS</b>	<b>(6,2%)</b>
Hipnóticos	3.550
Tranquilizantes	3.063
Analgésicos	1.438
Tabaco	1.214
<b>2. HEROÍNA</b>	<b>(2,8%)</b>
Heroína	4.489
Crack	4.448
Anfetaminas	2.171
Cocaína	1.003
Inhalables	0.896
Tranquilizantes	0.553
Cannabis	0.548
Éxtasis	0.475
Morfínicos	0.340
<b>3. PSICOESTIMULANTES</b>	<b>(4%)</b>
Alucinógenos	4.761
Éxtasis	3.161
Cocaína	2.612
Cannabis	0.481
Anfetaminas	0.463
Tabaco	0.462
Alcohol	0.461
Inhalables	0.396
<b>4. TABACO-ALCOHOL</b>	<b>(87%)</b>
Tabaco	0.402
Alcohol	0.206
Cannabis	0.119
Cocaína	0.074
Éxtasis	0.071

Cluster 1: Según los datos de la tabla 4.11 en el cluster 1 se sitúa el modelo de los **PSICOFÁRMACOS** con el **6,2%** del total de policonsumidores. En el cluster 2 tenemos el modelo de la **HEROÍNA** con el **2,8%** de los policonsumidores. En el cluster 3 está el modelo de los **PSICOESTIMULANTES** con el **4%** de los policonsumidores. Y en el cluster 4 tenemos, con mucho, el **TABACO-ALCOHOL** con un **87%** del total de policonsumidores.

Y en lo que se refiere a los perfiles de cada modelo de policonsumidores podemos ver la tabla 4.12 siguiente:

**Tabla 4.12: Perfiles sociodemográficos de los modelos de policonsumo**

CLUSTERS	%	CLUSTERS	%
<b>PSICOFÁRMACOS</b> .....	<b>6,2</b>	<b>PSICOESTIMULANTES</b> .....	<b>4,0</b>
Hombres .....	3,2	Hombres .....	4,7
Mujeres .....	12,3	Mujeres .....	2,3
35-44 años .....	10,5	16-20 años .....	6,0
45-64 .....	13,0	21-24 .....	5,1
Viven solos con hijos .....	35,7	25-34 .....	4,8
Córdoba .....	8,2	Viven solos o con amigos .....	5,5
Granada .....	10,6	Almería .....	4,8
Huelva .....	8,9	Granada .....	12,2
En poblaciones de 10.000-50.000 ..	8,7	Huelva .....	11,7
y más de 250000 .....	10,4	Málaga .....	4,0
Estudios bachiller-FP .....	7,8	Poblaciones 100.000.250.000 .....	5,5
Profesionales .....	16,1	ESO .....	8,0
Amas de casa .....	49,5	Medios-superiores .....	4,2
<b>HEROÍNA</b> .....	<b>2,8</b>	Estudiantes .....	7,2
Hombres .....	5,7	Parados .....	5,6
35-44 años .....	14,2	Empresarios-directivos .....	4,2
Cádiz .....	4,5	<b>TABACO-ALCOHOL</b> .....	<b>87,0</b>
Córdoba .....	4,6	Hombres .....	87,6
Granada .....	15,3	Mujeres .....	86,4
Poblaciones de 50.000-100.000 .....	7,2	16-20 .....	90,8
y 100.000-250.000 .....	7,1	21-24 .....	90,5
Estudios primarios-eso .....	8,0	25-34 .....	90,2
Trabajadores .....	3,2	Casados .....	89,5
Parados .....	18,2	Viven con familia .....	91,4
		Almería .....	95,2
		Cádiz .....	98,6
		Jaén .....	92,0
		Málaga .....	89,7
		Sevilla .....	94,7
		Poblaciones hasta 10.000 .....	96,7
		50.000-100.000 .....	92,8
		y más 250.000 .....	87,8
		De todos los estudios .....	86,8 a 88,1
		Empresarios-directivos .....	89,5
		Trabajadores .....	91,2
		Estudiantes .....	90,9

Según los datos de la tabla 4.12 los perfiles sociodemográficos en cada modelo de policonsumo serían los siguientes:

■ **PSICOFÁRMACOS:**

Mujeres, los de 35-44 años y 45-64. Los que viven solos con hijos. En Córdoba, Granada y Huelva, y en poblaciones medias y grandes. Con estudios de bachiller y FP. Profesionales y sobre todo amas de casa.

■ **HEROÍNA:**

Hombres, los de 35-44 años. En Cádiz, Córdoba y Granada. En poblaciones medias y grandes. Con estudios primarios. Trabajadores y sobre todo parados.

■ **PSICOESTIMULANTES:**

Los hombres, pero también las mujeres. Los de 16-20 años, 21-24 y 25-34. Los que viven solos o con amigos. En Almería, Granada, Huelva y Málaga, principalmente. En poblaciones grandes. Con estudios de ESO y medios-superiores. Empresarios-directivos, parados, y sobre todo estudiantes.

■ **TABACO-ALCOHOL:**

Hombres y mujeres casi por igual. Los de 16-20 años, 21-24 y 25-34. Casados y los que viven con sus familias. En todas las provincias y sobre todo en Almería, Cádiz, Jaén, Málaga y Sevilla. En todo tipo de hábitats. De todos los estudios. Y principalmente empresarios-directivos, trabajadores y estudiantes.

**Figura 18: Los MODELOS DE POLICONSUMO**



SEGUNDA PARTE

A stylized lowercase letter 'm' in white, centered within a solid olive green square.

motivaciones,  
consecuencias,  
actitudes y actuaciones  
ante las drogas



## 1. MOTIVACIONES Y CIRCUNSTANCIAS EN LOS CONSUMOS DE DROGAS

Siguiendo la serie iniciada en 1992, en la encuesta se preguntó a los entrevistados por qué razones empezaron a tomar drogas y en qué ambientes o circunstancias comenzaron a consumirlas. Los resultados obtenidos son los que se recogen en los dos siguientes puntos.

### 1.1. LAS MOTIVACIONES

Respecto a las **motivaciones** por las que se iniciaron en el consumo de alcohol y drogas, los resultados obtenidos se recogen en la tabla 1.1 siguiente:

**Tabla 1.1: Motivaciones en el inicio en el consumo, de alcohol y drogas**

	% respuestas
Por pasar el rato	31,6
Por experimentar placer, por animarme, etc.	24,3
Porque es una costumbre	23,6
Por curiosidad y deseo de sentir sensaciones nuevas	23,0
Por el gusto de hacer algo prohibido	13,0
Para facilitar la conversación y el contacto social	8,6
Para calmar los nervios	7,0
Por deseo de ser miembro de un grupo y sentirme aceptado por él	7,0
Por sentirme libre	6,9
Para no ser tenido por raro	3,7
Por escapar a problemas personales	2,9
Para dormir mejor	1,8
Por estudiar o trabajar mejor	1,5
Porque 'paso de todo'	1,2
Por enfermedad o dolor	1,2
Por encontrar un nuevo estilo de vida	1,0
Por sentirme a disgusto en una sociedad injusta	0,6
Por sentirme rechazado o no aceptado por mi familia	0,2
Por sentirme marginado o discriminado en el trabajo	0,2
<b>Total entrevistados</b>	<b>(2.140)</b>
<b>Total respuestas</b>	<b>(3.019)</b>

Puesto que se trataba de una pregunta de respuesta múltiple (cada entrevistado puede señalar tres opciones de respuestas) vemos que un total de 2.140 entrevistados (consumidores de alcohol en el día anterior a la entrevista, fumadores de tabaco y/o consumidores de otras drogas en los últimos seis meses) dan un total de 3.019 respuestas sobre las razones por las que comenzaron a consumir drogas; lo cual da una media de **1,41** razones por consumidor.

De estas motivaciones destacan en % de entrevistados las siguientes: por pasar el rato (31,6%), por placer, animarme (24,3%), porque es una costumbre (23,6%), por curiosidad, por sentir sensaciones nuevas (23%) y por el gusto de hacer algo prohibido (13%).

Este grupo de razones pueden agruparse de acuerdo con una propuesta teórica que las reúne en cinco tipos de motivaciones para el consumo de drogas:

■ **1. Motivaciones de pasividad y huida**, como respuestas a estímulos frustrantes. Las razones de este tipo son las siguientes:

- Pasar el rato.
- Escapar a problemas personales.
- Estar a disgusto en la sociedad.
- Pasar de todo.
- Sentirse discriminado en el trabajo.

■ **2. Motivaciones inconscientes de adaptación e integración** a las normas sociales establecidas. Las razones que se integran en este grupo son:

- Por costumbre.
- Para estudiar o trabajar mejor.
- Para facilitar el contacto social.
- Por deseo de ser miembro de un grupo.
- Para no ser tenido por raro.

■ **3. Motivaciones interpretadas como deseo inconsciente de libertad y transgresión** (estímulos de gratificación personal). Incluyen las siguientes razones:

- Por el gusto de hacer algo prohibido.
- Por sentirme libre.
- Por encontrar un nuevo estilo de vida.

■ **4. Motivaciones sintomatológicas**: de tipo médico, son aquellas que aducen como razón:

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

■ **5. Motivaciones experimentales**, que hacen referencia al nivel puramente individual de la búsqueda de placer y nuevas sensaciones o experiencias, englobando a estas razones:

- Por experimentar placer y animarse.
- Por curiosidad y deseo de nuevas sensaciones.

Según esta tipología, y tomando en esta ocasión como referencia el total de respuestas y entrevistados, podemos ver ahora la tabla 1.2. siguiente:

**Tabla 1.2: Motivaciones agrupadas para el inicio en el consumo de alcohol y/o drogas, en % respuestas**

MOTIVACIONES	% respuestas	% entrevistados
Experimentales y placer	28,8	40,7
Adaptación e integración	25,8	36,5
Pasividad o huida	25,1	35,4
Libertad y transgresión	13,6	19,3
Sintomatológicas	6,7	9,4
<b>Total</b>	<b>3.019</b>	<b>2.140</b>

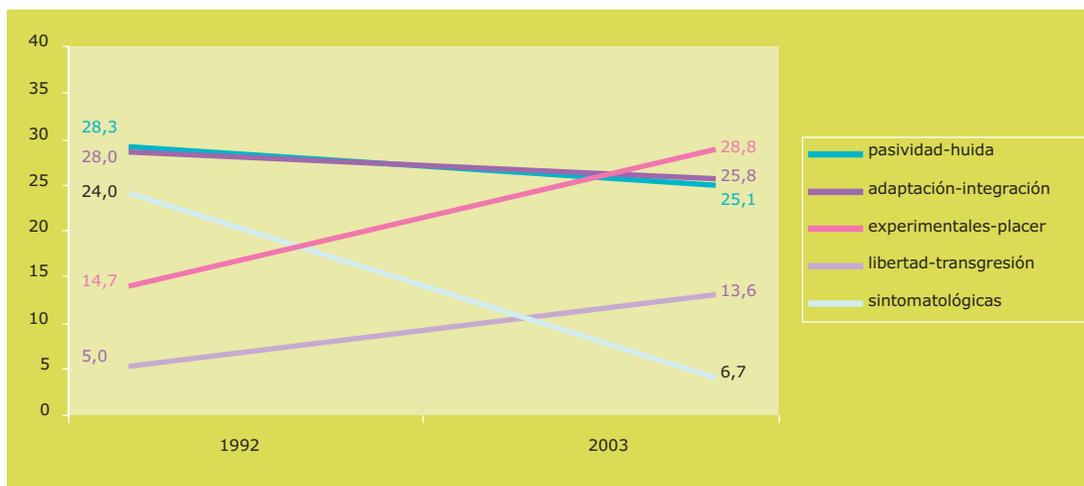
A partir de estos datos observamos que las tres motivaciones prevalentes son las experimentales, las de adaptación e integración y las de pasividad y huida, que son mencionadas entre el 28,8% y el 25,1%, acumulando un **79,7%** del total de respuestas. Las sintomatológicas y las de libertad y transgresión (6,7% y 13,6%) acumulan el **20,3%** restantes. Respecto al 2003 esta estructura de motivaciones es similar. En la tabla 1.3 podemos observar los porcentajes correspondientes a los distintos años, ordenados según los porcentajes señalados en 2005:

**Tabla 1.3: Evolución de las motivaciones verbalizadas para consumir alcohol y/o drogas (1992-2003 y 2005, en % respuestas)**

MOTIVACIONES AGRUPADAS	1992	1994	1996	1998	2000	2003	2005
Experimentales y placer	14,7	19,3	20,6	28,0	22,0	28,8	28,8
Adaptación e integración	28,0	25,3	26,5	24,2	27,2	22,0	25,8
Pasividad o huida	28,3	29,8	31,7	28,8	26,0	29,6	25,1
Libertad y transgresión	5,0	4,5	7,0	8,2	7,3	8,7	13,6
Sintomatológicas	24,0	21,1	14,2	10,8	17,5	10,9	6,7
<b>Total</b>	<b>100,0</b>						

En la tabla anterior podemos observar que, en términos generales, las de 'experimentación y placer', 'adaptación e integración' y 'pasividad o huida' son las tres más mencionadas desde el año 1996. En los años anteriores las razones 'sintomatológicas' eran señaladas también por un porcentaje relativamente alto de los entrevistados. La evolución puede visualizarse claramente en la siguiente figura:

**Figura 17: Evolución de las motivaciones para el inicio en el consumo de drogas entre 1992 y 2005, en % de respuestas**



Según la figura anterior, los cambios más notables se producen en dos tipos de motivaciones: las **experimentales y placer** que suben en **14,1** puntos porcentuales, por lo que en 2005 casi se duplican respecto a 1992; y las **sintomatológicas** que bajan en **17,3** puntos. A éstas les seguirían las razones de **adaptación e integración** que descienden en **2,2** puntos; las de **libertad y transgresión** con un incremento de **8,6** puntos; y las de **pasividad y huida** que descienden **3,2** puntos.

En lo que se refiere a las razones más señaladas, según los fumadores, bebedores abusivos de alcohol y de los consumidores de cada tipo de drogas, podemos destacar las siguientes:

- **En el TABACO:** experimentales y placer (50,2%) y adaptación e integración (38,4%).
- **En el ALCOHOL:** experimentales y placer (40,1%), pasividad y huida (48,3%) y adaptación e integración (42,1%).

### ■ En OTRAS DROGAS:

- **Inhalables:** experimentales-placer (53,2%)
- **Cannabis:** pasividad-huida (38,5%), experimentales-placer (69,8%) y libertad-transgresión (36,5%)
- **Cocaína:** pasividad-huida (40,1%), experimentales-placer (66,1%) y libertad-transgresión (35,8%)
- **Éxtasis:** pasividad-huida (37,4%), experimentales-placer (72,9%) y transgresión-libertad (51,1%)
- **Heroína:** experimentales-placer (63,6%) y trasgresión (36,4%)
- **Alucinógenos:** experimentales-placer (67,6%) y transgresión (49,8%)
- **Anfetaminas:** experimentales-placer (90%)
- **Tranquilizantes:** sintomatológicas (58,9%)
- **Hipnóticos:** sintomatológicas (65,8%)
- **Otros opiáceos:** sintomatológicas (90%)

A partir de los datos anteriores vemos que las motivaciones más presentes son las de **experimentales-placer:** bebedores abusivos, consumidores de inhalables, cannabis, cocaína, éxtasis, heroína, alucinógenos y anfetaminas. Y en algunas de éstas las de **transgresión-libertad** (cannabis, cocaína, éxtasis, heroína y alucinógenos).

Las razones de **pasividad y huida** se hallan presentes en el consumo de bastantes sustancias: bebedores abusivos, consumidores de cannabis, cocaína, éxtasis y tabaco

Las razones **sintomatológicas:** aparecen de forma frecuente en los tranquilizantes, los hipnóticos y los analgésicos-otros opiáceos. Y las de **adaptación-integración** entre los bebedores y los fumadores.

Las diferentes clases de motivaciones tienen también relación con algunos perfiles sociodemográficos, de los que cabe destacar lo siguiente:

Los hombres hacen más énfasis en las motivaciones de pasividad-huida, las experimentales-placer, y libertad-transgresión; mientras que las mujeres destacan las de adaptación-integración, las experimentales y las sintomatológicas,

Los más jóvenes (12 a 20 años) señalan las experimentales-placer y libertad-transgresión; las de 21 a 24 y 25 a 34 años, las de adaptación-integración y las experimentales-placer; y los de 35 años en adelante las de pasividad-huida y las sintomatológicas,

En las demás variables dependen mucho de las de género y edad; así vemos que los estudiantes señalan las experimentales-placer y las de transgresión-libertad, las amas de casa y los pensionistas las de pasividad-huida, adaptación y las sintomatológicas, y los activos económicamente las de adaptación-integración y las experimentales-placer,

Estos perfiles son los mismos que los observados en 2003.

## 1.2. LAS CIRCUNSTANCIAS

Respecto a los ambientes o circunstancias concurrentes en el inicio de los consumos, se preguntó de forma separada por los **lugares** y por las **compañías** en los que se produjo dicho inicio, y especificando para el tabaco, el alcohol y otras drogas.

Los resultados obtenidos son los siguientes:

**Tabla 1.4: : Los lugares y las circunstancias en que se iniciaron en el consumo de drogas**

	Tabaco	Alcohol	Otras Drogas
<b>Los lugares</b>			
Bares o fiestas	<b>37.1</b>	<b>61.7</b>	<b>23.9</b>
En la calle	<b>31.7</b>	<b>17.8</b>	<b>42.4</b>
En la casa	9.7	11.2	18.7
Colegio-Universidad	9.0	2.9	4.4
Trabajo	5.4	0.7	0.5
NS/NC	7.0	5.6	10.0
<b>Las compañías:</b>			
Con amigos o compañeros	<b>77.1</b>	<b>72.8</b>	<b>75.7</b>
Sólo	<b>7.6</b>	1.7	<b>9.1</b>
Con familiares	5.4	<b>12.7</b>	4.2
Con la pareja	3.4	7.4	1.7
NS/NC	6.6	5.4	9.3
<b>Base</b>	<b>(1.413)</b>	<b>(2.092)</b>	<b>(621)</b>

En lo que se refiere a los **lugares** en que se iniciaron en el consumo de drogas en los tres grupos de sustancias son prevalentes los bares o fiestas, especialmente en el alcohol (61,7%), y en la calle, sobre todo en las otras drogas (42,7%).

En cuanto a las compañías, la que más destaca en los tres tipos de drogas (por encima del 70%) son los amigos y compañeros. La segunda mención en el tabaco y en las otras drogas es solo, pero en el alcohol es la familia, con un 12,7%.

Un análisis por género muestra que existen pocas diferencias entre hombres y mujeres; quizás cabe decir tan sólo que los hombres presentan un porcentaje más alto de inicio de consumo en la calle en las tres sustancias, mientras que las mujeres dan porcentajes más elevados en las fiestas.

## 2. BENEFICIOS Y PROBLEMAS EN EL USO DE DROGAS

### 2.1. BENEFICIOS DERIVADOS DEL CONSUMO DE DROGAS

A los entrevistados se les preguntó por los beneficios que les aportaba consumir drogas. Sólo se les preguntó a quienes previamente habían manifestado un consumo de drogas, y se les dio la posibilidad de señalar dos respuestas.

Según los datos obtenidos, los beneficios que creen los consumidores que les produce el consumo de drogas se muestran en la tabla 2.1:

**Tabla 2.1: Beneficios del uso de drogas**

1º Placer-bienestar:	46,6
2º Calma-tranquilidad:	30,6
3º Estimulación-energía:	16,8
4º Mejora relaciones sociales:	15,0
5º Otras varias:	6,7
6º Evitación molestias:	2,4
7º Mejora de relaciones sexuales:	1,9
(Media de respuestas <b>1,59</b> )	
(Un 24,6% no señalan ninguna)	

Un **75,4%** de los consumidores de drogas señalan algún tipo de beneficio en el uso de las mismas, por un 24,6% que responde que ninguno. Entre los primeros el beneficio más mencionado es el placer y bienestar; a éste le siguen la calma y tranquilidad, la estimulación y energía, y la mejora de las relaciones sociales. La media de beneficios por consumidor es de **1,59**. Estos resultados son muy similares a los obtenidos en 2003.

El perfil de aquellos que más frecuentemente señalan estos cuatro tipos de beneficios más destacados serían los siguientes:

#### ■ **Placer, bienestar:**

Los hombres (50,2%), los de 21-24 años (50,2%); estudiantes (42,6%), profesionales (47,6%), trabajadores (53,1%). Consumidores de cannabis (66,3%), cocaína (64,7%), éxtasis (63%) y alcohol abusivo (58,6%).

#### ■ **Estimulación, energía:**

Hombres y mujeres casi por igual, los de 25 a 34 años (22,1%); estudiantes (19,7%), y trabajadores (18,9%). Los bebedores abusivos (27,2%) y los consumidores de cocaína (47,5%), éxtasis (47,6%) y anfetaminas (24,1%).

■ **Calma, tranquilidad:**

Los hombres (33,7%), los de 35 a 44 años (35,6%). Empresarios y directores (34,1%), amas de casa y pensionistas (30,1% y 45,8% respectivamente). Los consumidores de tranquilizantes (70%), hipnóticos (76,1%) y cannabis (47,6%).

■ **Mejora las relaciones sociales:**

Hombres y mujeres dan porcentajes similares; los de 16 a 20 años (25,2%). Trabajadores (15,4%), parados (18,1%) y estudiantes (23,9%). Los consumidores de alcohol abusivo (16,1%), cannabis (16,4%) y cocaína (14,1%).

■ **Ninguno:**

Las mujeres (30,1%), los de 45-64 años (24,6%), los profesionales (24,1%), los empresarios (33,6%) y las amas de casa (32,8%).

## 2.2. PROBLEMAS DERIVADOS DEL CONSUMO DE DROGAS

Al igual que ocurre al preguntar por los beneficios, a los entrevistados que habían manifestado el consumo de algún tipo de drogas, se les indicó que señalaran los problemas –como máximo dos– que ellos habían padecido como consecuencia del consumo de drogas. Las respuestas señaladas son las que se muestran en la tabla siguiente:

**Tabla 2.2: Problemas derivados de los consumos de drogas**

	% entrevistados
Enfermedades	4,9
Conflictos familiares (con padres, cónyuge o hijos)	4,3
Falto alguna vez a las clases	3,6
Problemas económicos	2,1
Voy mal en los estudios	1,8
Falto alguna vez al trabajo	1,1
He estado detenido o en prisión	1,1
Problemas en el trabajo (sanciones, despidos, etc.)	0,8
Accidentes	0,7
He perdido amigos	0,6
No me permite encontrar trabajo o conservar el empleo	0,1
NS/NC	10,9
Ninguno	74,9
<b>Base</b>	<b>2.140</b>

A partir de la tabla anterior cabe decir que un **74,9%** de los consumidores indican que **no** han tenido ningún problema, un 10,4% NS/NC y un **14,7%** señalan que **sí**. De estos últimos, si tomamos como referencia los porcentajes de respuestas y agrupamos los tipos de problemas, según su naturaleza, se encuentra que los principales problemas padecidos son los siguientes:

<b>Problemas</b>	
1º De salud:	5,6
2º Escolares:	5,4
3º Sociofamiliares	4,9
4º Económicos:	2,1
5º Laborales:	2,0
6º Legales:	1.1
(La media de problemas señalados es de <b>1,44</b> )	

Comparativamente con los estudios anteriores podemos ver la tabla siguiente:

**Tabla 2.3: Problemas agrupados que produce el consumo de alcohol y/o drogas (1994-2003 y 2005) (Sobre total respuestas)**

<b>Problemas agrupados</b>	<b>1994</b>	<b>1996</b>	<b>1998</b>	<b>2000</b>	<b>2003</b>	<b>2005</b>
De salud	2,1	1,2	1,9	3,1	1,5	5,6
Escolares	2,7	1,8	3,5	3,6	4,5	5,4
Sociofamiliares	4,8	5,2	7,2	7,9	4,5	4,9
Económicos	4,7	4,2	5,3	4,6	1,9	2,1
Laborales	2,2	3,6	3,6	4,0	2,3	2,0
Legales	0,7	0,2	0,2	1,2	0,1	1,1
Otros	2,4	1,7	1,1	1,5	0,3	0,0

Si ahora tomamos la proporción de los que en cada estudio señalaron tener problemas podemos ver los siguientes porcentajes comparativos:

<b>Año</b>	<b>% Problemas</b>
1994	19,6
1996	17,9
1998	22,8
2000	25,9
2003	15,1
2005	14,7

Según estos datos, los años con un mayor índice de problemas habrían sido 1996 con un 22.8% y sobre todo 2000 con 25.9%. En 2003 baja considerablemente este índice al 15.1% y en 2005 al 14,7%. Esta disminución del nivel de problemas derivados del uso de drogas es totalmente coherente con la disminución observada en la mayoría de los consumos, y que de forma detallada hemos visto en el capítulo cuatro de la parte primera.

**Figura 18. Índice de problemas derivados del consumo de drogas, 1994-2003 y 2005, en %**



Respecto a quienes señalan con mayor frecuencia cada tipo de problema podemos ver los siguientes perfiles básicos:

■ **Sociofamiliares:**

Los hombres (6,4%); los de 16 a 20 años (6,1%) y 21-24 (8,1%). Estudiantes (7,2%). Los bebedores abusivos (20,8%) y los consumidores de cocaína (25,6%), cannabis (18,3%) y heroína (36,4%).

■ **Económicos:**

Los hombres (2,6%) y los de 21 a 24 años (6,1%). Trabajadores (2,6%), parados (3,9%) y estudiantes (3,3%). Los bebedores abusivos (6,4%) y los consumidores de cocaína (15,3%), éxtasis (8,8%) y alucinógenos (23,6%).

■ **Laborales:**

Los hombres (3,1%) y los de 35 a 44 años (3,2%). Trabajadores (2,9%) y parados. Los bebedores abusivos (9,8%) y los consumidores de cocaína (16,1%), éxtasis (14%) y anfetaminas (13,8%).

■ **Escolares:**

Los hombres y mujeres casi por igual, los de 16-20 años (9,8%) y 21-24 (12,4%). Estudiantes (11,4%). Los bebedores abusivos (13,2%) y los consumidores de inhalables (34,7%), cannabis (17,6%), cocaína (17,7%), éxtasis (32,8%) y alucinógenos (56,1%).

■ **De salud:**

Los hombres (7,1%) y los de 21-24 años (5,7%). Empresarios-directores (6,6%), trabajadores (4,0%), profesionales (8,3%) y pensionistas (13,4%) Los bebedores abusivos (11,8%) y los consumidores de tabaco (5,9%), cocaína (6%), heroína (63,6%) y anfetaminas (43,4%).

■ **Legales:**

Los de 25 a 34 años (1,3%). Y los consumidores de cannabis (8,3%), crack (39,2%) y heroína (38,2%).

■ **Ninguno:**

Mujeres (77,9%), 14-15 años (78,7%), empresarios (70,7%), profesionales (73,6%), trabajadores (76,4%) y amas de casa (84,1%). Los fumadores (72,5%) y los consumidores de tranquilizantes (64,3%).

### 3. CONOCIMIENTO DE LAS DROGAS E INFORMACIÓN

#### 3.1. EL CONOCIMIENTO

Respecto al conocimiento que los ciudadanos tienen sobre la existencia de las diversas sustancias, se realizó a los entrevistados una pregunta abierta sobre el conocimiento espontáneo de nombres de drogas.

Los resultados sobre el **conocimiento de nombres de drogas** son los que se recogen en la tabla 3.1 siguiente:

**Tabla 3.1: Conocimiento espontáneo de nombres de drogas**

	<b>% entrevistados</b>
Cannabis (Hachís, Marihuana, etc.)	82,9
Cocaína	80,0
Heroína	61,1
Drogas de Diseño (Éxtasis, Pastis, pirulas...)	45,4
Tabaco	43,4
Alcohol	42,4
Alucinógenos (TRIPY, LSD...)	27,3
Anfetaminas / Speed	21,2
Otras	3,2
<b>Total respondientes</b>	<b>(2.448)</b>
<b>Total respuestas</b>	<b>(10.167)</b>

Las 2.448 personas entrevistadas que contestaron a la pregunta (un 97,9%) dieron un total de 10.167 respuestas, lo que da una media de **4,15** nombres de drogas distintas por entrevistado.

La cocaína y el cannabis son las dos sustancias más mencionadas, seguidas de la heroína, el alcohol, las drogas de síntesis, el tabaco y el alcohol. Sobre el total de respuestas el alcohol y el tabaco acumulan el 21,5%. Porcentaje superior al de 2000 (19,2%), aunque un poco menor que la de 2003 (23,9%). La evolución experimentada desde 1994 se muestra en la siguiente figura:

**Figura 19. Proporción de la población andaluza que señala al tabaco y al alcohol como drogas, de 1994 a 2005**



Como puede observarse a partir de la figura anterior, desde el año 1994 hasta la actualidad se ha producido un incremento -de un 16,7%- en el porcentaje de andaluces que consideran el tabaco y el alcohol como drogas.

### 3.2. LA INFORMACIÓN

Cuando se les preguntó a los entrevistados si se sienten informados de los posibles efectos de las drogas, las respuestas obtenidas son las siguientes:

**Tabla 3.2: ¿Se siente Vd. informado respecto a los posibles efectos de las drogas?**

	%
Nada (1)	4,2
Poco (2)	11,5
Algo (3)	28,5
Bastante o mucho (4)	55,3
NS/NC	0,5
<b>Total</b>	<b>100,0</b>
<b>Base</b>	<b>(2.500)</b>

Un 15,7% manifiesta no tener o tener poca información, un 28,5% cree tener alguna y un 55,3% bastante o mucha.

Si tomamos como referencia dicha media podemos ver quienes se sienten más informados.

■ **Los más informados**

- Hombres y mujeres por igual (3,53%). Los de 21-24 años (3,71%) y 25-34 (3,68%).
- En Almería (3,77%), Huelva (3,73%) y Málaga (3,83%). Y en los hábitats de 50.000.-100.000 habitantes (3,63%) y más de 250.000 (3,62%).
- Los de estudios medios y superiores (3,93%).
- Los profesionales (3,86%), los empresarios-directores (3,57%) y los estudiantes (3,61%).

■ **Los menos informados**

- Los de 12-13 años (3,07%), 14-15 (3,37%) y los de 45-64 (3,34%).
  - En Córdoba (3,49%), Jaén (3,29%) y Sevilla (3,24%).
  - En poblaciones de 5.000-10.000 habitantes (3,42%) y de 10.001-50.000 (3,41%).
  - Los de menor nivel educativo (3,26%).
- Las amas de casa (3,27%) y los pensionistas (3,19%).

## 4. ACTITUDES DE LA POBLACIÓN ANDALUZA ANTE LAS DROGAS

### 4.1. ACTITUDES FAVORABLES Y CONTRARIAS

En lo que se refiere a las actitudes sancionadoras o permisivas de la población andaluza ante el consumo de drogas, las respuestas obtenidas son las siguientes:

#### A) EN LUGARES PÚBLICOS

Respecto a los lugares públicos podemos ver la tabla 5.1 siguiente:

**Tabla 4.1 :¿Vd. cree que debe sancionarse el consumo de drogas ilegales en lugares públicos (calles, parques, bares, etc.)?**

	%
No	18,9
Sí	77,0
NS/NC	4,2
<b>Total</b>	<b>100.0</b>
<b>Base</b>	<b>(2.500)</b>

Un **18,9%** cree que **no** debería sancionarse el consumo de drogas en lugares públicos, mientras que un **77%** opina que **sí**. Si eliminamos el 4,2% de los que no saben o no contestan los porcentajes sobre los que manifiestan opinión serían los siguientes: **No** sanción el **19,7%** y **Sí** sanción el **80,3%**.

El análisis desde finales de la década de 1980 y principios de los años 90 permite observar que, si bien no hay una tendencia clara, sí se observa un ligero descenso –desde 1996- de quienes consideran que debe sancionarse el citado comportamiento. En la tabla 4.2. se puede observar esta evolución:

**Tabla 4.2: Los que opinan que debe sancionarse el uso de drogas en lugares públicos 1989-2005**

	<b>% debe sancionarse</b>
1989	85,8
1992	87,0
1994	83,5
1996	86,1
1998	83,1
2000	80,9
2003	82,3
2005	80,3

La opinión sancionadora es 5,5 puntos inferior a la encontrada en 1989.

A título indicativo cabe señalar que entre los partidarios de la **no sanción** estarían los siguientes segmentos poblacionales: un 21,7% de los hombres, un 22,9% de los de 14-15 años, el 26,3% de los de 16-20 y el 26,2% de los de 21-24. Un 23% de los estudiantes y el 30,6% de los profesionales

### **B) EN EL ÁMBITO PRIVADO**

Refiriéndonos ahora al ámbito privado tenemos la tabla 4.3 siguiente:

**Tabla 4.3: En lo que se refiere al uso privado de drogas, ¿con cuál de las siguientes posibles actuaciones está Vd. más de acuerdo?**

	<b>%</b>
Debe permitirse	34,7
Debe sancionarse de modo leve (multa, retirada temporal del carnet de conducir o del pasaporte)	34,1
Debe tener una sanción penal (prisión...)	22,6
NS/NC	8,6
<b>Total</b>	<b>100.0</b>
<b>Base</b>	<b>(2.500)</b>

En el ámbito privado un **34,7%** cree que **debería permitirse** el consumo, por un **56,7%** que opina que **debería sancionarse**. Estas posiciones sin los que NS/NC serían las siguientes: Debería permitirse el 38%, debería sancionarse un 62% (un 37,3% sanción leve y un 24,7% sanción penal).

Comparativamente con los estudios anteriores podemos ver la tabla 4.4 siguiente:

**Tabla 4.4: Permisión o sanción del uso de drogas en el ámbito privado (1989-2005)**

	1989	1992	1994	1996	1998	2000	2003	2005
No, debe permitirse	23,1	24,4	26,4	28,7	31,8	36,6	40,4	38,0
Sí, levemente	38,5	32,3	35,0	32,4	42,4	35,7	41,7	37,3
Sí, sanción penal	38,4	43,3	38,6	38,9	25,8	27,7	17,9	24,7

Según estos datos es posible observar una cierta evolución global favorable a la permisividad del uso de drogas en el ámbito privado: 14,9% puntos más en 2005 que en 1989; al tiempo que descienden los que apoyan una sanción penal: un 13,7% menos en 2005 que en 1989. Si bien hay un cierto retroceso respecto a 2003.

Los hombres, los grupos etarios jóvenes, los de nivel educativo alto; los profesionales, trabajadores y estudiantes son los que más apoyan la permisión. Contrariamente, las mujeres, los de más edad, los de nivel educativo bajo, y las amas de casa y pensionistas son los más partidarios de la sanción. Estos perfiles son idénticos a los observados en 2003.

## 4.2. SOBRE EL TABACO EN LOS CENTROS DE HOSTELERÍA Y RESTAURACIÓN

Sobre esta cuestión la pregunta planteada por primera vez en la encuesta fue la siguiente:

**Tabla 4.5: ¿Está de acuerdo con prohibir el consumo de tabaco en centros de hostelería y restauración cerrados que no tengan una superficie habilitada especialmente para los fumadores?**

	%
NO	29,5
SÍ	67,6
NS/NC	2,9
<b>Total</b>	<b>100,0</b>
<b>Base</b>	<b>(2.500)</b>

Algo más de los dos tercios (67,6%) **sí** están de acuerdo, mientras que algo menos de un tercio (29,5%) **no** lo están. Un análisis de esta variable según sean fumadores diarios o no fumadores diarios, muestra que el 42,7% de los fumadores están a favor de prohibir el consumo de tabaco en los centros de hostelería que no estén habilitados para fumadores; por otro lado, entre los no fumadores el porcentaje de personas que están de acuerdo con esta medida alcanza el 80,6%.

Los más favorables y los más contrarios a dicha medida serían los siguientes:

#### ■ Favorables

- Las mujeres (72,4%); los más jóvenes: 12 a 15 años (80,1%) y los más mayores: 45-64 años (73,4%). Es decir los menos fumadores.
- En Cádiz (77,1%), Huelva (81,9%) y Málaga (76,5%). Y en los hábitats de 50.000-100.000 habitantes (81,9%).
- Los de nivel educativo medio-alto (72,1%).
- Los empresarios-directores (70,5%), estudiantes (71,7%), amas de casa (78,6%) y pensionistas (73,7%).

#### ■ Contrarios

- Los hombres (34,3%); los de 16-20 años (34,4%), 21-24 (35,6%) y 25-34 (34,1%). Los más fumadores.
- En Almería (32,1%), Córdoba (38,9%), Jaén (50,7%) y Sevilla (32,5%). Y en los hábitats de 10.000-50.000 (36,6%).
- Profesionales (30,5%), trabajadores (38%) y parados (37,2%).

### 4.3. PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE METADONA Y HEROÍNA

En lo que se refiere a esta cuestión se realizaron las dos siguientes preguntas:

**¿Está Vd. de acuerdo en que se administre, de forma controlada, metadona a los drogodependientes que estén en tratamiento de normalización?**

**Y en los que usan heroína y fracase el tratamiento sustitutivo con metadona, ¿estaría Vd. de acuerdo en que se les pudiera administrar, de forma controlada, la droga que tomaban para evitar otras consecuencias indeseables?**

Los resultados obtenidos son los que se recogen en la tabla siguiente:

**Tabla 4.6: Administración de metadona y de heroína en los tratamientos**

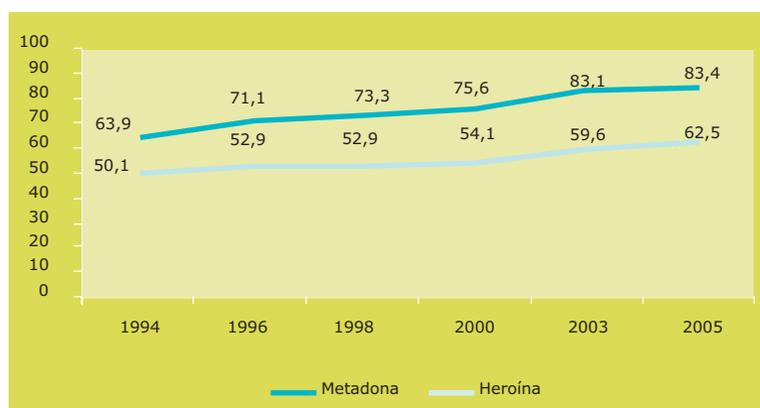
METADONA		
	% general	% sin NS/NC
NO	14,6	16,6
SÍ	<b>73,2</b>	<b>83,4</b>
NS/NC	12,2	--
HEROÍNA		
	% general	% sin NS/NC
NO	31,2	37,5
SÍ	<b>51,9</b>	<b>62,5</b>
NS/NC	16,9	--

Respecto a la administración de **metadona** el **73,2%** del total de entrevistados (que es el 83,4% de los que manifiestan opinión) están de acuerdo con ello. Hay un incremento de acuerdo de 3,7 puntos respecto a 2003.

Y en lo relativo a la administración de **heroína** el **51,9%** está de acuerdo (lo que representa el 62,5% de los que emiten opinión). También aquí se da un incremento de acuerdo de 3,9 puntos en relación a 2003.

Y respecto al conjunto de estudios en los que se incluyeron estas dos variables podemos ver la siguiente evolución en los que manifiestan opinión.

**Figura 20: Proporción de apoyo a los programas de metadona y heroína (1994-2005) en % de los que manifiestan opinión**



Como puede verse hay una tendencia sostenida de apoyo a estos programas, de **19,5** puntos en la metadona, entre 1994 y 2005, y de **12,4%** hacia la administración de heroína.

Al igual que en 2003 los perfiles de apoyo al programa de metadona no hay diferencias significativas entre los distintos sectores de la población. En lo que a la heroína se refiere el rechazo proviene de los mismos que piden sanción en el consumo de drogas y medidas represivas (mayores, de bajo nivel cultural, amas de casa y pensionistas).

## **5. CONOCIMIENTO Y VALORACIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL PARA LAS DROGODEPENDENCIAS Y ADICCIONES Y PERCEPCIÓN DE LAS ACTUACIONES PREVENTIVAS Y DE ATENCIÓN**

### **5.1. CONOCIMIENTO Y VALORACIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL PARA LAS DROGODEPENDENCIAS Y ADICCIONES**

Finalmente, vamos a ver, por una parte, el grado de conocimiento que los andaluces tienen de la Dirección General o antiguo Comisionado para las Drogodependencias, y cómo valoran la labor que está realizando. Y por otra, veremos, en el punto 2, la percepción que tienen de las actuaciones preventivas y de atención a drogodependientes.

#### **A) EL CONOCIMIENTO**

El grado de conocimiento de la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones de la Junta de Andalucía es el que se expresa en la tabla 5.1 siguiente:

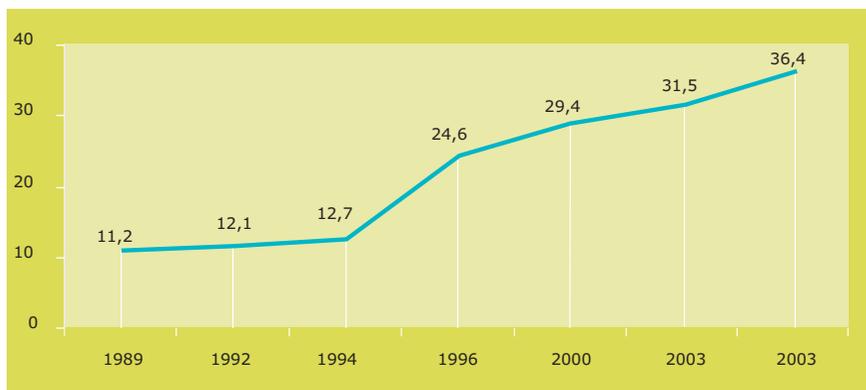
**Tabla 5.1: ¿Conoce Vd. o ha oído hablar en alguna ocasión de la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones (Antiguo Comisionado para las Drogodependencias), para atender los asuntos relacionados con las drogodependencias?**

	<b>%</b>
NO	62,1
SÍ	36,4
NS/NC	1,5
<b>Total</b>	<b>100,0</b>
<b>Base</b>	<b>(2.500)</b>

Un **36,4%** indican conocer la existencia de la Dirección General o Comisionado para las Drogodependencias. Este conocimiento se eleva 44,3% en poblaciones de más de 250.000 habitantes, a un 37,9% en las mujeres, a un 44,6% entre las personas de 35 a 44 años, el 49,6% en los de estudios medios-superiores, y a un 54,1% entre profesionales y funcionarios.

Comparativamente vemos que el grado de conocimiento ha evolucionado tal como se recoge en la figura 21 siguiente:

**Figura 21. El grado de conocimiento de la Dirección General (o Comisionado) para las Drogodependencias y Adicciones (1989-2005)**



Entre 1989 y 2005 el incremento del grado de conocimiento ha sido de **25,2** puntos porcentuales.

## **B) LA VALORACIÓN**

En lo relativo a la valoración los datos resultantes son los de la tabla 5.2 siguiente:

**Tabla 5.2: ¿Cómo valoraría Vd. la acción que esta Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones está realizando ante las drogas, en una escala de 1 a 10?**

	%
Negativa (1 a 4)	5,7
Positiva media (5 y 6)	28,7
Muy positiva (7 a 10)	53,3
NS/NC	18,9
<b>Total</b>	<b>100.0</b>
<b>Base</b>	<b>(910)</b>
<b>Puntuación media:</b>	<b>6,81</b>

Un **82%** de los que conocen la Dirección General valoran su acción de 5 en adelante. La puntuación media resultante es de **6,81**. Esta valoración es un poco superior a la observada en 2003 (6,53).

Las valoraciones más altas, según la puntuación media, las otorgan las mujeres (6,90), los de 16 a 20 años (7,15) y de 14-15 (7,43). Los trabajadores (6,96), los estudiantes (6,93) y las amas de casa (7,41).

Y por provincias y hábitats: en Almería (7,01), Cádiz (7,06), Granada (7,88) y Jaén (7,66). Y en poblaciones de hasta 10.000 habitantes (7,36), de 10.000 a 50.000 (7,06) y de 50.000 a 100.000 (7,06)

**Figura 22. Valoración de la labor de la Dirección General (o Comisionado) para las drogodependencias de Andalucía 1989-2005**



Según puede observarse en la curva entre 1989 y 1994 la valoración media de la labor del Comisionado para las Drogodependencias en Andalucía está un poco por encima del cinco, pero en 1996 se produce un incremento que alcanza una media de 6.31. Esta valoración positiva se mantiene al alza, hasta llegar a 6,81 en 2005.

## 5.2. PERCEPCIÓN DE ACTUACIONES PREVENTIVAS Y DE ATENCIÓN A DROGODEPENDIENTES

En la presente encuesta se incluyeron por segunda vez cuatro indicadores sobre el grado de percepción o participación en diversas actuaciones preventivas y sobre los servicios y actuaciones en Andalucía para atención de los problemas derivados de las drogas.

Los resultados obtenidos son los que se recogen en las cuatro tablas siguientes:

**Tabla 5.3: ¿Ha visto, leído algún mensaje preventivo sobre el abuso del alcohol o el consumo de otras drogas?**

	%
No, nunca	5,6
Pocas veces	9,6
Sí, algunas veces	29,3
Sí, bastantes veces	32,7
Sí, muchas veces	22,6
NS/NC	0,2

**Tabla 5.4: ¿Ha recibido o participado en alguna actividad preventiva sobre el alcohol o las drogas?**

	%
No, nunca	74,4
Pocas veces	9,8
Algunas veces	10,7
Bastantes veces	2,9
Muchas veces	1,6
NS/NC	0,5

**Tabla 5.5: ¿En su escuela o instituto ha recibido o participado, en alguna ocasión, en charlas u otras actividades de información o prevención sobre el tabaco, el abuso de alcohol o el consumo de otras drogas?**

	%
No, nunca	8,2
Pocas veces	15,0
Sí, algunas veces	28,5
Sí, bastantes veces	8,2
Sí, muchas veces	5,1
NS/NC	35,0

**Tabla 5.6: ¿Tiene Vd. conocimiento de los servicios y actuaciones existentes en Andalucía para la atención a los problemas derivados de las drogas?**

	%
No, nada	42,7
Poco	19,6
Algo	25,0
Bastante	9,7
Mucho	1,9
NS/NC	1,1

Resumiendo estos datos podemos ver lo siguiente:

En el **conjunto** de la población:

- Un **84,6%** conocen algún **mensaje preventivo** sobre el abuso de alcohol o el consumo de drogas.
- Un **15,2%** ha recibido o participado en alguna **actividad preventiva** sobre el alcohol o las drogas.
- Un **36,6%** tiene conocimiento de la existencia de los servicios en Andalucía para la **atención a los problemas** derivados de las drogas.

Y para los que **cursan** estudios de **primaria o secundaria** (un 14,9% del total de la población):

- Un **41,8%** de estos estudiantes han recibido o participado en **actividades de información o prevención** sobre el tabaco, el alcohol o las drogas.

Estas proporciones están en la línea de lo observado en el estudio de 2003.

En lo que se refiere al grado de **información y conocimiento** vemos que, en general, el nivel es muy similar en hombres y mujeres, pero por edad destacan los de 16 a 20 años y los de 21-24. También están más informados en los núcleos urbanos medios y grandes, y en las provincias de Almería, Cádiz, Huelva y Málaga.

Igualmente sobresalen en nivel de información los de nivel educativo medio y superior, así como los empresarios y directores, los profesionales y funcionarios, los trabajadores y los estudiantes.

Y respecto a la **participación** en actividades preventivas en la escuela, destacan las mujeres, los de 14-15 años y 16-20. En poblaciones de hasta 10.000 habitantes, de 50.000 a 100.000 y de más de 250.000. Y en las provincias de Cádiz, Granada, Huelva y Sevilla. Y en los niveles educativos de 2º de ESO, bachiller y FP.

**P**

rincipales  
resultados y  
conclusiones



## PRINCIPALES RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Como resumen de los principales resultados y conclusiones obtenidos en el estudio podemos destacar lo siguiente:

### 1. SOBRE LAS PREVALENCIAS GENERALES EN LOS CONSUMOS

En primer lugar, las principales prevalencias del **tabaco** y el **alcohol** en 2005 serían las siguientes:

#### *Principales prevalencias del tabaco y el alcohol, en %*

<b>TABACO</b>	
Fumadores diarios	34,4
Fumadores diarios de más de nueve cigarrillos	26,7
<b>ALCOHOL</b>	
Bebedores abusivos:	
En días laborables	4,4
En días fin de semana	10,5
En promedio general	5,9

Y en lo que se refiere a las restantes drogas:

#### *El consumo de otras drogas, en %*

	Alguna vez	Últimos 12 meses	Últimos 6 meses	Último mes
CANNABIS	21,5	10,2	9,0	8,0
COCAÍNA	5,6	2,6	2,2	1,6
TRANQUILIZANTES (*)	3,4	1,7	1,5	1,2
ALUCINÓGENOS	2,5	0,4	0,3	0,1
ÉXTASIS	2,1	0,7	0,6	0,5
ANFETAMINAS	1,9	0,2	0,2	0,1
INHALABLES	1,2	0,3	0,2	0,1
HIPNÓTICOS (*)	1,1	0,6	0,5	0,4
HEROÍNA	0,4	0,2	0,1	0,1
CRACK	0,4	0,2	0,2	0,2
ANALGÉSICOS MORFÍNICOS	0,3	0,2	0,1	0,1

(\*) Sin prescripción médica.

Según estos datos podemos **concluir** que, después del tabaco y el alcohol, las drogas con un uso relativamente amplio serían el cannabis, los tranquilizantes, y la cocaína, que en el indicador de los últimos 6 meses oscilan entre 9% del cannabis y el 1,5% de los tranquilizantes sin prescripción médica.

En el resto de sustancias el consumo es ya más minoritario, y en el mismo período de los últimos seis meses oscila entre el 0,6% del éxtasis y 0,1% de la heroína y de los analgésicos morfínicos.

## 2. SOBRE LAS PREVALENCIAS POR GÉNERO Y EDAD

Las prevalencias en los consumos por género y edad de las distintas sustancias contempladas en la encuesta son las que se recogen a continuación.

	Hombres	Mujeres
TABACO DIARIO	<b>39,1</b>	29,7
ALCOHOL ABUSIVO	<b>8,3</b>	3,5
<b>En los últimos seis meses:</b>		
INHALABLES	<b>0,2</b>	0,1
CANNABIS	<b>12,4</b>	5,5
COCAÍNA	<b>3,9</b>	0,6
ÉXTASIS	<b>1,1</b>	0,1
HEROÍNA	<b>0,3</b>	0,0
ALUCINÓGENOS	<b>0,5</b>	0,1
ANFETAMINAS	<b>0,3</b>	0,1
TRANQUILIZANTES	1,0	<b>1,9</b>
HIPNÓTICOS	0,1	<b>0,9</b>
CRACK	<b>0,3</b>	0,0
ANALGÉSICOS MORFÍNICOS	0,1	0,1

Y según la edad:

**Prevalencias más altas de las distintas sustancias, según edad**

	Edad	%
Tabaco (diario)	16-20	29,9
	21-24	38,5
	25-34	39,3
	35-44	46,4
Alcohol abusivo (general)	16-20	4,5
	21-24	9,5
	25-34	7.8
<b>En los últimos seis meses:</b>		
Cannabis	16-20	18.4
	21-24	20.8
Cocaína	21-24	5.1
	25-34	5.5
Tranquilizantes (*)	25-34	1.9
	35-44	2.2
Alucinógenos	16-20	0.9
	21-24	1.0
Éxtasis	16-20	1.5
	21-24	3.2
Anfetaminas	16-20	0.3
	21-24	0.6
Inhalables	14-15	0.9
Hipnóticos (*)	35-44	0.8
	45-64	0.9
Heroína	25-34	0.2
	35-44	0.4
Crack	35-44	0.6
Analgésicos morfínicos	35-44	0.3

Según estas dos tablas podemos **concluir** que los consumos, según el género y la edad, presentan la siguiente configuración prevalente:

- En el **género**: los hombres tienen consumos más altos en tabaco diario y alcohol abusivo, y en los últimos seis meses en inhalables, cannabis, cocaína, éxtasis, anfetaminas, heroína, alucinógenos y crack. Por su parte, las mujeres son más prevalentes en tranquilizantes, hipnóticos e igualan a los hombres en analgésicos morfínicos.

■ En la **edad** vemos que los consumos prevalentes presentan cuatro perfiles específicos:

- Segmentos **amplios** de edad (16 a 44 años): el tabaco diario y el alcohol abusivo.
- Segmentos **jóvenes** (14 a 24 años): inhalables, cannabis, éxtasis, cocaína, alucinógenos, y anfetaminas.
- Segmentos **intermedios** (25-44 años): cocaína, tranquilizantes, heroína y otros opiáceos, así como crack.
- Segmentos **mayores**: (45-64 años): tranquilizantes e hipnóticos.

### 3. SOBRE LAS EDADES DE INICIO EN LOS CONSUMOS

En la tabla siguiente podemos ver las edades medias de inicio en el consumo de cada sustancia y la proporción de los que se iniciaron en ellos antes de la mayoría de edad, es decir, hasta los 17 años.

***Edades medias de inicio en el consumo de las distintas drogas  
(en los que han consumido alguna vez)***

	<b>% hasta los 17 años</b>	<b>Edades medias</b>
TABACO	73,0	16,28
ALCOHOL	62,9	16,88
INHALABLES	53,6	18,04
CANNABIS	47,5	18,26
HEROÍNA	65,3	18,81
ÉXTASIS	30,5	20,07
COCAÍNA	21,2	20,32
ALUCINÓGENOS	20,8	20,44
ANFETAMINAS	32,5	20,63
CRACK	33,5	22,05
OTROS OPIÁCEOS	22,0	26,14
TRANQUILIZANTES	6,5	33,18
HIPNÓTICOS	5,6	34,75

En **conclusión** tenemos que el tabaco y el alcohol son las dos sustancias cuyo inicio es más precoz, con unas edades medias de 16,28 y 16,88 años. Entre los 18,04 y los 20,63 se iniciarían los consumos de inhalables, cannabis, heroína, cocaína, éxtasis, alucinógenos y anfetaminas; y a continuación el crack con 22,05. Y más tarde los analgésicos morfínicos (26,14), los tranquilizantes (33,18) y los hipnóticos (34,75).

#### 4. SOBRE LA EVOLUCIÓN DE LOS CONSUMOS

En la metodología y en los capítulos sobre los consumos hemos señalado la dificultad para realizar comparaciones exactas entre los datos del estudio de 2003 y los del estudio de 2005, pues la población contemplada en aquel era la de 12 años en adelante, mientras que la de éste lo es entre los 12 y los 64 años.

No obstante podemos **concluir** que en aquellas sustancias cuyas prevalencias de consumo tenían una base muestral suficiente (tabaco, alcohol y cannabis) hemos hecho una estimación aproximada de lo que en 2003 hubiera correspondido a los consumos de estas sustancias en el segmento de 12 a 64 años. Según esto las prevalencias estimadas para 2003 serían las siguientes: tabaco diario (35,3%), alcohol abusivo (7%) y cannabis (8%).

Dado que en 2005, en población de 12 a 64 años, los consumos son en tabaco diario el 34,4%, en alcohol abusivo el 5,9% y en cannabis el 9%, tendríamos una tendencia de descenso en tabaco (0,9 puntos), en alcohol (1,1 punto) y de aumento en cannabis (1 punto).

En los tranquilizantes y los hipnóticos la comparación no es posible, pues en 2003 se preguntaba por todo el consumo, mientras que en 2005 sólo se hacía por el consumo **sin** prescripción médica.

En las restantes sustancias la escasez de las bases muestrales no aconseja hacer estimaciones para los consumos de 2003 en 12-64 años. Tomándolos tal como están tendríamos las siguientes prevalencias en los últimos seis meses: inhalables 0,2%, cocaína 3,2%, éxtasis 1,7%, heroína 0,5%, alucinógenos 0,7%, anfetaminas 0,4%, analgésicos morfínicos 0,5% y crack 0,2%.

Y en 2005 las prevalencias de estas sustancias en los últimos seis meses son los siguientes: inhalables 0,2%, cocaína 2,2%, éxtasis 0,6%, alucinógenos 0,3%, heroína 0,1%, anfetaminas 0,2%, analgésicos morfínicos 0,1% y crack 0,2%.

Según esto podrían estar en cierta estabilidad los consumos de inhalables, crack, alucinógenos y anfetaminas; y quizás en cierto descenso cocaína, heroína, éxtasis y morfínicos.

Por último, y sólo a efectos ilustrativos, podemos señalar que en la última encuesta nacional del PNSD (2003) los consumos en los últimos doce meses eran los siguientes: inhalables 0,1%, cannabis 1,3%, cocaína 2,7%, éxtasis 1,4%, heroína 0,1%, alucinógenos 0,6%, anfetaminas 0,8%, crack 0,1%, analgésicos morfínicos 0,1%. El tabaco diario era un 36,7%. Y el alcohol abusivo (con los datos disponibles de 2001) la prevalencia era del 8,6%.

## 5. SOBRE EL POLICONSUMO

Desde el inicio de los estudios epidemiológicos sobre drogas se observa regularmente dos patrones de consumo: por una parte, los que consumen una sola droga, que sería el del **monoconsumo**, por otra los que en un determinado período de tiempo consumen varias drogas, éste sería el del **policonsumo** o uso múltiple de sustancias psicoactivas. Así se observa también en todos los estudios realizados en Andalucía.

Para la realización del análisis de estos dos patrones consideraremos los siguientes consumos: en el **tabaco** los que **fuman diariamente**, en el **alcohol** los **bebedores abusivos** y en los **psicofármacos** y las **drogas ilegales** el consumo en los últimos **seis meses**.

A partir de esto los datos obtenidos en la presente encuesta son los siguientes:

### *Número de drogas utilizadas por los entrevistados*

	% sobre el total	% sobre los consumidores
0	59,5	--
1	29,1	71,7
2	7,2	17,7
3	2,6	6,4
4	0,7	1,7
5	0,5	1,3
6 o más	0,4	1,2
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<b>Base</b>	<b>(2.500)</b>	<b>(1.012)</b>

Según estos datos podemos ver que un **59,5%** no fuma a diario, no es bebedor abusivo y no consumió otras drogas en los últimos seis meses. Un **29,1%** consume solamente una sustancia y un **11,4%** dos o más.

Y a partir de un análisis factorial y otro de cluster podemos ver que, en conclusión, existen los siguientes **modelos** básicos de policonsumo:

Según el **análisis factorial**:

- El modelo liderado por la **HEROÍNA** con fuerte asociación con el **crack** y las **anfetaminas**, y en menor medida con cannabis, éxtasis, cocaína, inhalables, tranquilizantes y morfínicos.
- El de **TABACO-ALCOHOL**, con fuerte presencia del **cannabis**, y en menos medida cocaína, éxtasis e inhalables.

- El de los **PSICOESTIMULANTES** con **éxtasis, alucinógenos y cocaína**, con presencia de cannabis, anfetaminas, inhalables, tabaco diario y alcohol.

- Y el de los **PSICOFÁRMACOS** con **hipnóticos, tranquilizantes y analgésicos morfínicos**, con cierta presencia del tabaco.

Estos modelos son, aunque con distinto orden, los mismos que observamos en Andalucía en 2003, y muy similar a los de otras Comunidades Autónomas (Galicia, Castilla-La Mancha, Madrid, Canarias...).

Si tomamos ahora tan sólo al colectivo de los **policonsumidores de dos o más** sustancias (286 casos) que son el **11,4%** del total de la muestra y aplicamos a los mismos un **análisis de cluster** podemos **concluir** lo siguiente: en el cluster 1 se sitúa el modelo de los **PSICOFÁRMACOS** con el **6,2%** del total de policonsumidores. En el cluster 2 tenemos el modelo de la **HEROÍNA** con el 2,8% de los policonsumidores. En el cluster 3 está el modelo de los **PSICOESTIMULANTES** con el **4%** de los policonsumidores. Y en el cluster 4 tenemos, con mucho, el **TABACO-ALCOHOL** con un **87%** del total de policonsumidores.

Y en lo que se refiere a los perfiles de cada modelo de policonsumidores podemos ver lo siguiente:

- **PSICOFÁRMACOS:**

Mujeres, los de 35-44 años y 45-64. Los que viven solos con hijos. En Córdoba, Granada y Huelva, y en poblaciones medias y grandes. Con estudios de bachiller y FP. Profesionales y sobre todo amas de casa.

- **HEROÍNA:**

Hombres, los de 35-44 años. En Cádiz, Córdoba y Granada. En poblaciones medias y grandes. Con estudios primarios. Trabajadores y sobre todo parados.

- **PSICOESTIMULANTES:**

Los hombres, pero también las mujeres. Los de 16-20 años, 21-24 y 25-34. Los que viven solos o con amigos. En Almería, Granada, Huelva y Málaga, principalmente. En poblaciones grandes. Con estudios de ESO y medios-superiores. Empresarios-directivos, parados, y sobre todo estudiantes.

- **TABACO-ALCOHOL:**

Hombres y mujeres casi por igual. Los de 16-20 años, 21-24 y 25-34. Casados y los que viven con sus familias. En todas las provincias y sobre todo en Almería, Cádiz, Jaén, Málaga y Sevilla. En todo tipo de hábitats. De todos los estudios. Y principalmente empresarios-directivos, trabajadores y estudiantes.

## 6. SOBRE LAS MOTIVACIONES Y CIRCUNSTANCIAS EN EL CONSUMO

En lo que se refiere a las **MOTIVACIONES** para el inicio en el consumo de drogas los tipos básicos de las mismas son las siguientes:

### **Motivaciones agrupadas para el inicio en el consumo de alcohol y/o drogas, en % respuestas**

<b>MOTIVACIONES</b>	<b>%</b>
Pasividad o huida	25,1
Adaptación e integración	25,8
Libertad y transgresión	13,6
Sintomatológicas	6,7
Experimentales y placer	28,8
<b>Base</b>	<b>100,0</b>

A partir de estos datos podemos **concluir** que las tres motivaciones prevalentes son las experimentales, las de adaptación e integración y las de pasividad y huida, que son mencionadas entre el 28,8% y el 25,1%, acumulando un **79,7%** del total de respuestas. Las sintomatológicas y las de libertad y transgresión (6,7% y 13,6%) acumulan el **20,3%** restantes.

Entre 1992 y 2005, los cambios más intensos se producen en dos tipos de motivaciones: las **experimentales y placer** que suben en **14,1** puntos porcentuales, es decir en 2005 casi se duplican respecto a 1992; y las **sintomatológicas** que bajan en **17,3** puntos. A éstas les seguirían las razones de **adaptación e integración** que descienden en **2,2** puntos; las de **libertad y transgresión** con un incremento de **8,6** puntos; y las de **pasividad y huida** que descienden **3,2** puntos.

En lo que se refiere a los **lugares** en que se iniciaron en el consumo de drogas en los tres grupos de sustancias son prevalentes los bares o fiestas, especialmente en el alcohol (61,7%), y en la calle, sobretodo en las otras drogas (42,7%).

En cuanto a las **compañías** la que más destaca en los tres tipos de drogas (por encima del 70%) son los amigos y compañeros. La segunda mención en el tabaco y en las otras drogas es solo, pero en el alcohol es la familia, con un 12,7%.

## 7. SOBRE LOS BENEFICIOS Y PROBLEMAS EN EL USO DE DROGAS

### A) LOS BENEFICIOS

Según los datos obtenidos en la encuesta, los beneficios que creen los consumidores que les produce el consumo de drogas serían en **conclusión** los siguientes:

#### *Beneficios del uso de drogas*

	%
1º Placer-bienestar:	46,6
2º Calma-tranquilidad:	30,6
3º Estimulación-energía:	16,8
4º Mejora relaciones sociales:	15
5º Otras varias:	6,7
6º Evitación molestias:	2,4
7º Mejora de relaciones sexuales:	1,9
(Media de respuestas <b>1,59</b> )	
(Un 24,6% no señalan ninguna)	

Un **75,4%** de los consumidores de drogas señalan algún tipo de beneficio en el uso de las mismas, por un **24,6%** que responde que ninguno. Entre los primeros el beneficio más mencionado es el placer y bienestar; a éste le siguen la calma y tranquilidad, la estimulación y energía, y la mejora de las relaciones sociales. La media de beneficios por consumidor es de **1.59**. Estos resultados son muy similares a los obtenidos en 2003.

### B) LOS PROBLEMAS

Ordenando las respuestas obtenidas podemos concluir que un **74,9%** de los consumidores indican que aun **no** han tenido ningún problema, un 10,9% NS/NC y un 14,7% señalan que **sí**. De estos últimos los principales problemas sufridos son los siguientes:

	%
1º De salud:	5,6
2º Escolares	4,9
3º Sociofamiliares:	5,4
4º Económicos:	2,1
5º Laborales:	2,0
6º Legales:	1,1
(La media de problemas señalados es de <b>1,44</b> )	

Si ahora tomamos la proporción de los que en cada estudio señalaron tener problemas podemos ver los siguientes porcentajes comparativos:

Año	% Problemas
1994	19,6
1996	17,9
1998	22,8
2000	25,9
2003	15,1
2005	14,7

En **conclusión** vemos que los años con un mayor índice de problemas habrían sido 1996 con un 22,8% y sobre todo 2000 con 25,9%. En 2003 baja considerablemente este índice al 15,1% y en 2005 al 14,7%. Esta disminución del nivel de problemas derivados del uso de drogas es totalmente coherente con la disminución observada en la mayoría de los consumos, y que de forma detallada hemos visto en el capítulo cuatro de la parte primera.

## 8. SOBRE EL CONOCIMIENTO E INFORMACIÓN DE LAS DROGAS

### A) EL CONOCIMIENTO

Respecto al conocimiento que los ciudadanos tienen sobre la existencia de las diversas sustancias, se realizó a los entrevistados una pregunta abierta sobre el conocimiento espontáneo de nombres de drogas.

Los resultados sobre el **conocimiento de nombres de drogas**, son los siguientes:

### Conocimiento espontáneo de nombres de drogas

	% entrevistados
Cannabis (Hachís, Marihuana, etc.)	82,9
Cocaína	80,0
Heroína	61,1
Drogas de Diseño (Éxtasis, Pastis, pirulas...)	45,4
Tabaco	43,4
Alcohol	42,4
Alucinógenos (TRIPY, LSD...)	27,3
Anfetaminas (Speed)	21,2
Otras	3,2
<b>Total respondientes</b>	<b>(2.448)</b>
<b>Total respuestas</b>	<b>(10.167)</b>

Las 2.448 personas entrevistadas que contestaron a la pregunta (un 97,9%), dieron un total de 10.167 respuestas, lo que da una media de **4,15** nombres de drogas distintas por entrevistado.

En **conclusión** tenemos que la cocaína y el cannabis son las dos sustancias más conocidas, seguidas de la heroína, las drogas de síntesis, el alcohol, el tabaco y los alucinógenos. Sobre el total de respuestas el alcohol y el tabaco acumulan el 21,5%. Porcentaje superior al de 2000 (19,2%), aunque un poco menor que la de 2003 (23,9%).

### B) LA INFORMACIÓN

En lo que se refiere a si se sienten informados de los posibles efectos de las drogas las respuestas obtenidas son las siguientes:

#### **¿Se siente Vd. informado respecto a los posibles efectos de las drogas?**

	%
Nada (1)	4,2
Poco (2)	11,5
Algo (3)	28,5
Bastante o mucho (4)	55,3
NS/NC	0,5
Total	100,0
Base	(2.500)

Un 15,7% manifiesta no tener o tener poca información, un 28,5% cree tener alguna y un 55,3% bastante o mucha.

## 9. SOBRE LAS ACTITUDES ANTE EL CONSUMO DE DROGAS

En lo que se refiere a las actitudes sancionadoras o permisivas de la población andaluza ante el consumo de drogas las **conclusiones** serían las siguientes:

### A) EN LUGARES PÚBLICOS

Un **18,9%** cree que **no** debería sancionarse el consumo de drogas en lugares públicos, mientras que un **77%** opina que **sí**. Si eliminamos el 4,2% de los que no saben o no contestan los porcentajes sobre los que manifiestan opinión serían los siguientes: **No** sanción el **19,7%**, **Sí** sanción el **80,3%**. Esta opinión mayoritaria ha descendido con el paso de los años, según podemos observar en la tabla siguiente:

*Los que opinan que debe sancionarse el uso de drogas en lugares públicos 1989-2005*

	% debe sancionarse
1989	85,8
1992	87,0
1994	83,5
1996	86,1
1998	83,1
2000	80,9
2003	82,3
2005	80,3

### B) EN EL ÁMBITO PRIVADO

En el ámbito privado un 34,7% cree que debería permitirse el consumo, por un 56,7% que opina que debería sancionarse. Estas posiciones sin los que NS/NC serían las siguientes: debería permitirse el 38%, debería sancionarse un 62% (un 37,3% sanción leve y un 24,7% sanción penal).

Comparativamente con los estudios anteriores podemos ver la tabla siguiente:

### **Permisión o sanción del uso de drogas en el ámbito privado**

	<b>1989</b>	<b>1992</b>	<b>1994</b>	<b>1996</b>	<b>1998</b>	<b>2000</b>	<b>2003</b>	<b>2005</b>
No, debe permitirse	23,1	24,4	26,4	28,7	31,8	36,6	40,4	38,0
Sí, levemente	38,5	32,3	35,0	32,4	42,4	35,7	41,7	37,3
Sí, sanción penal	38,4	43,3	38,6	38,9	25,8	27,7	17,9	24,7

Según estos datos es posible **concluir** que existe una cierta evolución global favorable a la permisión del uso de drogas en el ámbito privado: 14,9 puntos más en 2005 que en 1989; al tiempo que descienden los que apoyan una sanción penal: 13,7 puntos menos en 2005 que en 1989. Si bien hay un cierto retroceso respecto a 2003.

### **10. PROGRAMAS DE ADMINISTRACIÓN DE METADONA Y HEROÍNA**

Los **datos** y **conclusiones** sobre esta cuestión serían los siguientes:

Respecto a la administración de **metadona** el **73,2%** del total de entrevistados (que es el 83,4% de los que manifiestan opinión) están de acuerdo con ello. Hay un incremento de acuerdo de 3,7 puntos respecto a 2003.

Y en lo relativo a la administración de **heroína** el **51,9%** está de acuerdo (lo que representa el 62,5% de los que emiten opinión). También aquí se da un incremento de acuerdo de 3,9 puntos en relación a 2003.

En la serie completa hay una tendencia sostenida de apoyo a estos programas, de **19,5** puntos en la metadona, entre 1994 y 2005, y de **12,4** en la heroína.

### **11. SOBRE EL CONOCIMIENTO Y VALORACIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL PARA LAS DROGODEPENDENCIAS**

Sobre este particular cabe **concluir** lo siguiente:

Un **36,4%** indican **conocer** la existencia de la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones (antiguo Comisionado para las Drogodependencias). Este conocimiento se eleva al 44,3% en poblaciones de más de 250.000 habitantes, a un 37,9% en las mujeres, a un 44,6% entre las personas de 35 a 44 años, el 49,6% en los de estudios medios-superiores, y a un 54,1% entre profesionales y funcionarios.

Entre 1989 y 2005 el incremento del grado de conocimiento ha sido de **25,2** puntos.

Un **82%** de los que conocen la Dirección General **valoran** su acción de 5 en adelante. La puntuación media resultante es de **6,81**. Esta valoración es un poco superior a la observada en 2003 (6,53).

Las valoraciones más altas, según la puntuación media, las otorgan las mujeres (6,90), los de 16 a 20 años (7,15) y de 14-15 (7,43). Los trabajadores (6,96), los estudiantes (6,93) y las amas de casa (7,41). Los de nivel educativo medio-alto.

Y por provincias y hábitats: en Almería (7,01), Cádiz (7,06), Granada (7,88) y Jaén (7,66). Y en poblaciones de hasta 10.000 habitantes (7,36), de 10.000 a 50.000 (7,06) y de 50.000 a 100.000 (7,06)

Por otra parte vemos que entre 1989 y 1994 la valoración media de la labor de la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones en Andalucía está un poco por encima del cinco, pero en 1996 se produce una fuerte inflexión que alcanza una media de 6,31. Esta valoración positiva se mantiene al alza, hasta llegar a **6,81** en 2005.

Y respecto a la **percepción** de las **actuaciones** para mejorar la situación de las drogas en Andalucía, observamos lo siguiente:

En el **conjunto** de la población:

- Un **84,6%** conocen algún **mensaje preventivo** sobre el abuso de alcohol o el consumo de drogas.
- Un **15,2%** ha recibido o participado en alguna **actividad preventiva** sobre el alcohol o las drogas.
- Un **36,6%** tiene conocimiento de la existencia de los servicios en Andalucía para la **atención a los problemas** derivados de las drogas.

Y para los que **cursan** estudios de **primaria o secundaria** (un 14,9% del total de la población):

- Un **41,8%** de estos estudiantes han recibido o participado en **actividades de información o prevención** sobre el tabaco, el alcohol o las drogas.

Estas proporciones están en la línea de lo observado en el estudio de 2003.

Como **conclusión general** podemos decir que, sin minusvalorar la importancia real de las drogas en Andalucía, se observan en algunos indicadores una evolución de cierta mejora de esta problemática: la mayoría de las sustancias han disminuido en sus consumos, también han descendido los problemas generados por dichos consumos, al tiempo que la acción institucional de la Dirección General de Drogodependencias y Adicciones es más conocida y mejor valorada que en estudios interiores.

# Bibliografía



- ALONSO TORRÉNS, Fco. Javier (1979), *El Alcoholismo en la ciudad de Vitoria*, Cáritas Álava.
- ALONSO TORRÉNS, Fco. Javier (1992), *La investigación epidemiológica sobre alcoholismo en España*, en AUTORES VARIOS (1993), *Drogodependencias: perspectivas sociológicas actuales*, Madrid, Colegio de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología.
- ALVIRA, Francisco (1986), *Consumo de alcohol y otras drogas en los adolescentes españoles y factores que influyen en el mismo*, Madrid, Dirección General de Salud Pública.
- ALVIRA, Francisco y COMAS, Domingo (1989), *El consumo de drogas en el municipio de Madrid*, Madrid, Ayuntamiento.
- ANGULO, Javier (1987), *Juventud y Drogas en Getafe*. Ayuntamiento de Getafe.
- APTA.; (1989), "Factores de protección del consumo de drogas en la adolescencia: Estudio preliminar". *Adicciones* 1989; 1(1); 28-36.
- ARBEX, Carmen y Otros (1991), *Censo sistemático de investigaciones sociológicas sobre drogas*, Madrid, Colegio de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología.
- ARBEX, Carmen y otros (1991), *La investigación sociológica sobre drogodependencias. Aspectos metodológicos*, Madrid, Colegio de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología.
- AUTORES VARIOS (1993), *Drogodependencias: perspectivas sociológicas actuales*, Madrid, Colegio de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología.
- BARRIO, Gregorio; BRAVO, M<sup>a</sup> José DE LA FUENTE, Luis; VICENTE, Julián. *Household surveys on drug use: current situation and prospects*. en "Health Related Data and Epidemiology in the European Community (EMCCDDA). Brussels 21-23 September 1992.
- BOGANI, M.E. (1982), *El Alcoholismo, Enfermedad Social*, Barcelona, Plaza y Janes.
- CALAFAT, Amador; AMENGUAL, Miguel; FARRÉS, Carles y MONTSERRAT, Merce (1982), *Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas entre estudiantes de enseñanza media y formación profesional de Mallorca*, "Drogalcohol". Volumen VII, nº 3.
- CALAFAT, Amador; AMENGUAL, Miguel; FARRÉS, Carles y MONTSERRAT, Merce (1983), *Características del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas entre alumnos de enseñanza media de Mallorca*, "Drogalcohol". Volumen VIII, nº 4.
- CALAFAT, A.; (1999), "Matriz de predictores del consumo de drogas durante la adolescencia" IDEA Prevención nº 18. Enero-Junio. 1999. Pozuelo de Alarcón. Madrid.

- CALAFAT, Amador y otros. (2000), *"Salir de Marcha y consumo de drogas"* Plan Nacional sobre Drogas. Madrid.
- CARRASCO, T.J.; LUNA, M.; (1995), *"Por qué las personas se inician en el consumo de drogas"*. Propuesta de un modelo explicativo e implicaciones para el diseño de programas de prevención". *Psicología Conductual*; 3 (3); 271-82.
- CEAPA-EDIS (1998), *Los padres y madres ante el consumo de alcohol de los jóvenes*. Madrid.
- CEPS (1999), *"Estudio sobre factores de riesgo y protección de carácter familiar relacionados con el uso y abuso de drogas en adolescentes en el Municipio de Madrid"*. Plan Municipal contra las Drogas. Ayuntamiento de Madrid.
- CIDUR-EDIS (1980), *Juventud y droga en España*, Madrid, Dirección General de la Juventud, Ministerio de Cultura.
- CIRES (1991), *La droga como problema social*, Madrid, CIRES.
- CIS (1986), *Actitudes y comportamientos de los españoles ante el tabaco, el alcohol y las drogas*, Madrid. CIS.
- COMAS, Domingo (1985), *El uso de drogas en la juventud*, Madrid, Ministerio de Cultura, Instituto de la Juventud.
- COMAS, Domingo (1985), *Conceptos y datos básicos sobre uso de drogas por la juventud española* en "Revista de Estudios de Juventud", nº 17, marzo 1985, Madrid, INJUVE.
- COMAS, Domingo (1990), *Las drogas en la sociedad española*, en Salvador GINER (1990), *España: sociedad y política*, Madrid, Espasa-Calpe.
- COMAS, Domingo (1991), *El síndrome de HADDOCK: alcohol y drogas en enseñanzas medias*, Madrid, Centro de Investigación y Documentación Educativa del Ministerio de Educación y Ciencia.
- COMAS, Domingo (1992), *La fundamentación teórica y las respuestas sociales a los problemas de prevención*, en "Adicciones". Volumen 4, nº 1.
- COMAS, Domingo y ROLDAN, Gabriel (1992), *Las salidas del laberinto*, en "Intervención de drogodependencias", Segovia, GID, Junio 1992.
- COMAS, Domingo (1993), *La necesidad de modelos teóricos ante los resultados de las investigaciones realizadas desde 1980*, en AUTORES VARIOS (1993), *Drogodependencias:*

*perspectivas sociológicas actuales*, Madrid, Colegio de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología.

- COMAS, Domingo (1994), *Los jóvenes y el uso de drogas en la España de los años 90*, Madrid, INJUVE.
- COMAS, Domingo (1995), "Representación social y estrategias sobre las drogas: el caso español". en AUTORES VARIOS. *Aprender a Cambiar*. Barcelona. ITACA.
- COMAS, Domingo y AGUINAGA, J. (1997), *Cambio de hábitos en el uso del tiempo*. INJUVE. Madrid.
- COUNCIL OF EUROPE (1995), *22 ND Meeting of Experts, in Epidemiology of Drug Problems Population Surveys: Proceedings*, Strasbourg.
- DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES (1993), *National Household Survey on Drug Abuse : Population Estimates 1992*. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. U.S.
- DÍEZ, E.; BARNIOL, J.; NEBOT, M.; JUÁREZ, O.; MARTÍN, M. Y VILLALBÍ, J.R.; (1998), *Comportamientos relacionados con la salud en estudiantes de secundaria: relaciones sexuales y consumo de tabaco, alcohol y cannabis*. Gaceta Sanitaria, 12 (6): 272-280.
- EDIS (1986), *Las drogas en Aragón*. Diputación General de Aragón. Zaragoza.
- EDIS (1988, 1990, 1992, 1994, 1996, 1998 y 2000), *Los Andaluces ante las Drogas*, Sevilla (I, II, III, IV, V y VI ), Comisionado para la Droga.
- EDIS (1988, 1992, 1994, 1996, 1998 y 2000), *El Consumo de Drogas en Galicia* (I, II, III, IV y V ), Santiago, Plan de Galicia sobre Drogas.
- EDIS (1989), *Factores de Riesgo en el Consumo de Drogas*, Madrid, Plan Regional Drogas Madrid.
- EDIS (2002) *Los jóvenes andaluces ante las drogas y las adicciones*. II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones. Sevilla.
- ELZO, Javier (1984, 1986, 1987, 1992), *Drogas y escuela I, II, III, IV*, San Sebastián. Escuela Universitaria de Trabajo Social.
- ELZO, Javier (1989), *Los jóvenes y su relación con las drogas*, Vitoria, Gobierno Vasco.
- ELZO, Javier (1992), *Euskadi ante las drogas 92*, Vitoria, Gobierno Vasco.

- ELZO, Javier (1992), *Delincuencia y drogas*, Vitoria, Gobierno Vasco.
- ELZO, Javier y otros (1996), *Drogas y Escuela V*. Bilbao, Gobierno Vasco.
- ELZO, Javier y otros (2000), "Las culturas de las drogas en los jóvenes". Gobierno Vasco-Vitoria.
- ELZO, Javier (2000), "El silencio de los adolescentes". Temas de Hoy. Madrid.
- FAD-EDIS (1996) y (2002), *La incidencia de las drogas en el mundo laboral*. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción. Madrid
- FAD-EDIS (1997), *El consumo de drogas y factores asociados en la Comunidad Valenciana*. Generalitat Valenciana. Consellería de Benestar Social. Direcció General de Drogodependències. Valencia
- GAMELLA, Juan F. y ÁLVAREZ, Arturo (1997), *Drogas de Síntesis en España: patrones y tendencias de adquisición y consumo*. Plan Nacional sobre Drogas. Madrid.
- GFROERER (1992), "Methodology of the U.S. National Household Survey on Drug Abuse", en "Health Related Data and Epidemiology in the European Community (EMCDDA)", Brussels.
- GFROERER, J.; TURNER, CH. C. y LESSLER, J. T. (1992), *Survey measurement of drug use*, Methodological studies, Rockville, NIDA.
- GONZALEZ DURO, Enrique (1979), *Consumo de drogas en España*, Madrid, Villalar.
- GRAÑA GÓMEZ, J.L.; (1994), "Conductas adictivas. Teoría, evaluación y tratamiento". Madrid: Debate.
- ICSA-GALLUP (1984), *Estudio de los hábitos de consumo de alcohol de la población adulta española*, Madrid. Dirección General de Salud Pública, Ministerio de Sanidad y Consumo.
- INJUVE (2000/2001), *La juventud en cifras*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid.
- JAFER-COMISIONADO PARA LA DROGA (1994), *Estudio sobre la prevalencia de los jugadores de azar en Andalucía*. Consejería de Asuntos Sociales. Sevilla.
- JOHNSTON, Lloyd D. (1980), *Review of General Population Surveys of Drug Abuse*, Ginebra, OMS.

- JOHNSTON, Lloyd D.; O`MALLEY, P.M. y BACHMAN, J. G. (1985), *Use of licit and illicit drugs by America`s High School Students (1975-1984)*, Rockville, NIDA.
- JOHNSTON, Lloyd D. (1989), *La técnica de encuestas en la evaluación del uso indebido de drogas*, "Boletín de Estupeficientes". Vol. 41, nº 1 y 2.
- LUENGO, Angeles et alt. (1995), *Análisis Psicosocial del Consumo de Drogas en los adolescentes gallegos*, Santiago, Plan Autonómico Drogodependencias.
- LUENGO MARTÍN, MA.; ROMERO TRIÑANES, E.; GÓMEZ FRAGUELA JA.; GARRA LÓPEZ A.; LENCE PEREIRO M.; (1999), *La Prevención del Consumo de Drogas y la Conducta Antisocial en la Escuela. Análisis y evaluación de un programa*. Ministerio de Educación y Cultura. Ministerio de Sanidad y Consumo. Ministerio del Interior. Universidad de Santiago de Compostela. Madrid.
- MARTÍN SERRANO, M. (1994), *Historia de los Cambios de Mentalidades de los jóvenes*. INJUVE. Madrid.
- MEGÍAS, Eusebio (1993), *Situación actual y evolución de las drogodependencias en España*. Farmacéuticos, 175, (suplemento), (8-10).
- MEGÍAS, E.; COMAS. D.; ELZO J.; NAVARRO J.; VEGA D.; (1998), "Los profesores españoles y la prevención de drogas". FAD. Madrid.
- MEGÍAS, E. y NAVARRO, J.; (1998), "La incidencia de las drogas en el medio laboral y factores de riesgo en la Comunidad Valenciana". Generalitat Valenciana y FAD. Valencia.
- MEGÍAS, Eusebio y otros (2000), "Las percepciones sociales del problema de las drogas". FAD. Madrid.
- MEGÍAS, E. y otros (2000), "Los valores en la sociedad española y su relación con las drogas". Fundación "La Caixa".
- NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE.; (1997), *Preventing drug use among children and adolescents. A research-based guide*. US. Department of Health and Human Services. National Institute for Health. NIH Publication Nº. 97-4212.
- NAVARRO, José; VARO, José; LORENTE, Santiago (1985), *El consumo de drogas en España*, Madrid, Cruz Roja Española.
- NAVARRO, José (1987), *Perfil básico del problema de las Toxicomanías en España, Comunidad y Drogas nº 1*, Madrid.

- NAVARRO, José. (1987), *La incidencia de las drogodependencias en el mundo laboral*, Madrid, UGT.
- NAVARRO, José (1989), *Factores de riesgo en el consumo de Drogas*. En Reinserción social y drogodependencias. Asociación para el estudio y promoción del Bienestar Social. Madrid.
- NAVARRO, José (1992), *Resultados relevantes de algunos indicadores en investigaciones sobre alcohol y drogas*, en AUTORES VARIOS (1993), *Drogodependencias: perspectivas sociológicas actuales*, Madrid, Colegio Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología.
- NAVARRO J.; (1998), "Los padres y madres ante el consumo de alcohol de los jóvenes". EDIS-CEAPA.
- NAVARRO, José y GÓMEZ Enrique (1998), *El consumo de drogas y los factores asociados en el municipio de Madrid*. Plan Municipal contra las Drogas. Ayuntamiento de Madrid.
- NAVARRO J.; (1999), "Factores de Riesgo y de Protección en el consumo de drogas en población laboral", en VI Encuentro Nacional sobre Drogodependencias y su Enfoque Comunitario. Chiclana. Cádiz.
- NAVARRO J.; (1999), "Factores de riesgo y de protección de carácter social en relación al consumo de drogas". Ayuntamiento de Madrid.
- NAVARRO, José (2000), "El consumo de alcohol y otras drogas en el colectivo femenino". Instituto de la Mujer. Madrid.
- NAVARRO, José (2002), *El consumo de drogas y su evolución en España*. En "Sociedad y Drogas: una perspectiva de 15 años" FAD. Madrid.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1992), *Programme on substance abuse: strategy document/work plan 1992*, Ginebra, WHO.
- PETRAITIS, J.; FLAY, B.R.; MILLER, T.Q.; TORPY, E.J.; GREINER, B.; (1998), *Illicit substances use among adolescents: a matrix of prospective predictors*. Substance Use and Misuse, 33 (3): 2561-2604.
- PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS-CIS (1993), En Memoria 1993. *Opiniones y comportamiento de los españoles ante el consumo de drogas, tabaco y alcohol*, Madrid.
- PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS-EDIS (1993), En Memoria 1993. *Características, actitudes y opiniones de los usuarios de drogas que actualmente no están en tratamiento*. Madrid.

- PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS (1995, 1997, 1999 y 2001), *Encuesta Domiciliaria sobre uso de Drogas*. Madrid.
- PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS (1994, 1996, 1998 y 2000), *Encuesta Escolar sobre el Uso de Drogas*. Madrid.
- RECIO, Juan Luis; CANALES, Rafael (1981), *La población española ante las drogas*, Madrid, Cáritas.
- ROBLES LOZANO, L.; MARTÍNEZ GONZÁLEZ J.M. (1998), "Factores de Protección en la prevención de las drogodependencias" *Idea Prevención*. Julio-Diciembre.
- ROBLES LOZANO, L. MARTÍNEZ GONZÁLEZ J.M.; (1999), "Análisis de Factores de Protección y de Riesgo en una muestra de sujetos en tratamiento por su adicción a las drogas y de sujetos no consumidores habituales de drogas". VI Encuentro Nacional sobre Drogodependencias y su Enfoque Comunitario. Chiclana. Cádiz.
- RODRÍGUEZ CABRERO, Gregorio (1993), *Drogodependencias y exclusión social desde la reflexión sociológica*, en AUTORES VARIOS (1993), *Drogodependencias: perspectivas sociológicas actuales*, Madrid, Colegio de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología.
- SÁNCHEZ MORO, Carmen (1988), *Conocimiento y valoración de las medidas y servicios de atención a toxicómanos*, Madrid, Delegación del Gobierno para el PNSD, Colección Documentos Técnicos.
- SÁNCHEZ PARDO, Lorenzo (1994), "Evaluación de la efectividad de los Programas de atención de Drogodependientes" *Fundación MAPFRE Medicina*. Madrid.
- SANTACREU, J.; OREJUDO, S.; ROYUELA, L. Y FROJÁN, M.X.; (1998), *Predicción de la frecuencia de consumo a través de variables psicosociales en la Encuesta sobre drogas a la población escolar 1994*. *Adicciones*, 10 (3): 247-261.
- SECADES VILLA, R.; (1996), "Alcoholismo juvenil. Prevención y tratamiento". Madrid: Pirámide.
- SMART, R. G. et alt. (1980), *A Methodology for Student Drug Use Surveys*, Ginebra, OMS.
- TOBLER, N.S.; (1997), *Aspectos del meta-análisis en la investigación de intervenciones preventivas*. En: *Progresos en el análisis de datos para la investigación de intervenciones preventivas*. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción y Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid. Madrid.





nexos



## ANEXO 1. CUESTIONARIO

### ESTUDIO "ANDALUCES ANTE LAS DROGAS 2005"

EDIS  
E/562  
2005

#### Nº Cuestionario

##### 1. Provincia

##### 2. Hábitat

(Variables muestrales)

##### 3. Sexo

##### 4. Edad

Presentación: Estamos realizando una encuesta entre la población de Andalucía sobre el consumo de diversas sustancias. El objetivo de la misma es la obtención de información para la realización de una serie de actuaciones de prevención y tratamiento ante los problemas que de estas conductas pudieran derivarse. Su colaboración sería de gran importancia y sus respuestas se tratarían estadísticamente de forma completamente anónima.

## I. DATOS DE SITUACIÓN PERSONAL Y SOCIAL

### 5. ¿Qué edad tiene Vd.?

### 6. ¿Con quién vive?

1. Casado/a o viviendo en pareja con o sin hijos/as
2. Vive solo/a con hijos/as
3. Vive solo/a
4. Vive con su familia de origen (padres, hermanos, etc)
5. Vive con otros familiares (tíos, abuelos, etc.)
6. Vive con amigos/as o compañeros/as de piso
7. Otros modelos de convivencia \_\_\_\_\_

### 7. ¿Cuál es el nivel de estudios alcanzado por Vd.?

1. Analfabeto, sin estudios o menos de Primaria
2. Primaria
3. Primer ciclo ESO
4. Segundo ciclo ESO
5. 1º y 2º Bachillerato
6. 1º y 2º FP o Módulos profesionales
7. Medios (escuelas universitarias) y 1er. Ciclo de Facultades y Escuelas Técnicas
8. Superiores (2º ciclo y 3er. ciclo o doctorados)
9. Otros. Especificar \_\_\_\_\_
0. NS/NC

### 8. ¿Cuál es su actividad profesional o su ocupación en la actualidad?

Mostrar TARJETA A

01. Empresarios grandes y altos directivos de la empresa privada o la Administración
02. Empresarios medios y pequeños, autónomos, comerciantes, y pequeños propietarios agrícolas
03. Profesionales, técnicos y cuadros medios
04. Funcionarios, y miembros Fuerzas Armadas y de Seguridad
05. Trabajadores y empleados de los servicios
06. Trabajadores de la industria
07. Trabajadores y jornaleros del campo
08. En paro, con trabajo anterior, cobrando subsidio
09. En paro, con trabajo anterior, sin subsidio
10. Buscando primer empleo
11. Estudiante
12. Ama de casa
13. Pensionista (minusvalías, etc)
14. Otra situación, especificar \_\_\_\_\_
99. NS/NC

## II. CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL

### 9. Hablando ahora de cosas más generales, ¿dígame, por favor, nombres de drogas que a Vd. le suenen o conozca?

(Respuesta espontánea. No sugerir.)

(Anotar las que indiquen)

1. Heroína
2. Cocaína
3. Cannabis (Hachís, Marihuana, etc.)
4. Anfetaminas (Speed)
5. Alcohol
6. Tabaco
7. Alucinógenos (TRIPY, LSD...)
8. Drogas de Diseño (Éxtasis, Pastis, Pirulas...)
9. Otras. Especificar \_\_\_\_\_
0. NS/NC

A continuación se le va a preguntar sobre el consumo de diversas sustancias psicoactivas. Recuerda que la encuesta es anónima y totalmente confidencial. Los datos sólo son usados para fines estadísticos.

### 10. En primer lugar, ¿fumas tabaco?

1. Nunca he fumado >P.15
2. No fumo, pero sí era fumador
3. Sólo fumo ocasionalmente
4. Fumo diariamente
0. NS/NC

A LOS QUE HAYAN FUMADO (opciones 2, 3 y 4 de la P.10) se les hará la P.11

### 11. ¿A qué edad comenzó Vd. a fumar?

(NS/NC = 99)

A LOS QUE FUMAN DIARIAMENTE (opción 4 de la P.10) se les hará la P.12, P.13 y P.14

### 12. ¿Qué cantidad de cigarrillos fuma Vd. diariamente?

(NS/NC = 99)

### 13. ¿En qué circunstancias fuma Vd. más? (señale máximo DOS)

1. Cuando estoy nervioso o estresado
2. Cuando me aburro
3. Cuando me divierto
4. Cuando estoy descansado
5. Otras. Cuáles \_\_\_\_\_
0. NS/NC

### 14. ¿Y dónde suele Vd. fumar más? (señale máximo DOS)

1. En el trabajo
2. En fiestas y bares
3. En mi casa
4. En el colegio/ instituto/ facultad
5. En otros lugares. Cuáles \_\_\_\_\_
0. NS/NC

DE NUEVO A TODOS LOS ENTREVISTADOS

### 15. En lo que se refiere a las bebidas alcohólicas, tales como vino, cerveza, coñac, whisky y otros licores ¿alguna vez ha tomado bebidas alcohólicas?

1. No > Pasar a la P. 25
2. Sí > Pasar a P. 16 y 17
0. NS/NC > Pasar a la P. 25

### 16. ¿A qué edad, aproximadamente, tomó Vd. por primera vez alguna bebida alcohólica?

(NS/NC = 99)

### 17. ¿Ha tomado alguna bebida alcohólica en los últimos doce meses?

1. No > Pasar a la P. 25
2. Sí > Continuar en P. 18
0. NS/NC

### 18. Y en el último mes, ¿ha tomado algún tipo de bebida alcohólica?

1. No > Pasar a la P. 25
2. Sí > Continuar en P. 19-20
0. NS/NC

A LOS QUE EN LA P. 18 RESPONDAN SÍ  
(Opción 2) SE LES HARÁ LAS SIGUIENTES PREGUNTAS 19 A 24:

**19-20-. ¿Con qué frecuencia ha consumido las siguientes bebidas alcohólicas en los últimos 30 días? (Anotar el número de ítem que corresponda)**

**Mostrar TARJETA B**

<b>19. Días laborales</b> (Lunes a Jueves)	a) Vino / Champán	b) Cerveza / Sidra	c) Aperitivos / Vermut	d) Combinados/ Cubatas	e) Licores de frutas	f) Licores Fuertes
1.- TODOS los días laborales	___	___	___	___	___	___
2.- 3 días laborales por semana	___	___	___	___	___	___
3.- 2 días laborales por semana	___	___	___	___	___	___
4.- 1 día laboral por semana	___	___	___	___	___	___
5.- MENOS de 1 día laboral por semana	___	___	___	___	___	___
0.- NO HE CONSUMIDO en días laborales este tipo de bebida	___	___	___	___	___	___
<b>20. Fin de semana</b> (Viernes a domingo)	a) Vino / Champán	b) Cerveza / Sidra	c) Aperitivos / Vermut	d) Combinados/ Cubatas	e) Licores de frutas	f) Licores Fuertes
1.- TODOS los días laborales	___	___	___	___	___	___
2.- 3 días laborales por semana	___	___	___	___	___	___
3.- 2 días laborales por semana	___	___	___	___	___	___
4.- 1 día laboral por semana	___	___	___	___	___	___
5.- MENOS de 1 día laboral por semana	___	___	___	___	___	___
0.- NO HE CONSUMIDO en días laborales este tipo de bebida	___	___	___	___	___	___

**21-22. Los días que ha consumido bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, ¿qué cantidad ha consumido?**

**En los días laborales, (lunes, martes, miércoles, jueves), indique la cantidad de vasos o copas que tomó en el último día laboral.  
Para los fines de semana (viernes, sábado y domingo), indicar la cantidad para el conjunto de fin de semana.**

## 21. Días laborales (L, M, X, J)

- a) Número de vasos o copas de **vino/champán**
- b) Número de vasos, cañas o botellines de **cerveza/sidra**
- c) Número de vasos o copas de **aperitivos/vermut**
- d) Número de vasos o copas de **combinados/cubatas**
- e) Número de vasos o copas de **licores de frutas**
- f) Número de vasos o copas de **licores fuertes**

Cantidad durante el  
último día laboral

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## 22. Fines de semana (V, S, D)

- a) Número de vasos o copas de **vino/champán**
- b) Número de vasos, cañas o botellines de **cerveza/sidra**
- c) Número de vasos o copas de **aperitivos/vermut**
- d) Número de vasos o copas de **combinados/cubatas**
- e) Número de vasos o copas de **licores de frutas**
- f) Número de vasos o copas de **licores fuertes**

Cantidad durante un  
fin de semana completo (V, S, D)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## 23. Durante los últimos 30 días ¿se ha emborrachado alguna vez?

- 1. No
- 2. Sí > Cuántas veces. Indicar \_\_\_\_\_
- 0. NS/NC

## 24. En los últimos seis meses, ¿ha participado Vd. en algún botellón? (SÓLO A LOS MENORES DE 30 AÑOS)

- 1. No, nunca
- 2. Sí, una o dos veces en los últimos seis meses
- 3. Sí, de tres a cinco veces en los últimos seis meses
- 4. Sí, una o dos veces al mes
- 5. Sí, todas o casi todas las semanas
- 0. NS/NC

A TODOS

## 25.Cuál es su opinión sobre la realización de botellones en la vía pública

- 1. Debe permitirse > Pasar a P.27
- 2. Debe permitirse **únicamente** si se ponen medidas para no molestar a los vecinos > Pasar a P.27
- 3. No debe permitirse > Responder a P.26
- 0. NS/ NC

## 26. ¿Cuál cree que serían las medidas más eficaces para evitar el botellón en la vía pública? (Las DOS más importantes)

- 1. Informar adecuadamente de su inconveniencia a quienes lo realizan
- 2. Prohibirlo y reprimir su realización
- 3. Campañas en los medios de comunicación
- 4. Control de la venta de alcohol a menores
- 5. Prevención ante el alcohol en escuelas e institutos
- 6. Control de los horarios de venta de alcohol
- 7. Formación y asesoramiento de las familias ante el alcohol
- 8. Actividades alternativas de ocio nocturno para jóvenes
- 9. Otras medidas. Indicar cuáles \_\_\_\_\_
- 0. NS/NC

### III. CONSUMO DE OTRAS SUSTANCIAS (A TODOS)

A continuación le voy a mencionar otro tipo de **sustancias** ¿dígame por favor si las **ha usado alguna vez** y, si lo ha hecho, a qué **edad aproximada lo hizo por primera vez**, y también si las usó en **los últimos doce meses y seis meses, y en los últimos treinta días** y en este último supuesto con que frecuencia lo ha hecho?

(**Entrevistador:** leer una a una, en cada secuencia temporal de izquierda a derecha, y si la hubiera usado, por lo menos alguna vez, anotar la edad del primer uso. Si ha usado en los últimos treinta días anotar la frecuencia).

	¿La usó alguna vez?	¿A qué edad la usó por primera vez?	¿Ha usado en los últimos 12 meses?	¿La usó en los últimos 6 meses?	¿Con qué frecuencia la usó en los últimos 30 días?
<b>27-31</b> <b>Inhalables</b> (gasolinas, colas, pegamentos, disolventes)	<b>27</b> 1. No 2. Sí	<b>28</b> <input type="text"/> <input type="text"/> Años	<b>29</b> 1. No 2. Sí	<b>30</b> 1. No 2. Sí	<b>31</b> 1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente
<b>32-36</b> <b>Cannabis</b> (Hachís, Marihuana, Porros)	<b>32</b> 1. No 2. Sí	<b>33</b> <input type="text"/> <input type="text"/> Años	<b>34</b> 1. No 2. Sí	<b>35</b> 1. No 2. Sí	<b>36</b> 1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente
<b>37-41</b> <b>Cocaína</b>	<b>37</b> 1. No 2. Sí	<b>38</b> <input type="text"/> <input type="text"/> Años	<b>39</b> 1. No 2. Sí	<b>40</b> 1. No 2. Sí	<b>41</b> 1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente
<b>42-46</b> <b>Éxtasis u otras Drogas de Diseño</b> (Pastis, pirulas)	<b>42</b> 1. No 2. Sí	<b>43</b> <input type="text"/> <input type="text"/> Años	<b>44</b> 1. No 2. Sí	<b>45</b> 1. No 2. Sí	<b>46</b> 1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente
<b>47-51</b> <b>Heroína</b>	<b>47</b> 1. No 2. Sí	<b>48</b> <input type="text"/> <input type="text"/> Años	<b>49</b> 1. No 2. Sí	<b>50</b> 1. No 2. Sí	<b>51</b> 1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente
<b>52-56</b> <b>Alucinógenos</b> (LSD, Tripis, otros )	<b>52</b> 1. No 2. Sí	<b>53</b> <input type="text"/> <input type="text"/> Años	<b>54</b> 1. No 2. Sí	<b>55</b> 1. No 2. Sí	<b>56</b> 1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente

	¿La usó alguna vez?	¿A qué edad la usó por primera vez?	¿Ha usado en los últimos 12 meses?	¿La usó en los últimos 6 meses?	¿Con qué frecuencia la usó en los últimos 30 días?
<b>57-61</b> <b>Anfetaminas</b> (Pastillas para no dormir, estimulantes para adelgazar)	<b>57</b> 1. No 2. Sí	<b>58</b> <input type="text"/> <input type="text"/> Años	<b>59</b> 1. No 2. Sí	<b>60</b> 1. No 2. Sí	<b>61</b> 1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente
<b>62-66</b> <b>Tranquilizantes SIN PRESCRIPCIÓN</b> (pastillas para calmar los nervios o ansiedad, valium, librium)	<b>62</b> 1. No 2. Sí	<b>63</b> <input type="text"/> <input type="text"/> Años	<b>64</b> 1. No 2. Sí	<b>65</b> 1. No 2. Sí	<b>66</b> 1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente
<b>67-71</b> <b>Hipnóticos y somníferos SIN PRESCRIPCIÓN</b> (pastillas para dormir: mogadom, dormodor, etc)	<b>67</b> 1. No 2. Sí	<b>68</b> <input type="text"/> <input type="text"/> Años	<b>69</b> 1. No 2. Sí	<b>70</b> 1. No 2. Sí	<b>71</b> 1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente
<b>72-76</b> <b>Base, Basuco, Crack</b>	<b>72</b> 1. No 2. Sí	<b>73</b> <input type="text"/> <input type="text"/> Años	<b>74</b> 1. No 2. Sí	<b>75</b> 1. No 2. Sí	<b>76</b> 1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente
<b>77-81</b> <b>Analgésicos morfínicos y otros opiáceos</b> (Deprancol, Buprex, sosegón, etc.)	<b>77</b> 1. No 2. Sí	<b>78</b> <input type="text"/> <input type="text"/> Años	<b>79</b> 1. No 2. Sí	<b>80</b> 1. No 2. Sí	<b>81</b> 1. Nada 2. Menos de una vez/semana 3. Una vez por semana 4. De 2 a 6 veces/semana 5. Diariamente

#### IV. EFECTOS EXPERIMENTADOS POR EL CONSUMO DE DROGAS, RAZONES PARA CONSUMIR O NO CONSUMIR DROGAS, Y OPINIONES ANTE LAS ACTUACIONES REALIZADAS

Las preguntas 82, 83 y 84 se realizarán sólo a los que hayan consumido alguna droga en los últimos seis meses, y/o tabaco diario (en P.10) y/o alcohol (en P.15)

##### 82. ¿Ha tenido Vd. alguno o algunos de los siguientes problemas por haber consumido drogas, alcohol o tabaco? (dos respuestas)

01. Faltar alguna vez a clase
02. Ir mal en los estudios
03. Faltar alguna vez al trabajo
04. Problemas en el trabajo (sanciones, etc.)
05. No me permite encontrar trabajo
06. Conflictos familiares (con padres, cónyuge)
07. Problemas económicos
08. He perdido amigos
09. Problemas de salud
10. Accidentes
11. He estado detenido o en prisión
12. Ninguno
99. NS/NC

##### 83. ¿Qué efectos o consecuencias agradables o positivas le reportan el consumo de estas sustancias? (dos respuestas)

1. Placer, bienestar
2. Estimulación, energía
3. Calma, tranquilidad
4. Evitación de molestias
5. Mejora en las relaciones sociales
6. Mejora en las relaciones sexuales
7. Otras. ¿Cuáles? \_\_\_\_\_
0. NS/NC

##### 84. ¿Cuál de las siguientes razones es la más parecida a la razón POR LA QUE EMPEZÓ a tomar algunas de las sustancias psicoactivas mencionadas anteriormente? (tres respuestas) (TARJETA C)

01. Por sentirme a disgusto en una sociedad injusta
02. Por escapar a problemas personales
03. Por el gusto de hacer algo prohibido
04. Por experimentar placer, por animarme, etc.
05. Por sentirme libre
06. Por pasar el rato
07. Por estudiar o trabajar mejor
08. Para facilitar la conversación y el contacto social
09. Porque 'paso de todo'
10. Para calmar los nervios
11. Porque es una costumbre
12. Para no ser tenido por raro
13. Por curiosidad y deseo de sentir sensaciones nuevas
14. Para dormir mejor
15. Por sentirme rechazado o no aceptado por mi familia
16. Por sentirme marginado o discriminado en el trabajo
17. Por encontrar un nuevo estilo de vida
18. Por deseo de ser miembro de un grupo y sentirme aceptado por él
19. Por enfermedad o dolor
99. NS/ NC

**85-87. PREGUNTAR SÓLO POR LAS SUSTANCIAS QUE HAYAN CONSUMIDO LOS ENCUESTADOS. Pensando en los momentos en que Vd. inició el consumo de tabaco, alcohol y/o otras sustancias psicoactivas, ¿podría decirme en qué lugar y con qué compañía comenzó a consumir cada sustancia?**

	A:LUGARES	B:COMPAÑÍA
<b>85. ALCOHOL</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>86. TABACO</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>87. OTRAS DROGAS</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A: LUGARES	B: COMPAÑÍA
1.- Trabajo	1.- Con la pareja
2.- En bares o fiestas	2.- Con familiares
3.- En el colegio/instituto o universidad	3.- Con amigos o compañeros
4.- En la calle	4.- Solo
5.- En tu casa	0.- NS/NC
0.- NS/NC	

(Entrevistador: las siguientes preguntas se hará a TODOS los entrevistados)

**88. ¿Vd. cree que debe sancionarse el consumo de drogas ilegales en lugares públicos (calles, parques, bares, etc.)?**

1. No
2. Sí
0. NS/NC

**89. En lo que se refiere al uso privado de drogas, ¿con cuál de las siguientes posibles actuaciones está Vd. más de acuerdo?**

1. Debe permitirse
2. Debe sancionarse de modo leve (multa, retirada temporal de carnet de conducir o del pasaporte...)
3. Debe tener una sanción penal
0. NS/NC

**90. ¿Está Vd. de acuerdo en que se administre, de forma controlada, metadona a los drogodependientes que estén en tratamiento de normalización?**

1. No
2. Sí
0. NS/NC

**91. Y a los que usan heroína y fracasan con el tratamiento sustitutivo de metadona, ¿estaría Vd. de acuerdo en que se les pudiera administrar, de forma controlada, la droga que tomaban para evitar otras consecuencias indeseables?**

1. No
2. Sí
0. NS/NC

**92. ¿Está de acuerdo con prohibir el consumo de tabaco en centros de hostelería y restauración cerrados que no tengan una superficie habilitada especialmente para los fumadores?**

1. No
2. Sí
0. NS/NC

**93. ¿Se siente Vd. informado respecto a los posibles efectos de las drogas?**

1. Nada
2. Poco
3. Algo
4. Bastante
5. Mucho
0. NS/ NC

**94. ¿Conoce Vd. o ha oído hablar en alguna ocasión de la Dirección General para las Drogodependencias (Antiguo Comisionado para las Drogodependencias), para atender los asuntos relacionados con las drogodependencias?**

1. No > Pasar a la P. 96
2. Sí
0. NS/NC

**95. SÓLO A QUIENES CONOCEN LA DIRECCIÓN GENERAL PARA LAS DROGODEPENDENCIAS ¿Cómo valoraría Vd. la acción que esta Dirección General para las Drogodependencias está realizando ante las drogas, en una escala de 1 al 10? (99. NS/ NC)**

Valoración

A TODOS

**96. ¿Ha visto, leído u oído algún mensaje preventivo sobre el abuso del alcohol o el consumo de otras drogas?**

1. No, nunca
2. Pocas veces
3. Sí, algunas veces
4. Sí, bastantes veces
5. Sí, muchas veces
0. NS/ NC

**97. ¿Ha recibido o participado en alguna actividad preventiva sobre el alcohol o las drogas?**

1. No, nunca
2. Pocas veces
3. Sí, algunas veces
4. Sí, bastantes veces
5. Sí, muchas veces
0. NS/ NC

**98. SÓLO PARA LOS ENTREVISTADOS QUE CURSAN ESTUDIOS EN PRIMARIA O SECUNDARIA. En su escuela o instituto, ¿ha participado o recibido, en alguna ocasión, charlas u otras actividades de información o prevención sobre el tabaco, abuso de alcohol o el consumo de otras drogas?**

1. No, nunca
2. Pocas veces
3. Sí, algunas veces
4. Sí, bastantes veces
5. Sí, muchas veces
0. NS/ NC

A TODOS

**99. ¿Tiene Vd. conocimiento de los servicios y actuaciones existentes en Andalucía para la atención a los problemas derivados de las drogas?**

1. No, nada
2. Pocas
3. Algo
4. Bastante
5. Mucho
0. NS/ NC

**Datos de la entrevista**

Fecha de realización: Día   Mes   Duración (en minutos):

**Datos del entrevistado:**

Nombre \_\_\_\_\_  
Domicilio \_\_\_\_\_  
Teléfono \_\_\_\_\_

**Datos del entrevistador:**

Nombre \_\_\_\_\_

Equipo     N° entrevistador



## ANEXO 2. POBLACIÓN 12-64 AÑOS Y MUESTRA

### DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE 12 A 64 AÑOS SEGÚN ENTIDADES, SEXO Y EDAD. AÑO 2004

#### PROVINCIAS: TODAS

ENTIDAD/ POBLACIÓN	EDAD/ SEXO	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64	Andalucía
Hasta 5.000 hab.	Varon	11,802	11,937	30,948	27,216	73,412	76,442	101,504	333,261
	Mujer	11,076	11,265	29,180	25,088	66,705	67,675	95,460	306,449
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	10,048	10,182	26,430	23,192	62,913	62,159	76,027	270,951
	Mujer	9,486	9,693	25,270	21,880	59,174	57,288	72,768	255,559
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	29,302	29,791	78,031	69,884	189,541	177,741	221,000	795,290
	Mujer	27,548	28,130	74,036	66,448	180,655	172,563	217,355	766,735
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	12,276	12,634	33,728	30,976	87,424	78,678	99,766	355,482
	Mujer	11,488	11,823	31,722	29,624	82,487	77,017	99,400	343,561
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	16,130	17,107	47,173	44,020	117,371	103,948	143,739	489,488
	Mujer	15,322	16,303	45,208	42,560	115,856	109,287	156,720	501,256
De 250.001 y más hab.	Varon	17,704	18,722	51,908	49,712	138,182	120,622	169,613	566,463
	Mujer	16,664	17,720	49,458	47,624	135,353	126,341	189,065	582,225
<b>TOTAL</b>	Varon	97,262	100,373	268,218	245,000	668,843	619,590	811,649	2,810,935
	Mujer	91,584	94,934	254,874	233,224	640,230	610,171	830,768	2,755,785

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.  
Elaboración propia. EDIS

**DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE 12 A 64 AÑOS  
SEGÚN PROVINCIAS, HABITAT Y SEXO. AÑO 2004**

**EDADES: TODAS**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	PROV./ SEXO	Almería	Cádiz	Córdoba	Granada	Huelva	Jaén	Málaga	Sevilla	Andalucía
Hasta 5.000 hab.	Varon	33,591	9,444	36,589	72,909	36,392	49,607	51,867	42,862	333,261
	Mujer	30,285	8,553	34,362	66,933	33,235	45,355	47,701	40,025	306,449
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	23,908	27,462	39,344	37,456	20,685	36,925	13,403	71,768	270,951
	Mujer	22,006	25,522	37,650	35,171	19,359	34,885	12,883	68,083	255,559
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	47,350	101,255	84,559	89,211	66,284	79,944	100,773	225,914	795,290
	Mujer	42,627	96,653	82,280	87,024	62,076	77,870	99,053	219,152	766,735
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	50,594	137,986	0	20,523	0	21,270	101,949	23,160	355,482
	Mujer	43,430	134,872	0	20,169	0	21,308	101,206	22,576	343,561
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	64,303	161,419	0	83,003	53,189	41,158	44,489	41,927	489,488
	Mujer	65,615	161,483	0	90,717	54,346	42,527	45,204	41,364	501,256
De 250.001 y más hab.	Varon	0	0	114,147	0	0	0	199,858	252,458	566,463
	Mujer	0	0	117,482	0	0	0	203,794	260,949	582,225
<b>TOTAL</b>	Varon	219,746	437,566	274,639	303,102	176,550	228,904	512,339	658,089	2,810,935
	Mujer	203,963	427,083	271,774	300,014	169,016	221,945	509,841	652,149	2,755,785

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.  
Elaboración propia. EDIS

**DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE 12 A 64 AÑOS  
SEGÚN PROVINCIAS, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**ENTIDADES: TODAS**

EIDADES	PROV./	Almería	Cádiz	Córdoba	Granada	Huelva	Jaén	Málaga	Sevilla	Andalucía
	SEXO									
12/13	Varon	7,588	15,054	9,960	10,746	5,942	8,940	16,784	22,248	97,262
	Mujer	7,020	14,204	9,414	10,130	5,580	8,510	15,928	20,798	91,584
14/15	Varon	7,801	15,841	10,195	11,047	6,172	8,982	17,403	22,932	100,373
	Mujer	7,232	15,007	9,673	10,491	5,832	8,540	16,544	21,615	94,934
16-20	Varon	20,909	43,018	26,758	29,299	16,674	23,025	46,873	61,662	268,218
	Mujer	19,378	40,909	25,448	28,112	15,887	21,811	44,655	58,674	254,874
21-24	Varon	19,524	39,048	23,592	26,412	15,480	19,908	43,316	57,720	245,000
	Mujer	17,960	37,156	22,336	25,632	14,876	18,684	41,340	55,240	233,224
25-34	Varon	56,307	103,653	61,533	70,552	43,035	50,807	121,588	161,368	668,843
	Mujer	49,383	100,158	59,862	67,541	40,149	47,344	118,969	156,824	640,230
35-44	Varon	49,057	95,355	61,873	67,344	37,937	52,147	112,492	143,385	619,590
	Mujer	45,359	93,272	61,133	66,952	36,323	50,458	113,815	142,859	610,171
45-64	Varon	58,560	125,597	80,728	87,702	51,310	65,095	153,883	188,774	811,649
	Mujer	57,631	126,377	83,908	91,156	50,369	66,598	158,590	196,139	830,768
<b>TOTAL</b>	Varon	219,746	437,566	274,639	303,102	176,550	228,904	512,339	658,089	2,810,935
	Mujer	203,963	427,083	271,774	300,014	169,016	221,945	509,841	652,149	2,755,785

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.

Elaboración propia. EDIS

**DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE 12 A 64 AÑOS  
SEGÚN PROVINCIAS, HABITAT, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**PROVINCIA: ALMERÍA**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	EDAD/ SEXO	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64	Almería
Hasta 5.000 hab.	Varon	1,020	1,076	2,957	2,772	7,491	7,104	11,171	33,591
	Mujer	962	993	2,670	2,488	6,582	6,156	10,434	30,285
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	868	872	2,262	2,040	5,776	5,510	6,580	23,908
	Mujer	770	801	2,136	1,888	5,345	4,914	6,152	22,006
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	1,698	1,759	4,744	4,416	12,541	10,340	11,852	47,350
	Mujer	1,564	1,610	4,321	4,036	10,538	9,356	11,202	42,627
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	1,694	1,724	4,635	4,508	15,000	12,252	10,781	50,594
	Mujer	1,578	1,587	4,166	3,896	11,871	10,208	10,124	43,430
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	2,308	2,370	6,311	5,788	15,499	13,851	18,176	64,303
	Mujer	2,146	2,241	6,085	5,652	15,047	14,725	19,719	65,615
De 250.001 y más hab.	Varon	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mujer	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	Varon	7,588	7,801	20,909	19,524	56,307	49,057	58,560	219,746
	Mujer	7,020	7,232	19,378	17,960	49,383	45,359	57,631	203,963

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.  
Elaboración propia. EDIS

**DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE 12 A 64 AÑOS  
SEGÚN PROVINCIAS, HABITAT, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**PROVINCIA: CÁDIZ**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	EDAD/ SEXO	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64	Cádiz
Hasta 5.000 hab.	Varon	324	330	875	812	2,232	2,232	2,639	9,444
	Mujer	320	323	824	688	2,147	1,859	2,392	8,553
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	1,018	1,046	2,746	2,392	6,405	6,322	7,533	27,462
	Mujer	998	1,024	2,663	2,252	6,144	5,523	6,918	25,522
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	3,554	3,703	9,938	8,936	24,254	22,679	28,191	101,255
	Mujer	3,330	3,522	9,583	8,620	23,314	21,444	26,840	96,653
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	5,052	5,238	13,935	12,348	32,420	30,178	38,815	137,986
	Mujer	4,684	4,890	13,171	11,916	31,603	30,005	38,603	134,872
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	5,106	5,524	15,524	14,560	38,342	33,944	48,419	161,419
	Mujer	4,872	5,248	14,668	13,680	36,950	34,441	51,624	161,483
De 250.001 y más hab.	Varon	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mujer	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	Varon	15,054	15,841	43,018	39,048	103,653	95,355	125,597	437,566
	Mujer	14,204	15,007	40,909	37,156	100,158	93,272	126,377	427,083

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.  
Elaboración propia. EDIS

**DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE 12 A 64 AÑOS  
SEGÚN PROVINCIAS, HABITAT, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**PROVINCIA: CÓRDOBA**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	EDAD/ SEXO	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64	Córdoba
Hasta 5.000 hab.	Varon	1,342	1,358	3,489	2,964	7,669	8,492	11,275	36,589
	Mujer	1,288	1,298	3,302	2,744	7,060	7,717	10,953	34,362
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	1,494	1,516	3,925	3,396	8,457	9,120	11,436	39,344
	Mujer	1,430	1,461	3,785	3,204	8,106	8,436	11,228	37,650
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	3,346	3,351	8,527	7,260	19,052	19,370	23,653	84,559
	Mujer	3,138	3,162	8,094	6,888	18,304	18,875	23,819	82,280
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mujer	0	0	0	0	0	0	0	0
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mujer	0	0	0	0	0	0	0	0
De 250.001 y más hab.	Varon	3,778	3,970	10,817	9,972	26,355	24,891	34,364	114,147
	Mujer	3,558	3,752	10,267	9,500	26,392	26,105	37,908	117,482
<b>TOTAL</b>	Varon	9,960	10,195	26,758	23,592	61,533	61,873	80,728	274,639
	Mujer	9,414	9,673	25,448	22,336	59,862	61,133	83,908	271,774

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.

Elaboración propia. EDIS

**DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE 12 A 64 AÑOS  
SEGÚN PROVINCIAS, HABITAT, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**PROVINCIA: GRANADA**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	EDAD/ SEXO	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64	Granada
Hasta 5.000 hab.	Varon	2,554	2,555	6,594	5,928	16,658	16,831	21,789	72,909
	Mujer	2,390	2,421	6,279	5,500	14,834	14,628	20,881	66,933
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	1,420	1,397	3,531	3,132	8,979	8,901	10,096	37,456
	Mujer	1,298	1,321	3,456	3,072	8,334	8,225	9,465	35,171
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	3,430	3,455	8,878	7,672	20,712	20,504	24,560	89,211
	Mujer	3,234	3,258	8,402	7,352	20,087	20,512	24,179	87,024
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	730	756	2,043	1,916	5,076	4,486	5,516	20,523
	Mujer	698	710	1,916	1,888	4,768	4,488	5,701	20,169
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	2,612	2,884	8,253	7,764	19,127	16,622	25,741	83,003
	Mujer	2,510	2,781	8,059	7,820	19,518	19,099	30,930	90,717
De 250.001 y más hab.	Varon	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mujer	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	Varon	10,746	11,047	29,299	26,412	70,552	67,344	87,702	303,102
	Mujer	10,130	10,491	28,112	25,632	67,541	66,952	91,156	300,014

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.  
Elaboración propia. EDIS

**DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE 12 A 64 AÑOS  
SEGÚN PROVINCIAS, HABITAT, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**PROVINCIA: HUELVA**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	EDAD/ SEXO	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64	Huelva
Hasta 5.000 hab.	Varon	1,270	1,299	3,414	3,032	7,927	8,100	11,350	36,392
	Mujer	1,152	1,204	3,228	2,864	7,087	7,235	10,465	33,235
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	742	757	1,989	1,780	5,134	4,451	5,832	20,685
	Mujer	698	699	1,813	1,652	4,633	4,197	5,667	19,359
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	2,258	2,325	6,239	5,820	16,829	14,355	18,458	66,284
	Mujer	2,150	2,219	5,985	5,636	15,499	13,444	17,143	62,076
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mujer	0	0	0	0	0	0	0	0
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	1,672	1,791	5,032	4,848	13,145	11,031	15,670	53,189
	Mujer	1,580	1,710	4,861	4,724	12,930	11,447	17,094	54,346
De 250.001 y más hab.	Varon	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mujer	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	Varon	5,942	6,172	16,674	15,480	43,035	37,937	51,310	176,550
	Mujer	5,580	5,832	15,887	14,876	40,149	36,323	50,369	169,016

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.

Elaboración propia. EDIS

**DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE 12 A 64 AÑOS  
SEGÚN PROVINCIAS, HABITAT, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**PROVINCIA: JAÉN**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	EDAD/ SEXO	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64	Jaén
Hasta 5.000 hab.	Varon	1,934	1,934	4,873	4,020	10,530	11,978	14,338	49,607
	Mujer	1,818	1,804	4,509	3,716	9,291	10,508	13,709	45,355
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	1,444	1,461	3,728	3,088	8,034	8,670	10,500	36,925
	Mujer	1,402	1,413	3,561	2,852	7,318	7,960	10,379	34,885
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	3,228	3,189	8,072	7,088	17,978	18,101	22,288	79,944
	Mujer	3,080	3,041	7,676	6,688	16,724	17,637	23,024	77,870
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	808	827	2,190	1,992	4,553	4,451	6,449	21,270
	Mujer	738	775	2,084	1,840	4,408	4,709	6,754	21,308
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	1,526	1,571	4,162	3,720	9,712	8,947	11,520	41,158
	Mujer	1,472	1,507	3,981	3,588	9,603	9,644	12,732	42,527
De 250.001 y más hab.	Varon	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mujer	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	Varon	8,940	8,982	23,025	19,908	50,807	52,147	65,095	228,904
	Mujer	8,510	8,540	21,811	18,684	47,344	50,458	66,598	221,945

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.  
Elaboración propia. EDIS

**DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE 12 A 64 AÑOS  
SEGÚN PROVINCIAS, HABITAT, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**PROVINCIA: MÁLAGA**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	EDAD/ SEXO	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64	Málaga
Hasta 5.000 hab.	Varon	1,738	1,758	4,558	4,008	11,269	11,817	16,719	51,867
	Mujer	1,654	1,708	4,447	3,692	10,417	10,561	15,222	47,701
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	460	479	1,292	1,184	3,013	3,098	3,877	13,403
	Mujer	448	466	1,233	1,060	2,886	2,994	3,796	12,883
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	3,540	3,584	9,313	8,228	23,469	22,902	29,737	100,773
	Mujer	3,338	3,388	8,833	7,828	23,411	22,637	29,618	99,053
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	3,246	3,333	8,889	8,196	24,295	22,483	31,507	101,949
	Mujer	3,110	3,139	8,354	8,072	23,978	22,932	31,621	101,206
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	1,444	1,476	3,918	3,608	10,910	10,165	12,968	44,489
	Mujer	1,392	1,411	3,741	3,524	11,124	10,836	13,176	45,204
De 250.001 y más hab.	Varon	6,356	6,773	18,903	18,092	48,632	42,027	59,075	199,858
	Mujer	5,986	6,432	18,047	17,164	47,153	43,855	65,157	203,794
<b>TOTAL</b>	Varon	16,784	17,403	46,873	43,316	121,588	112,492	153,883	512,339
	Mujer	15,928	16,544	44,655	41,340	118,969	113,815	158,590	509,841

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.

Elaboración propia. EDIS

**DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE 12 A 64 AÑOS  
SEGÚN PROVINCIAS, HABITAT, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**PROVINCIA: SEVILLA**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	EDAD/ SEXO	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64	Sevilla
Hasta 5.000 hab.	Varon	1,620	1,627	4,188	3,680	9,636	9,888	12,223	42,862
	Mujer	1,492	1,514	3,921	3,396	9,287	9,011	11,404	40,025
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	2,602	2,654	6,957	6,180	17,115	16,087	20,173	71,768
	Mujer	2,442	2,508	6,623	5,900	16,408	15,039	19,163	68,083
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	8,248	8,425	22,320	20,464	54,706	49,490	62,261	225,914
	Mujer	7,714	7,930	21,142	19,400	52,778	48,658	61,530	219,152
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	746	756	2,036	2,016	6,080	4,828	6,698	23,160
	Mujer	680	722	2,031	2,012	5,859	4,675	6,597	22,576
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	1,462	1,491	3,973	3,732	10,636	9,388	11,245	41,927
	Mujer	1,350	1,405	3,813	3,572	10,684	9,095	11,445	41,364
De 250.001 y más hab.	Varon	7,570	7,979	22,188	21,648	63,195	53,704	76,174	252,458
	Mujer	7,120	7,536	21,144	20,960	61,808	56,381	86,000	260,949
<b>TOTAL</b>	Varon	22,248	22,932	61,662	57,720	161,368	143,385	188,774	658,089
	Mujer	20,798	21,615	58,674	55,240	156,824	142,859	196,139	652,149

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.  
Elaboración propia. EDIS

**ESTRATIFICACIÓN PROPORCIONAL DE LA MUESTRA DE LA POBLACIÓN DE 12 A 64 AÑOS  
SEGÚN ENTIDADES, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**PROVINCIAS: TODAS**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	EDAD/ SEXO	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64	Andalucía
Hasta 5.000 hab.	Varon	6	6	14	12	32	34	44	148
	Mujer	5	6	12	10	30	31	43	137
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	4	4	13	10	29	27	35	122
	Mujer	4	4	13	9	26	26	34	116
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	14	14	35	31	87	79	99	359
	Mujer	10	12	33	29	80	77	98	339
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	4	4	15	15	40	35	44	157
	Mujer	4	4	15	14	37	34	45	153
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	8	8	22	21	53	46	65	223
	Mujer	8	8	22	20	53	49	71	231
De 250.001 y más hab.	Varon	8	9	23	22	62	54	75	253
	Mujer	8	8	22	21	61	57	85	262
<b>TOTAL</b>	Varon	44	45	122	111	303	275	362	1,262
	Mujer	39	42	117	103	287	274	376	1,238

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.  
Elaboración propia. EDIS

**ESTRATIFICACION PROPORCIONAL DE LA MUESTRA DE LA POBLACION DE 12 A 64 AÑOS  
SEGÚN PROVINCIAS, HABITAT Y SEXO. AÑO 2004**

**EDADES: TODAS**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	PROV./ SEXO	Almería	Cádiz	Córdoba	Granada	Huelva	Jaén	Málaga	Sevilla	Andalucía
Hasta 5.000 hab.	Varon	13	3	17	33	18	22	23	19	148
	Mujer	13	3	15	30	14	21	23	18	137
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	10	11	18	18	9	18	6	32	122
	Mujer	9	10	18	17	9	17	5	31	116
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	22	46	38	40	30	35	46	102	359
	Mujer	20	43	36	38	28	33	42	99	339
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	23	62	0	8	0	9	45	10	157
	Mujer	21	59	0	9	0	9	45	10	153
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	29	72	0	37	24	19	22	20	223
	Mujer	31	72	0	41	25	20	22	20	231
De 250.001 y más hab.	Varon	0	0	51	0	0	0	89	113	253
	Mujer	0	0	54	0	0	0	92	116	262
<b>TOTAL</b>	Varon	97	194	124	136	81	103	231	296	1,262
	Mujer	94	187	123	135	76	100	229	294	1,238

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.  
Elaboración propia. EDIS

**ESTRATIFICACION PROPORCIONAL DE LA MUESTRA DE LA POBLACIÓN DE 12 A 64 AÑOS  
SEGÚN PROVINCIAS, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**ENTIDADES: TODAS**

EIDADES	PROV./	Almería	Cádiz	Córdoba	Granada	Huelva	Jaén	Málaga	Sevilla	Andalucía
	SEXO									
12/13	Varon	3	6	5	5	3	4	8	10	44
	Mujer	3	5	5	4	2	4	7	9	39
14/15	Varon	3	6	5	5	3	4	8	11	45
	Mujer	3	6	5	4	3	4	7	10	42
16-20	Varon	9	18	13	14	8	11	21	28	122
	Mujer	9	18	12	14	7	10	21	26	117
21-24	Varon	9	18	9	11	7	9	21	27	111
	Mujer	9	16	9	10	6	9	19	25	103
25-34	Varon	26	47	28	31	20	23	55	73	303
	Mujer	22	45	27	31	18	20	53	71	287
35-44	Varon	21	43	28	30	17	23	50	63	275
	Mujer	21	41	27	31	16	23	51	64	274
45-64	Varon	26	56	36	40	23	29	68	84	362
	Mujer	27	56	38	41	24	30	71	89	376
<b>TOTAL</b>	Varon	97	194	124	136	81	103	231	296	1,262
	Mujer	94	187	123	135	76	100	229	294	1,238

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.

Elaboración propia. EDIS

**ESTRATIFICACION PROPORCIONAL DE LA MUESTRA DE LA POBLACIÓN DE 12 A 64 AÑOS  
SEGÚN PROVINCIAS, HABITAT, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**PROVINCIA: ALMERÍA**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	EDAD/ SEXO	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64	Almería
Hasta 5.000 hab.	Varon	0	0	1	1	3	3	5	13
	Mujer	0	0	1	1	3	3	5	13
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	0	0	1	1	3	2	3	10
	Mujer	0	0	1	1	2	2	3	9
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	1	1	2	2	6	5	5	22
	Mujer	1	1	2	2	5	4	5	20
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	1	1	2	2	7	5	5	23
	Mujer	1	1	2	2	5	5	5	21
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	1	1	3	3	7	6	8	29
	Mujer	1	1	3	3	7	7	9	31
De 250.001 y más hab.	Varon	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mujer	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	Varon	3	3	9	9	26	21	26	97
	Mujer	3	3	9	9	22	21	27	94

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.  
Elaboración propia. EDIS

**ESTRATIFICACION PROPORCIONAL DE LA MUESTRA DE LA POBLACIÓN DE 12 A 64 AÑOS  
SEGÚN PROVINCIAS, HABITAT, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**PROVINCIA: CÁDIZ**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	EDAD/ SEXO	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64	Cádiz
Hasta 5.000 hab.	Varon	0	0	0	0	1	1	1	3
	Mujer	0	0	0	0	1	1	1	3
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	0	0	1	1	3	3	3	11
	Mujer	0	0	1	1	3	2	3	10
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	2	2	4	4	11	10	13	46
	Mujer	1	2	4	4	10	10	12	43
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	2	2	6	6	15	14	17	62
	Mujer	2	2	6	5	14	13	17	59
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	2	2	7	7	17	15	22	72
	Mujer	2	2	7	6	17	15	23	72
De 250.001 y más hab.	Varon	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mujer	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	Varon	6	6	18	18	47	43	56	194
	Mujer	5	6	18	16	45	41	56	187

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.  
Elaboración propia. EDIS

**ESTRATIFICACION PROPORCIONAL DE LA MUESTRA DE LA POBLACIÓN DE 12 A 64 AÑOS  
SEGÚN PROVINCIAS, HABITAT, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**PROVINCIA: CÓRDOBA**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	EDAD/ SEXO	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64	Córdoba
Hasta 5.000 hab.	Varon	1	1	2	1	3	4	5	17
	Mujer	1	1	1	1	3	3	5	15
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	1	1	2	1	4	4	5	18
	Mujer	1	1	2	1	4	4	5	18
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	1	1	4	3	9	9	11	38
	Mujer	1	1	4	3	8	8	11	36
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mujer	0	0	0	0	0	0	0	0
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mujer	0	0	0	0	0	0	0	0
De 250.001 y más hab.	Varon	2	2	5	4	12	11	15	51
	Mujer	2	2	5	4	12	12	17	54
<b>TOTAL</b>	Varon	5	5	13	9	28	28	36	124
	Mujer	5	5	12	9	27	27	38	123

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.  
Elaboración propia. EDIS

**ESTRATIFICACION PROPORCIONAL DE LA MUESTRA DE LA POBLACIÓN DE 12 A 64 AÑOS  
SEGÚN PROVINCIAS, HABITAT, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**PROVINCIA: GRANADA**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	EDAD/ SEXO	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64	Granada
Hasta 5.000 hab.	Varon	1	1	3	3	7	8	10	33
	Mujer	1	1	3	2	7	7	9	30
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	1	1	2	1	4	4	5	18
	Mujer	1	1	2	1	4	4	4	17
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	2	2	4	3	9	9	11	40
	Mujer	1	1	4	3	9	9	11	38
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	0	0	1	1	2	2	2	8
	Mujer	0	0	1	1	2	2	3	9
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	1	1	4	3	9	7	12	37
	Mujer	1	1	4	3	9	9	14	41
De 250.001 y más hab.	Varon	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mujer	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	Varon	5	5	14	11	31	30	40	136
	Mujer	4	4	14	10	31	31	41	135

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.  
Elaboración propia. EDIS

**ESTRATIFICACION PROPORCIONAL DE LA MUESTRA DE LA POBLACIÓN DE 12 A 64 AÑOS  
SEGÚN PROVINCIAS, HABITAT, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**PROVINCIA: HUELVA**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	EDAD/ SEXO	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64	Huelva
Hasta 5.000 hab.	Varon	1	1	2	1	4	4	5	18
	Mujer	0	1	1	1	3	3	5	14
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	0	0	1	1	2	2	3	9
	Mujer	0	0	1	1	2	2	3	9
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	1	1	3	3	8	6	8	30
	Mujer	1	1	3	2	7	6	8	28
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mujer	0	0	0	0	0	0	0	0
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	1	1	2	2	6	5	7	24
	Mujer	1	1	2	2	6	5	8	25
De 250.001 y más hab.	Varon	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mujer	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	Varon	3	3	8	7	20	17	23	81
	Mujer	2	3	7	6	18	16	24	76

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.  
Elaboración propia. EDIS

**ESTRATIFICACION PROPORCIONAL DE LA MUESTRA DE LA POBLACIÓN DE 12 A 64 AÑOS  
SEGÚN PROVINCIAS, HABITAT, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**PROVINCIA: JAÉN**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	EDAD/ SEXO	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64	Jaén
Hasta 5.000 hab.	Varon	1	1	2	2	5	5	6	22
	Mujer	1	1	2	2	4	5	6	21
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	1	1	2	1	4	4	5	18
	Mujer	1	1	2	1	3	4	5	17
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	1	1	4	3	8	8	10	35
	Mujer	1	1	3	3	7	8	10	33
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	0	0	1	1	2	2	3	9
	Mujer	0	0	1	1	2	2	3	9
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	1	1	2	2	4	4	5	19
	Mujer	1	1	2	2	4	4	6	20
De 250.001 y más hab.	Varon	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mujer	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	Varon	4	4	11	9	23	23	29	103
	Mujer	4	4	10	9	20	23	30	100

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.  
Elaboración propia. EDIS

**ESTRATIFICACION PROPORCIONAL DE LA MUESTRA DE LA POBLACIÓN DE 12 A 64 AÑOS  
SEGÚN PROVINCIAS, HABITAT, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**PROVINCIA: MÁLAGA**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	EDAD/ SEXO	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64	Málaga
Hasta 5.000 hab.	Varon	1	1	2	2	5	5	7	23
	Mujer	1	1	2	2	5	5	7	23
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	0	0	1	1	1	1	2	6
	Mujer	0	0	1	0	1	1	2	5
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	2	2	4	4	11	10	13	46
	Mujer	1	1	4	3	10	10	13	42
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	1	1	4	4	11	10	14	45
	Mujer	1	1	4	4	11	10	14	45
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	1	1	2	2	5	5	6	22
	Mujer	1	1	2	2	5	5	6	22
De 250.001 y más hab.	Varon	3	3	8	8	22	19	26	89
	Mujer	3	3	8	8	21	20	29	92
<b>TOTAL</b>	Varon	8	8	21	21	55	50	68	231
	Mujer	7	7	21	19	53	51	71	229

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.  
Elaboración propia. EDIS

**ESTRATIFICACION PROPORCIONAL DE LA MUESTRA DE LA POBLACIÓN DE 12 A 64 AÑOS  
SEGÚN PROVINCIAS, HABITAT, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**PROVINCIA: SEVILLA**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	EDAD/ SEXO	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64	Sevilla
Hasta 5.000 hab.	Varon	1	1	2	2	4	4	5	19
	Mujer	1	1	2	1	4	4	5	18
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	1	1	3	3	8	7	9	32
	Mujer	1	1	3	3	7	7	9	31
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	4	4	10	9	25	22	28	102
	Mujer	3	4	9	9	24	22	28	99
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	0	0	1	1	3	2	3	10
	Mujer	0	0	1	1	3	2	3	10
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	1	1	2	2	5	4	5	20
	Mujer	1	1	2	2	5	4	5	20
De 250.001 y más hab.	Varon	3	4	10	10	28	24	34	113
	Mujer	3	3	9	9	28	25	39	116
<b>TOTAL</b>	Varon	10	11	28	27	73	63	84	296
	Mujer	9	10	26	25	71	64	89	294

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.  
Elaboración propia. EDIS

**MUESTRA DISPROPORCIONAL SEGÚN  
PROVINCIAS, HABITAT, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**PROVINCIAS: TODAS**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	EDAD/ SEXO	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64	Andalucía
Hasta 5.000 hab.	Varon	14	15	30	27	30	24	22	162
	Mujer	12	15	28	26	27	23	19	150
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	9	8	24	24	24	18	17	124
	Mujer	8	8	24	24	23	18	16	121
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	41	41	69	68	66	52	42	379
	Mujer	41	40	65	63	62	50	41	362
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	12	12	26	27	27	22	17	143
	Mujer	12	12	24	24	25	20	17	134
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	30	29	45	45	44	31	27	251
	Mujer	30	27	41	44	43	32	29	246
De 250.001 y más hab.	Varon	21	22	38	40	40	29	26	216
	Mujer	20	21	36	38	39	31	27	212
<b>TOTAL</b>	Varon	127	127	232	231	231	176	151	1,275
	Mujer	123	123	218	219	219	174	149	1,225

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.  
Elaboración propia. EDIS

**MUESTRA DISPROPORCIONAL SEGÚN  
PROVINCIAS, HABITAT, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**EDADES: TODAS**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	PROV./ SEXO	Almería	Cádiz	Córdoba	Granada	Huelva	Jaén	Málaga	Sevilla	Andalucía
Hasta 5.000 hab.	Varon	16	3	19	35	28	29	17	15	162
	Mujer	14	3	18	33	23	28	17	14	150
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	13	8	22	18	13	22	5	23	124
	Mujer	12	8	22	18	13	21	5	22	121
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	34	37	48	46	53	49	35	77	379
	Mujer	30	36	45	45	53	48	35	70	362
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	35	49	0	9	0	11	33	6	143
	Mujer	31	47	0	8	0	10	33	5	134
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	46	55	0	44	46	29	17	14	251
	Mujer	44	54	0	44	46	28	15	15	246
De 250.001 y más hab.	Varon	0	0	63	0	0	0	70	83	216
	Mujer	0	0	63	0	0	0	68	81	212
<b>TOTAL</b>	Varon	144	152	152	152	140	140	177	218	1,275
	Mujer	131	148	148	148	135	135	173	207	1,225

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.

Elaboración propia. EDIS

**MUESTRA DISPROPORCIONAL SEGÚN  
PROVINCIAS, HABITAT, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**ENTIDADES: TODAS**

<b>EDADES</b>	<b>PROV./ SEXO</b>	<b>Almería</b>	<b>Cádiz</b>	<b>Córdoba</b>	<b>Granada</b>	<b>Huelva</b>	<b>Jaén</b>	<b>Málaga</b>	<b>Sevilla</b>	<b>Andalucía</b>
12/13	Varon	14	15	15	15	14	14	18	22	127
	Mujer	13	15	15	15	14	14	17	20	123
14/15	Varon	14	15	15	15	14	14	18	22	127
	Mujer	13	15	15	15	14	14	17	20	123
16-20	Varon	26	28	28	28	25	26	32	39	232
	Mujer	24	26	26	26	24	24	31	37	218
21-24	Varon	26	28	28	27	25	26	32	39	231
	Mujer	24	26	26	27	24	24	31	37	219
25-34	Varon	27	27	27	28	26	25	32	39	231
	Mujer	23	27	27	26	24	24	31	37	219
35-44	Varon	20	21	21	21	19	19	24	31	176
	Mujer	18	21	21	21	19	19	25	30	174
45-64	Varon	17	18	18	18	17	16	21	26	151
	Mujer	16	18	18	18	16	16	21	26	149
<b>TOTAL</b>	Varon	144	152	152	152	140	140	177	218	1,275
	Mujer	131	148	148	148	135	135	173	207	1,225

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.

Elaboración propia. EDIS

**MUESTRA DISPROPORCIONAL SEGÚN  
PROVINCIAS, HABITAT, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**PROVINCIA: ALMERÍA**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	EDAD/ SEXO	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64	Almería
Hasta 5.000 hab.	Varon	0	0	3	3	4	3	3	16
	Mujer	0	0	3	3	3	2	3	14
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	0	0	3	3	3	2	2	13
	Mujer	0	0	3	3	2	2	2	12
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	4	4	6	6	6	4	4	34
	Mujer	4	4	5	5	5	4	3	30
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	4	4	6	6	7	5	3	35
	Mujer	4	4	5	5	6	4	3	31
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	6	6	8	8	7	6	5	46
	Mujer	5	5	8	8	7	6	5	44
De 250.001 y más hab.	Varon	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mujer	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	Varon	14	14	26	26	27	20	17	144
	Mujer	13	13	24	24	23	18	16	131

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.

Elaboración propia. EDIS

**MUESTRA DISPROPORCIONAL SEGÚN  
PROVINCIAS, HABITAT, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**PROVINCIA: CÁDIZ**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	EDAD/ SEXO	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64	Cádiz
Hasta 5.000 hab.	Varon	0	0	0	0	1	1	1	3
	Mujer	0	0	0	0	1	1	1	3
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	0	0	2	2	2	1	1	8
	Mujer	0	0	2	2	2	1	1	8
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	4	4	7	7	6	5	4	37
	Mujer	4	4	7	6	6	5	4	36
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	5	5	9	9	8	7	6	49
	Mujer	5	5	8	8	8	7	6	47
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	6	6	10	10	10	7	6	55
	Mujer	6	6	9	10	10	7	6	54
De 250.001 y más hab.	Varon	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mujer	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	Varon	15	15	28	28	27	21	18	152
	Mujer	15	15	26	26	27	21	18	148

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.  
Elaboración propia. EDIS

**MUESTRA DISPROPORCIONAL SEGÚN  
PROVINCIAS, HABITAT, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**PROVINCIA: CÓRDOBA**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	EDAD/ SEXO	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64	Córdoba
Hasta 5.000 hab.	Varon	2	2	4	3	3	3	2	19
	Mujer	2	2	3	3	3	3	2	18
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	2	2	4	4	4	3	3	22
	Mujer	2	2	4	4	4	3	3	22
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	5	5	9	9	8	7	5	48
	Mujer	5	5	8	8	8	6	5	45
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mujer	0	0	0	0	0	0	0	0
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mujer	0	0	0	0	0	0	0	0
De 250.001 y más hab.	Varon	6	6	11	12	12	8	8	63
	Mujer	6	6	11	11	12	9	8	63
<b>TOTAL</b>	Varon	15	15	28	28	27	21	18	152
	Mujer	15	15	26	26	27	21	18	148

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.

Elaboración propia. EDIS

**MUESTRA DISPROPORCIONAL SEGÚN  
PROVINCIAS, HABITAT, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**PROVINCIA: GRANADA**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	EDAD/ SEXO	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64	Granada
Hasta 5.000 hab.	Varon	3	3	6	6	7	5	5	35
	Mujer	3	3	6	6	6	5	4	33
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	2	2	3	3	3	3	2	18
	Mujer	2	2	3	3	3	3	2	18
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	5	5	9	8	8	6	5	46
	Mujer	5	5	8	8	8	6	5	45
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	0	0	2	2	2	2	1	9
	Mujer	0	0	2	2	2	1	1	8
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	5	5	8	8	8	5	5	44
	Mujer	5	5	7	8	7	6	6	44
De 250.001 y más hab.	Varon	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mujer	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	Varon	15	15	28	27	28	21	18	152
	Mujer	15	15	26	27	26	21	18	148

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.  
Elaboración propia. EDIS

**MUESTRA DISPROPORCIONAL SEGÚN  
PROVINCIAS, HABITAT, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**PROVINCIA: HUELVA**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	EDAD/ SEXO	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64	Huelva
Hasta 5.000 hab.	Varon	2	3	5	5	5	4	4	28
	Mujer	0	3	5	4	4	4	3	23
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	0	0	3	3	3	2	2	13
	Mujer	0	0	3	3	3	2	2	13
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	6	6	9	9	10	7	6	53
	Mujer	7	6	9	9	9	7	6	53
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mujer	0	0	0	0	0	0	0	0
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	6	5	8	8	8	6	5	46
	Mujer	7	5	7	8	8	6	5	46
De 250.001 y más hab.	Varon	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mujer	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	Varon	14	14	25	25	26	19	17	140
	Mujer	14	14	24	24	24	19	16	135

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.

Elaboración propia. EDIS

**MUESTRA DISPROPORCIONAL SEGÚN  
PROVINCIAS, HABITAT, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**PROVINCIA: JAÉN**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	EDAD/ SEXO	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64	JAÉN
Hasta 5.000 hab.	Varon	3	3	6	5	5	4	3	29
	Mujer	3	3	5	5	5	4	3	28
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	2	2	4	4	4	3	3	22
	Mujer	2	2	4	4	4	3	2	21
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	5	5	9	9	9	7	5	49
	Mujer	5	5	9	8	8	7	6	48
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	0	0	2	3	2	2	2	11
	Mujer	0	0	2	2	2	2	2	10
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	4	4	5	5	5	3	3	29
	Mujer	4	4	4	5	5	3	3	28
De 250.001 y más hab.	Varon	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mujer	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	Varon	14	14	26	26	25	19	16	140
	Mujer	14	14	24	24	24	19	16	135

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.  
Elaboración propia. EDIS

**MUESTRA DISPROPORCIONAL SEGÚN  
PROVINCIAS, HABITAT, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**PROVINCIA: MÁLAGA**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	EDAD/ SEXO	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64	Málaga
Hasta 5.000 hab.	Varon	2	2	3	3	3	2	2	17
	Mujer	2	2	3	3	3	2	2	17
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	0	0	1	1	1	1	1	5
	Mujer	0	0	1	1	1	1	1	5
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	4	4	6	6	6	5	4	35
	Mujer	4	4	6	6	6	5	4	35
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	3	3	6	6	6	5	4	33
	Mujer	3	3	6	6	6	5	4	33
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	2	2	3	3	3	2	2	17
	Mujer	2	1	3	2	3	2	2	15
De 250.001 y más hab.	Varon	7	7	13	13	13	9	8	70
	Mujer	6	7	12	13	12	10	8	68
<b>TOTAL</b>	Varon	18	18	32	32	32	24	21	177
	Mujer	17	17	31	31	31	25	21	173

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.

Elaboración propia. EDIS

**MUESTRA DISPROPORCIONAL SEGÚN  
PROVINCIAS, HABITAT, SEXO Y EDAD. AÑO 2004**

**PROVINCIA: SEVILLA**

ENTIDAD/ POBLACIÓN	EDAD/ SEXO	12-13	14-15	16-20	21-24	25-34	35-44	45-64	Sevilla
Hasta 5.000 hab.	Varon	2	2	3	2	2	2	2	15
	Mujer	2	2	3	2	2	2	1	14
De 5.001 a 10.000 hab.	Varon	3	2	4	4	4	3	3	23
	Mujer	2	2	4	4	4	3	3	22
De 10.001 a 50.000 hab.	Varon	8	8	14	14	13	11	9	77
	Mujer	7	7	13	13	12	10	8	70
De 50.001 a 100.000 hab.	Varon	0	0	1	1	2	1	1	6
	Mujer	0	0	1	1	1	1	1	5
De 100.001 a 250.000 hab.	Varon	1	1	3	3	3	2	1	14
	Mujer	1	1	3	3	3	2	2	15
De 250.001 y más hab.	Varon	8	9	14	15	15	12	10	83
	Mujer	8	8	13	14	15	12	11	81
<b>TOTAL</b>	Varon	22	22	39	39	39	31	26	218
	Mujer	20	20	37	37	37	30	26	207

Fuente: I.N.E.: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. 2004.  
Elaboración propia. EDIS



## ANEXO 3. METODOLOGÍA. TRABAJO DE CAMPO

### METODOLOGÍA A APLICAR EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO EN LA ENCUESTA DOMICILIARIA

El objetivo primordial de este manual es explicar de manera clara y concreta el método que todos los trabajadores de campo han de aplicar para la correcta realización de las encuestas que le correspondan desarrollar.

Es fundamental que el entrevistador conozca y ponga en práctica correctamente todas y cada una de las normas que en este manual se exponen; pues de esta manera podremos obtener unos resultados absolutamente válidos para el posterior trabajo de los investigadores responsables de este estudio.

Es conveniente cumplir con el método que a continuación se explica, de lo contrario, puede conllevar grandes sesgos en la información recogida; lo que implicaría la consiguiente no validación del trabajo realizado.

De entre los diferentes sistemas de muestreo existentes, en la Encuesta vamos a utilizar uno de los más usuales y conocidos: las Rutas aleatorias.

### EL MÉTODO DE RUTAS ALEATORIAS

Es sin lugar a dudas el más comúnmente utilizado por los diferentes departamentos de campo de las empresas del sector.

Como casi todos los métodos; tiene sus grandes ventajas, sobre todo a la hora de configurar la muestra, y sus desventajas. De entre éstas caber destacar que el sistema requiere una aplicación muy exhaustiva en todos los aspectos y momentos; pues exige una participación muy activa, por parte del entrevistador, en la selección de la muestra.

**Llamamos RUTA**, al itinerario que debe seguir el entrevistador para realizar un número determinado de entrevistas. Su **longitud** está en función del número de entrevistas a realizar y de las posibles dificultades que se vaya encontrando a lo largo de su recorrido. (Ausencias, negativas).

Para este trabajo, todas las rutas comportarán la realización de un número de entrevistas, a determinar todavía; circunscritas todas ellas a una sola sección censal.

Toda ruta tiene su **origen** en una dirección de partida y su **final** en la realización de la última entrevista.

## 1.- LA DIRECCIÓN DE PARTIDA

Llamamos **dirección o punto de partida, al lugar donde se inicia una ruta**. En todos los casos vendrá determinada por una dirección concreta, seleccionada al azar de entre el callejero de una sección censal determinada.

En la localización de la dirección de partida, el entrevistador puede encontrarse con diferentes situaciones que pasamos a pormenorizar a continuación:

**a) Que termine la numeración de la calle antes de llegar al número dado como punto de partida.** En este caso, tomaremos como punto de partida, el edificio dentro de la misma calle y acera (par o impar), cuya numeración sea la más elevada.

<b>Ejemplo</b>	Dirección de partida:	Sevilla nº 48
	Numeración de la calle:	Termina en 42 (pares)
	Inicio de la Ruta:	Sevilla nº 42

**b) El número designado como punto de partida se encuentra repetido.** Podemos encontrarnos tres casos:

- **Número bis:** Siempre consideraremos el número primitivo.
- **Número repetidos:** Entre ambos, se considerará como punto de partida el número que ocupe el primer lugar teniendo en cuenta el orden creciente de la numeración de la calle.
- **Numeración doble:** (Antigua y moderna). Siempre consideraremos la más moderna.

**c) Que el número designado como punto de partida no exista en la calle.** En este caso, tomaremos como punto de partida, el edificio cuya numeración corresponda al primer número correlativo inferior que nos encontremos, (siendo éste par o impar según sea el número dado como punto de partida).

<b>Ejemplo</b>	Dirección de partida:	Sevilla nº 83
	Numeración de la calle:	79, 81, Solar, 87
	Inicio de la Ruta:	Sevilla nº 81

**d) Que no se localice la calle que figura en la dirección de partida.** En esta situación, y una vez aportados todos los recursos para intentar localizarla, se consultará con el coordinador de zona o con el responsable de campo, antes de tomar ninguna iniciativa.

**Cualquier anomalía que se observe en la dirección de partida, deberá venir reflejada en la Hoja de Ruta**

## 2.- EL VALOR DE CADENCIA

Llamamos **cadencia** a un valor numérico definido de antemano por el departamento de campo y que **se utiliza para seleccionar las viviendas** en las cuales debemos intentar realizar las entrevistas a lo largo de la ruta.

Este **valor de cadencia**, al igual que la **dirección de partida**, siempre irán indicados en la hoja de ruta y **nunca podrán ser modificados por el entrevistador** sin previa consulta con el coordinador del trabajo de campo.

En la Encuesta que nos ocupa, trabajaremos con un valor de cadencia igual a **12**.

## 3.- ARRANQUE Y SEGUIMIENTO DE LA RUTA

Tal y como ya se ha mencionado anteriormente, todas las rutas se desarrollarán dentro de una sola y única sección censal; de tal manera, que, al final del trabajo habremos hecho tantas rutas como secciones censales han salido seleccionadas en el muestreo.

De esta manera, cuando a un entrevistador se le asigne una ruta cualquiera, recibirá:

- Los **cuestionarios** necesarios para realizar un número de entrevistas predeterminado.

- La **hoja de ruta**, donde aparecerán definidos el punto de partida, el valor de cadencia y las cuotas a cubrir.

- El **callejero** correspondiente a la sección censal donde ha de hacer las entrevistas y completar el itinerario de la ruta.

Con todo este material (definidos el punto de partida y la cadencia), estamos en disposición de iniciar la ruta correspondiente.

Para comenzar la ruta, el entrevistador tendrá que dirigirse a la dirección de partida. Una vez en ella procederá a seleccionar la primera vivienda donde intentará realizar la entrevista.

Pero, ¿qué itinerario hay que seguir desde dicho punto de partida? Para la correcta realización del itinerario es imprescindible la utilización del callejero de la sección. Pongamos un ejemplo de callejero, y a partir de ahí explicaremos como hacer el itinerario.

### CALLEJERO DE LA SECCIÓN

	Entidad	Denominación Vía	Numeración
	Madrid	calle Almansa	0068 0068
	Madrid	calle Aranjuez	0006 0028
	Madrid	calle Beire	0001 0013
Vía y numeración que con-tiene la dirección de partida	Madrid	calle Beire	0002 0014
	Madrid	calle Enrique I	0001 0007

Situado el entrevistador en la dirección de partida, comenzará a **caminar en sentido ascendente**, en relación a la numeración de los edificios y siempre por la misma acera, dependiendo de si el punto de partida tiene número par o impar.

#### Ejemplo

Dirección de partida: Beire nº 8

Numeración de la calle: \*

Inicio de la Ruta:

\*

4	6	8	10	12
---	---	---	----	----

A partir de aquí, el entrevistador continuará por la misma calle (siguiendo la misma numeración), hasta agotar todos los pares de la calle Beire. A continuación, seguirá por la siguiente vía de la lista del callejero; en nuestro ejemplo Calle Enrique I, por la acera que contenga los edificios cuya numeración esté entre el 1 y el 7 (ambos inclusive). Una vez cubierto este tramo; tendrá que continuar por la calle Almansa (por la acera de los pares) y así sucesivamente.

Es decir; **el entrevistador irá recorriendo la lista del callejero**; partiendo siempre de la fila donde esté contenida la dirección de partida (nombre de calle y número), **para continuar por las calles que en sentido descendente aparecen en el callejero**.

Como el callejero lo recorreremos en sentido descendente siempre, desde la última calle del listado pasaremos a la primera, para proseguir igualmente en sentido descendente.

De otra parte, recorreremos el callejero completo tantas veces como sean necesarias, hasta completar el número de entrevistas previstas.

La ruta, a lo largo de su itinerario, puede transcurrir por ambas aceras; dependiendo que ambas (pares e impares) aparezcan recogidas en el listado del callejero de la sección. En nuestro ejemplo; recorreremos ambas aceras de la calle Beire siempre y cuando al acabar con el portal nº 28 de la Calle Aranjuez no se hayan realizado todas las entrevistas previstas.

Poner mucha atención a la numeración de la calle recogida en el callejero; pues un gran mayoría de los límites de las secciones dividen una calle; por lo que una acera pertenece a una sección y la de enfrente a otra.

#### ■ Observaciones sobre el callejero

Sí en la numeración de la Vía aparecen el "9999" o el "9998"; significa que en la sección entra toda la numeración impar o par de esa calle

#### 4.- LA SELECCIÓN DE VIVIENDAS

Antes de explicar como efectuar la selección de las viviendas, bueno será que la definamos.

Se trata de un local donde viven efectivamente una o varias personas, tanto si se trata de un edificio individual (chalet, caserío, etc.) como si se encuentra en una edificación colectiva de varios pisos (varias viviendas). No están, por tanto, consideradas como tales los comercios, oficinas, hoteles o pensiones, escuelas, etc.; en suma, todo lo que no es un local habitado por una persona o varias (familia).

Para proceder a la selección de las viviendas haremos uso de la **cadencia**, mencionada anteriormente. ¿De qué forma? El entrevistador deberá ir contando tantas viviendas como sea el valor de cadencia, de tal manera que intentará realizar una entrevista en todas aquellas viviendas en las que coincida el valor cadencial predeterminado. Pongamos un ejemplo:

c/Sevilla nº 48							Vivienda Seleccionada
A	B	C	D	E	F	4ª	
1	2	3	4	5	6	Planta	
A	B	C	D	E	F	3º	
7	8	9	10	11	12	Planta	
A	B	C	D	E	F	2ª	
1	2	3	4	5	6	Planta	
A	B	C	D	E	F	1ª	
7	8	9	10	11	12	Planta	
A	B	C	D	E	F	Bajo	
1	2	3	4	5	6		

c/Sevilla nº 50		
A	B	C
1	2	3
A	B	C
10	11	12
A	B	C
7	8	9

Sí el entrevistador de nuestro ejemplo tuviera como dirección de partida la calle Sevilla nº 48 y un valor de cadencia de 12, procedería de la forma siguiente: Una vez situado en el punto de partida debería empezar a contar desde la primera vivienda; en nuestro caso el Bajo A, de forma sucesiva hasta que localice la vivienda que haya el número 12 (1ª planta, letra F). Es en esta vivienda donde procederá a realizar la entrevista. A continuación, volverá a contar de nuevo doce viviendas para seleccionar otra; y así sucesivamente.

Como se puede apreciar en el gráfico del ejemplo, una vez se seleccionó la puerta F de la 3ª planta (en Sevilla, 48); el entrevistador seguirá contando las viviendas restantes del edificio (4ª planta) y completa la cadencia de 12 viviendas en el edificio contiguo del itinerario de su ruta (Sevilla nº 50; 1º C).

A la hora de contar, para aplicar el valor cadencial marcado, deberemos ser rigurosos en los siguientes aspectos:

- a)** En todos los edificios con más de una planta, siempre contaremos **de abajo hacia arriba**.
- b)** El orden de las puertas en cada planta será el que ellas tengan; siempre que las puertas estén numeradas. Si las puertas están ordenadas alfabéticamente, respetaremos dicho orden (A=1; B=2; etc). Cuando las puertas no tengan ningún tipo de ordenación; las ordenaremos de izquierda a derecha, siempre en función del punto por el cual hemos llegado a la planta.
- c)** Si un edificio tiene más de una escalera, seguiremos el orden de la propia numeración de las escaleras. Si no estuvieran numeradas las ordenaremos siguiendo los mismos criterios expuestos para las puertas de las viviendas.
- d)** Cuando se nos agotan las viviendas de un edificio, sin haber alcanzado la cadencia marcada; continuaremos con la primera vivienda del edificio siguiente de nuestra ruta, a partir del número en el que nos quedamos en el anterior.
- e)** Cuando un portero no nos permita el acceso a un edificio, deberemos hacer una estimación del número de viviendas que contengan para saber si en el mismo correspondería realizar una o varias entrevistas (Fijaros en los porteros automáticos o que os informe algún vecino). Si este fuera el caso, deberéis proceder a sustituir aquella/s vivienda/s donde no habéis podido realizar entrevista.

Una vez seleccionada la vivienda, el entrevistador procederá a seleccionar también aleatoriamente en el hogar a qué miembro de la familia le correspondería hacerle la entrevista; cumpliendo siempre las proporciones de edad que le corresponda cumplimentar.

## 5.- PROCESOS DE SUSTITUCIÓN

Llegado a este punto hay que hacer una consideración previa. El proceso de sustitución es de gran importancia en cualquier fase (tanto si hablamos de viviendas como si lo hacemos de personas). Todo estudio realizado por medio de encuestas requiere que las sustituciones se realicen correctamente y una vez agotadas todas las posibilidades al alcance de la mano para evitar proceder de este modo. Si las sustituciones no se hacen correctamente, la muestra se puede ver gravemente alterada, llegando incluso a invalidar su representatividad.

Se procederá a sustituir vivienda cuando en la puerta seleccionada inicialmente no se pueda realizar la entrevista por alguno de los siguientes motivos:

- Que corresponda a una oficina/pensión
- Que se encuentre deshabitada
- Que rehúsen a colaborar

Nos podemos encontrar con 3 casos:

**a) Vivienda unifamiliar.** La sustitución se llevará a cabo en la siguiente vivienda (o edificio) que nos encontramos siguiendo ruta.

**b) Edificio de varias plantas con una sola vivienda/puerta, por planta.** La sustitución se llevará a cabo en la vivienda de la planta inmediata superior.

**c) Edificio con varias plantas y más de una vivienda/puerta por planta.** La sustitución en la puerta inmediata de la derecha o la izquierda, según proceda en función de la ordenación que hayamos dado a las mismas para su selección.

En los edificios con varias plantas y viviendas, debemos ser muy rigurosos a la hora de respetar las siguientes normas:

- 1) Procederemos a sustituir en la misma planta, pero teniendo en cuenta que no podemos retroceder en el ciclo de selección, es decir, que si en una planta con cuatro puertas nos sale seleccionada la tercera, dentro de la misma planta solamente podemos sustituirla en la puerta cuarta.
- 2) En el caso de no poder realizar o concertar entrevista en la planta seleccionada inicialmente, pasaremos a la planta superior intentando realizar la entrevista en la primera puerta correspondiente, según el orden de numeración establecido. Si en dicha planta tampoco pudiésemos realizar o concertar la entrevista pasaríamos de nuevo a la planta superior y así sucesivamente.

- 3) Si siguiendo el ciclo de sustitución llegásemos a la última planta del edificio y tampoco en ella pudiésemos realizar o concertar entrevista; proseguiríamos la ruta; continuando la sustitución por la primera puerta/vivienda del edificio contiguo.
- 4) Una vez concluido un ciclo de sustitución, porque hemos obtenido o concertado entrevista; procederemos a seleccionar nuevamente, mediante el conteo de la cadencia de viviendas determinadas.
- 5) En los edificios de viviendas que tengan portero, la vivienda de este nunca podrá sustituir a ninguna de las viviendas del edificio. Siendo válida a efectos de poderla incluir en la muestra únicamente en el caso de salir seleccionada inicialmente.

Las distintas fases desarrolladas en todo proceso de sustitución a lo largo de una ruta deberán venir reflejadas con todo detalle en la hoja de ruta.

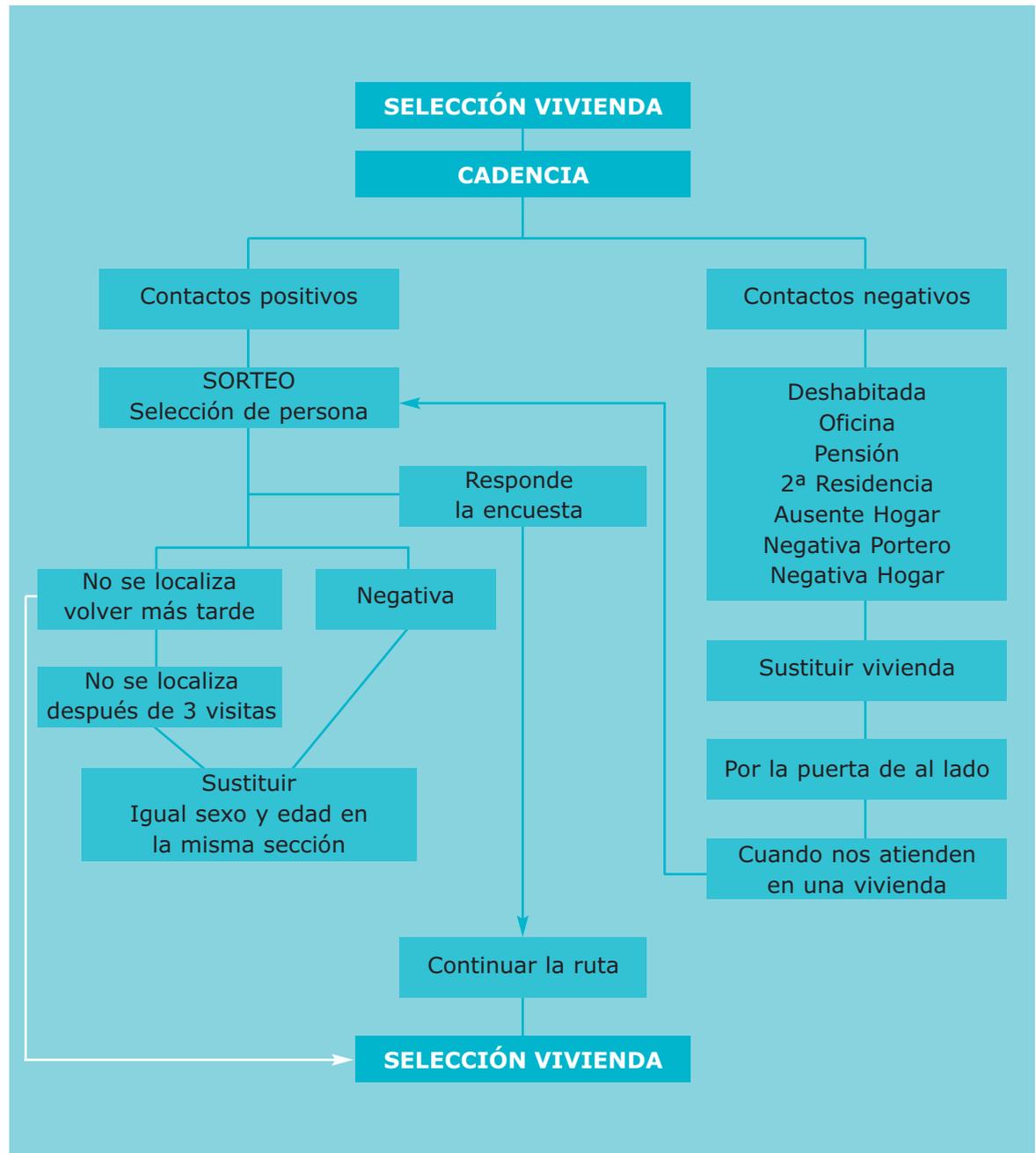
Se procederá a sustituir a la persona seleccionada cuando nos encontremos con alguna de las siguientes situaciones:

- Negativa a colaborar rehusando ser entrevistado
- Que regrese a casa pasadas las 10 de la noche
- Que se encuentre incapacitada físicamente para responder
- Que todos los miembros de la familia estén fuera de cuota.

Cuando nos encontremos con cualquiera de estas circunstancias, procederemos a efectuar sustitución. Esta se debe hacer por otra persona, **dentro de la sección censal** en la que se esté desarrollando la ruta, que cumpla las siguientes condiciones:

- a) Que sea del **mismo sexo**
- b) **Que pertenezca al mismo grupo de edad**, con un margen de tres años mayor o menor que la persona seleccionada; y sin superar nunca los límites de los grupos de edad considerados en nuestro estudio.
- c) Nunca se podrá sustituir una persona en el mismo hogar seleccionado inicialmente.

La selección de la **dirección de partida**, para elegir el edificio y el hogar tal como hemos indicado anteriormente, se realizaría a partir del **callejero de las secciones electorales** del Instituto Nacional de Estadística, adquirido por EDIS a dicha entidad. En la página siguiente, a título de ejemplo, se ofrece el esquema de selección de la vivienda y proceso a seguir.



## Encuesta domiciliaria sobre uso de drogas en Andalucía

### Personas que tengan de 12-64 años

Nº ORDEN PERSONAS	EDAD
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

• Ordena los miembros de la familia de 12 a 64 años, de mayor a menor, según la edad. Indicar para cada miembro, el género y la edad.

#### La entrevista se realizó

10 Visita	1
20 Visita	2
30 Visita	3
Sustitución	9

#### Nº Orden entrevista

#### Total personas

### Nº de orden de la entrevista a realizar

Nº TOTAL PERSONAS	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	7ª	8ª	9ª	10ª	11ª	12ª	13ª	14ª	15ª
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2
3	1	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	1	2	2	1
4	3	1	3	4	2	2	1	2	3	4	3	4	1	4	2
5	3	4	1	5	2	4	3	1	2	5	1	5	3	2	4
6	5	1	1	3	5	6	3	2	2	4	3	6	2	4	5
7	5	2	7	3	2	2	4	6	3	1	1	6	5	4	7
8	4	5	3	6	8	1	8	5	2	2	7	6	4	7	1
9	8	2	4	9	7	1	6	3	5	7	1	8	3	2	4
10	8	7	8	5	3	2	1	6	1	9	5	10	4	10	2



[drogadicciones.cibs@juntadeandalucia.es](mailto:drogadicciones.cibs@juntadeandalucia.es)



900 84 50 40