



ENCUESTA DOMICILIARIA

SOBRE ALCOHOL Y DROGAS

2019



Comunidad
de Madrid

**ENCUESTA DOMICILIARIA SOBRE
ALCOHOL Y DROGAS
COMUNIDAD DE MADRID
AÑO 2019**

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA



**Comunidad
de Madrid**

Dirección General
de Salud Pública

CONSEJERÍA DE SANIDAD



Esta versión forma parte de la Biblioteca Virtual de la **Comunidad de Madrid** y las condiciones de su distribución y difusión se encuentran amparadas por el marco legal de la misma.



comunidad.madrid/publicamadrid

Edita:

COMUNIDAD DE MADRID

Realiza:

Dirección General de Salud Pública
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Edición:

Impreso en España - Printed in Spain

INDICE

Introducción.....	5
Objetivos.....	5
Metodología.....	6
Análisis.....	9
Resultados.....	10
Características sociodemográficas de los encuestados.....	10
Prevalencia de consumo de sustancias.....	11
Prevalencia de consumo por sexo.....	12
Prevalencia de consumo por edad.....	14
Edad media de inicio al consumo.....	14
Evolución temporal y comparación con el nivel nacional.....	16
ALCOHOL.....	19
BEBIDAS ENERGÉTICAS.....	28
TABACO.....	29
CIGARRILLOS ELECTRÓNICOS.....	35
HIPNOSEDANTES.....	37
HIPNOSEDANTES SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA.....	39
ANALGÉSICOS OPIOIDES.....	42
CÁNNABIS.....	46
COCAÍNA.....	52
ÉXTASIS.....	54
ANFETAMINAS O SPEED.....	55
ALUCINÓGENOS.....	57
HEROÍNA.....	58
INHALABLES VOLÁTILES.....	59
METANFETAMINA.....	60
SETAS MÁGICAS.....	61
GHB.....	62
DROGAS INYECTADAS.....	62
NUEVAS SUSTANCIAS.....	62
POLICONSUMO.....	64
SALUD.....	66
PERCEPCIÓN DE RIESGO.....	67
DISPONIBILIDAD PERCIBIDA DE LAS SUSTANCIAS.....	68
IMPORTANCIA ATRIBUIDA A LAS DROGAS ILEGALES.....	69
VISIBILIDAD DE LAS DROGAS.....	71
UTILIDAD DE LAS ACCIONES CONTRA LAS DROGAS.....	72
USO DE INTERNET.....	75
JUEGO CON DINERO.....	79
Resumen.....	84
Aspectos más destacados.....	84
Resumen por apartados.....	85

1. Introducción

La Dirección General de Salud Pública, a través de la Unidad Técnica de Vigilancia de las Adicciones, analiza la información sobre el consumo de drogas en la Comunidad de Madrid, mediante los Sistemas de Información de que dispone y realizando las Encuestas poblacionales generales y específicas que permitan la identificación de los perfiles de consumo de drogas y los problemas emergentes.

La Comunidad de Madrid participa en la realización de la Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES) con carácter bienal promovida por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, que explora el consumo de drogas entre la población general entre 15 y 64 años residente en hogares familiares.

A continuación se resumen la metodología, y los principales resultados de la encuesta del 2019, que junto a la serie temporal de la que disponemos, nos permite analizar la evolución y las características del consumo de alcohol, tabaco, y otras drogas psicoactivas en la Comunidad de Madrid.

2. Objetivos

El objetivo general de esta encuesta es obtener información útil para diseñar y evaluar políticas dirigidas a prevenir el consumo y los problemas derivados del uso de drogas. A partir de este objetivo general se establecen los siguientes objetivos específicos:

- Conocer la prevalencia de consumo de las diferentes sustancias psicoactivas.
- Conocer las características sociodemográficas de los consumidores
- Conocer los patrones de consumo de sustancias psicoactivas.
- Conocer la disponibilidad de drogas percibida y el riesgo percibido ante diversas conductas de consumo.
- Conocer la visibilidad de los problemas de drogas en el lugar donde viven los encuestados.
- Conocer la opinión de la población acerca de la importancia de los problemas de drogas y las medidas para reducirlos.
- Conocer la evolución temporal de los diferentes aspectos previamente expuestos.

3. Metodología

A continuación se presenta una Tabla resumen con los principales aspectos metodológicos:

ASPECTOS GENERALES	
Nombre	EDADES. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España.
Descripción de la encuesta	Encuesta en población general residente en hogares (15-64 años), realizada en el domicilio.
Responsable de la encuesta	Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA). Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD). Ministerio de Sanidad.
ÁMBITO DE LA ENCUESTA	
Ámbito geográfico	La encuesta se realiza en todo el territorio nacional. Los resultados son representativos a nivel nacional. En este informe, se presentan los resultados obtenidos en la Comunidad de Madrid.
Ámbito poblacional	Universo: Población residente en España de 15 a 64 años, ambos inclusive.
Ámbito temporal. Periodicidad.	El periodo de recogida de información se realizó del 7 de febrero al 16 de marzo de 2020. El trabajo de campo se tuvo que finalizar antes de lo previsto debido a la situación provocada por la pandemia Covid-2019.
DISEÑO Y CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA. PONDERACIÓN	
Marco muestral	Población urbana y rural (municipios menores de 2.000 habitantes) de todas las CCAA y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, residente en hogares familiares.
Procedimiento de muestreo	Para el diseño muestral se tuvo en cuenta los últimos datos publicados en el momento del diseño de la investigación que eran de 2018. Muestreo por conglomerados trietápico sin sustitución. Las unidades de primera etapa son las secciones censales 36.288), correspondientes a 8.123 municipios. En esta edición se seleccionaron 1.793 secciones censales correspondientes a 744 municipios. Las unidades de segunda etapa son las viviendas familiares (hogares). En la tercera etapa, se seleccionó un individuo dentro de cada hogar.
Ponderación	La ponderación para el análisis de resultados se realiza en función de la comunidad autónoma (19 grupos), tamaño del municipio (7 grupos), edad (7 grupos) y sexo (2 grupos) para corregir la disproporcionalidad de la muestra con respecto al universo.
Tamaño de la muestra	17.899 cuestionarios válidos a nivel nacional y 1.698 cuestionarios válidos en la Comunidad de Madrid.
Error muestral	Error muestral máximo (nivel de confianza del 95% para $p=0,5$) del 0,8% a nivel nacional y del 2,4% en la Comunidad de Madrid.
TRABAJO DE CAMPO. RECOGIDA DE LA INFORMACIÓN	
Método de recogida. Cuestionarios	Entrevista personal en el domicilio. El entrevistador permanece presente durante todo el proceso y recoge el cuestionario una vez finalizado. El cuestionario consta de dos partes: cuestionario del entrevistador y cuestionario autoadministrado. El cuestionario se cumplimenta por escrito (lápiz-y-papel). Cuestionario disponible en las lenguas oficiales del Estado Español.
Tasa de respuesta	La tasa efectiva de respuesta en 2019 fue del 37,2%.
NOVEDADES	
Modulo Específico	Módulo sobre alcohol (incluye la escala AUDIT), módulo sobre cánnabis (incluye la escala CAST), módulo sobre nuevas sustancias, módulo sobre analgésicos opioides, módulo sobre juego (incluye la escala DSM-V) y módulo sobre internet (incluye la escala CIUS).

3.1. Universo y marco muestral

El universo o población de referencia a la que se pretenden extrapolar los resultados es la población residente en España de 15 a 64 años, ambos inclusive. La base o marco muestral utilizado para seleccionar la muestra incluye todas las poblaciones independientemente de su tamaño, incluyendo así la población de zonas rurales (municipios menores de 2.000 habitantes) y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla. Sin embargo, incluye sólo a la población residente en hogares familiares, quedando fuera de marco la población que reside en instituciones (cuarteles, conventos, cárceles, residencias de estudiantes o de ancianos, etc.), la población que vive en establecimientos colectivos (hoteles, pensiones, etc.), y la población sin techo.

3.2. Muestra

La muestra obtenida para la Comunidad de Madrid asciende a 1.698 casos mientras que a nivel nacional, el tamaño de la muestra ha sido de 17.899 encuestas.

La distribución de la muestra por comunidad autónoma es desproporcional a su población en todas las encuestas realizadas en el período 1995-2019, para sobrerrepresentar a las comunidades más pequeñas. Además, 10 comunidades autónomas y 1 ciudad autónoma han financiado una ampliación de la muestra que correspondía a su territorio (Asturias, Cantabria, Castilla y León, Castilla-La Mancha, Comunidad Valenciana, Galicia, Comunidad de Madrid, Región de Murcia, Navarra, La Rioja y Ceuta).

Se realizó un muestreo por conglomerados trietápicos sin sustitución:

- En la primera etapa se seleccionaron 1.793 secciones censales, correspondientes a 744 municipios, de forma aleatoria. Previamente, se realizó una estratificación de las secciones por comunidad autónoma según tamaño de hábitat, dividido en ocho categorías: menos de 2.000 habitantes; de 2.001 a 10.000 habitantes; de 10.001 a 20.000, de 20.001 a 50.000 habitantes; de 50.001 a 100.000 habitantes; de 100.001 a 400.000 habitantes; de 400.001 a 1.000.000 habitantes; y más de 1.000.000 habitantes. Esta operación se realizó de forma centralizada utilizando un programa informático.
- En la segunda etapa se seleccionaron hogares, siguiendo un procedimiento aleatorio sistemático. Esta operación fue realizada por los propios trabajadores de campo. Para ello, utilizaron como instrumentos la hoja de ruta y el callejero de la sección censal. Se consideró que un hogar estaba habitado y era vivienda habitual cuando alguna persona de 15-64 años había vivido en él al menos 8 de los últimos 12 meses, o pensaba vivir en él al menos durante 8 meses. No se consideraron hogares las residencias colectivas (cuarteles, conventos, residencias de estudiantes o de ancianos, hoteles, etc.), las segundas residencias que no eran viviendas habituales, las oficinas, las empresas, y los hogares deshabitados (confirmado por tercera persona).
- Finalmente, en la tercera etapa, tras anotar los datos del hogar seleccionado en la hoja de contacto, se seleccionó un individuo dentro de cada hogar.

3.3. Cuestionario y trabajo de campo

Respecto a los cambios que ha sufrido el cuestionario a lo largo de la serie, el utilizado por primera vez en el año 1995 es algo diferente al empleado en los años posteriores, entre 1997-2003, cuando se utilizó un mismo cuestionario estándar, siendo el de 2005 prácticamente similar al utilizado entre 1997 y 2003. Posteriormente, a partir del año 2007, se han introducido modificaciones con el fin de converger con el modelo propuesto por el Observatorio Europeo de las Drogas y las Adicciones.

En cuanto al modo de administrar el cuestionario, a partir de 1997 las preguntas sobre consumo de drogas y otras conductas adictivas han figurado en un cuadernillo aparte para ser autocumplimentadas por el encuestado con papel y lápiz. Para garantizar la confidencialidad durante este proceso, el trabajador de campo debía mantenerse alejado del encuestado y, finalizada la misma, podía introducir el cuadernillo en un sobre en presencia del encuestado junto al resto del cuestionario. La conexión entre las dos partes del cuestionario se aseguraba cumplimentando en ambas los datos del hogar. No obstante, la información de las personas que rechazaron la autocumplimentación o tenían problemas para autocumplimentar el cuadernillo (ciegos, discapacitados para escribir, analfabetos, etc.) se obtuvo mediante entrevista cara a cara.

El cuestionario incluye preguntas de clasificación sociodemográficas, salud, percepción de riesgo, disponibilidad percibida, visibilidad del fenómeno, y opiniones y respuestas frente al problema de las drogas. En general, las preguntas del cuestionario carecen de la opción no sabe/no contesta con la intención de forzar la respuesta del encuestado. La sección sobre consumo de alcohol incluyó, entre otras, preguntas sobre el número de días de consumo y de borracheras alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días y, referido a los últimos 7 días, el consumo de diferentes tipos de bebidas alcohólicas (vino/champán, cerveza/sidra, vermú/jerez/fino, combinados/cubatas, licores de frutas, licores fuertes) y el consumo de riesgo de alcohol (escala AUDIT).

Este año se ha incluido como novedad el consumo de las llamadas bebidas energéticas en el marco temporal de los últimos 30 días tanto si se han bebido mezclándolas con alcohol como si no.

En el ámbito de los hipnosedantes, se explora el consumo sin receta médica incluyendo determinadas preguntas relacionadas con la mezcla con otras sustancias así como la forma de obtención. En cuanto al consumo de hipnosedantes en general además de explorarse su prevalencia en diferentes marcos temporales se ahonda en el modo de la toma así como en la pauta prescrita por el médico.

Desde el año 2017 en la encuesta se ha incluido el consumo de analgésicos opioides con y sin receta siguiendo un patrón de preguntas similar al de hipnosedantes.

En cuanto a las preguntas sobre drogas de comercio ilegal (cánnabis, cocaína en polvo, cocaína base, heroína, alucinógenos, éxtasis, anfetaminas, inhalables volátiles, GHB, metanfetaminas y setas mágicas) se refieren a la edad de inicio al consumo, y a los consumos alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días.

Siguiendo con el cuestionario, en 2011 se introdujo un módulo específico de “nuevas sustancias” que se ha mantenido, hasta 2019. Respecto al módulo de cánnabis, incluye variables que permiten elaborar un indicador de consumo problemático (escala CAST). Finalmente, cabe indicar que en 2017 añadió un módulo sobre juego (juego online y presencial, tipos de juego, cantidad mayor gastada en un día y escala DSM-V para valorar el juego problemático y el trastorno del juego) y un módulo sobre el uso de internet (escala CIUS).

En 2019, la **tasa de respuesta** sobre la muestra seleccionada inicialmente fue de un 37,2%. Las no respuestas se distribuyeron como sigue: negativas de hogar, incluyendo no apertura de puerta y negativa a que nadie del hogar sea entrevistado (20,2%), ausencia de todos los miembros del hogar (19,6%), negativas de la persona seleccionada (0,8%), ausencia de la persona seleccionada (0,5%) y otros motivos (21,2%). Según el protocolo de trabajo de campo, antes de clasificar a un hogar o a una persona como ausente y pasar a seleccionar otro hogar, el trabajador de campo debía realizar al menos tres visitas al hogar inicialmente seleccionado en horarios distintos.

Esta edición de EDADES 2019 como era de esperar se ha visto afectada por la pandemia Covid-19. Esta situación ha provocado que se tuviera que adelantar el cierre del trabajo de campo justo antes del decreto de Estado de Alarma y el confinamiento de la población en sus hogares.

De esa forma, el trabajo de campo se inició el 7 de febrero de 2020, teniendo que pararlo el 11 de marzo, en la Comunidad de Madrid, La Rioja y en la provincia de Álava, debido a la situación que estaba produciendo la expansión del COVID-19 y en el resto del territorio se procedió al cese completo del trabajo de campo a partir del 16 de marzo. En la Comunidad de Canarias se inició el trabajo de campo el 7 de marzo para evitar la influencia de los carnavales en las preguntas sobre consumo durante los últimos 30 días. En la Comunidad Valenciana el trabajo de campo finalizó el 13 de marzo para evitar la influencia de las fiestas de las Fallas y además coincidió con el cese completo del trabajo en todo el territorio.

Por lo que respecta a la supervisión, se ha supervisado al 100% de los entrevistadores y un 27,1% de las entrevistas (un 21% de forma telefónica y un 6% personalmente con visita a los hogares).

Análisis

Se realiza un análisis descriptivo de las diferentes variables recogidas en el cuestionario. La comparación de proporciones se efectúa mediante el test de Chi² de Mantel y Haenszel, estimándose el riesgo relativo (RR) y su intervalo de confianza al 95% (IC 95%). La media de edad se compara mediante el test de ANOVA. El análisis estadístico se ha efectuado con el programa SPSS v21.0.

4. Resultados

Características sociodemográficas de los encuestados

Las características de los encuestados se presentan en la Tabla 1. La mitad de los encuestados son mujeres (51,2%). El 67,3% son mayores de 34 años, el 39,7 % están solteros y el 60,5% conviven con su familia propia. Más del 90% tienen al menos estudios secundarios y un 82,5% han nacido en España. El 88% de los sujetos consideran que su salud es buena o muy buena.

Tabla 1.- Datos generales de los encuestados. EDADES 2019.	
	Porcentaje
Sexo	
Hombre	48,8
Mujer	51,2
Grupo de edad	
15-24 años	14,3
25-34 años	18,4
35-44 años	25
45-54 años	23,5
55-65 años	18,8
Estado civil	
Soltero/a	39,7
Casado/a	50,3
Separado/a - Divorciado/a	7,1
Viudo/a	2,2
NS/NC	0,6
Nivel de estudios	
Sin estudios/primarios incompletos	1,0
Estudios primarios	5,8
Estudios secundarios 1ª etapa	24,3
Estudios secundarios 2ª etapa	41,0
Estudios universitarios medios	9,4
Estudios universitarios superiores	18,4
NS/NC	0,2
Convivencia	
Sólo	15,1
Familia propia	60,5
Familia de origen	23,2
Otros	1,7
NS/NC	0,9
Lugar de nacimiento	
España	82,5
Otros países	15,9
NS/NC	1,6
Años viviendo en España	
1-5	29,8
6-10	24,2
11-24	37,7

>24	8,3
Opinión sobre su estado de salud	
Muy buena/ buena	88,0
Regular	10,9
Mala/muy mala	0,8
NS/NC	0,2

Prevalencia de consumo de sustancias

Las sustancias más consumidas entre la población de 15 a 64 años en la Comunidad de Madrid son el alcohol, el tabaco, el cánnabis, los hipnosedantes y la cocaína. Las prevalencias de consumo alguna vez en la vida (consumo experimental), en los últimos 12 meses (consumo reciente) y en los últimos 30 días (consumo actual) de las diferentes sustancias se muestran en la Tabla 2.

Tabla 2.- Prevalencia de consumo de sustancias. EDADES 2015, 2017 y 2019									
	Alguna vez en la vida			Últimos 12 meses			Últimos 30 días		
	2015	2017	2019	2015	2017	2019	2015	2017	2019
Alcohol	93,8	91,0	91,4	77,1	75,7	74,5	67,5	65,5	65
Tabaco	70,7	65,5	68,5	40,2	40,2	39,3	38,8	38,6	37,8
Cigarrillos electrónicos	5,6	6,7	10,5	-	3,4	5,3	-	1,9	2,8
Cánnabis	28,3	34,7	37,9	7,7	12,0	10,8	5,9	10,1	8,7
Hipnosedantes	15,7	17,2	19	11,1	8,1	10	5,9	4,8	6,9
Hipnosedantes sin receta	5,0	3,3	4,1	2,5	1,5	2,1	1,2	0,7	1,2
Analgésicos opioides	-	10,4	14,6	-	3,8	6,8	-	2,2	3,6
Cocaína	8,4	10,8	11,5	1,9	2,4	2,1	1,1	1,1	0,8
Éxtasis	3,6	3,4	5,1	0,9	0,9	1	0,5	0,2	0,3
Anfetaminas	2,4	2,4	3,8	0,5	0,4	0,3	0,1	0,2	0,2
Alucinógenos	3,8	3,8	6,8	0,8	0,5	0,7	0,3	0,2	0,2
Heroína	0,6	0,6	1,2	0,2	0,0	0	0,2	0,0	0
Inhalables volátiles	0,4	0,4	1,4	0,1	0,1	0,2	0,1	0,0	0,1
Ketamina	1,2	0,4	0,6	0,4	0,0	-	0,1	0,0	-
GHB	1,3	0,2	0,9	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0
Spice	1,0	0,5	0,5	0,0	0,2	-	0,0	0,0	-
Mefedrona	0,2	0,1	0,5	0,1	0,0	-	0,1	0,0	-
Metanfetamina	0,6	1,0	0,8	0,0	0,2	0,2	0,0	0,0	0,1
Setas mágicas	2,4	2,7	4	0,3	0,4	0,6	0,1	0,1	0,1
Salvia	0,5	0,3	-	0,1	0,1	-	0,0	0,0	-

El alcohol es la sustancia más consumida para todas las frecuencias de consumo. El 91,4% de los encuestados había consumido alcohol alguna vez en la vida, el 74,5 % lo había consumido en el último año y el 65% en el último mes.

El tabaco es la segunda sustancia más consumida con una prevalencia de consumo en el último mes del 37,8% y del 39,6% en el último año y un 68,6% alguna vez en la vida.

El cánnabis es la sustancia ilegal más consumida por la población madrileña de 15 a 64 años. El 37,9% de los encuestados lo habían consumido alguna vez en la vida, el 10,8% en el último año y el 8,7% en el último mes.

El 14,6 % de los encuestados había consumido alguna vez analgésicos opioides, el 6,8% en el último año y 3,6 % en los últimos 30 días.

El 10% de los encuestados había consumido hipnosedantes en el último año y un 6,9% en el último mes. El consumo de hipnosedantes sin prescripción médica había sido realizado alguna vez en la vida por el 4,1% de los encuestados.

La cocaína es la segunda sustancia ilegal más consumida, con frecuencias de consumo del 11,5% (alguna vez en la vida), el 2,1% (en el último año) y del 0,8% (en el último mes).

Respecto al consumo experimental, las sustancias que siguen en frecuencia a las anteriormente mencionadas son los alucinógenos (6,8%), el éxtasis (5,1%), las setas mágicas (4%) y las anfetaminas (3,8%). El resto de sustancias presentan prevalencias de consumo experimental iguales o inferiores al 1,5%.

Al comparar con la encuesta previa (EDADES 2017) los principales hallazgos que observamos son el aumento del consumo experimental en prácticamente todas las sustancias y la disminución en el consumo en el último año y en el último mes de casi todas las sustancias salvo hipnosedantes y analgésicos opioides.

Prevalencia de consumo por sexo

Las prevalencias de consumo difieren según el sexo, presentando los varones consumos mayores para prácticamente todas las sustancias (Tabla 3). Las mujeres presentan mayores frecuencias de consumo de hipnosedantes y de analgésicos opioides.

Tabla 3.- Prevalencia de consumo de sustancias según sexo. EDADES 2019.						
	Alguna vez en la vida		Últimos 12 meses		Últimos 30 días	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Alcohol	94,8	88	79,8	69,1	72,7	57,2
Tabaco	75,6	61,7	46,7	32,4	44,5	30,8
Cigarrillos electrónicos	13,1	8	7,5	3,1	4,2	1,5
Cánnabis	47,4	28,5	14,4	7,3	11,8	5,7
Hipnosedantes	14,1	23,6	7,5	12,3	4,7	8,9
Hipnosedantes sin receta	3,6	4,5	2,3	1,8	1,2	1,1
Analgésicos opioides	3,3	3,8	6,1	7,3	13,5	15,6
Cocaína	16,1	6,4	2,8	1,2	1,1	0,3
Éxtasis	8	2,3	1,5	0,6	0,5	0,1
Anfetaminas	5,9	1,7	0,3	0,3	0,2	0,1
Alucinógenos	8,8	4,8	1	0,5	0	0
Heroína	2,3	0,1	0	0	0	0
Inhalables volátiles	2,1	0,7	0,1	0,2	0,1	0,1
Ketamina	1,0	0,3	0	0	0	0
GHB	1,6	0,3	0,1	0,1	0	0
Spice	0,8	0,3	-	-	-	-
Mefedrona	0,8	0,2	-	-	-	-
Metanfetamina	1,4	0,3	0,2	0,2	0,1	0,1
Setas mágicas	6	2,1	0,7	0,4	0	0,3
Ayahuasca	0,7	0,1	-	-	-	-
Cocaína Rosa	0,9	0,3	-	-	-	-

En el consumo diario son también más elevadas las prevalencias en hombres, con excepción de los hipnosedantes; destacando los altos porcentajes de consumo de tabaco (Tabla 4).

Tabla 4.- Prevalencia de consumo DIARIO de sustancias según sexo. EDADES 2019.			
	Total	Hombre	Mujer
Alcohol	8,1	11,6	4,8
Tabaco	33,2	37,9	27,6
Cigarrillos electrónicos	2,3	3,4	1,3
Cánnabis	3,1	4,9	1,5
Hipnosedantes	5,3	3,4	7,0
Hipnosedantes sin receta	0,9	0,9	0,8
Cocaína	0,8	1,3	0,3

Prevalencia de consumo por edad

En la prevalencia de consumo por grupos de edad observamos que en general son los adultos jóvenes los que registran los mayores consumos. El mayor consumo de alcohol se registra en el grupo de edad de 15-24 y de 45-54 años y el de tabaco en el de 25-44 años. Los jóvenes de 25-34 años presentan mayor consumo de sustancias ilegales que el grupo de 15-24 años, excepto consumo de cánnabis que es mayor en el grupo más joven. El consumo de cocaína es mayor en el grupo de 35-44 años. Por su parte los hipnosedantes y los analgésicos opioides son más consumidos por el grupo de 55-64 años (Tabla 5).

Tabla 5.- Prevalencia de consumo en los últimos 12 meses por grupos de edad. EDADES 2019.					
	15-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años
Alcohol	77,1	73	72,7	77,2	72,1
Tabaco	38,5	43,3	42,9	38,2	32,8
Cigarrillos electrónicos	9,1	7,0	5,0	3,0	3,8
Cánnabis	21,4	15,5	11,1	5,9	3,4
Hipnosedantes	2,6	4,6	10,3	13,3	16,1
Hipnosedantes sin receta	0,8	2	3,8	1,3	1,9
Analgésicos opioides	2,9	5,0	7,7	7,2	9,3
Cocaína	0,3	2,0	3,9	1,9	0,8
Éxtasis	1,4	2,2	1,3	0	0,5
Anfetaminas	0,4	0,7	0,4	0,9	0
Alucinógenos	0,9	1,8	0,7	0	0,5
Heroína	0	0	0	0	0
Inhalables volátiles	0,3	0,4	0,1	0	0
GHB	0	0,5	0	0	0
Metanfetamina	0	0,5	0,3	0	0
Setas mágicas	0,3	0,1	0,7	0	0,5

Edad media de inicio al consumo

La edad media de inicio al consumo más temprana corresponde al tabaco y al alcohol (16,8 y 17 años respectivamente), les siguen el cánnabis (18,8 años), las anfetaminas (20,6 años) y el éxtasis (20,9 años). La edad de comienzo más tardía se da en los hipnosedantes (34,1 años) y analgésicos opioides (32,1 años) (Tabla 6).

El inicio al consumo en general es más precoz en los hombres que en las mujeres (Tabla 6).

	Total	Hombres	Mujeres
Alcohol	17	16,6	17,3
Tabaco	16,8	16,6	17,0
Cigarrillos electrónicos	29,4	29,4	29,5
Cánnabis	18,8	18,43	19,4
Hipnosedantes	34,1	33,1	34,7
Hipnosedantes sin receta	30,7	32,2	29,3
Analgésicos opioides	32,1	31,0	32,8
Cocaína	21,8	21,6	22,2
Éxtasis	20,9	21,2	19,9
Anfetaminas	20,6	20,6	20,4
Alucinógenos	22,4	21,7	23,5
Heroína	21,8	21,7	23
Inhalables volátiles	24,1	23,5	26,4
GHB	25,0	25,3	23,1
Metanfetamina	26,1	26,6	24,5
Setas mágicas	24,1	24,3	23,7

La edad de inicio al consumo de las diferentes sustancias según la edad de los sujetos en el momento de la encuesta muestra que las generaciones más jóvenes se han iniciado antes en el consumo de las sustancias (Tabla 7).

	15 – 34 años	35 – 64 años
Alcohol	16,2	17,3
Tabaco	16,2	17
Cigarrillos electrónicos	20,4	40,4
Cánnabis	17,3	19,7
Hipnosedantes	21,7	36,3
Analgésicos opioides	21,9	34,9
Cocaína	20,2	22,3
Éxtasis	20,3	21,1
Anfetaminas	20,1	20,7
Alucinógenos	19,8	23,4
Heroína	20,5	22
Inhalables volátiles	20,8	25
GHB	24	25,5
Metanfetamina	23,7	27,6
Setas mágicas	20	25,8

Evolución temporal y comparación con el nivel nacional

En la evolución temporal el consumo experimental (alguna vez en la vida) ha aumentado para todas las sustancias (Tabla 8).

Tabla 8.- Prevalencia de consumo alguna vez en la vida. Comunidad de Madrid. EDADES 2005-2019 (15-64)								
	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019
Alcohol	92,4	76,4	94,5	90,1	93,9	93,8	91,0	91,4
Tabaco	67,8	57,9	77,8	64,6	72,8	70,7	65,5	68,6
Cigarrillos electrónicos	-	-	-	-	-	5,6	6,7	10,5
Cánnabis	28,5	21,2	36,7	24,4	30,1	28,3	34,7	37,9
Hipnosedantes	-	-	-	16,8	20,1	15,7	17,2	19,0
Hipnosedantes sin receta	-	-	-	2,7	2,4	5,0	3,3	4,1
Analgésicos opioides	-	-	-	-	-	-	10,4	14,6
Cocaína	7,2	6,8	12,2	6,8	9,8	8,4	10,8	11,5
Éxtasis	4,5	3,1	5,4	3,7	4,8	3,6	3,4	5,1
Anfetaminas	2,6	2,7	5,8	2,4	2,2	2,4	2,4	3,8
Alucinógenos	3,3	2,8	5,4	2,1	3,4	3,8	3,8	6,8
Heroína	1,0	0,6	0,6	0,2	0,8	0,6	0,6	1,2
Inhalables volátiles	0,8	0,6	1,1	1,0	0,7	0,4	0,4	1,4
Ketamina	-	-	-	1,0	0,5	1,2	0,4	0,6
GHB	-	-	-	-	0,4	1,3	0,2	0,9
Spice	-	-	-	0,8	0,9	1,0	0,5	0,5
Mefedrona	-	-	-	0,3	0,1	0,2	0,1	0,5
Metanfetamina	-	-	-	0,6	0,2	0,6	1,0	0,8
Setas mágicas	-	-	-	2,5	1,6	2,4	2,7	4,0
Salvia	-	-	-	0,6	0,6	0,5	0,3	-

El consumo reciente muestra una disminución para el alcohol, el tabaco, el cánnabis y la cocaína. Se incrementa respecto a la encuesta anterior, el consumo de hipnosedantes y de analgésicos opioides; no se manifiesta consumo reciente de heroína, igual que en la encuesta previa (Tabla 9).

Tabla 9.- Prevalencia de consumo en los últimos 12 meses. Comunidad de Madrid. EDADES 2005-2019 (15-64)								
	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019
Alcohol	72,1	63,8	79,8	77,0	77,7	77,1	75,7	74,5
Tabaco	39,5	40,9	45,6	37,8	38,6	40,2	40,2	39,6
Cigarrillos electrónicos	-	-	-	-	-	-	3,4	5,3
Cánnabis	9,3	10,6	11,6	8,4	9,1	7,7	12,0	10,8

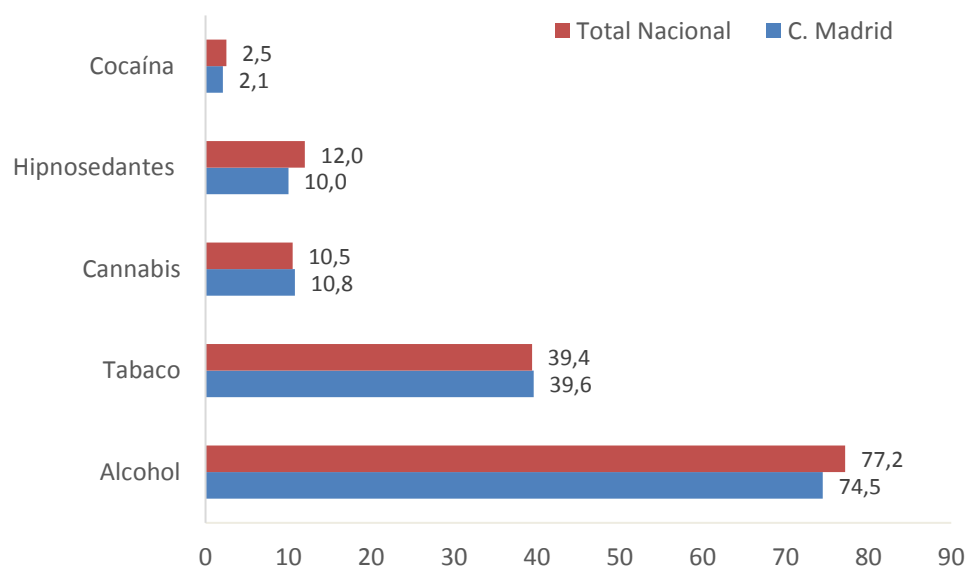
Hipnosedantes	-	-	-	9,6	11,2	11,1	8,1	10
Hipnosedantes sin receta	-	-	-	1,4	1,2	2,5	1,5	2,1
Analgésicos opioides	-	-	-	-	-	-	3,8	6,8
Cocaína	2,5	3,0	1,9	1,7	1,6	1,9	2,4	2,1
Éxtasis	1,1	1,0	0,8	1,0	1,2	0,9	0,9	1
Anfetaminas	0,6	0,9	1,1	0,4	0,5	0,5	0,4	0,3
Alucinógenos	0,6	0,5	0,9	0,3	0,2	0,8	0,5	0,7
Heroína	0,3	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	0,0	0
Inhalables volátiles	0,3	0,1	0,0	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2
Ketamina	-	-	-	0,2	0,0	0,4	0,0	
GHB	-	-	-	-	0,0	0,1	0,0	0,1
Spice	-	-	-	0,1	0,2	0,0	0,2	-
Mefedrona	-	-	-	0,1	0,0	0,1	0,0	-
Metanfetamina	-	-	-	0,1	0,1	0,0	0,2	0,2
Setas mágicas	-	-	-	0,5	0,1	0,3	0,4	0,6
Salvia	-	-	-	0,2	0,2	0,1	0,1	-

Al comparar con la media nacional observamos unas prevalencias de consumo en la Comunidad de Madrid, en los últimos 12 meses, similares para la mayoría de las sustancias. El consumo de alcohol, hipnosedantes y cocaína es ligeramente inferior en la Comunidad de Madrid que la media nacional (Tabla 10 y Figura 1).

Tabla 10.- Prevalencia de consumo en los últimos 12 meses. EDADES 2019.

	C. Madrid	España
Alcohol	74,5	77,2
Tabaco	39,6	39,4
Cánnabis	10,8	10,5
Hipnosedantes	10	12
Analgésicos opioides	-	-
Cocaína	2,1	2,5
Éxtasis	1,0	0,9
Anfetaminas	0,3	0,7
Alucinógenos	0,7	0,6
Heroína	0	0,1
Inhalables volátiles	0,2	0,1

Figura 1.- Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en el último año.
Comunidad de Madrid y total nacional. EDADES 2019.



La prevalencia de consumo en los últimos 30 días (consumo actual) muestra una disminución del consumo de alcohol, tabaco, cánnabis y cocaína, aumento de cigarrillos electrónicos, hipnosedantes y analgésicos opioides, manteniéndose similar el consumo de otras drogas (Tabla 11).

Tabla 11.- Prevalencia de consumo en los últimos 30 días. Comunidad de Madrid. EDADES 2005-2019 (15-64)								
	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019
Alcohol	62,9	53,0	62,8	63,7	65,6	67,5	65,5	65,0
Tabaco	36,4	37,7	41,8	35,3	36,7	38,8	38,6	37,8
Cigarrillos electrónicos	-	-	-	-	-	-	1,9	2,8
Cánnabis	7,2	7,7	8,4	5,5	7,0	5,9	10,1	8,7
Hipnosedantes	-	-	-	5,7	8,1	5,9	4,8	6,9
Hipnosedantes sin receta	-	-	-	0,8	0,6	1,2	0,7	1,2
Analgésicos opioides	-	-	-	-	-	-	2,2	3,6
Cocaína	1,6	1,7	0,7	0,7	1,1	1,1	1,1	0,8
Éxtasis	0,6	0,2	0,3	0,4	0,3	0,5	0,2	0,3
Anfetaminas	0,4	0,2	0,5	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2
Alucinógenos	0,4	0,0	0,4	0,1	0,0	0,3	0,2	0,2
Heroína	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0
Inhalables volátiles	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	0,1
Ketamina	-	-	-	0,1	0,0	0,1	0,0	-
GHB	-	-	-	-	0,0	0,0	0,0	0
Spice	-	-	-	0,0	0,1	0,0	0,0	-

Mefedrona	-	-	-	0,0	0,0	0,1	0,0	-
Metanfetamina	-	-	-	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
Setas mágicas	-	-	-	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1
Salvia	-	-	-	0,1	0,0	0,0	0,0	-

En la evolución de la edad media de inicio al consumo de sustancias psicoactivas se observa un retraso en la edad de inicio de todas las sustancias con la excepción de heroína, anfetaminas y éxtasis (Tabla 12).

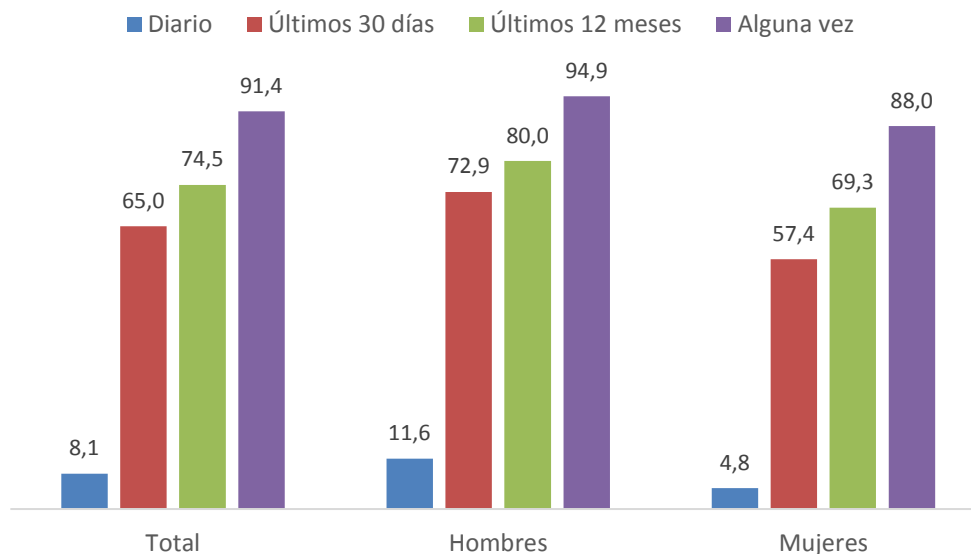
Tabla 12.- Edad media de inicio al consumo de sustancias. Comunidad de Madrid. EDADES 2007-2019							
	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019
Alcohol	16,8	16,7	17,3	17,2	16,7	16,6	17,0
Tabaco	16,6	16,7	17,2	16,6	16,4	16,5	16,8
Cánnabis	18,0	18,8	20,6	18,3	18,2	18,2	18,8
Cocaína	20,3	21,6	22,0	21,6	20,4	21,2	21,8
Éxtasis	19,9	20,7	21,3	21,9	21,1	22,2	20,9
Anfetaminas	19,8	19,5	20,3	21,6	19,8	22,3	20,6
Alucinógenos	19,9	19,9	20,4	22,6	20,2	20,5	22,4
Heroína	19,1	23,0	23,0	19,8	20,2	26,3	21,8
Inhalables volátiles	18,9	17,6	20,7	18,0	17,9	18,2	24,1

ALCOHOL

El alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida por la población. El 91,4% lo habían consumido alguna vez en la vida, un 74,5% en el último año y un 65% en el último mes. El 8,1% de los encuestados consumían alcohol a diario.

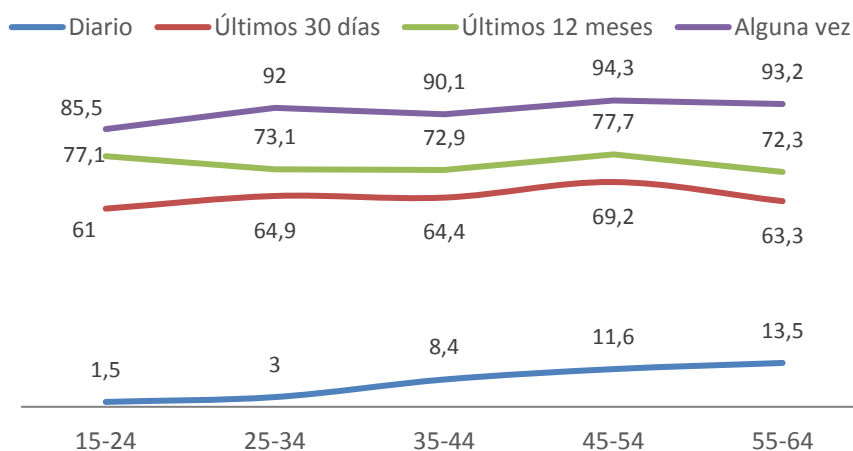
Los hombres presentan prevalencias de consumo superiores a las mujeres para todos los indicadores (Figura 2).

Figura 2.- Prevalencia de consumo de alcohol por sexo. EDADES 2019.



El alcohol en nuestra población presenta tras el tabaco la edad media de inicio al consumo más precoz (17 años), iniciándose antes los hombres que las mujeres. El consumo diario aumenta con la edad. El grupo de edad de 45-54 años presenta la mayor prevalencia de consumo alguna vez, en el último año y en el último mes (Figura 3).

Figura 3.- Prevalencia de consumo de alcohol por grupos de edad. EDADES 2019.



La bebida más consumida es la cerveza (88,0%), seguida del vino (39,0%) y de los combinados (27,3%). La media de vasos de cerveza consumidos por día es de 4,8 (Tabla 13 y Figura 4). Los hombres presentan una mayor prevalencia de consumo que las mujeres de todos los tipos de bebidas, consumiendo también una mayor cantidad de alcohol (Figura 5).

Tabla 13.- Prevalencia de consumo de alcohol y media de vasos/copas en los últimos 7 días por sexo y tipo de bebida. Comunidad de Madrid. EDADES 2019.						
	Prevalencia de consumo			Media de vasos/copas		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Vino/champán/cava	39,0	41,2	36,1	3,6	3,9	3,2
Cerveza/sidra	88,0	90	86	4,8	5,7	3,7
Vermú/jerez/fino	6,9	7,1	6,5	1,7	1,6	1,8
Combinados/cubatas	27,3	30,1	23,8	3,2	3,5	2,7
Licores de frutas solos	3,8	4,2	3,2	2,8	3,5	1,7
Licores fuertes solos	6,8	9,5	3,5	2,4	2,6	1,8

Figura 4- Prevalencia de consumo de alcohol y media de vasos/copas en los últimos 7 días. EDADES 2019.

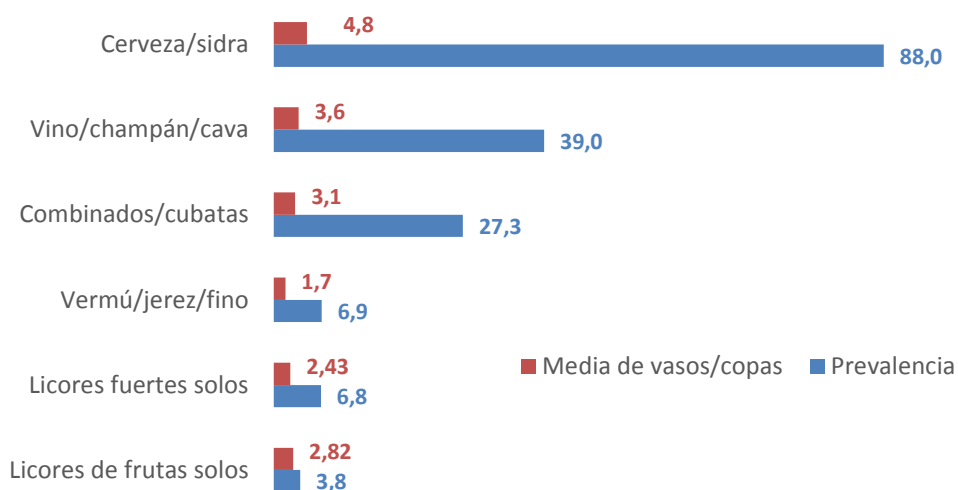
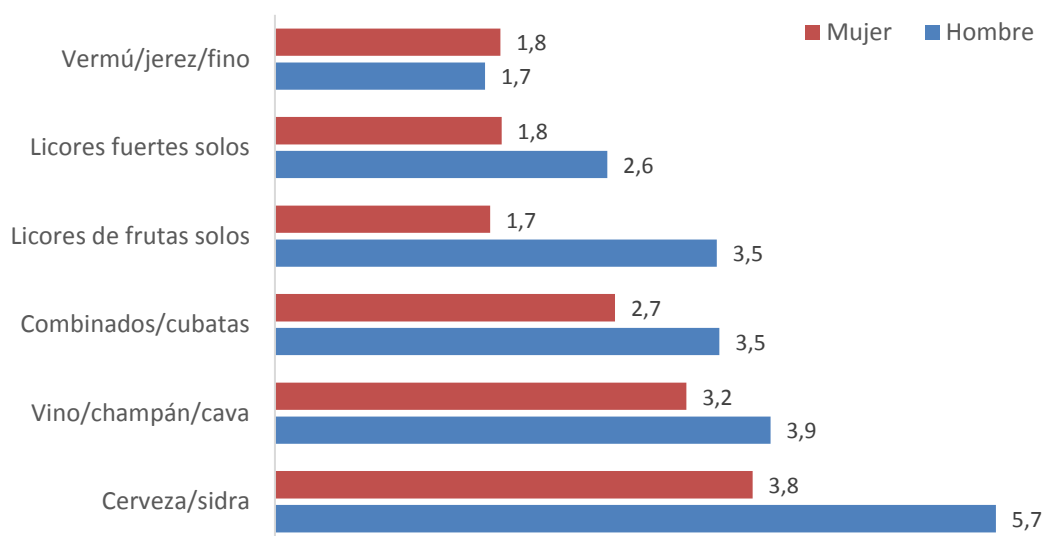


Figura 5.- Consumo medio diario de vasos de alcohol en los últimos 7 días según sexo y tipo de bebida. EDADES 2019.

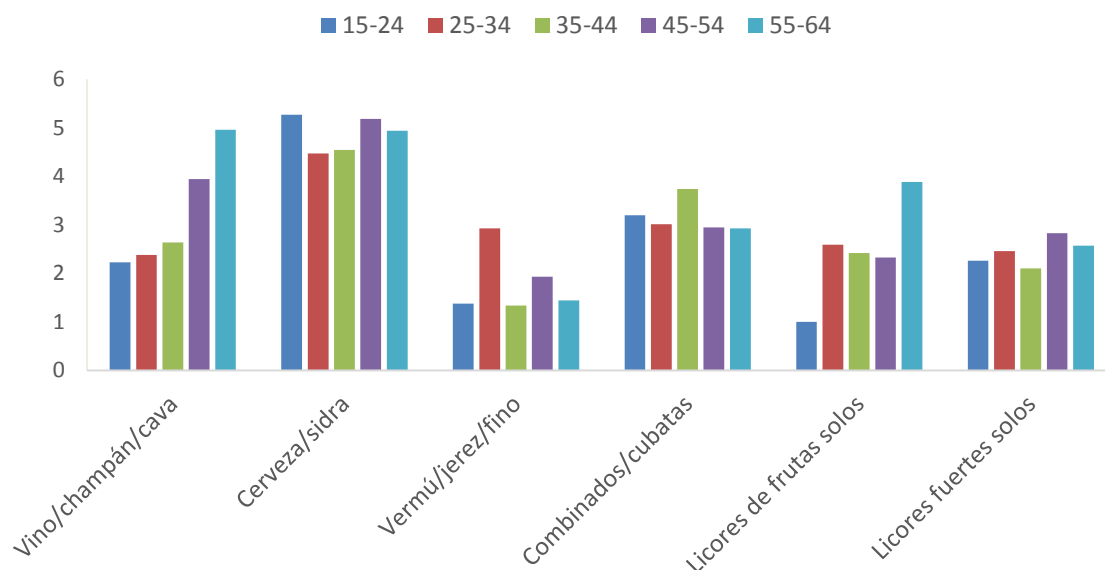


La prevalencia de consumo aumenta con la edad en el consumo de vino. El grupo de 35-44 años presenta la prevalencia de consumo de cerveza más alta y el de 15-24 años la más alta en combinados. (Tabla 14).

Tabla 14.- Prevalencia de consumo de alcohol en los últimos 7 días según grupo de edad y tipo de bebida. EDADES 2019.					
	15-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años
Vino/champán/cava	10,4	31,3	39,2	45,3	55,1
Cerveza/sidra	84,8	90,1	93,4	85,3	84,4
Vermú/jerez/fino	4,1	4,9	8,8	5,52	9,5
Combinados/cubatas	69,8	40	18,0	19,6	10,9
Licores de frutas	1,74	1,8	3,43	4,1	6,36
Licores fuertes	7,5	6,41	6,8	3,6	10,9

También se presentan diferencias por edad en la cantidad de alcohol consumida, aumentando la cantidad consumida con la edad para el vino y sin grandes diferencias en los demás tipos de bebidas (Figura 6).

Figura 6.- Consumo medio diario de vasos de alcohol en los últimos 7 días según grupo de edad y tipo de bebida. EDADES 2019.

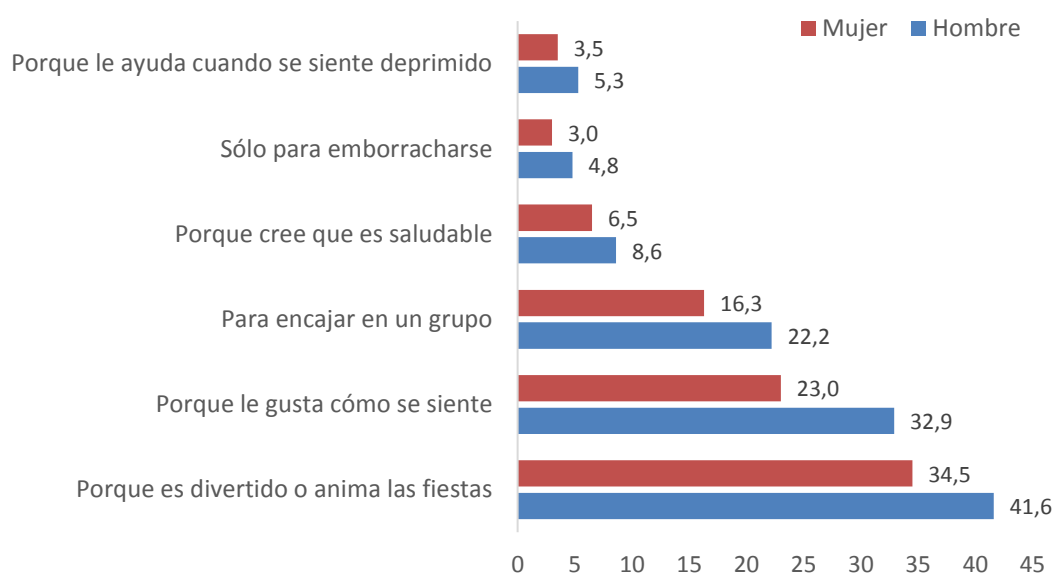


En esta encuesta se ha preguntado por **el motivo para beber alcohol** de los encuestados, observándose que la razón principal para beber ha sido “porque es divertido o porque anima las fiestas y celebraciones”, seguido de “porque le gusta cómo se siente después de beber”. Ambas razones presentan una mayor prevalencia en los más jóvenes (Tabla 15).

Se presentan diferencias por sexo en los motivos para beber, los hombres presentan una frecuencia más alta que las mujeres en todos los motivos para beber.

Tabla 15.- Motivos principales para beber en los últimos 12 meses. Comunidad de Madrid. EDADES 2019.								
	Total	Hombres	Mujeres	15-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años
Porque es divertido o anima las fiestas	38	41,6	34,5	47,9	42,2	37,6	33,6	32,2
Porque le gusta cómo se siente	27,8	32,9	23	31,1	28,3	28,7	26,8	24,9
Para encajar en un grupo	19,2	22,2	16,3	25,1	16,8	18	18,7	19,1
Porque cree que es saludable	7,6	8,6	6,5	1,6	4,5	7,3	8,2	14,7
Sólo para emborracharse	3,9	4,8	3	7,2	4,2	3,6	4,0	1,3
Porque le ayuda cuando se siente deprimido	4,4	5,3	3,5	3,6	2,7	5,7	4,7	4,3

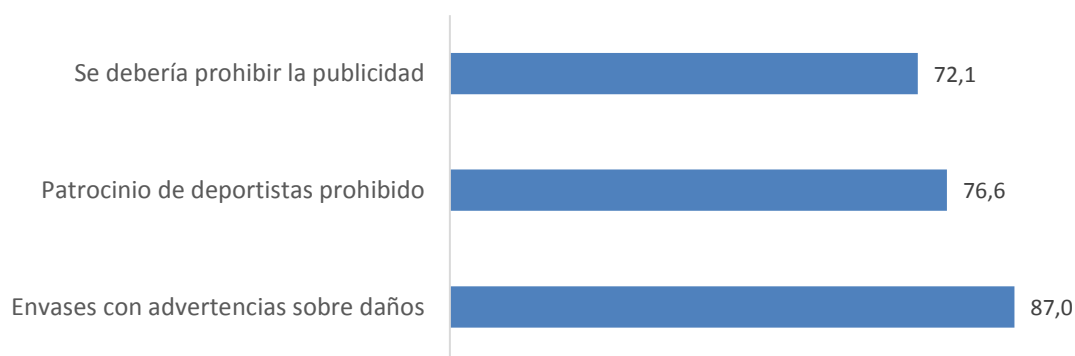
Figura 7.- Motivos principales para beber en los últimos 12 meses por sexo. EDADES 2019.



También se ha preguntado en esta encuesta sobre las **actitudes ante las políticas en materia de alcohol**, solicitando la conformidad o no de los encuestados ante diferentes afirmaciones. La afirmación que ha presentado un mayor grado de acuerdo ha sido “En los envases de las bebidas alcohólicas se deberían mostrar advertencias sobre los daños relacionados con el alcohol” (87,0%) (Tabla 16 y Figura 8).

Tabla 16.- Actitudes ante las políticas en materia de alcohol. Porcentaje de encuestados que están de acuerdo con las diferentes afirmaciones. Comunidad de Madrid. EDADES 2019.					
	Total	Hombres	Mujeres	15-34 años	35-64 años
Envases con advertencias sobre daños	87,0	85,5	88,4	86,9	87,0
Patrocinio de deportistas prohibido	76,6	73,8	79,2	76,6	76,7
Se debería prohibir la publicidad	72,1	68,8	75,2	70,8	72,7

Figura 8.- Actitudes ante las políticas en materia de alcohol. Porcentaje de encuestados que están de acuerdo con las diferentes afirmaciones. EDADES 2019.



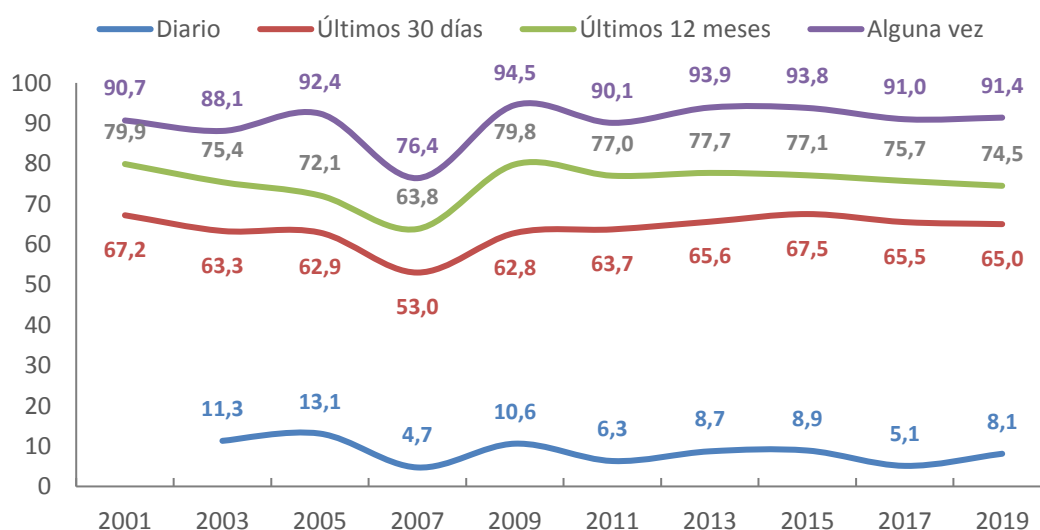
Se presentan algunas diferencias por sexo en relación con las políticas en materia de alcohol, mostrando las mujeres un mayor grado de acuerdo con las tres políticas preguntadas.

Por su parte los encuestados mayores de 34 años muestran un mayor grado de acuerdo con las afirmaciones propuestas pero con poca diferencia respecto a los menores.

La **continuidad en el consumo** de alcohol fue muy elevada en la población. El 81,4% de los que habían experimentado con el alcohol refirió consumo en el último año. Por su parte el 87,1% de los que habían consumido en el último año consumieron también alcohol en el último mes y el 10,9% realizaban un consumo diario.

En la **evolución del consumo** de alcohol observamos que en relación con la encuesta previa ha disminuido la prevalencia de consumo para los indicadores de último año y últimos 30 días, aunque los niveles siguen siendo elevados. El consumo diario ha aumentado respecto a la última encuesta (Figura 9).

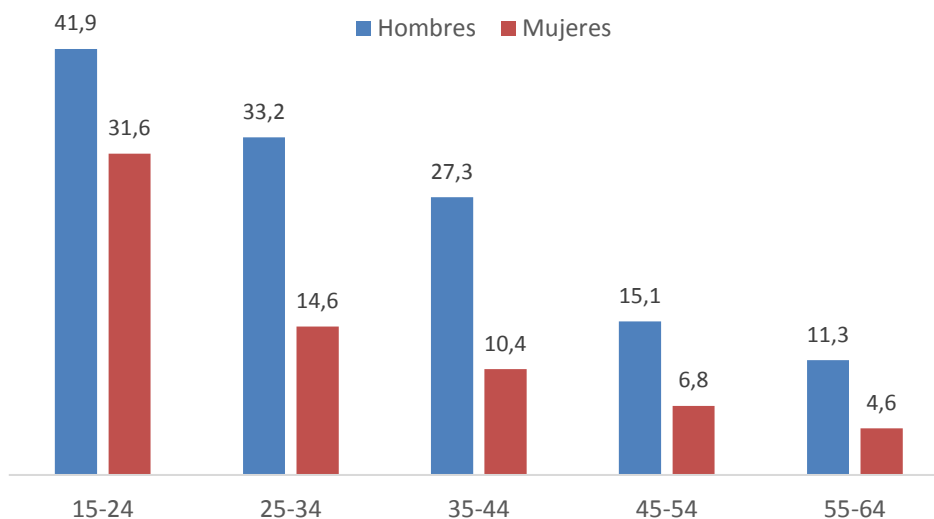
Figura 9.- Evolución del consumo de alcohol. EDADES 2001-2019.



Comportamientos de riesgo asociados al consumo de alcohol

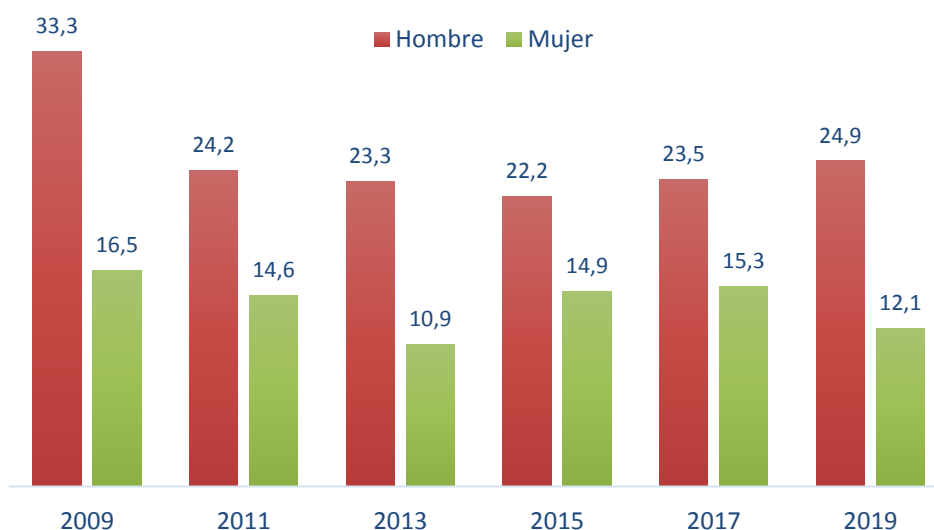
Un 18,3% de los encuestados refirió haberse emborrachado en alguna ocasión en los últimos doce meses, con diferencias por sexo (24,9% de los hombres y 12,1% de las mujeres) y por grupo de edad (Figura 10).

Figura 10.- Prevalencia de borracheras en el último año según sexo y grupo de edad. EDADES 2019.



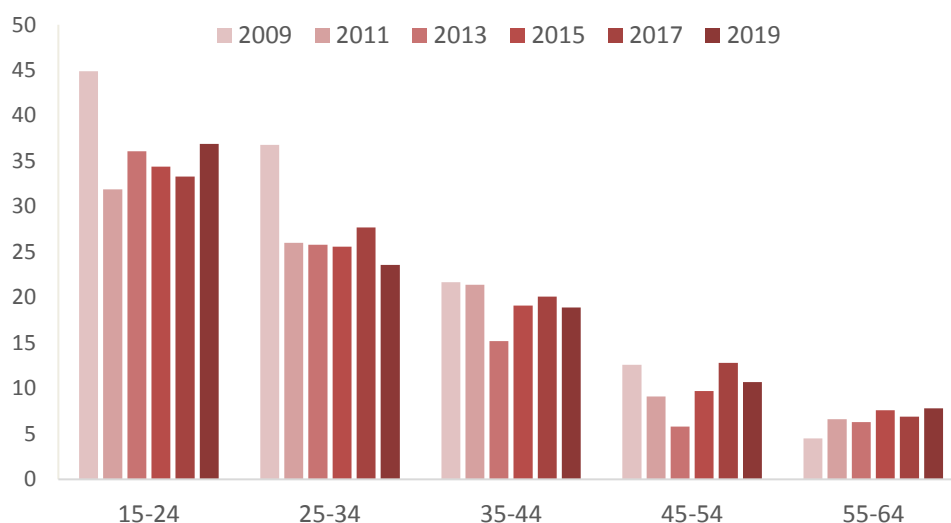
Al comparar con las encuestas previas se observa un ligero aumento de la prevalencia de **borracheras** en el último año en hombres, con una ligera disminución en mujeres (Figura 11).

Figura 11.- Evolución de la prevalencia de borracheras en el último año según sexo. EDADES 2009-2019.



En la evolución de la prevalencia de borracheras por grupos de edad, se observa un aumento en los más jóvenes respecto a encuestas previas (Figura 12).

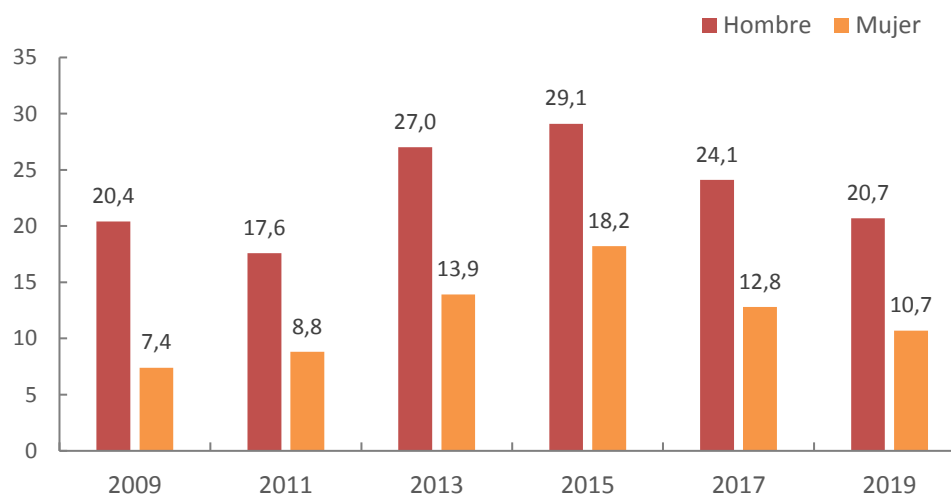
Figura 12.- Evolución de la prevalencia de borracheras en el último año según grupo de edad. EDADES 2009-2019.



Se considera **consumo intensivo de alcohol o consumo en atracón** el consumo, de 5 o más bebidas alcohólicas en hombres y 4 o más bebidas alcohólicas en mujeres, en el plazo de un par de horas (binge drinking).

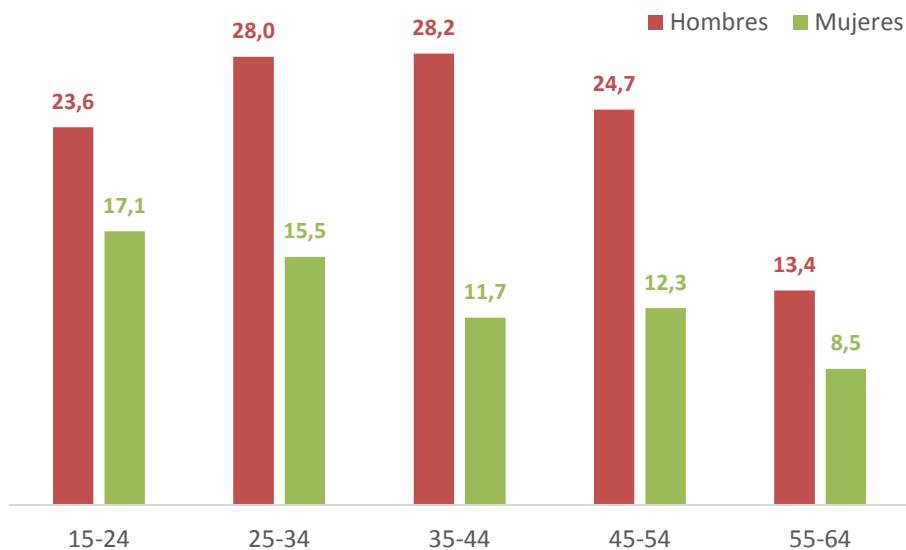
La prevalencia de consumo intensivo en los 30 días previos a la encuesta fue referida por el 15,6% de los encuestados (20,7% en hombres y 10,7% en mujeres). El consumo intensivo de alcohol en 2019 ha disminuido respecto a 2017 tanto a nivel global, como para ambos sexos (Figura 13).

Figura 13.- Prevalencia de consumo intensivo de alcohol en el último mes por sexo. EDADES 2009-2019



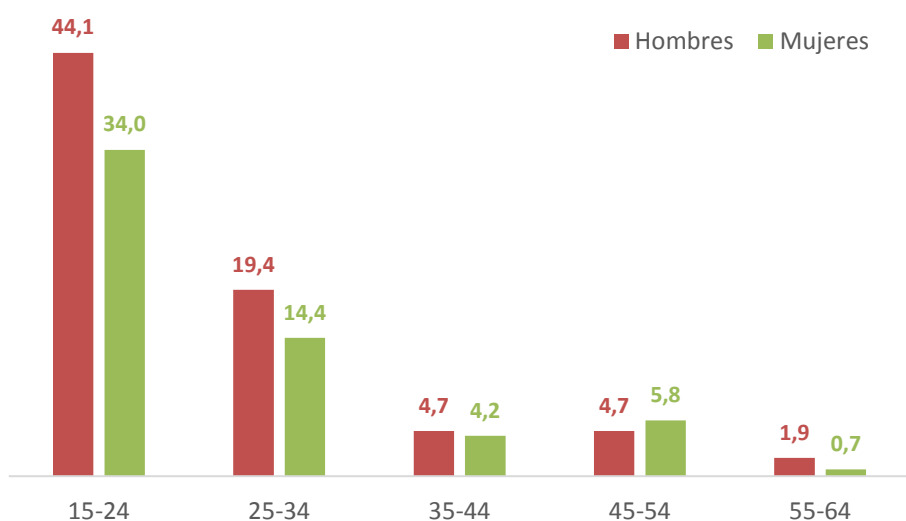
Esta conducta de riesgo de consumir grandes cantidades de alcohol en un corto periodo de tiempo se observa especialmente en los hombres de 25-44 años y en las mujeres jóvenes (Figura 14).

Figura 14.- Prevalencia de consumo intensivo de alcohol en el último mes. Distribución por sexo y grupo de edad. EDADES 2019.



Respecto a la práctica del **botellón** en el último año, la prevalencia en 2019 ha sido de un 9,6%, siendo también superior en los hombres (11,5%) que en mujeres (7,7%). Esta práctica de consumo se concentra fundamentalmente en los más jóvenes (menores de 25 años) (Figura 15).

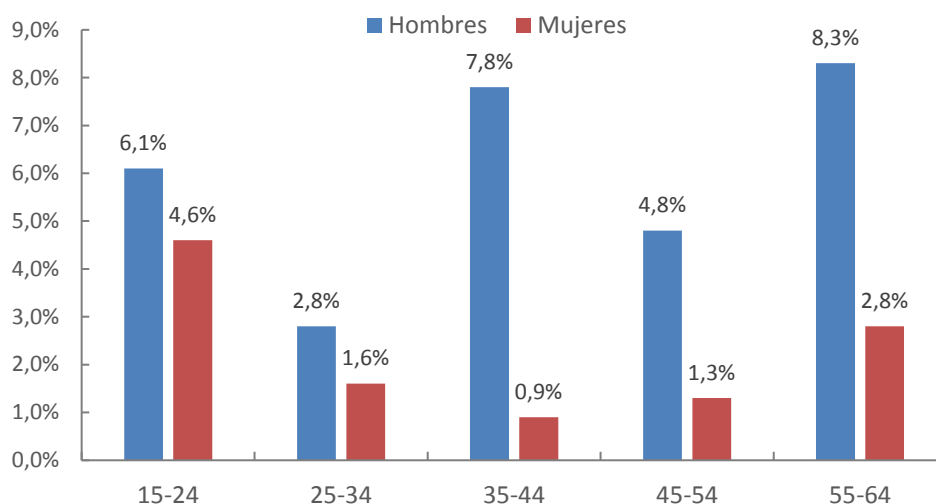
Figura 15.- Prevalencia de botellón en el último año por sexo y grupo de edad. EDADES 2019.



Este año en la encuesta se han incluido las preguntas del **test AUDIT** (Alcohol Use Disorders Identification) desarrollado por la Organización Mundial de la Salud para la estimación del consumo de riesgo y perjudicial de alcohol. Consta de 10 preguntas relacionadas con el consumo de alcohol en los últimos 12 meses, considerándose consumo de riesgo una puntuación mayor o igual a 8, y posible dependencia cuando es mayor o igual a 20.

La **prevalencia del consumo de riesgo de alcohol**, en la población madrileña de 15 a 64 años, ha sido del 4%. El consumo de riesgo es superior en varones (6,1%) que en mujeres (2%). En los varones en los grupos de mayor edad y en las mujeres en los grupos de edad más jóvenes (Figura 16).

Figura 16.- Prevalencia de consumo de riesgo de alcohol en el último año (AUDIT \geq 8). Distribución por sexo y grupo de edad. EDADES 2019.



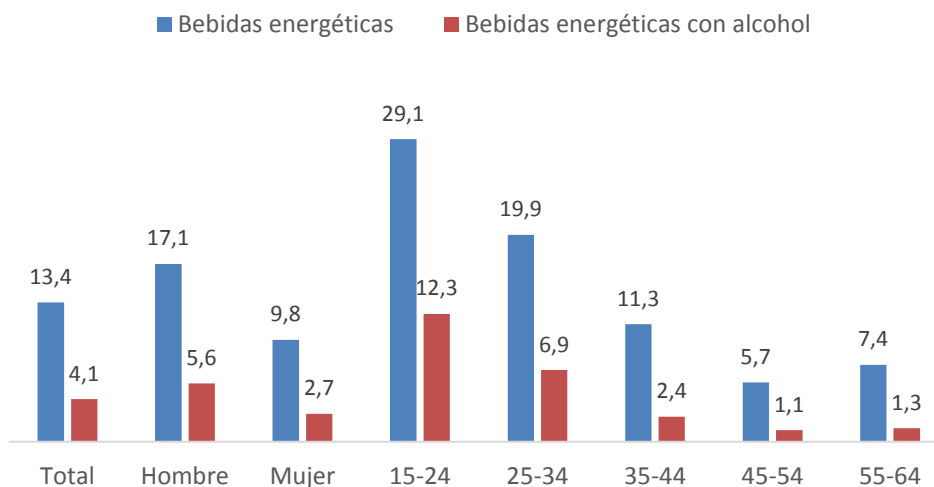
En cuanto al **consumo de alcohol durante el embarazo**, un 1% de las mujeres han reconocido haberlo realizado.

BEBIDAS ENERGÉTICAS

En esta encuesta se ha preguntado también por el consumo de bebidas energéticas en el último mes, siendo la prevalencia global del 13,4%. Se presentan diferencias por sexo y por edad, con un mayor consumo en hombres y disminuyendo el consumo con la edad (Figura 17).

La prevalencia de consumo de **bebidas energéticas mezcladas con alcohol** en el último mes ha sido del 4,1%, más en hombres que en mujeres (5,6% vs 2,7%). Esta prevalencia disminuye con la edad, siendo máxima en los más jóvenes (12,3%) (Figura 17).

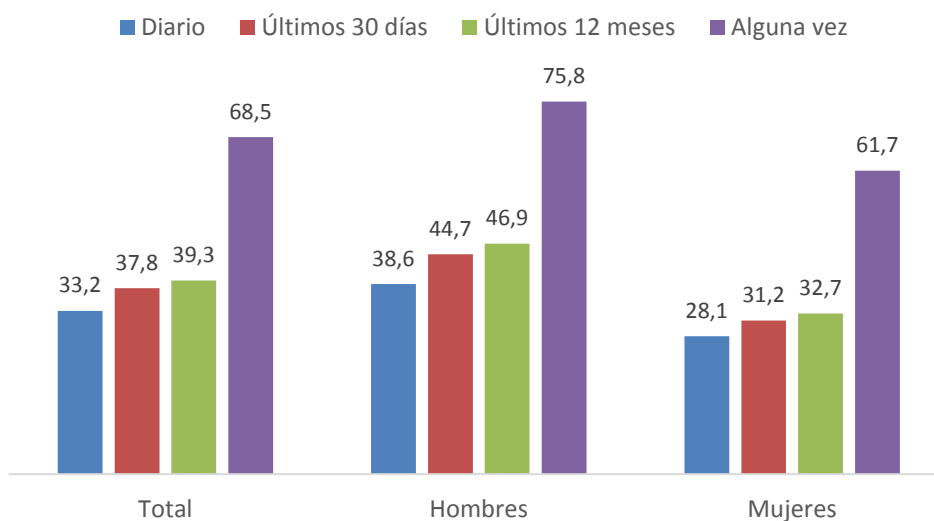
Figura 17.- Prevalencia de consumo de bebidas energéticas. EDADES 2019.



TABACO

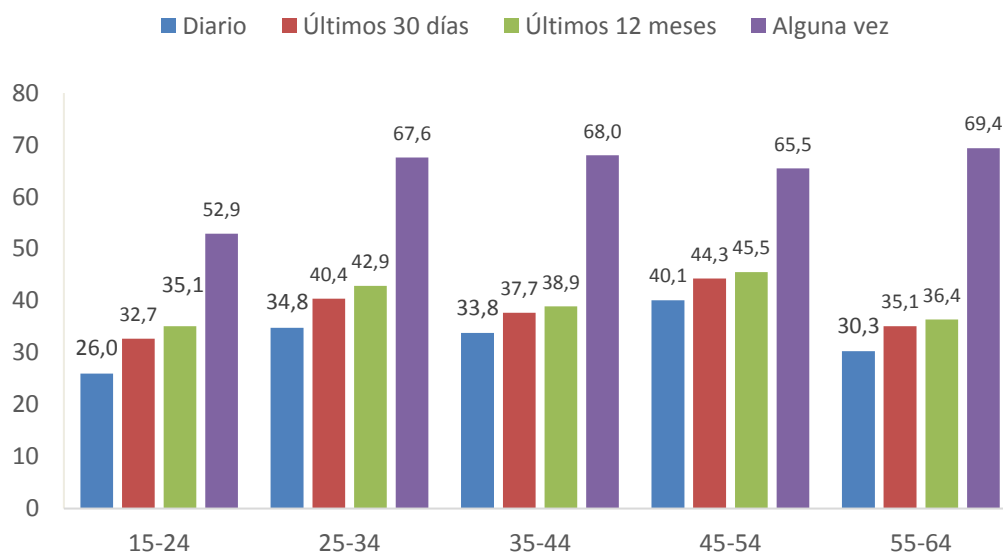
El consumo de tabaco está muy extendido en la población madrileña. Un 68,5% de los encuestados refirió haberlo consumido alguna vez en la vida, 39,3% en el último año y un 37,8% en el último mes; con menor prevalencia de consumo en las mujeres. El 33,2% de los encuestados fuman a diario (el 38,6% de los hombres y el 28,1% de las mujeres) (Figura 18).

Figura 18.- Prevalencia de consumo de tabaco por sexo. EDADES 2019.



Se observan diferencias por edad en el consumo de tabaco, con las mayores prevalencias de consumo diario, en el último mes y en el último año en el grupo de edad de 45-54 años (Figura 19).

Figura 19.- Prevalencia de consumo de tabaco por edad. EDADES 2019.



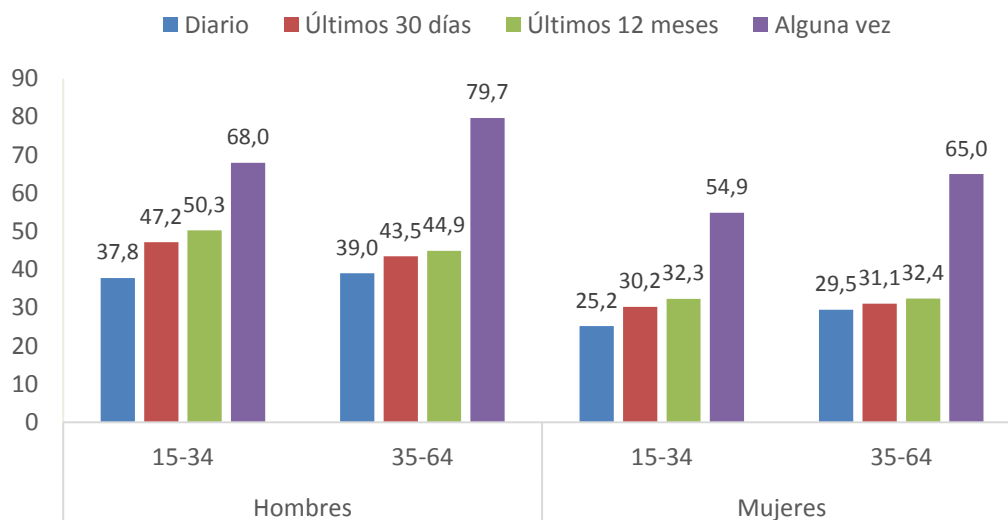
La **edad media de inicio al consumo** de tabaco en 2019 ha sido de 16,8 años, la más precoz de todas las sustancias; siendo menor en hombres que en mujeres (16,6 vs 17,1 años) y en los menores respecto a los mayores. (Tabla 17).

Tabla 17.- Edad media de inicio al consumo de tabaco. Comunidad de Madrid. EDADES 2019.		
	consumo	diario
TOTAL	16,8	18,1
Hombres	16,6	18,0
Mujeres	17,1	18,3
15-24 años	15,7	16,5
25-34 años	16,5	17,8
35-44 años	16,9	18,0
45-54 años	17,0	18,3
55-65 años	17,2	18,7

La **edad media de inicio al consumo diario** de tabaco en 2020 ha sido de 18,1 años, observándose que los más jóvenes se iniciaron antes en el consumo diario (Tabla 17).

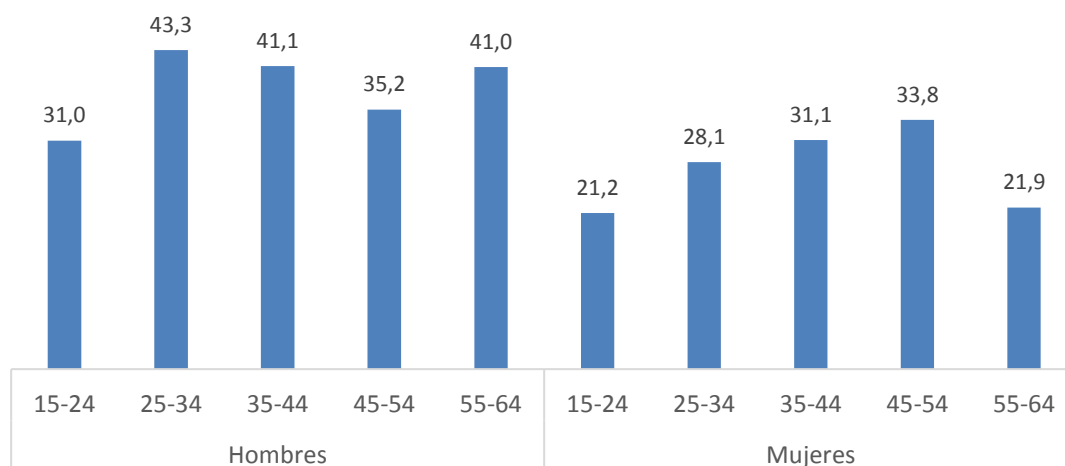
El consumo de tabaco en hombres es superior al de mujeres para todos los indicadores y en todos los grupos de edad (Figura 20).

Figura 20.- Prevalencia de consumo de tabaco por sexo y grupo de edad. EDADES 2019.



La prevalencia de **consumo diario** también es mayor en hombres que en mujeres en todos los grupos de edad. El grupo de edad con la mayor prevalencia de fumadores diarios es el de 25-34 años en hombres (43,3%) y el de 45-54 años en mujeres (33,8%) (Figura 21).

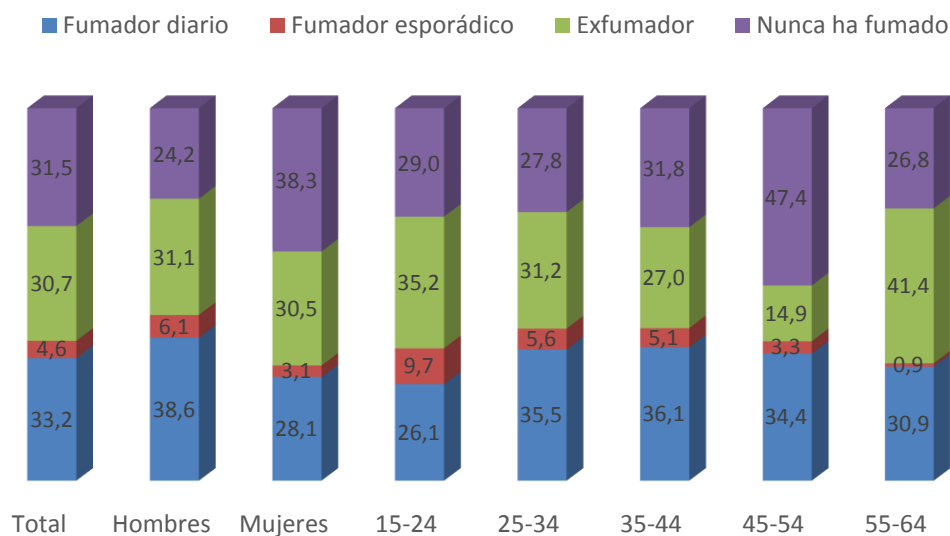
Figura 21.- Prevalencia de consumo diario de tabaco por sexo y grupo de edad. EDADES 2019.



Respecto a la **tipología de fumador** encontramos que un 37,8% de los encuestados fumó en los últimos 30 días (un 33,2 % fuma diariamente y un 4,6% lo hace esporádicamente). El 31,4% nunca ha fumado y un 30,7% ha dejado de fumar (Figura 22). El 65,5% de los encuestados ha fumado a diario en algún período de su vida, de los que un 25,3% hace más de 12 meses que no fuman.

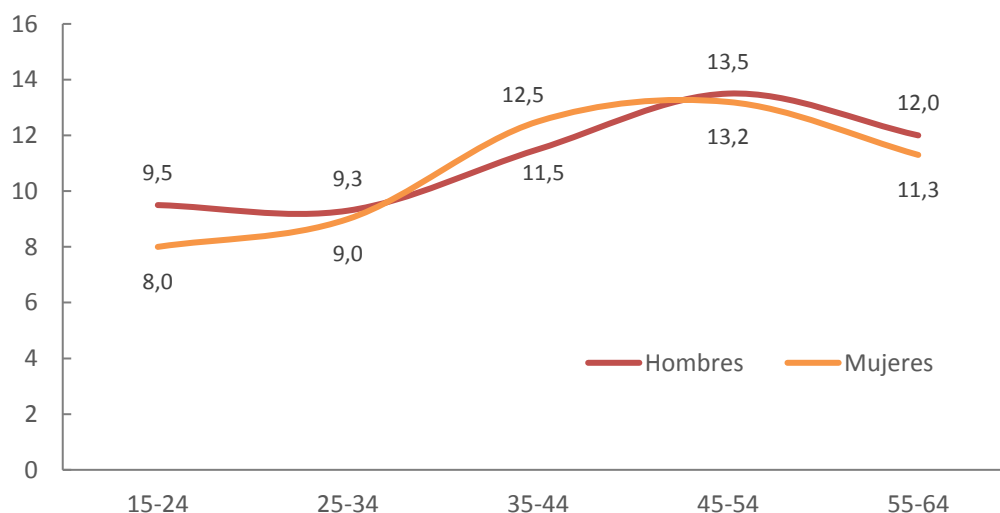
Se presentan diferencias en la tipología según sexo y edad (Figura 22). Las mujeres presentan una menor prevalencia de fumadores diarios y esporádicos que los hombres, así como menor proporción de exfumadoras y una mayor proporción que nunca han fumado. La mayor prevalencia de exfumadores se presenta en el grupo de edad de 55-64 años (41,4%) y la de fumadores esporádicos en el de 15-24 años (9,7%).

Figura 22.- Tipología del fumador por sexo. EDADES 2019.



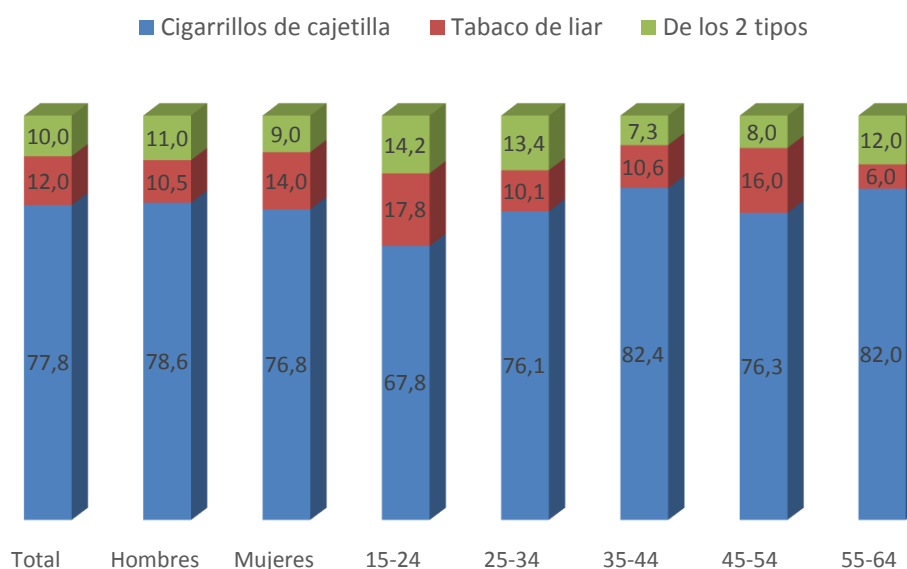
Los actuales fumadores diarios refirieron llevar fumando una media de 25,3 años, sin diferencias por sexo. El **número medio de cigarrillos diarios** fue de 11,3 con diferencias por sexo (11,2 en hombres y 11,3 en mujeres) y por grupos de edad. Las mujeres presentan una media de cigarrillos diarios inferior a los hombres en todos los grupos de edad, excepto en el grupo de edad de 35-44 años (Figura 23).

Figura 23.- Nº medio diario de cigarrillos según sexo y grupo de edad. EDADES 2019.



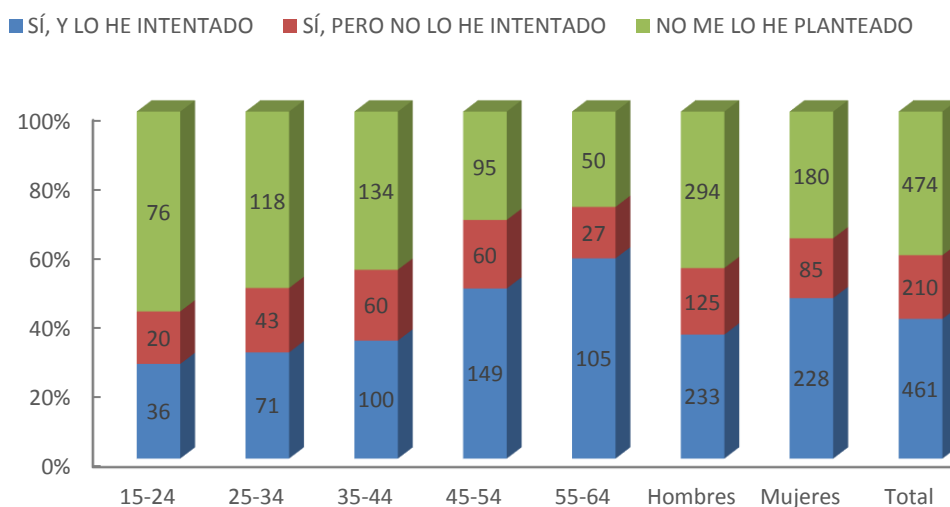
En cuanto al **tipo de cigarrillos fumados** en el último mes, el 77,8% de los encuestados refiere consumir cigarrillos de cajetilla, un 12% tabaco de liar y el 10% restante ambos tipos de cigarrillos. El consumo de tabaco de liar es más frecuente en las mujeres, los más jóvenes utilizan ambos tipos (Figura 24).

Figura 24.- Tipo de cigarrillos consumidos en el último mes. EDADES 2019.



En la encuesta se ha preguntado a los fumadores si alguna vez se habían **planteado dejar de fumar**, respondiendo un 58,6% que sí lo habían hecho, habiéndolo intentado un 40,3%. El 41,4%, no se lo había planteado. Se presentan diferencias por sexo y edad. Las mujeres se lo han planteado y lo han intentado en mayor proporción que los hombres, así como los sujetos de mayor edad (Figura 25).

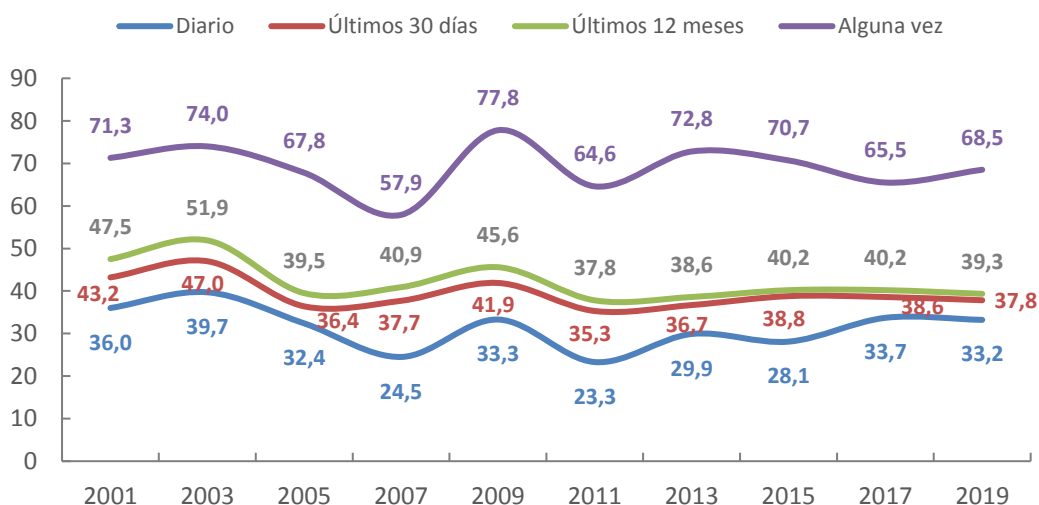
Figura 25.- Porcentaje de encuestados que se han planteado dejar de fumar. EDADES 2019.



Respecto a la **continuidad en el consumo**, el 57,4% de los que habían fumado alguna vez lo hicieron también en el último año y el 47,6 % fumaban a diario.

En la **evolución del consumo** de tabaco se observan ciertas oscilaciones anuales de las frecuencias de consumo. El consumo de tabaco ha aumentado respecto a la encuesta previa para el consumo experimental, sin embargo ha disminuido para el resto de indicadores. (Figura 26).

Figura 26.- Evolución del consumo de tabaco. EDADES 2001-2019.

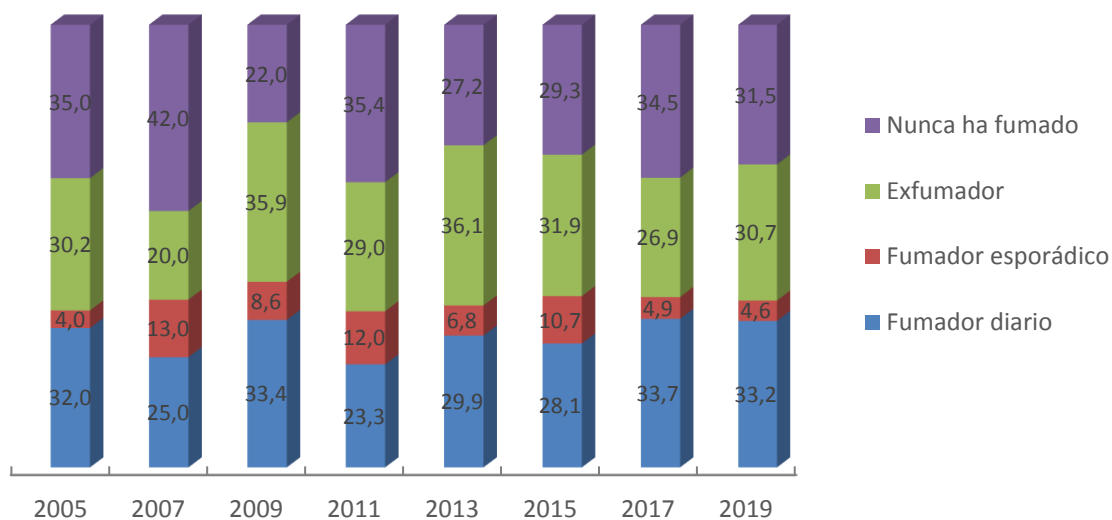


Respecto a la **evolución de la tipología de fumador**, en comparación con la encuesta anterior disminuye el porcentaje de sujetos que no han fumado nunca, los fumadores diarios y los fumadores esporádicos y aumentan los que han dejado de fumar (Tabla 18 y Figura 27).

Tabla 18.- Evolución de la tipología de fumador. EDADES 2005-2019.

	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019
Fumador diario	32,0	25,0	33,4	23,3	29,9	28,1	33,7	33,2
Fumador esporádico	4,0	13,0	8,6	12,0	6,8	10,7	4,9	4,6
Exfumador	30,2	20,0	35,9	29,0	36,1	31,9	26,9	30,7
Nunca ha fumado	35,0	42,0	22,0	35,4	27,2	29,3	34,5	31,5

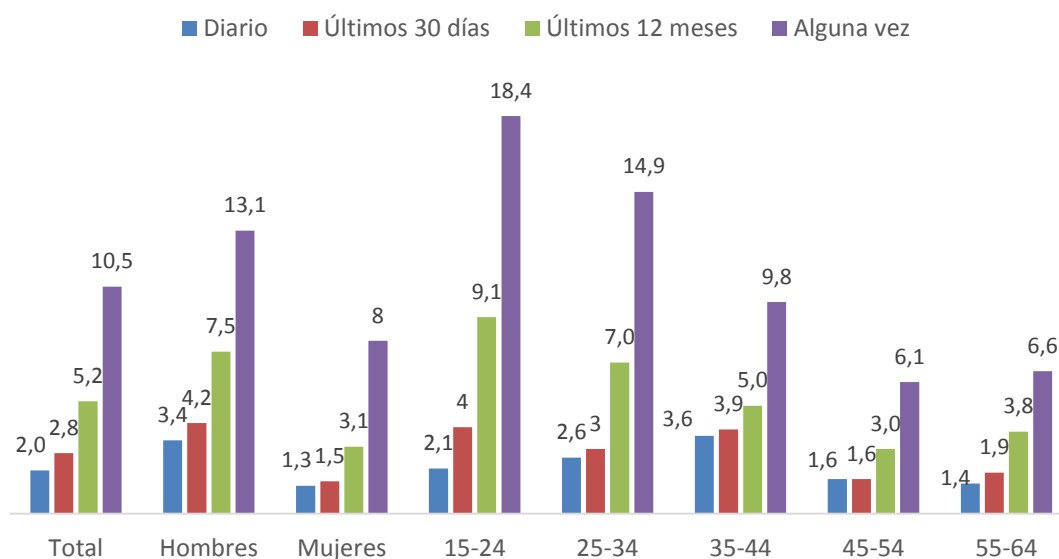
Figura 27.- Evolución de la tipología del fumador. EDADES 2005-2019.



CIGARRILLOS ELECTRÓNICOS

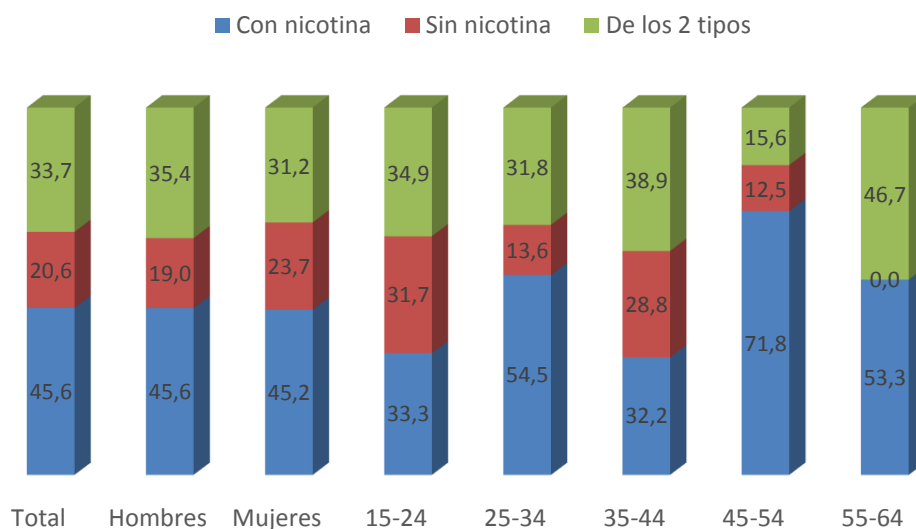
El 10,5% de los encuestados había consumido alguna vez cigarrillos electrónicos y un 2,0% los consumía a diario. Los hombres presentan un mayor consumo que las mujeres, así como los grupos de menor edad (Figura 28).

Figura 28.- Prevalencia de consumo de cigarrillos electrónicos por sexo y edad. EDADES 2019.



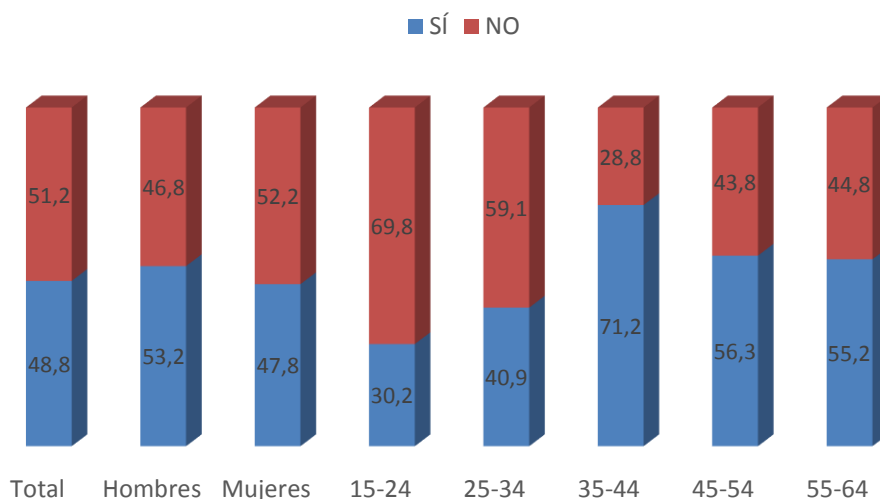
Respecto al **tipo de cartuchos o líquidos empleados para recargar los cigarrillos electrónicos**, un 45,6% utilizaban cartuchos con nicotina, un 20,6% sin nicotina y un 33,7% de ambos tipos. Se presentan diferencias por sexo y edad en los tipos de cartuchos utilizados (Figura 29).

Figura 29.- Tipo de cartuchos utilizado en los cigarrillos electrónicos por sexo y edad. EDADES 2019.



El 48,8% utiliza los **cigarrillos electrónicos para dejar de fumar**, con diferencias también por sexo y edad. Las mujeres y los mayores de 35 años refieren un mayor uso de estos dispositivos para dejar de fumar (Figura 30).

Figura 30.- Uso de los cigarrillos electrónicos para dejar de fumar por sexo y edad. EDADES 2019.

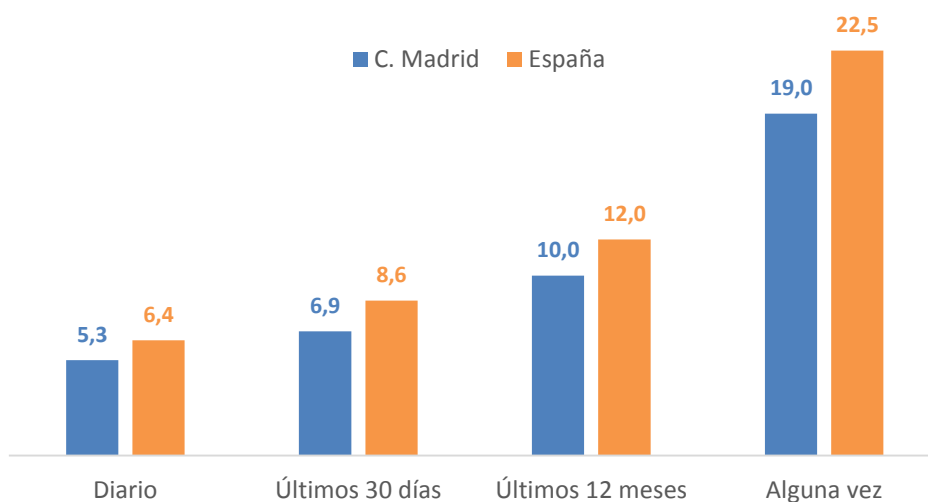


Quando comparamos con la encuesta previa, en la que también se preguntó por el consumo de cigarrillos electrónicos alguna vez en la vida, observamos un incremento de la prevalencia (6,5 vs 10,5) especialmente en los más jóvenes.

HIPNOSEDANTES

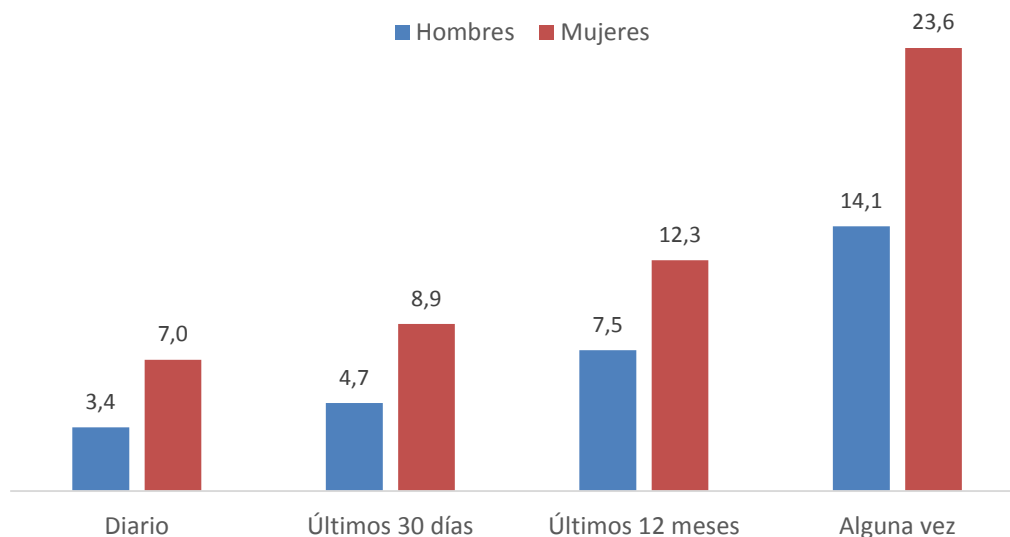
La prevalencia de consumo de hipnosedantes (tranquilizantes/sedantes y somníferos) alguna vez en la vida ha sido del 19,0%, del 10% en el último año, del 6,9% en el último mes y del 5,3 % el consumo diario. La prevalencia de consumo ha sido inferior a la registrada a nivel nacional para todas las frecuencias de consumo (Figura 31).

Figura 31.- Prevalencia de consumo de hipnosedantes. Comunidad de Madrid y España. EDADES 2019.



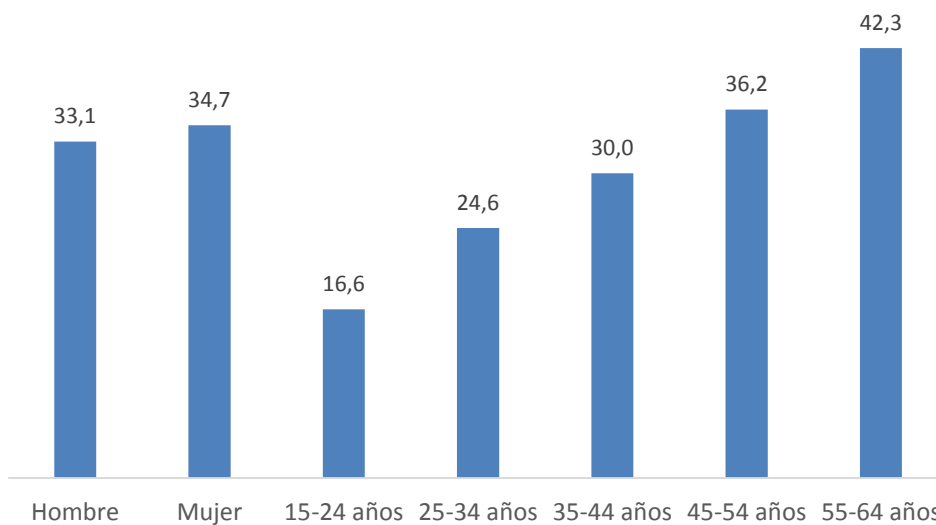
Las mujeres presentan un mayor consumo de estas sustancias para todos los indicadores de consumo (Figura 32).

Figura 32.- Prevalencia de consumo de hipnosedantes por sexo. EDADES 2019.



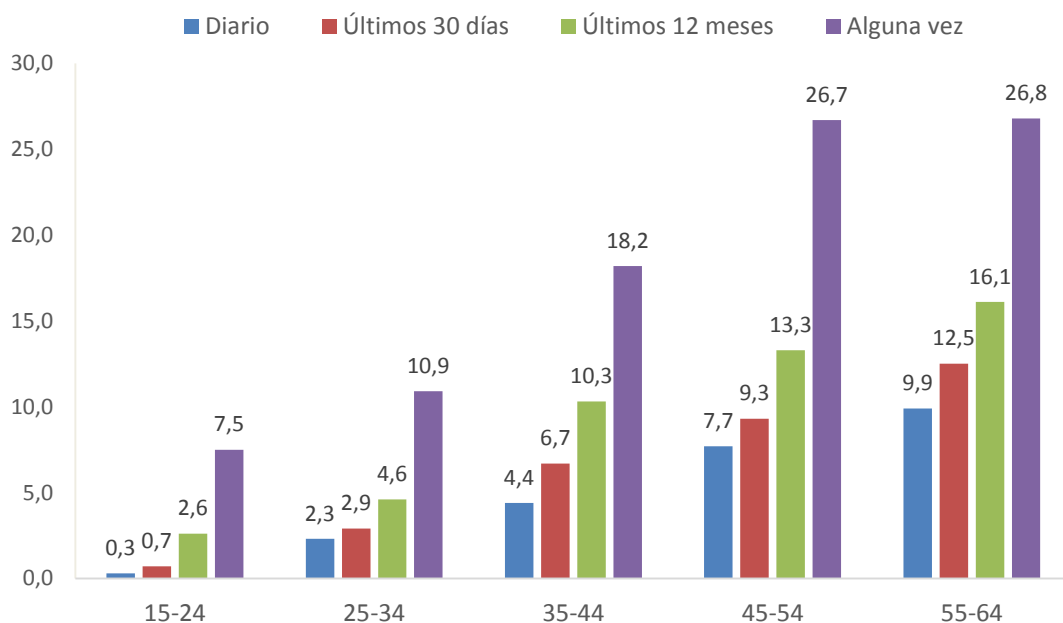
La **edad media de inicio al consumo** de hipnosedantes ha sido de 34,1 años, con diferencias por sexo y por grupo de edad. Los hombres y los más jóvenes presentan una edad de inicio más precoz (Figura 33).

Figura 33.- Edad media de inicio al consumo de hipnosedantes. EDADES 2019.



El consumo de hipnosedantes aumenta con la edad (Figura 34).

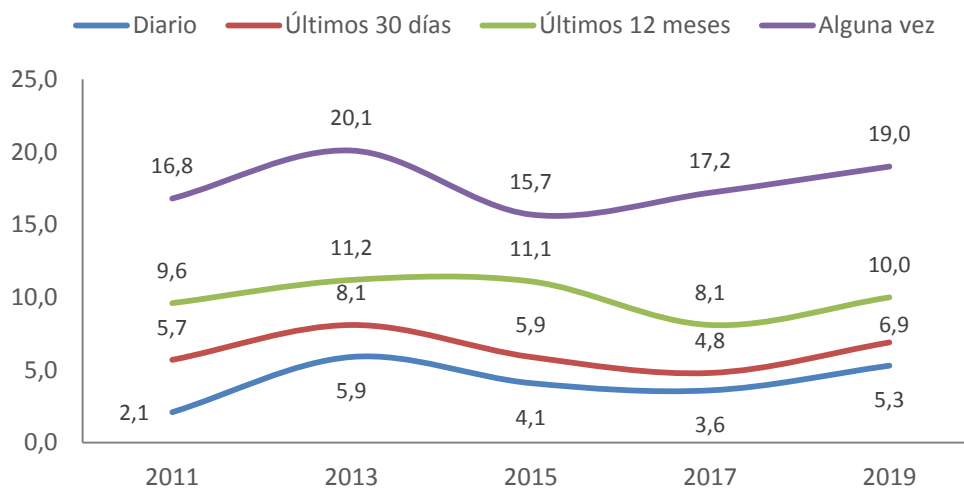
Figura 34.- Prevalencia de consumo de hipnosedantes por edad. EDADES 2019.



Respecto a la **continuidad en el consumo**, el 52,4% de los sujetos que había consumido alguna vez hipnosedantes, los consumieron en el último año y de éstos el 52,8% los consumían a diario en los últimos 30 días.

La **evolución del consumo** de hipnosedantes muestra un incremento en 2019 para todos los indicadores (Figura 35).

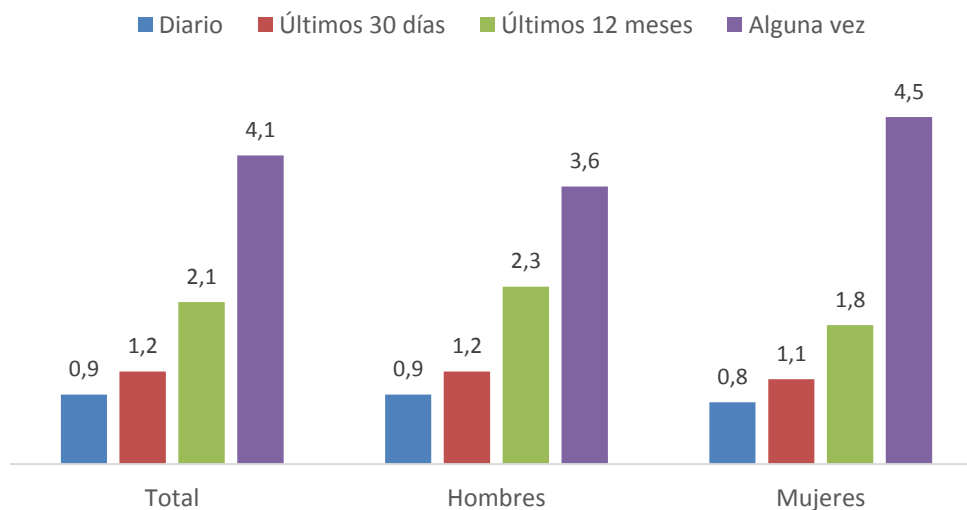
Figura 35.- Evolución del consumo de hipnosedantes. EDADES 2011-2019.



HIPNOSEDANTES SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA

La prevalencia de consumo de hipnosedantes sin prescripción médica alguna vez en la vida ha sido del 4,1%, en el último año del 2,1%, en el último mes de 1,2%. La prevalencia de consumo en el último año ha sido mayor que la registrada a nivel nacional (1,3%). Las mujeres presentan un mayor consumo experimental de estas sustancias que los hombres (Figura 36).

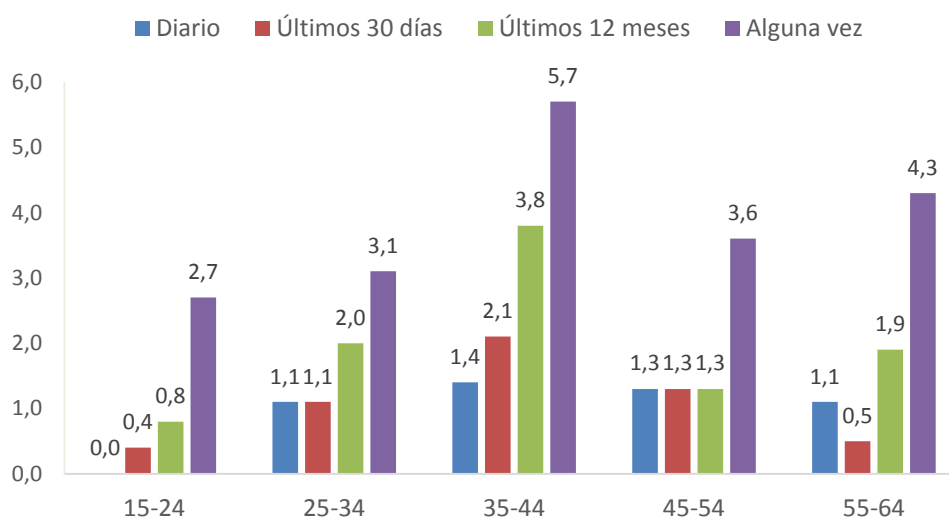
Figura 36.- Prevalencia de consumo de hipnosedantes sin prescripción médica por sexo. EDADES 2019.



La **edad media de inicio al consumo** de hipnosedantes sin prescripción médica ha sido de 30,7 años, de las mayores registradas. Las mujeres presentan una edad media de inicio al consumo más precoz que los hombres (29,3 años vs 32,2).

La prevalencia de consumo es mayor en el grupo de 35-44 años para todos los indicadores de consumo (Figura 37).

Figura 37.- Prevalencia de consumo de hipnosedantes sin prescripción médica por grupo de edad. EDADES 2019

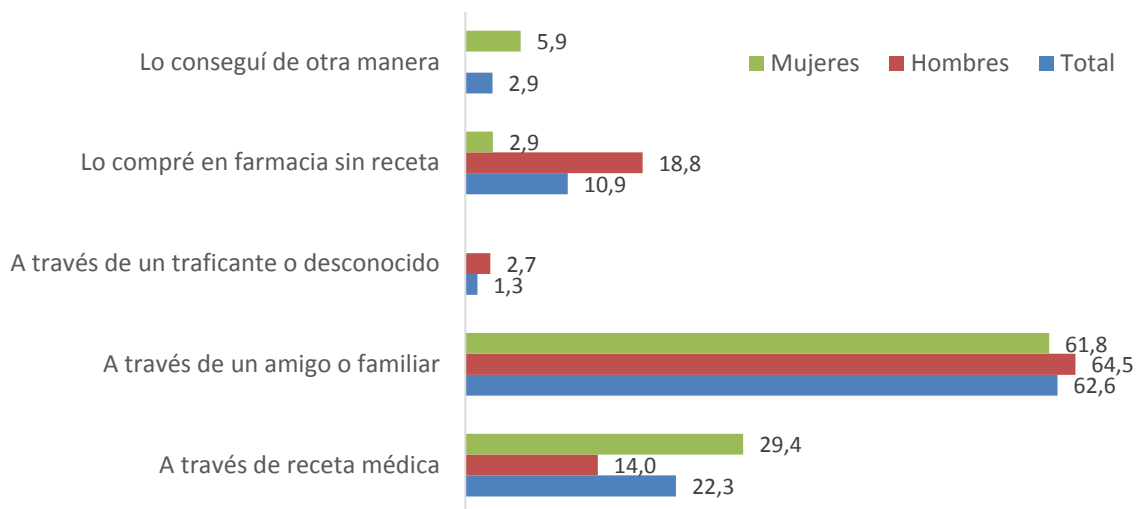


Respecto a la **continuidad en el consumo**, el 51,5% de los sujetos que había consumido alguna vez hipnosedantes sin prescripción médica, los consumieron en el último año; y de éstos el 56,5% los seguían consumiendo en el último mes y el 41,3% los consumían a diario.

Este año se ha preguntado por el consumo de hipnosedantes sin prescripción médica en el último año, **asociado al consumo de alcohol y de drogas ilegales**, el 16% de los encuestados que habían consumido estas sustancias los habían consumido con alcohol y el 5,5 % con drogas ilegales.

En cuanto a los **medios utilizados para conseguir los hipnosedantes sin prescripción médica**, el 62,6% fue a través de un amigo o familiar, el 22,3% de los encuestados refiere que fue "a través de una receta médica que no me recetaron a mí" y un 10,9% en una farmacia sin receta (Figura 38).

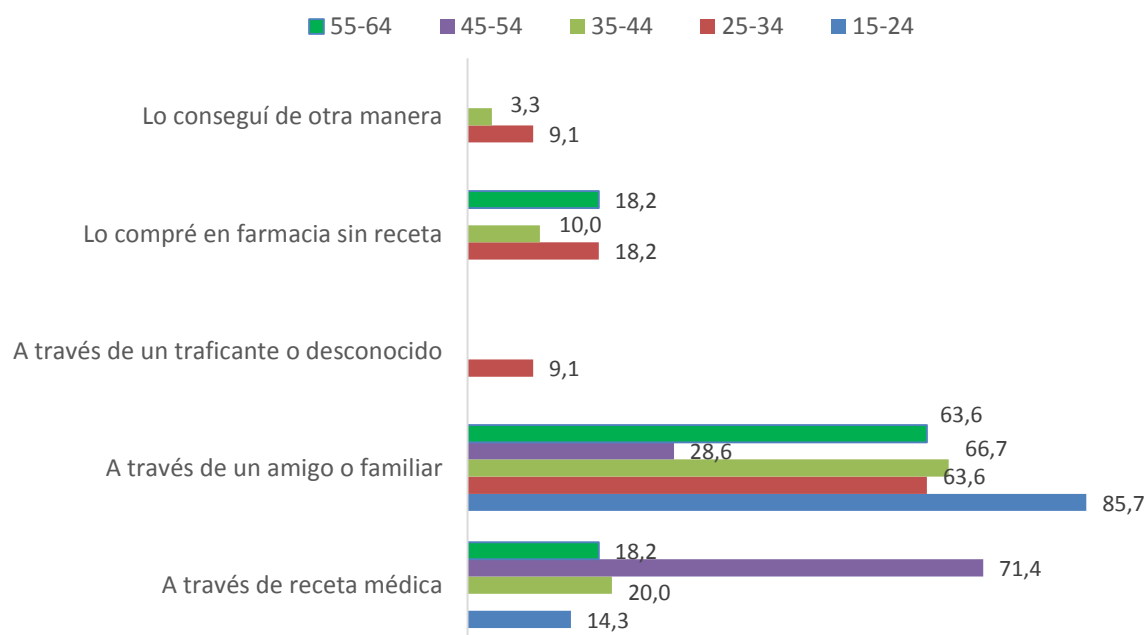
Figura 38.- Medio por el que consiguió los hipnosedantes sin prescripción médica por sexo. EDADES 2019



Se presentan diferencias por edad en los medios utilizados para conseguir los hipnosedantes sin prescripción médica. El grupo de 15 a 24 años es el que lo consigue con más frecuencia a través de un amigo, el de 45 a 54 años a través de una receta médica para otro y el de 55 a 64 años el que lo compra en farmacia sin receta. Por otro lado el único grupo que declara haber conseguido los hipnosedantes de un traficante es el de 25 a 34 años.

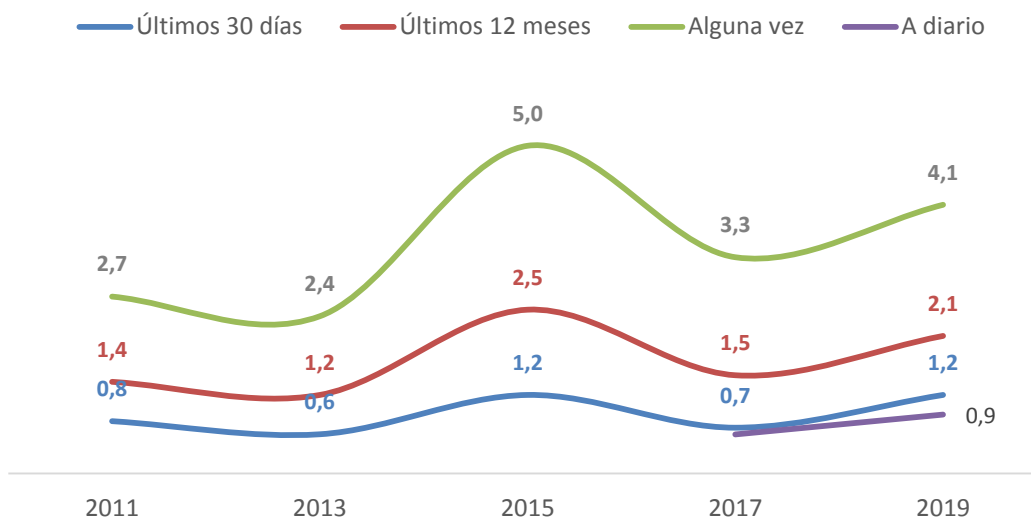
(Figura 39).

Figura 39.- Medio por el que consiguió los hipnosedantes sin prescripción médica por grupo de edad. EDADES 2019



La **evolución del consumo** de hipnosedantes sin prescripción médica muestra un aumento respecto a la encuesta previa para los tres indicadores de consumo (Figura 40).

Figura 40.- Evolución del consumo de hipnosedantes sin receta. EDADES 2011-2019.



ANALGÉSICOS OPIOIDES

Desde 2017 se ha incluido en la encuesta un módulo de analgésicos opioides, registrándose en 2020 una prevalencia de consumo alguna vez en la vida en la Comunidad de Madrid del 14,6%, inferior a la media nacional (15,2%). La prevalencia es superior en mujeres para todas las frecuencias de consumo (Figura 41) así como en los mayores de 55 años (Figura 42).

Figura 41.- Prevalencia de consumo de analgésicos opioides por sexo. EDADES 2019.

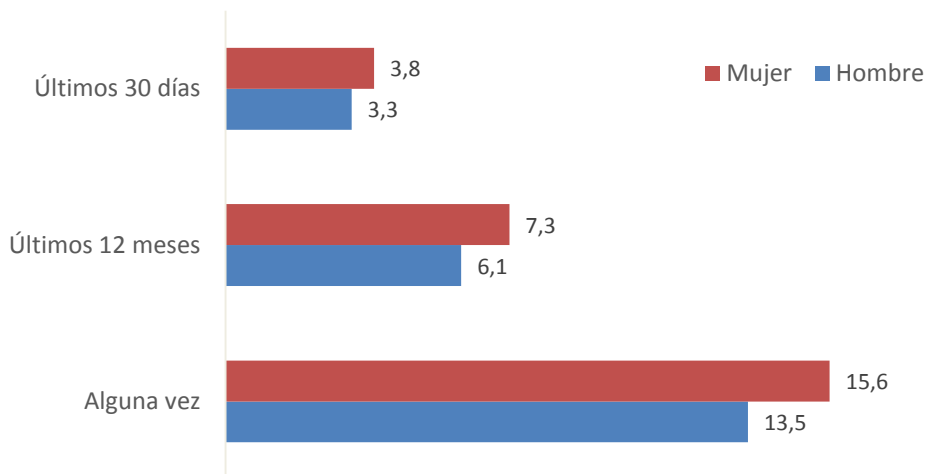
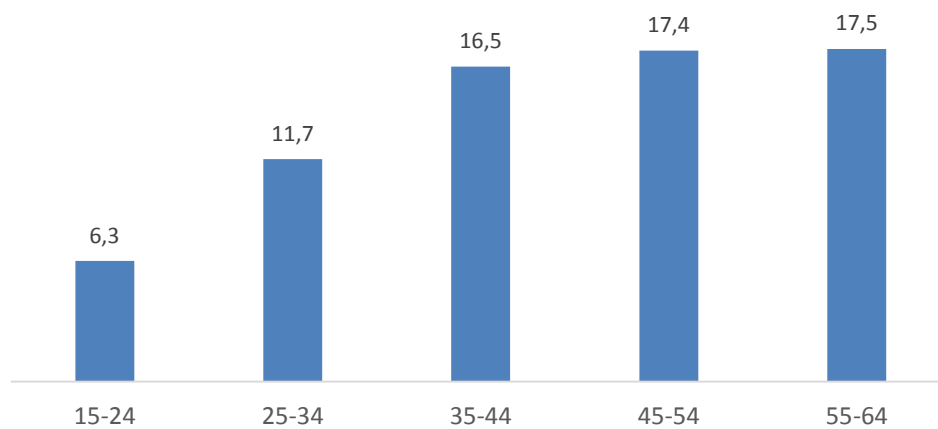
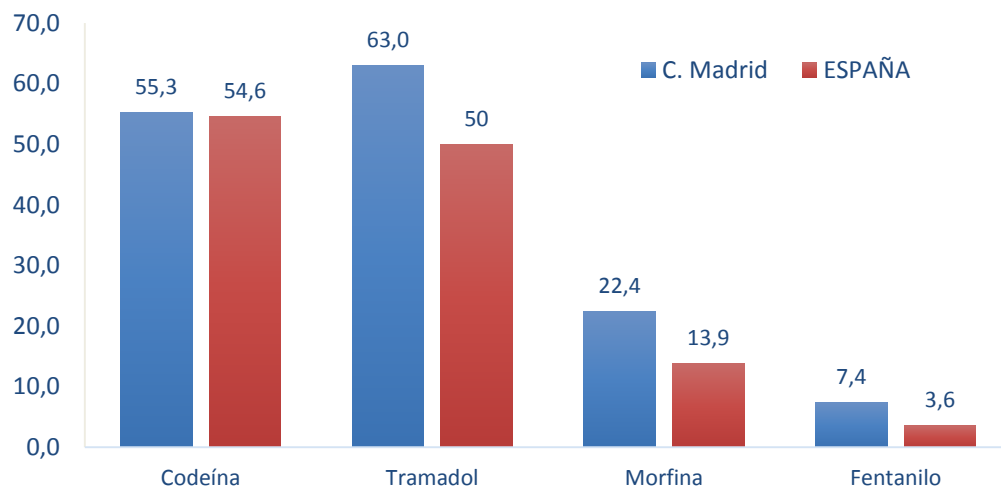


Figura 42.- Prevalencia de consumo de analgésicos opioides alguna vez en la vida por edad. EDADES 2019.



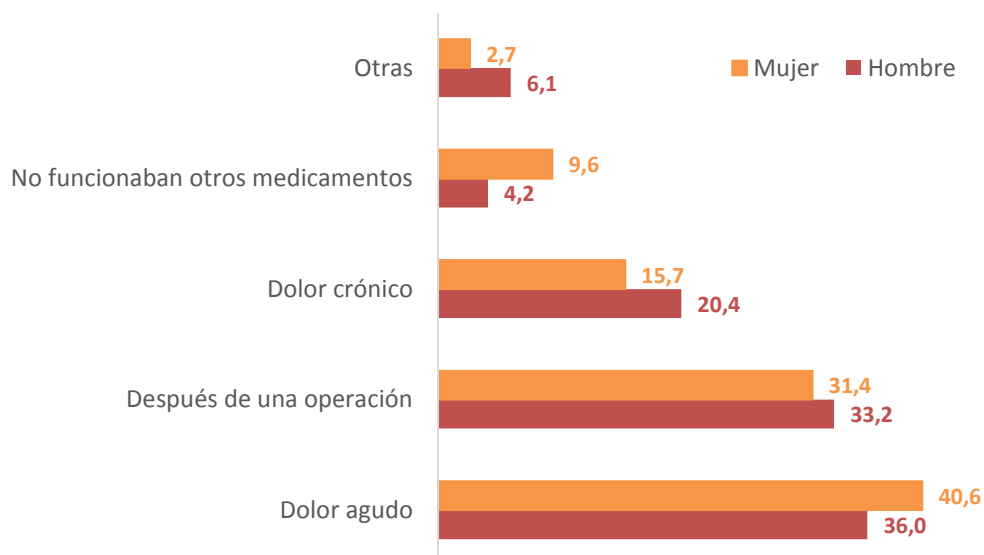
Los analgésicos opioides más consumidos han sido el tramadol y la codeína, presentando la Comunidad de Madrid una prevalencia de consumo de tramadol superior a la media nacional (Figura 43).

Figura 43.- Tipo de analgésicos opioides consumidos. EDADES 2019.



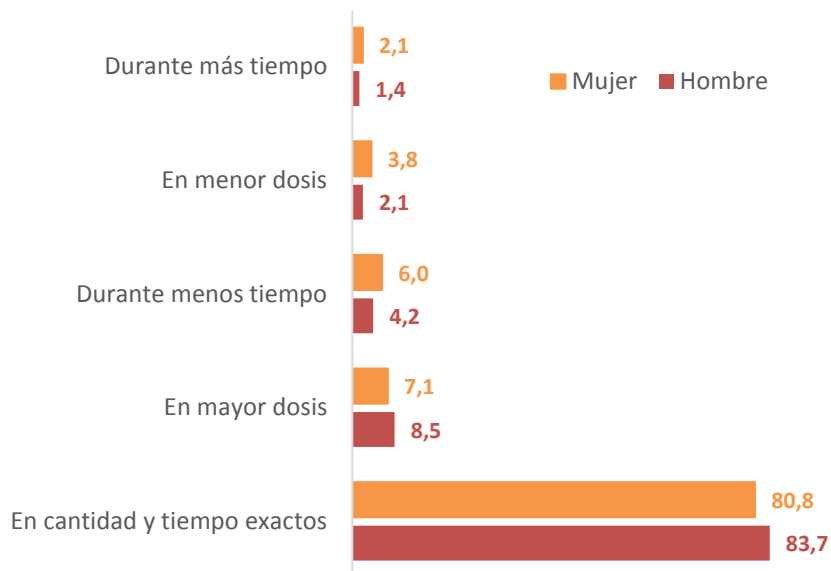
Cuando se pregunta el **motivo por el que han utilizado los analgésicos opioides**, la mayoría de los encuestados responden que para el dolor agudo; observándose algunas diferencias por sexo (Figura 44).

Figura 44.- Motivos para el uso de analgésicos opioides por sexo. EDADES 2019.



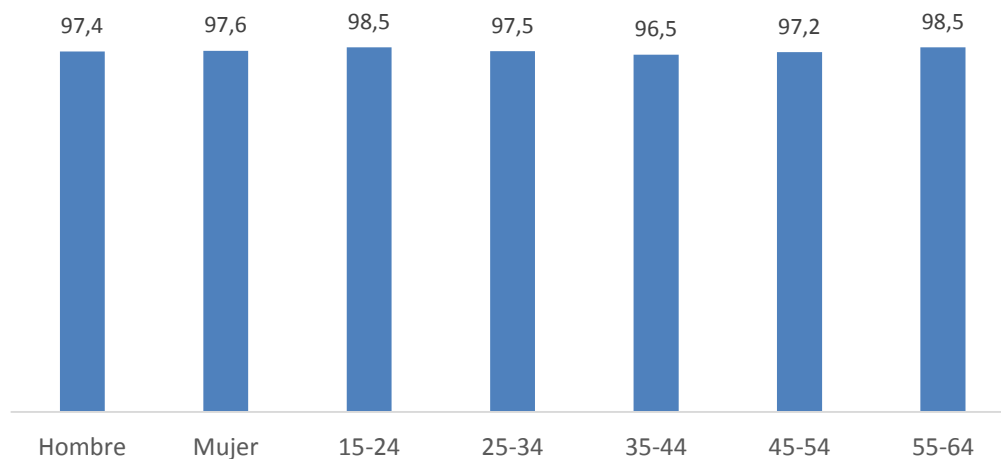
Cuando se ha preguntado a los encuestados que han consumido analgésicos opioides sobre el **modo en el que han utilizado** estos medicamentos se observa que la gran mayoría los ha tomado en la cantidad y el tiempo recomendados por su médico (82,0%) (Figura 45).

Figura 45.- Modo de uso de los analgésicos opioides por sexo (%). EDADES 2019.



En cuanto a la **forma en la que han conseguido** los encuestados estos medicamentos, la gran mayoría responde que mediante una receta médica que les recetaron a ellos (97,5%), con ligeras diferencias por sexo y edad (Figura 46).

Figura 46.- Consiguen Los Analgésicos Opioides Con receta. EDADES2019.



CÁNNABIS

El cánnabis es la droga ilegal más consumida por la población madrileña de 15-64 años. El 37,7% de los encuestados habían consumido cánnabis alguna vez en la vida, un 10,8% lo habían consumido en el último año y un 8,7% en el último mes. El 3,1% de los sujetos presentan un consumo diario de esta sustancia.

La **edad media de inicio al consumo** de cánnabis ha sido de 18,8 años, algo más precoz en los hombres (18,44 años) que en las mujeres (19,45 años).

Para todos los indicadores los hombres y el grupo de 25 a 34 años son los que presentan los consumos más elevados (Figura 47 y 48).

Figura 47.- Prevalencia de consumo de cánnabis por sexo. EDADES 2019.

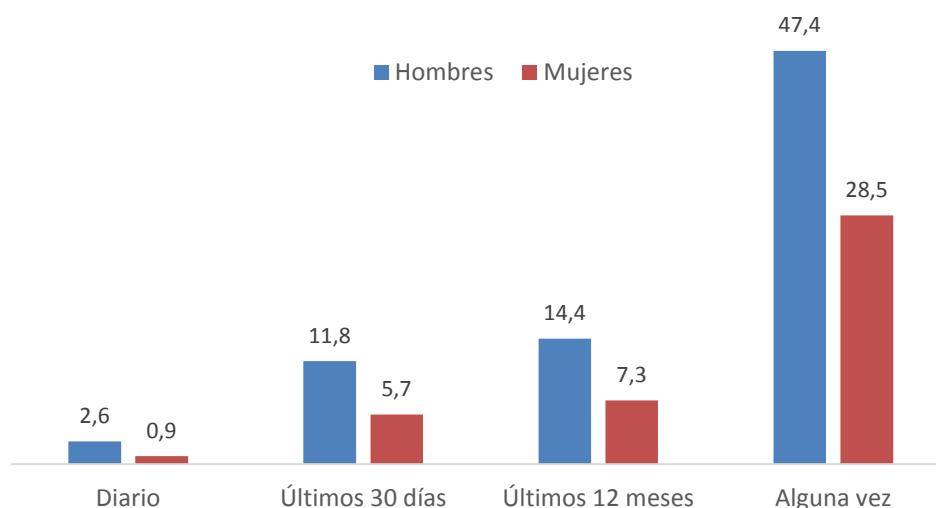
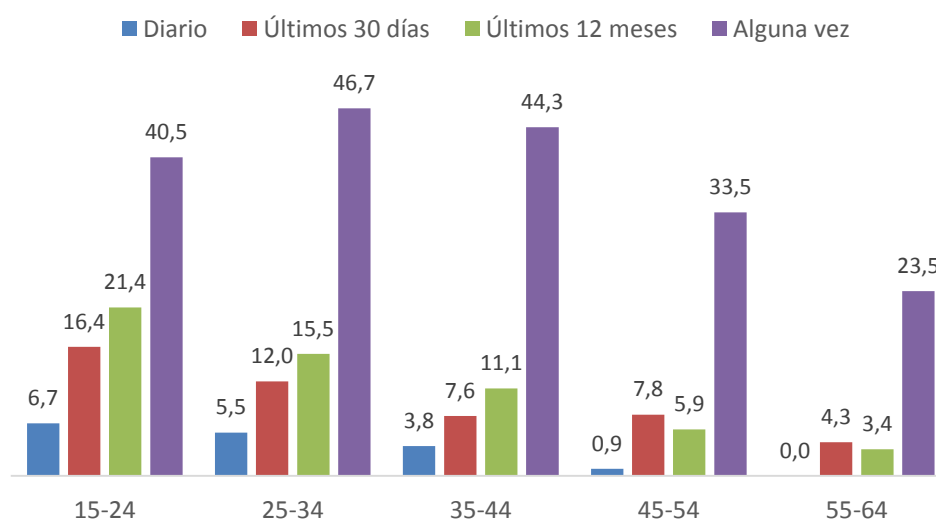


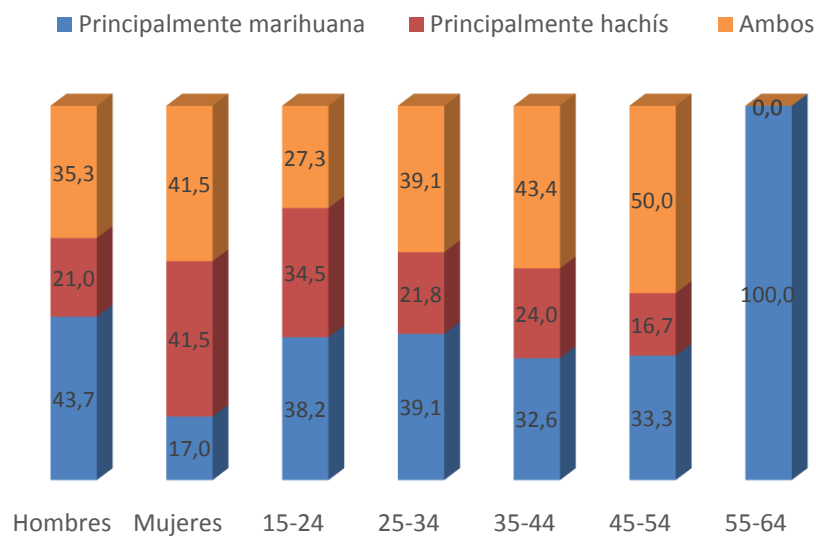
Figura 48.- Prevalencia de consumo de cánnabis por grupo de edad. EDADES 2019.



Respecto al **tipo de cánnabis** consumido, algo más de un tercio de los que habían consumido cánnabis en los últimos 30 días había fumado marihuana (37,5%), un 25,5% había fumado hachís y el 37,0% había fumado ambos tipos de cánnabis.

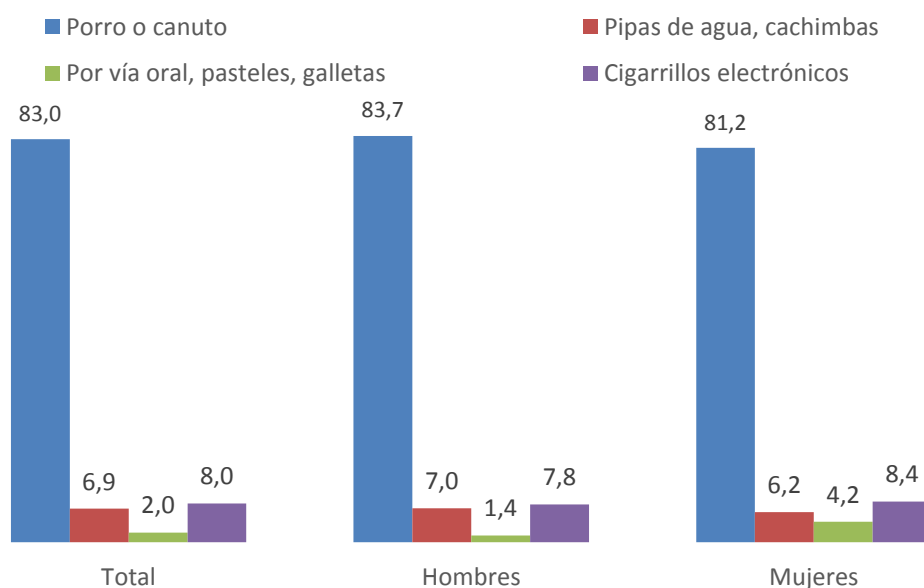
Se presentan algunas diferencias por sexo y edad (Figura 49). Los hombres presentan un mayor consumo de ambas formas de cánnabis (38,9%) que las mujeres (31,1%). Los encuestados de 55-64 años presentan un mayor consumo de hachís.

Figura 49.- Tipo de cánnabis fumado en el último mes. EDADES 2019.



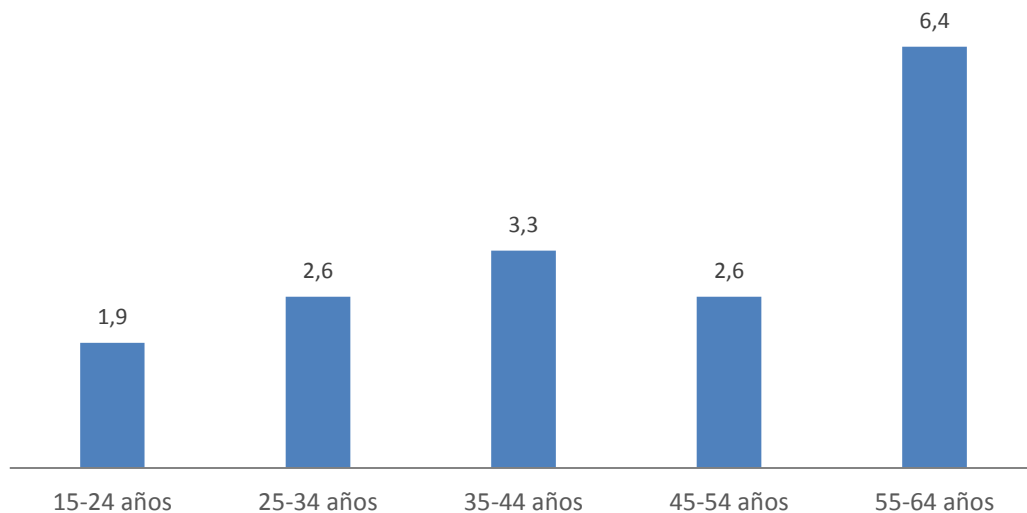
Respecto a la **forma en la que se ha consumido el cánnabis**, la mayoría de los encuestados lo ha hecho en forma de porro o canuto (83,0%), con algunas diferencias por sexo. Las mujeres presentan un menor consumo en forma de porro (81,2% vs 83,7%) y un mayor consumo por vía oral que los hombres (4,2% vs 1,4%) (Figura 50).

Figura 50.- Forma de consumir el cánnabis en el último mes. EDADES 2019.



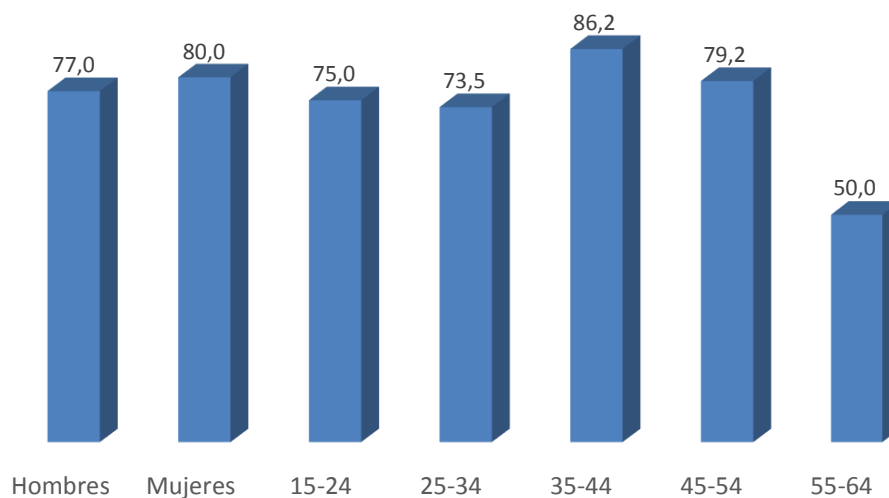
En cuanto a la **cantidad de cánnabis fumado en el último mes**, la media de porros fumados en un mismo día ha sido de 2,7. Las mujeres presentan una media más alta que los hombres (3,2 vs 2,6). La cantidad de porros fumados al día aumenta con la edad (6,4 porros en el grupo de edad de 55-64 años) (Figura 51).

Figura 51- Media de porros fumados en el último mes. EDADES 2019.



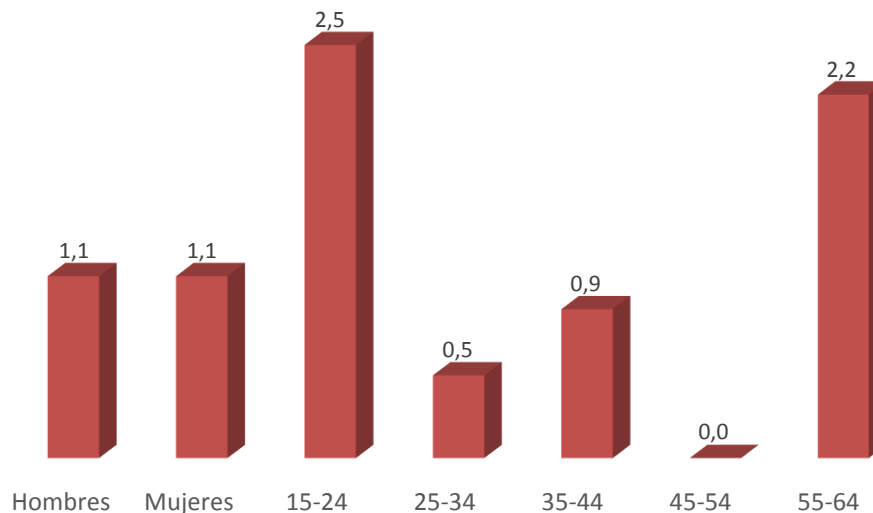
El consumo de **cánnabis mezclado con tabaco** se había realizado por el 78,2% de los que habían fumado cánnabis en el último mes. Se presentan diferencias por sexo y edad en la prevalencia de consumo de cánnabis mezclado con tabaco, con una proporción mayor de este tipo de consumo en mujeres y en el grupo de 35-44 años (Figura 52).

Figura 52.- Consumo de cánnabis mezclado con tabaco en los que han fumado cánnabis en el último mes. EDADES 2019.



En la encuesta este año se ha preguntado si los encuestados **probarían el cánnabis si fuese legal**, respondiendo afirmativamente el 1,1%. Lo más jóvenes refieren en mayor medida que estarían dispuesto a probarlo (Figura 53).

Figura 53.- Porcentaje que probaría el cánnabis si fuese legal. EDADES 2019.

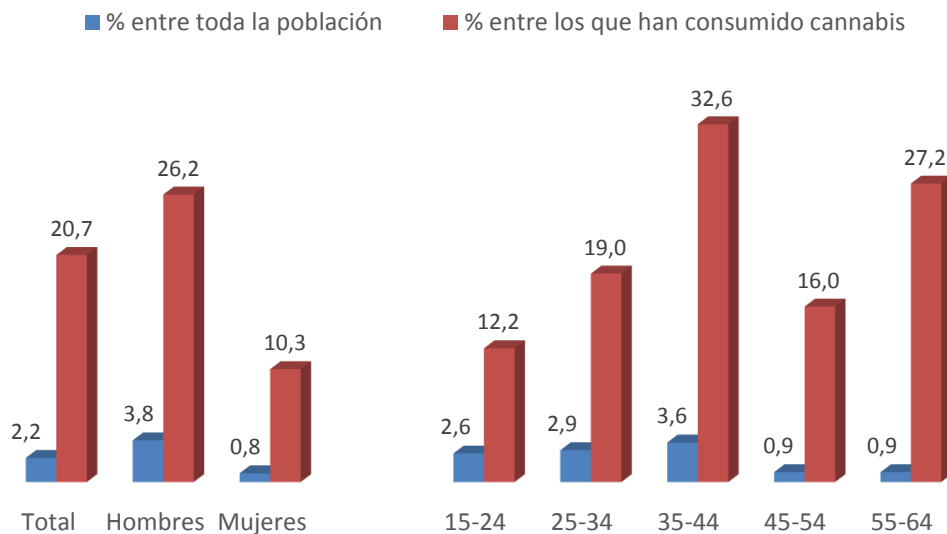


El **consumo problemático** de cánnabis se ha medido mediante la escala CAST (Cánnabis Abuse Screening Test) que valora la frecuencia de comportamientos de uso o de problemas presentados por los que han consumido cánnabis en los últimos 12 meses. Consta de 6 preguntas con respuestas graduadas (nunca, raramente, de vez en cuando, bastante a menudo y muy a menudo). Cada respuesta se puntúa de 0 a 1 y se considera consumo problemático cuando se obtienen valores mayores o iguales a 4.

La prevalencia de **consumo problemático de cánnabis** ha sido del 2,2% para la población madrileña de 15 a 64 años y del 20,7% para los sujetos que habían consumido cánnabis en el último año.

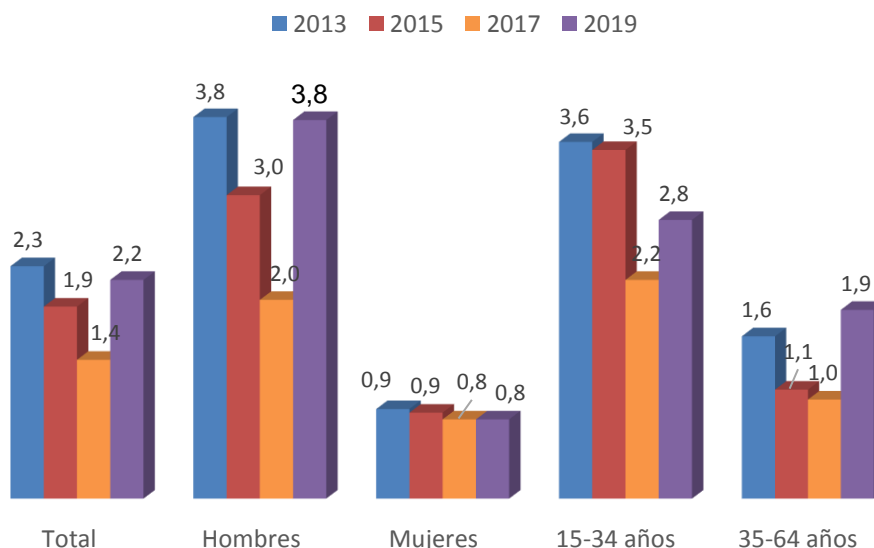
El consumo problemático de cánnabis a nivel poblacional es mayor en hombres y mayor en el grupo de 35 a 44 años (Figura 54). Entre los que han consumido cánnabis la prevalencia en los hombres es mucho mayor que en las mujeres.

Figura 54.- Prevalencia de consumo problemático de cánnabis. EDADES 2019.



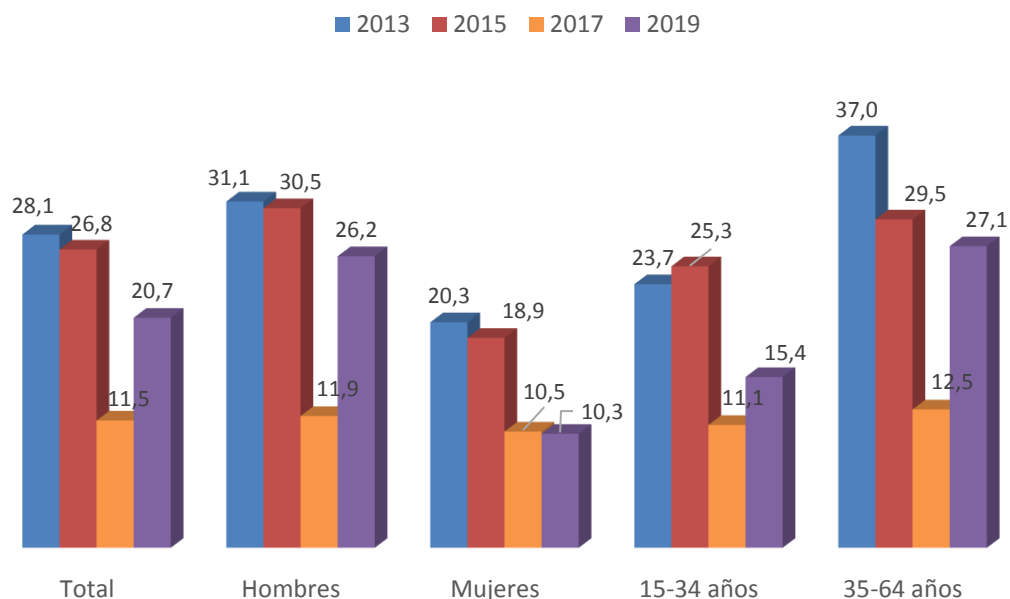
La prevalencia de consumo problemático de cánnabis a nivel poblacional ha aumentado respecto a las encuestas previas a niveles del 2013, especialmente en los hombres y en los de 35 a 64 años (Figura 55).

Figura 55.- Prevalencia de consumo problemático de cánnabis en la población. EDADES 2013, 2015, 2017 y 2019.



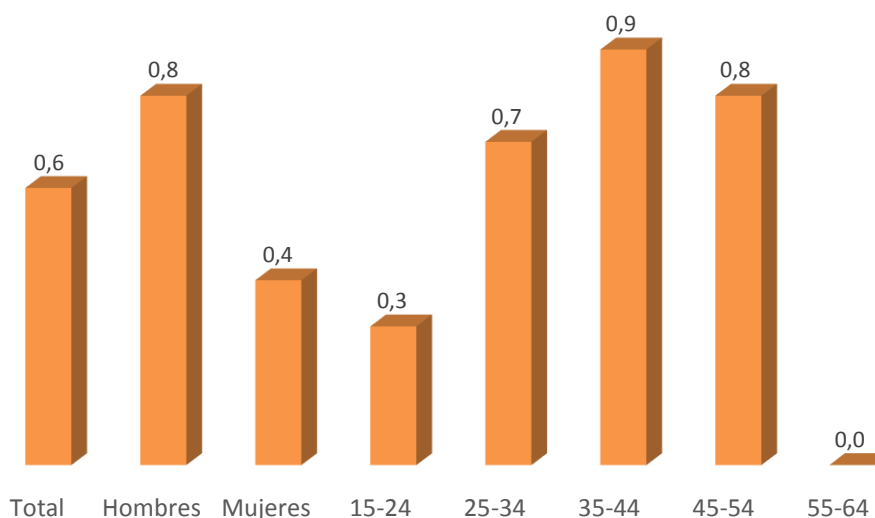
En los consumidores de cánnabis la prevalencia de consumo problemático ha disminuido ligeramente respecto a 2013, especialmente en las mujeres y en los menores de 34 años. (Figura 56).

Figura 56.- Prevalencia de consumo problemático de cánnabis en los consumidores. EDADES 2013, 2015, 2017 y 2019.



Entre los sujetos que habían consumido cánnabis un 0,6 % refieren haber iniciado algún **tratamiento para dejar o reducir su consumo** en los últimos 12 meses, con diferencias por sexo. El grupo de edad con el mayor porcentaje de inicios de tratamiento es el 35-44 años, no registrándose inicios de tratamiento en los mayores de 54 años (Figura 57).

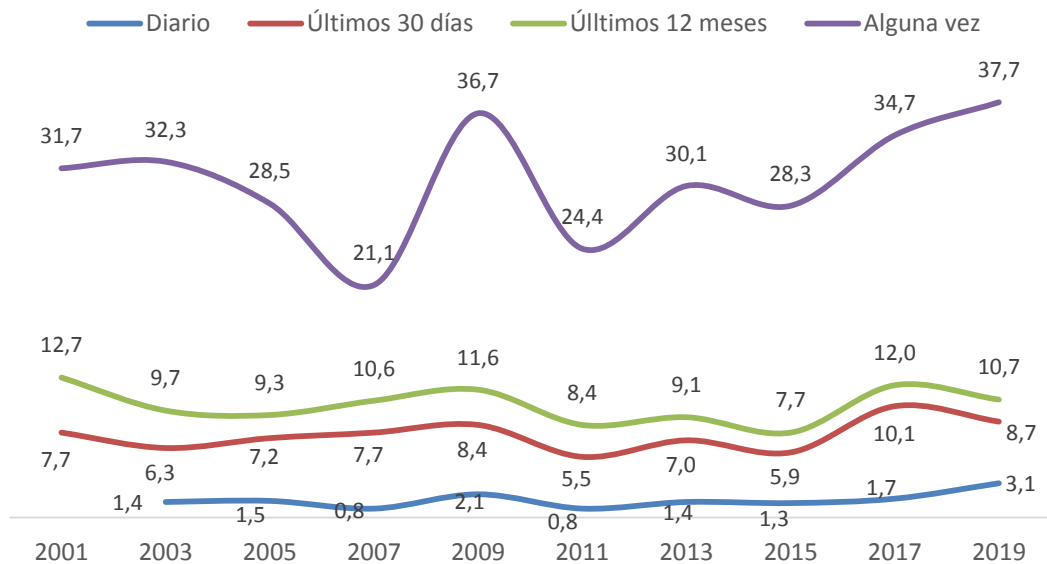
Figura 57.- Porcentaje de consumidores de cánnabis que han iniciado tratamiento en el último año. EDADES 2019.



Respecto a la **continuidad en el consumo** de cánnabis el 28,5 % de los que lo habían probado lo habían consumido en el último año, y de éstos un 80,9% continuaban consumiéndolo en el último mes y el 29,2 % lo consumían a diario.

En la **evolución temporal** observamos que el consumo de cánnabis ha experimentado un incremento en el consumo experimental y en el consumo diario respecto a las encuestas previas (Figura 58).

Figura 58.- Evolución del consumo de cánnabis. EDADES 2001-2019.



COCAÍNA

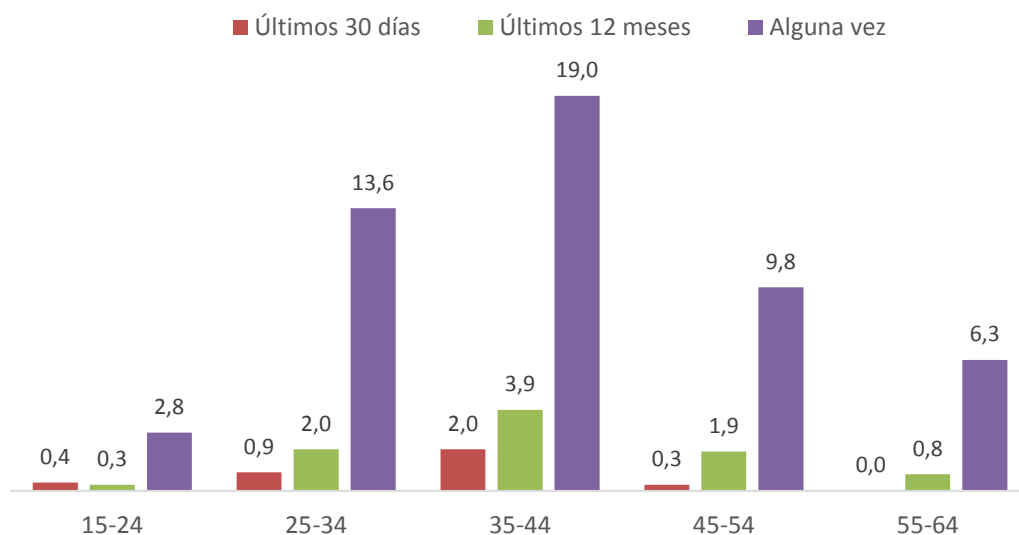
La cocaína es la segunda droga ilegal más consumida por la población madrileña de 15-64 años, tras el cánnabis. El 11,1% de los encuestados ha probado esta sustancia, un 2,1% la han consumido en el último año y un 0,8% en el último mes. El consumo de cocaína es superior en hombres para los tres indicadores de consumo (Figura 59).

Figura 59- Prevalencia de consumo de cocaína por sexo. EDADES 2019.



La **edad media de inicio al consumo** de cocaína ha sido de 21,8 años, más precoz en los hombres (21,6 años) que en las mujeres (22,2 años). El grupo de edad de 35-44 años es el que presenta la mayor prevalencia de consumo en los tres indicadores (Figura 60).

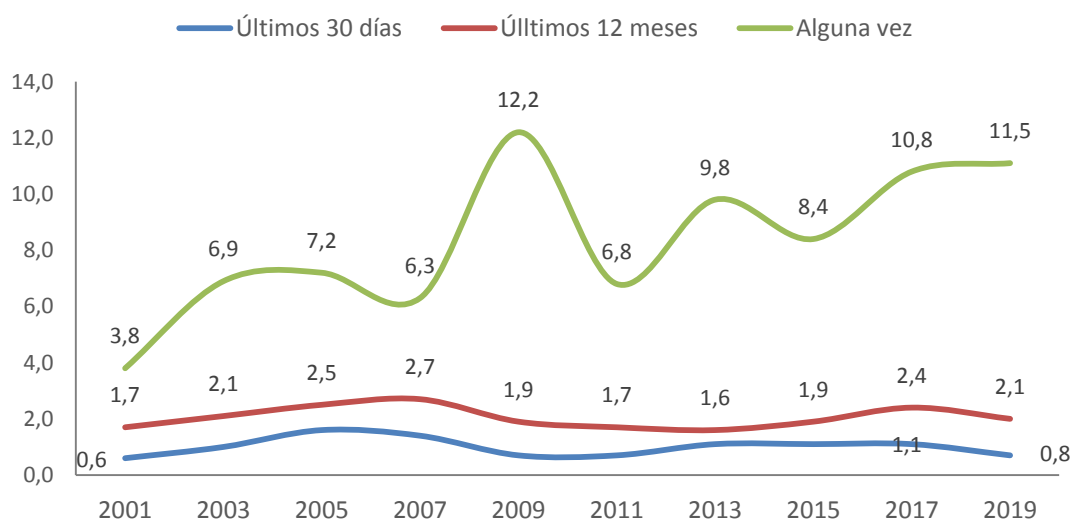
Figura 60.- Prevalencia de consumo de cocaína por grupo de edad. EDADES 2019.



Respecto a la **continuidad en el consumo** de cocaína, de las personas que experimentaron con esta sustancia el 17,8% refirieron consumo en el último año y de éstos el 38,5 % había consumido en el último mes.

La **evolución temporal** del consumo de cocaína nos muestra una tendencia ascendente en el consumo experimental, mientras que el consumo en el último mes (consumo reciente) ha disminuido ligeramente (Figura 61).

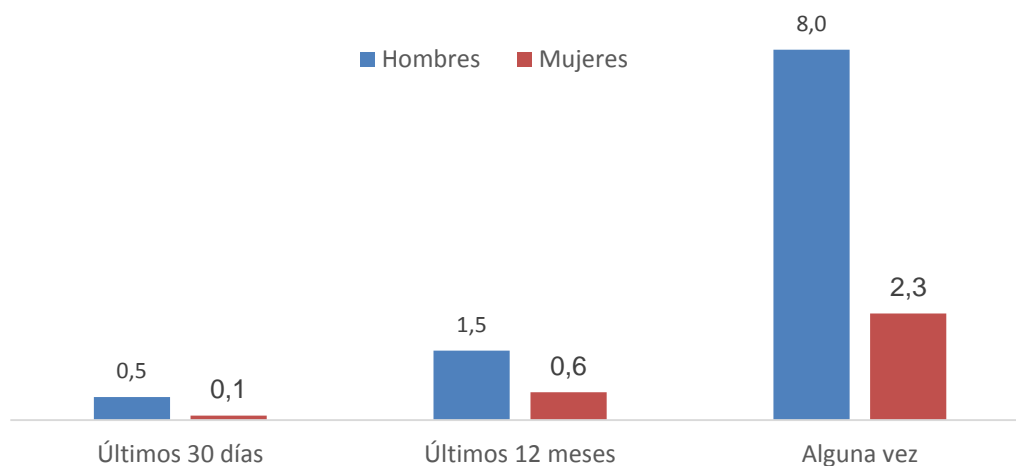
Figura 61.- Evolución del consumo de cocaína. EDADES 2001-2019.



ÉXTASIS

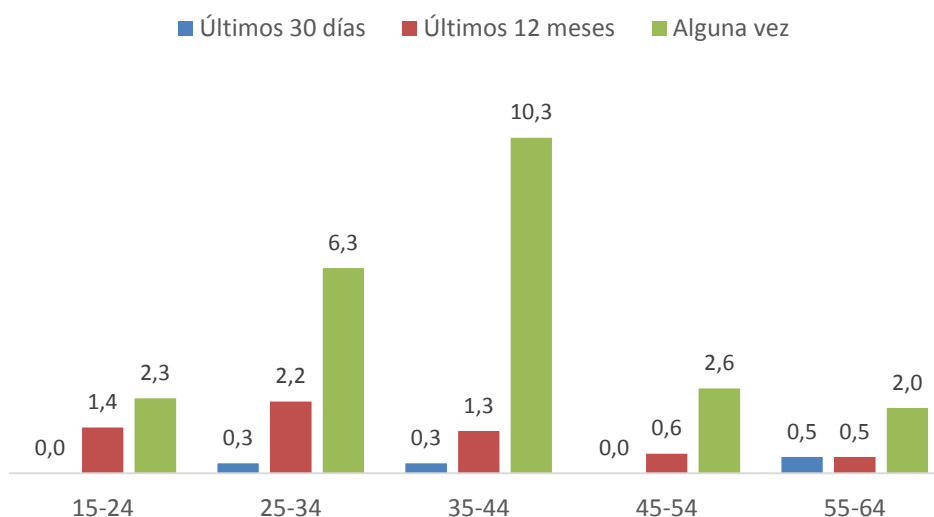
La prevalencia de consumo experimental de éxtasis ha sido del 5,1%, del 1,0% en el último año y del 0,3% en el último mes. Los hombres presentan una mayor prevalencia de consumo que las mujeres para todas las frecuencias de consumo (Figura 62).

Figura 62.- Prevalencia del consumo de éxtasis por sexo. EDADES 2019.



La **edad media de inicio al consumo** de éxtasis fue de 20,9 años (21,2 años en hombres y 19,9 años en mujeres). La mayor prevalencia de consumo se presenta en el grupo de edad de 35-44 años (Figura 63).

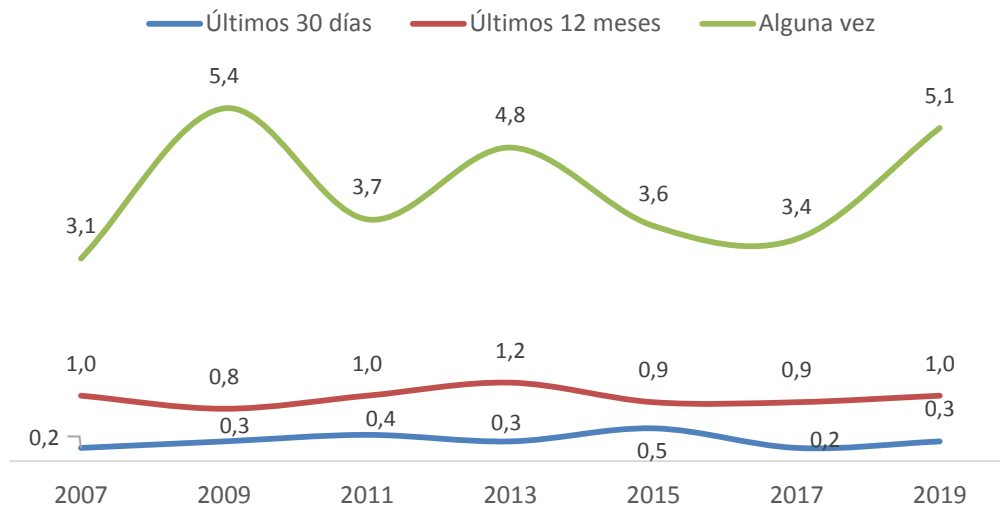
Figura 63.- Prevalencia de consumo de éxtasis por grupos de edad. EDADES 2019.



Respecto a la **continuidad en el consumo**, se ha observado que el 20,3% de las personas que habían experimentado con el éxtasis consumieron en el último año y de éstos el 29,8% consumieron en el último mes.

La **evolución temporal** en el consumo de éxtasis se muestra en la Figura 64. Las prevalencias de consumo en el último año y en el último mes son muy bajas, mostrando una tendencia estable. En esta encuesta ha aumentado el consumo experimental de esta sustancia.

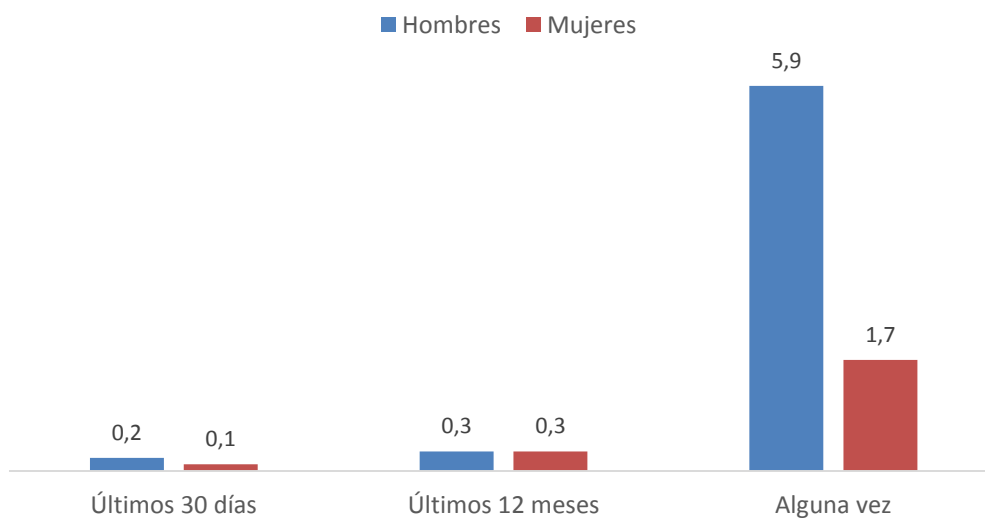
Figura 64.- Evolución del consumo de éxtasis. EDADES 2007-2019.



ANFETAMINAS O SPEED

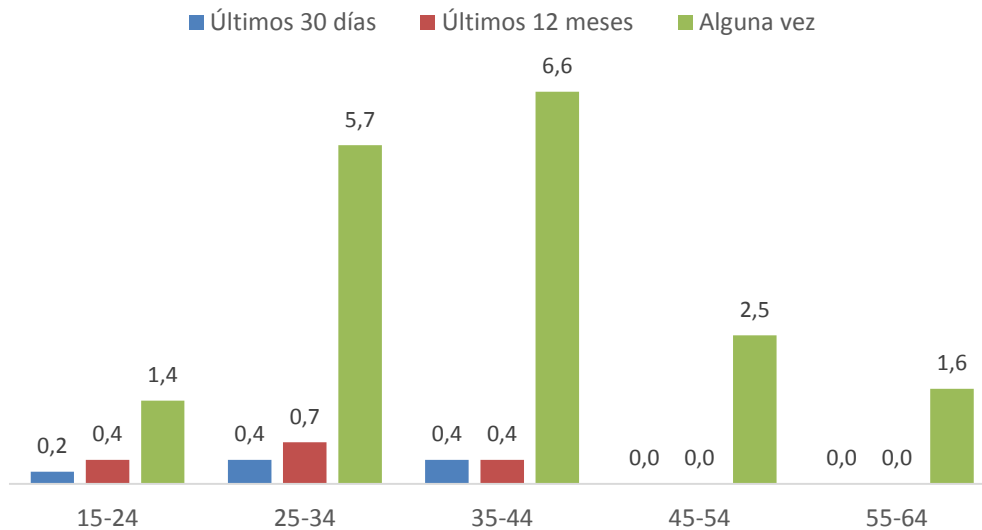
El 3,8% de los encuestados había consumido anfetaminas o speed alguna vez en la vida, el 0,3% en el último año y el 0,2% en el último mes. Los hombres presentan un mayor consumo para el consumo experimental (Figura 65).

Figura 65.- Prevalencia del consumo de anfetaminas por sexo. EDADES 2019.



La **edad media de inicio al consumo** de anfetaminas ha sido de 20,6 años (20,6 en hombres y 20,4 en mujeres). La mayor prevalencia de consumo experimental se presenta en el grupo de edad de 35-44 años (6,6%) (Figura 66).

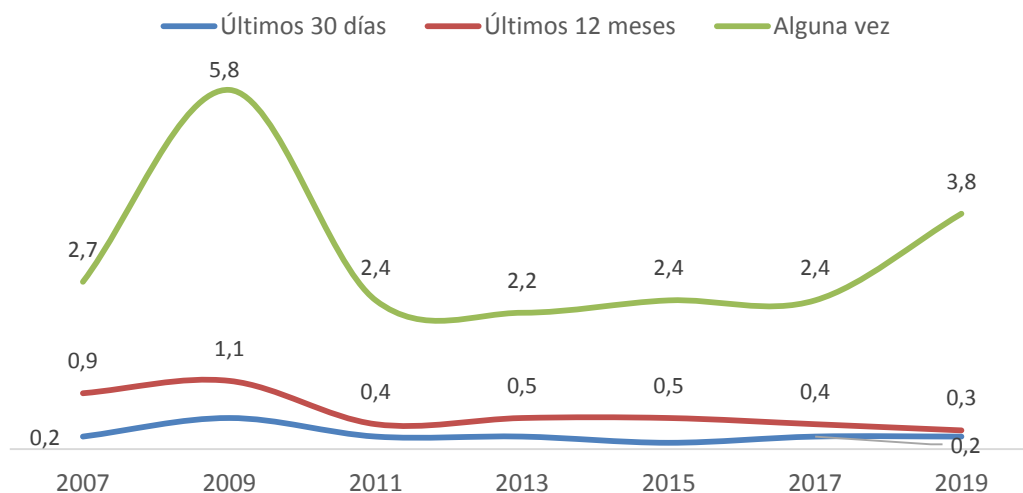
Figura 66.- Prevalencia del consumo de anfetaminas por grupos de edad. EDADES 2019.



En la **continuidad en el consumo**, se observó que el 7,4% de las personas que habían experimentado con anfetaminas, consumieron en el último año y de éstos el 58,6 % lo hicieron en el último mes.

La **evolución temporal** del consumo de anfetaminas/speed muestra una tendencia estable en los últimos años excepto para el consumo experimental (Figura 67).

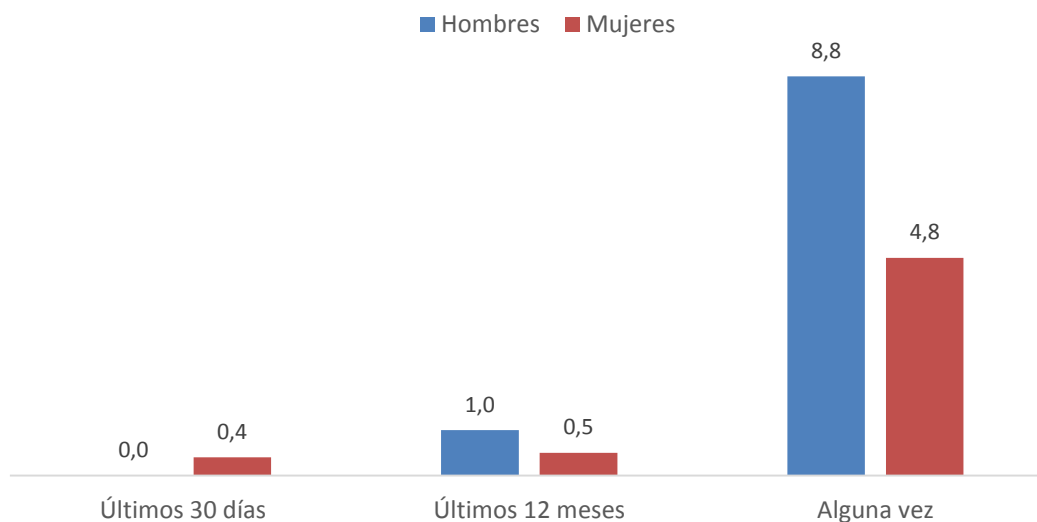
Figura 67.- Evolución del consumo de anfetaminas. EDADES 2007-2019.



ALUCINÓGENOS

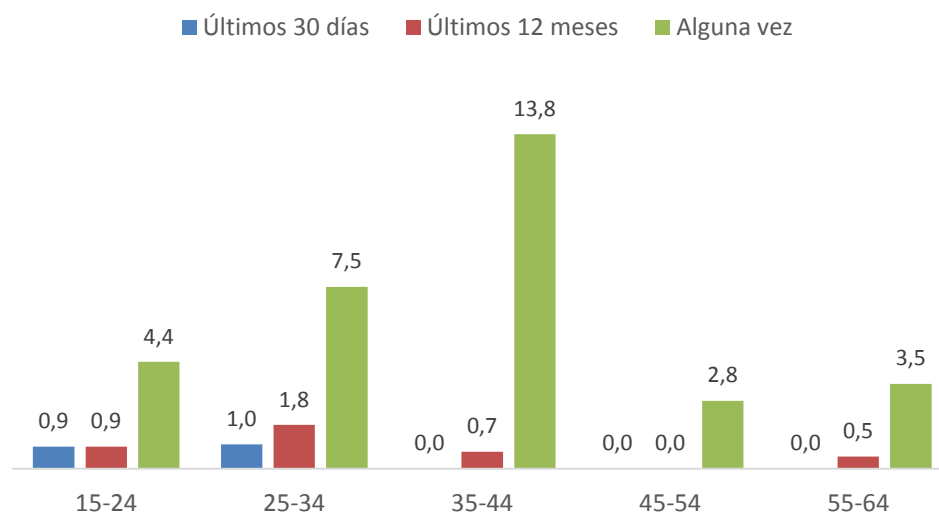
La prevalencia del consumo de alucinógenos alguna vez en la vida fue del 6,8%, en el último año del 0,7% y en el último mes de 0,2%. Como para la mayoría de las sustancias ilegales, el consumo es más frecuente en hombres (Figura 68).

Figura 68.- Prevalencia del consumo de alucinógenos por sexo. EDADES 2019.



La **edad media de inicio al consumo** de alucinógenos ha sido de 22,4 años (21,7 en hombres y 23,5 en mujeres). El grupo de edad con mayor prevalencia de consumo experimental es el de 35-44 años (Figura 69).

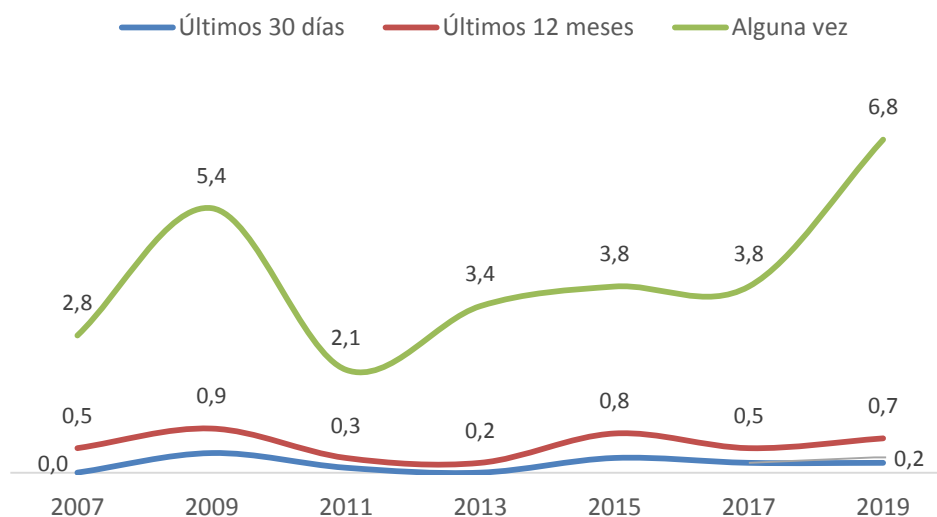
Figura 69.- Prevalencia del consumo de alucinógenos por grupos de edad. EDADES 2019.



Respecto a la **continuidad en el consumo**, observamos que el 10,8% de las personas que habían probado los alucinógenos los consumieron en el último año, y de éstos el 28,1% los seguían consumiendo en el último mes.

La **evolución del consumo** de alucinógenos en los últimos años muestra un incremento de la prevalencia de consumo para los tres indicadores particularmente para el consumo experimental (Figura 70).

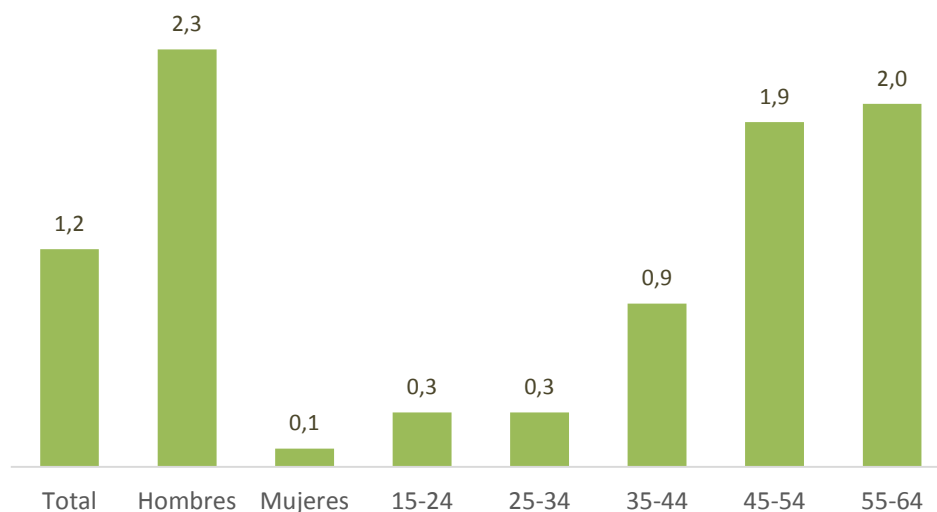
Figura 70.- Evolución del consumo de alucinógenos. EDADES 2007-2019.



HEROÍNA

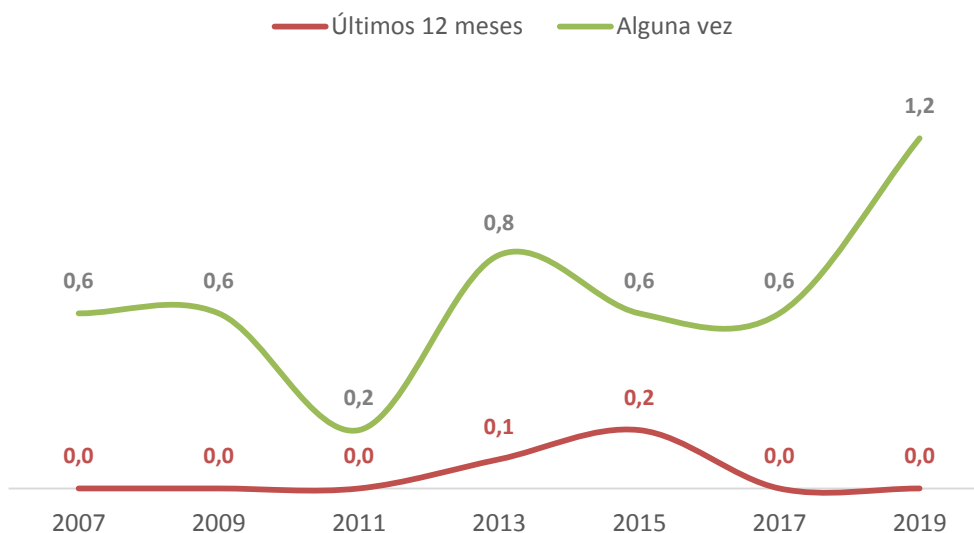
La prevalencia de consumo experimental de heroína ha sido de un 1,2%, no habiéndose registrado en esta encuesta consumo en el último año. La prevalencia es mayor en hombres y en el grupo de edad de 45-64 años (Figura 71). No se ha registrado consumo en las mujeres menores de 35 años.

Figura 71.- Prevalencia del consumo de heroína alguna vez en la vida. EDADES 2019.



La **edad media de inicio al consumo** de heroína ha sido de 21,8 años (21,7 años en hombres y 23,0 años en mujeres). La **evolución temporal** del consumo experimental de heroína muestra un incremento en esta última encuesta (Figura 72).

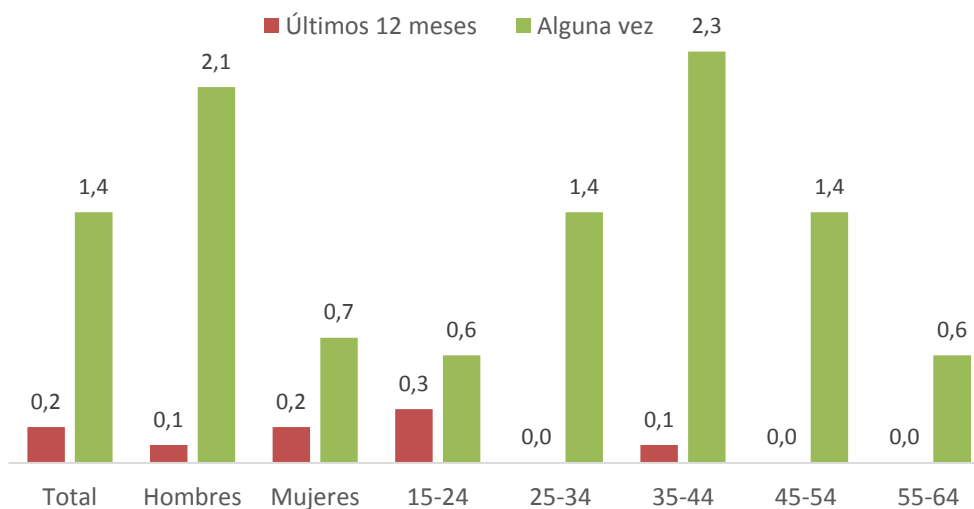
Figura 72.- Evolución del consumo de heroína. EDADES 2007-2019.



INHALABLES VOLÁTILES

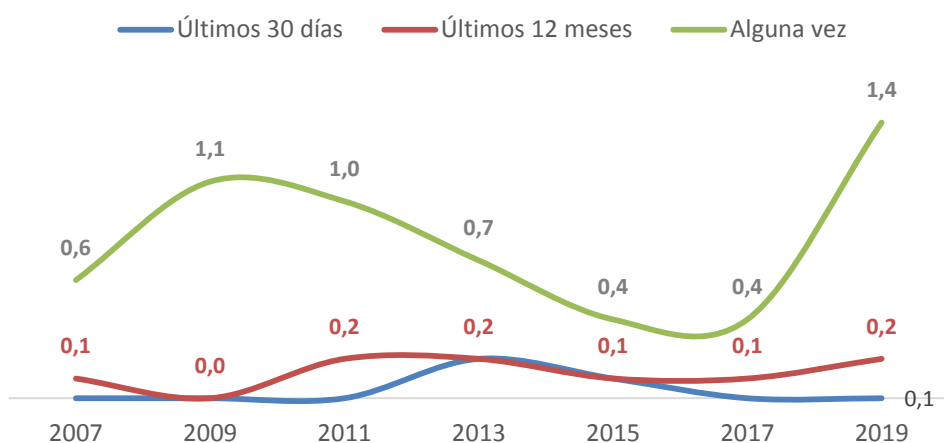
El consumo de inhalables volátiles ha presentado una prevalencia de consumo alguna vez en la vida del 1,4%, del 0,2% en los últimos 12 meses y del 0,1 en el último mes. El consumo es mayor en los hombres y en el grupo de 35 a 44 años (Figura 73).

Figura 73.- Prevalencia de consumo de inhalables volátiles. EDADES 2019.



La **edad media de inicio al consumo** ha sido de 24,1 años (23,5 años en hombres y 26,4 en mujeres). En cuanto a la **continuidad en el consumo** de estas sustancias, el 11,4% de los sujetos que habían consumido alguna vez estas sustancias, también lo hicieron en el último año. La **evolución del consumo** de inhalables volátiles en los últimos años muestra una tendencia descendente, excepto para el consumo experimental que aumenta (Figura 74).

Figura 74.- Evolución del consumo de inhalables volátiles. EDADES 2007-2019.



METANFETAMINA

La prevalencia de consumo alguna vez en la vida de metanfetamina ha sido del 0,8% y en los últimos 12 meses del 0,2% y del 0,1% en el último mes. La prevalencia es mayor en los hombres y en los menores de 35 años (Figura 75).

La prevalencia de metanfetamina ha disminuido ligeramente respecto a las encuestas previas (Figura 76).

Figura 75.- Prevalencia de consumo de metanfetamina. EDADES 2019.

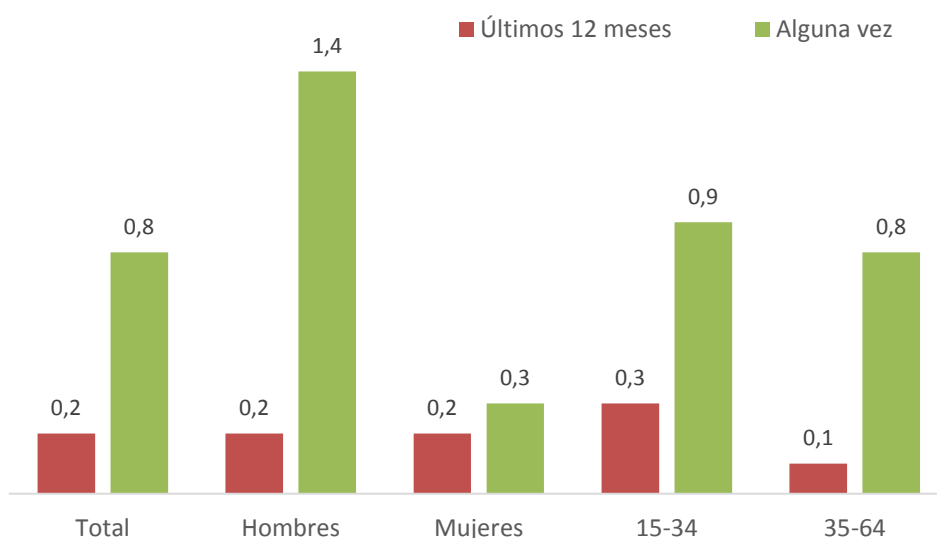
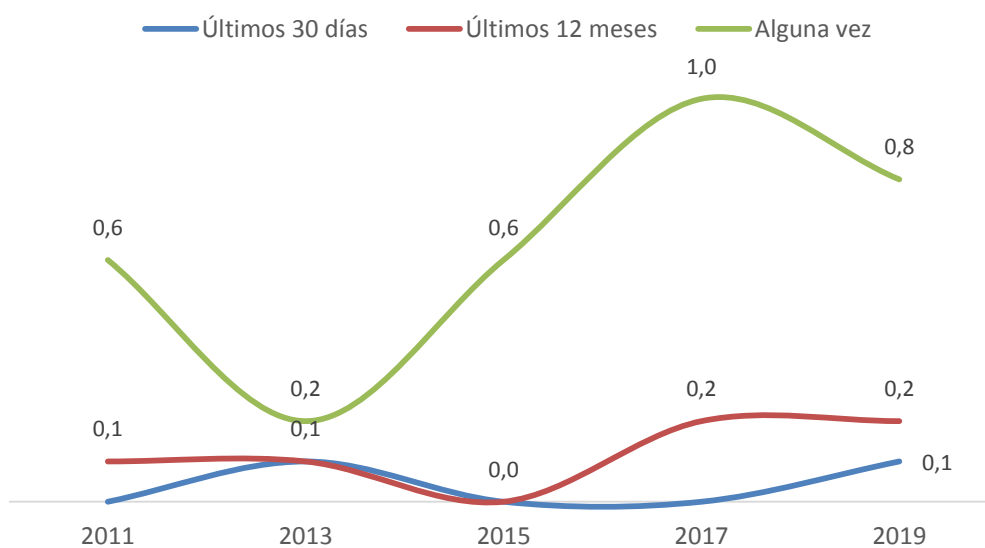


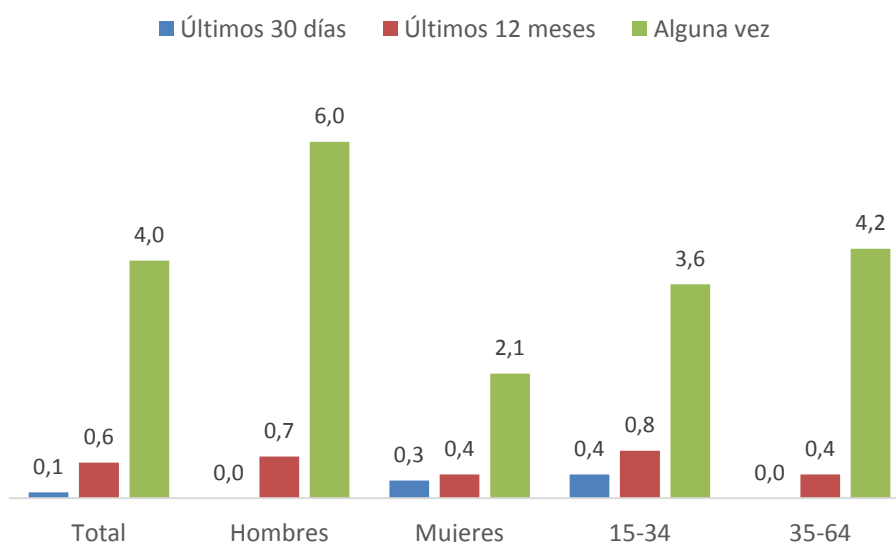
Figura 76.- Evolución del consumo de metanfetamina. EDADES 2011-2019.



SETAS MÁGICAS

La prevalencia de consumo de setas mágicas ha sido del 4% para el consumo de alguna vez en la vida, del 0,6% para el consumo en los últimos 12 meses y del 0,1% para el consumo en los últimos 30 días. La prevalencia es mayor en los hombres y en los mayores de 35 años (Figura 77).

Figura 77.- Prevalencia de consumo de setas mágicas. EDADES 2019.



La prevalencia de consumo alguna vez en la vida de setas mágicas ha aumentado respecto a las encuestas previas (2,7% en 2017, 2,4% en 2015 y 1,6% en 2013).

GHB

La prevalencia de consumo de GHB alguna vez en la vida ha sido del 0,9%, registrándose 0,1% en los últimos 12 meses, no registrándose consumo en el último mes. En hombres prevalencia del 1,6% y en mujeres 0,3 %. Por edad menores de 35 años 0,8% y mayores 0,9%.

La prevalencia de GHB ha aumentado respecto a las encuestas previas (0,2% en 2017).

DROGAS INYECTADAS

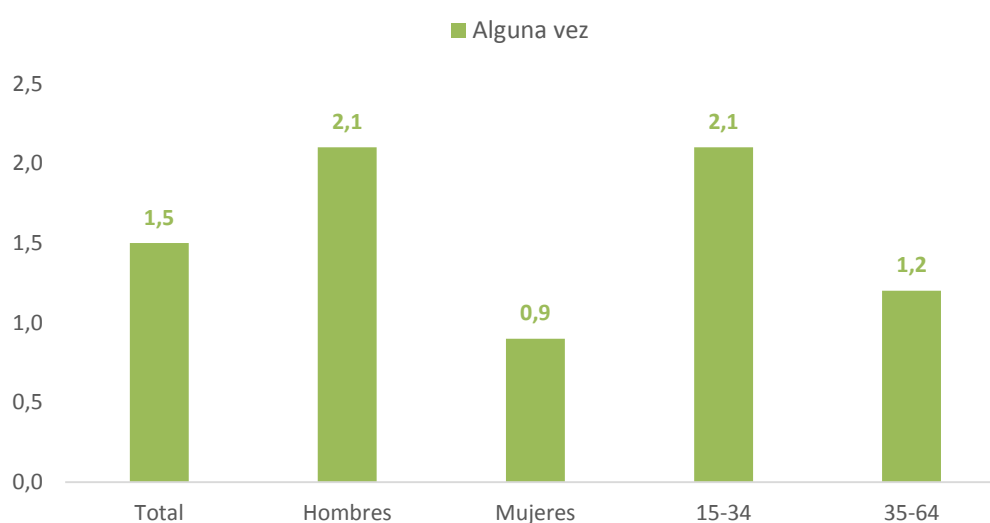
El 1,8% de los encuestados (1,9 %hombres y 1,6% mujeres) refiere haberse inyectado drogas ilegales en el último año, observándose esta práctica en el grupo de edad de 45-54 años, con una prevalencia del 1% y en el de 55-64 años con una prevalencia del 1,6%.

NUEVAS SUSTANCIAS

A partir de la encuesta de 2011 se recogen datos sobre una serie de sustancias de nueva aparición que imitan el efecto de las drogas ilegales y que el Observatorio Europeo incluye entre las sustancias que deberían ser vigiladas. Estas nuevas sustancias se pueden presentar en forma de hierbas, pastillas, polvos, líquidos, inciensos, etc.

El 10,5% de los encuestados refiere haber oído hablar de las nuevas sustancias, un 1,5 % refiere haberlas consumido alguna vez en la vida. Al igual que para las drogas ilegales clásicas, los hombres presentan una mayor prevalencia de consumo, así como los menores de 35 años (Figura 78).

Figura 78.- Prevalencia de consumo de nuevas sustancias. EDADES 2019.



En la Tabla 19 se muestra la prevalencia de consumo de las nuevas sustancias que se han recogido en la encuesta de este año, preguntándose por primera vez por la ayahuasca. La prevalencia de consumo de estas sustancias, ha sido inferior o igual, en el caso de la Ketamina, al 1,0%.

Tabla 19. Prevalencia de consumo de Nuevas sustancias alguna vez en la vida			
	2015	2017	2019
Ketamina	1,2	0,4	0,6
Spice	1,0	0,5	0,5
Mefedrona	0,2	0,1	0,5
Cocaína Rosa	-	-	0,6
Ayahuasca	-	0,2	0,4

El consumo de la mayoría de estas sustancias es superior en los hombres (Figura 79). El mayor consumo de nuevas sustancias se presenta en el grupo de edad de 15 a 34 años (Figura 80).

Figura 79.- Prevalencia de consumo de Nuevas sustancias alguna vez en la vida por sexo. EDADES 2019.

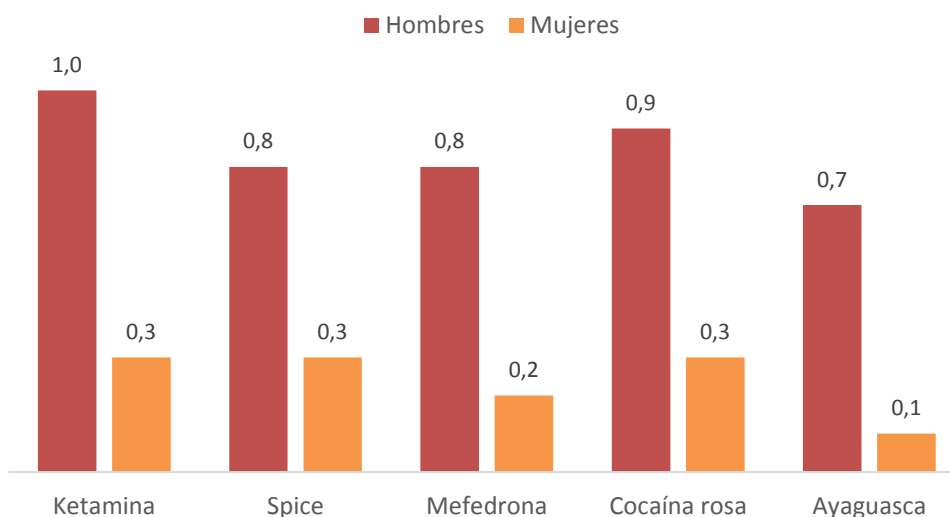
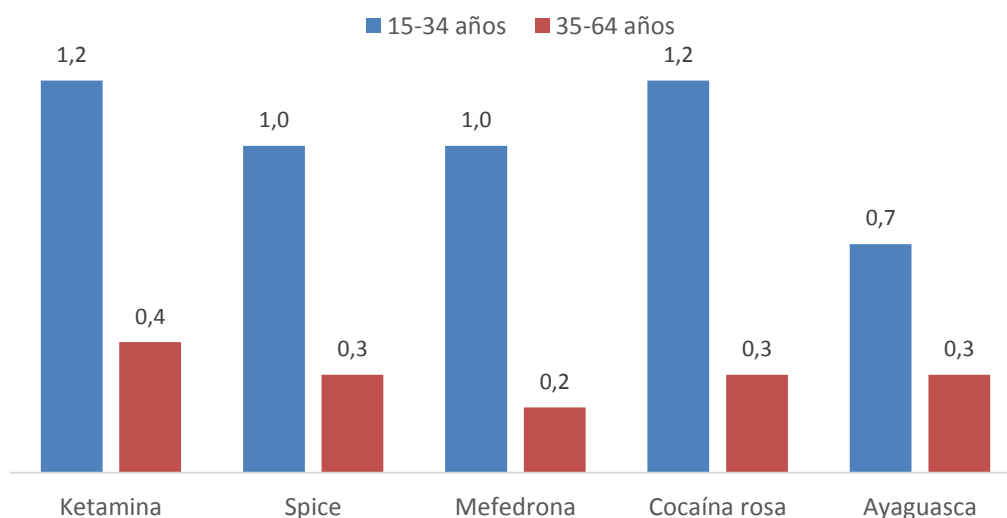


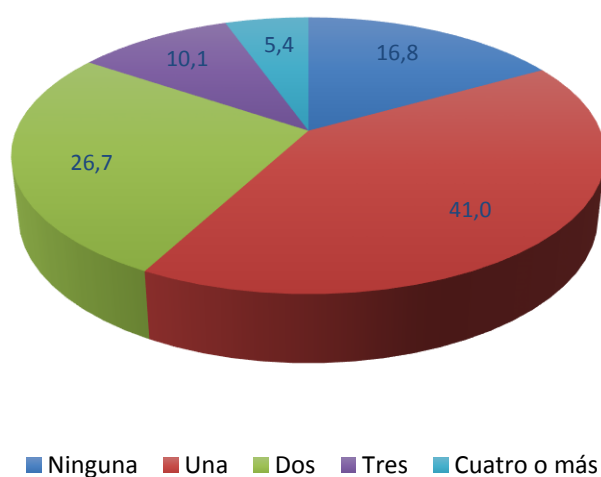
Figura 80.- Prevalencia de consumo de Nuevas sustancias alguna vez en la vida por grupo de edad. EDADES 2019.



POLICONSUMO

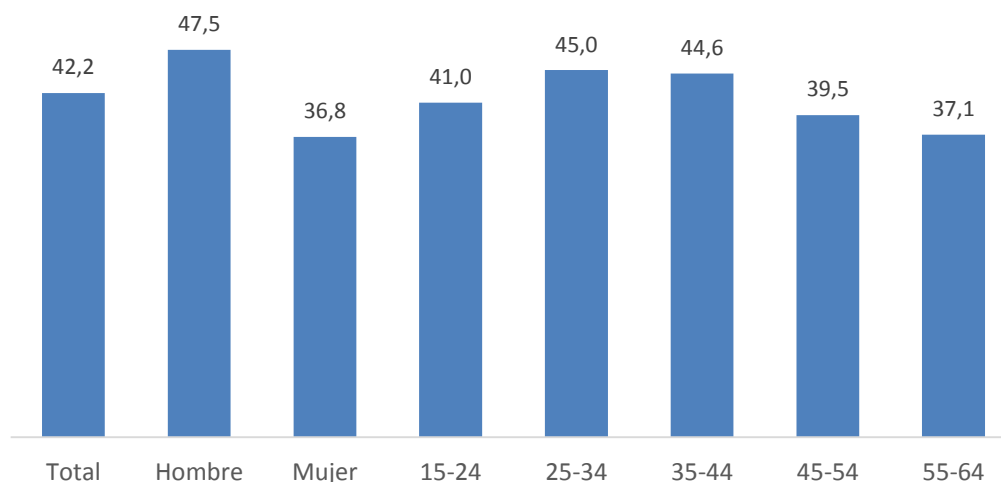
Un 42,2% de los encuestados había consumido más de una sustancia (legal o ilegal) en el último año (policonsumo). Un 26,7% había consumido dos sustancias y un 10,1% tres y un 5,4% cuatro o más sustancias (Figura 81). Un 16,8% de la población no ha consumido ninguna sustancia en el último año.

Figura 81- Número de sustancias consumidas en el último año. EDADES 2019.



La prevalencia de **policonsumo** es mayor en los hombres y en el grupo de 25-34 años (Figura 82).

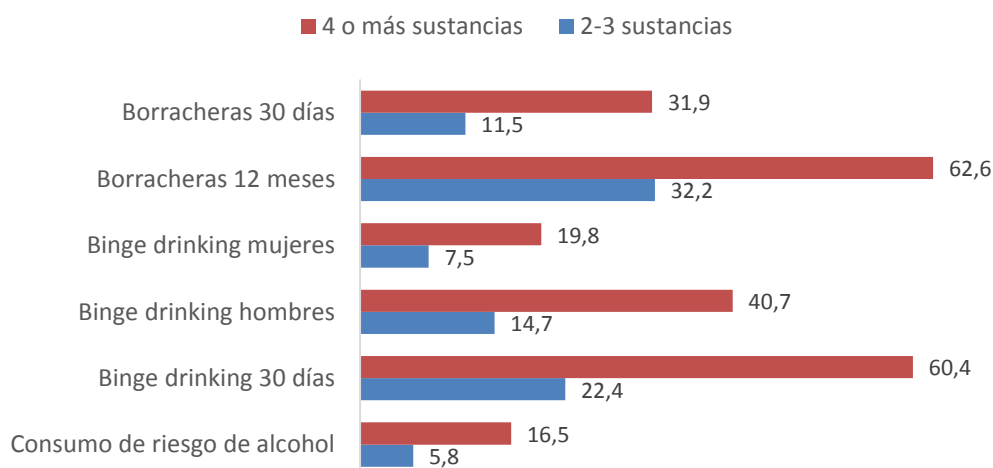
Figura 82.- Prevalencia de policonsumo de sustancias legales e ilegales en el último año. EDADES 2019.



La **media de sustancias consumidas** por estos sujetos ha sido de 1,8 sustancias, con diferencias por sexo y por edad. Los hombres presentan una media de sustancias consumidas mayor que las mujeres (1,9 vs 1,7). El grupo de edad de 35-44 años presenta la mayor media de sustancias consumidas (1,9), disminuyendo con la edad (1,7 en el grupo de 55-64 años).

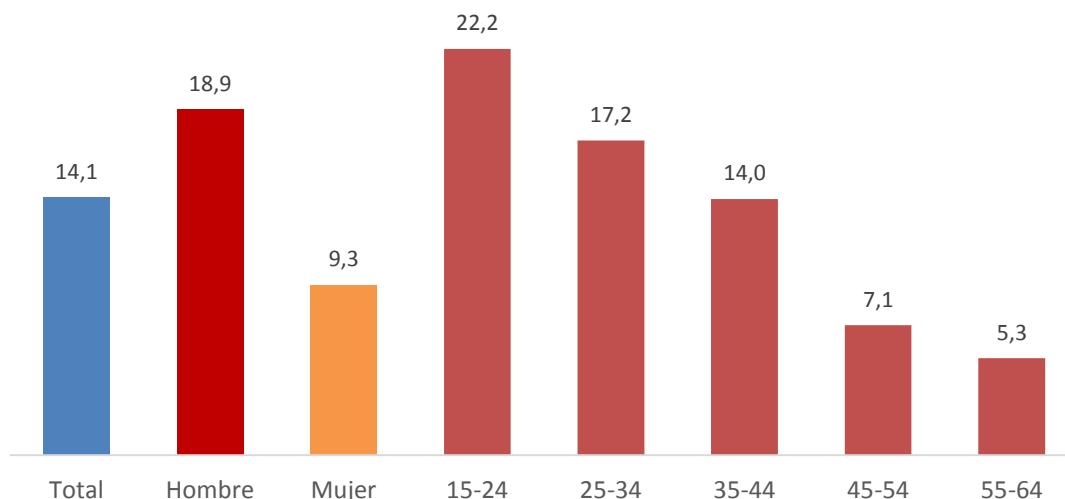
Los policonsumidores presentan una mayor prevalencia de consumos de riesgo que además se incrementa según el número de sustancias consumidas. Así, el 21,6% de los sujetos que han consumido cuatro o más sustancias en el último año muestran un consumo problemático de cánnabis y el 16,5 % un consumo de riesgo de alcohol. Estas proporciones son del 2,5% y el 5,8% respectivamente en aquellos sujetos que han consumido dos o tres sustancias (Figura 83).

Figura 83.- Prevalencia de consumos de riesgo según nº de sustancias consumidas en el último año. EDADES 2019.



El 14,1% de los encuestados había consumido alguna **sustancia ilegal en los últimos 12 meses**, con diferencias por sexo y edad. La prevalencia en hombres es más del doble que en mujeres, la prevalencia disminuye con la edad (Figura 84).

Figura 84.- Prevalencia de consumo de alguna sustancia ilegal en el último año.
EDADES 2019.



Un 2,7% de la población madrileña de 15-64 años ha consumido más de una sustancia ilegal en el último año (policonsumo). El 3,6% en los hombres y 1,7% en las mujeres. Siendo el grupo de 35 a 44 años el que presenta la mayor prevalencia de policonsumo de drogas ilegales en los últimos 12 meses.

SALUD

En la encuesta también se incluye una pregunta sobre el diagnóstico en algún momento de la vida de diferentes **problemas de salud que podrían estar relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas**. Entre los problemas sobre los que se ha preguntado el más frecuente ha sido la ansiedad (7,5%), seguida de la depresión (5,2%) y el insomnio (5,1%) (Tabla 21).

Tabla 21- Problemas de salud diagnosticados en algún momento de la vida. EDADES 2019.			
	Total	Hombres	Mujeres
Ludopatía	0,1	0,1	0,2
Ansiedad	7,5	5,1	9,7
Depresión	5,2	3,8	6,5
Insomnio	5,1	4,1	6,1
Trastorno por consumo de drogas	0,7	1,4	0

Las mujeres presentan una mayor prevalencia de ansiedad, depresión e insomnio en algún momento de su vida (Tabla 21). La ansiedad y el insomnio predominan en el grupo de edad de 55-64 años y la depresión en el de 45-54 años.

PERCEPCIÓN DE RIESGO

La percepción del riesgo ante distintas conductas relacionadas con el uso de drogas se puede asociar con la resistencia de la población a desarrollar esa conducta en la actualidad o en el futuro. A mayor percepción del riesgo menor probabilidad de desarrollarla y viceversa. En la encuesta se pregunta qué nivel de problemas podría causar a juicio del entrevistado el consumo de sustancias, de forma esporádica o de forma habitual.

Las conductas con menor percepción de riesgo son tomarse 1-2 copas de alcohol a diario, tomarse cinco o seis copas de alcohol en fin de semana, fumar cigarrillos electrónicos y fumar cánnabis una vez o menos al mes. Todas las demás conductas son consideradas peligrosas por más del 60% de los encuestados (Tabla 22).

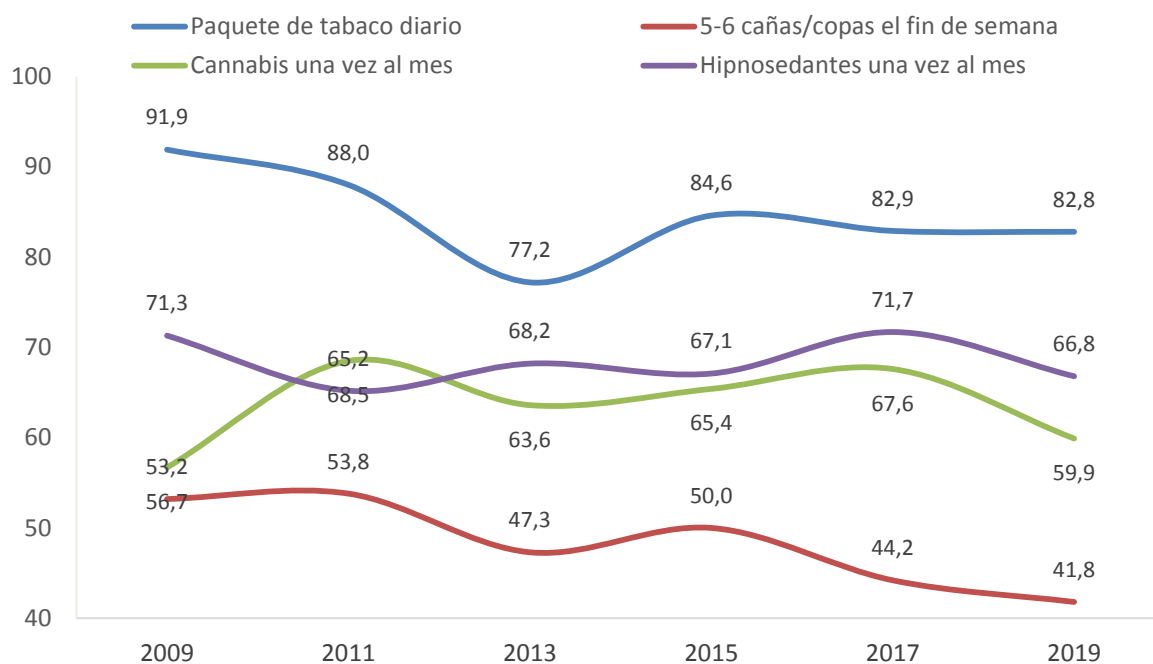
Tabla 22.- Proporción de personas que consideran que las diferentes conductas pueden ocasionar bastantes o muchos problemas. EDADES 2019.			
	Total	Hombres	Mujeres
Fumar un paquete de tabaco diario	82,8	81,2	84,4
Fumar cigarrillos electrónicos	57,5	57	58,1
Tomarse 5-6 copas de alcohol fin de semana	41,8	37,5	45,8
Tomarse 1-2 copas de alcohol a diario	41,6	37,9	45
Fumar cánnabis una vez o menos al mes	59,9	56,2	63,3
Fumar cánnabis una vez por semana o más	76,1	72,3	79,8
Tomar hipnosedantes una vez o menos al mes	66,8	63	70,4
Tomar hipnosedantes una vez por semana o más	75	72,4	77,8
Tomar analgésicos opioides una vez o menos al mes	67,3	64,5	70
Tomar analgésicos opioides una vez por semana o más	76,5	74,4	78,6
Consumir cocaína u otras drogas ilegales una vez o menos al mes	80,7	77,7	83,5

Las mujeres presentan una mayor percepción de riesgo para el consumo de las diferentes sustancias.

Se presentan algunas diferencias por edad, mostrando los jóvenes una menor percepción de riesgo para el consumo de cánnabis, mientras sucede lo contrario para los analgésicos opioides.

En la evolución observamos que ha disminuido la percepción del riesgo. El consumo diario de tabaco es el que mayor percepción del riesgo tiene y el que menos ha disminuido respecto a la encuesta anterior (Figura 85).

Figura 85.- Proporción de personas que consideran que pueden ocasionar bastantes o muchos problemas las diferentes conductas. EDADES 2009-2019.



DISPONIBILIDAD PERCIBIDA DE LAS SUSTANCIAS

La accesibilidad de las sustancias también se ha relacionado con el consumo de las mismas, preguntándose en la encuesta por el grado de dificultad que la persona encuestada considera que le puede suponer adquirir las diferentes sustancias en el plazo de 24 horas.

La sustancia que presenta una mayor disponibilidad es el cánnabis seguido de la cocaína (Tabla 23).

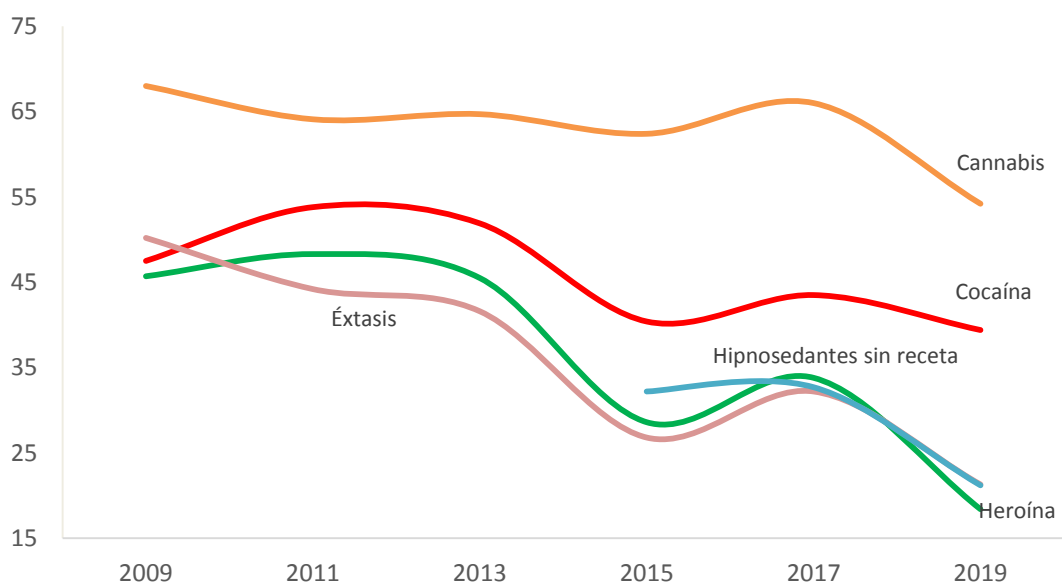
Las mujeres presentan una menor disponibilidad percibida que los hombres para las diferentes sustancias.

La disponibilidad disminuye con la edad para la mayoría de las sustancias, presentando las mayores diferencias por edad el cánnabis, la cocaína y el éxtasis.

En la evolución se observa que en los últimos años ha disminuido la disponibilidad percibida de las diferentes sustancias, mostrando la cocaína un menor descenso que el resto (Figura 86).

Tabla 23.- Proporción de personas que creen que es fácil o muy fácil conseguir las diferentes sustancias. EDADES 2019.					
	Total	Hombres	Mujeres	15-34 años	35-64 años
Cánnabis	54,2	59,3	49,2	64,7	49
Heroína	18,4	21,1	15,8	19	18
Cocaína	39,4	45,8	33,4	44,5	37,0
Éxtasis	21,3	26,4	16,4	24,4	19,7
Hipnosedantes sin receta	21,2	24,2	18,4	23,5	20,1
Analgésicos opioides sin receta	20,5	22,8	18,2	21,8	19,8

Figura 86.- Proporción de personas que creen que es fácil o muy fácil conseguir las sustancias. EDADES 2009-2019.



IMPORTANCIA ATRIBUIDA A LAS DROGAS ILEGALES

Las drogas siguen siendo un problema importante en el lugar donde viven para el 64,5% de los encuestados, habiendo incrementado respecto a las encuestas previas el porcentaje de encuestados que así lo consideran (Figura 87). No hay diferencias por sexo y los mayores de 34 años presentan una mayor proporción de sujetos que consideran este problema muy importante (Figura 88).

Figura 87.- Porcentaje de personas que creen que las drogas son un problema muy importante en el lugar donde viven. EDADES 2019.

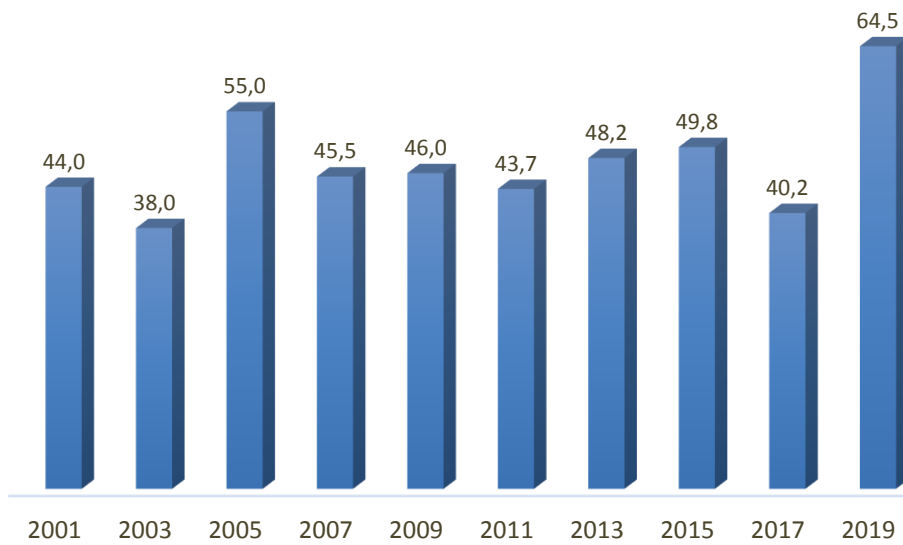
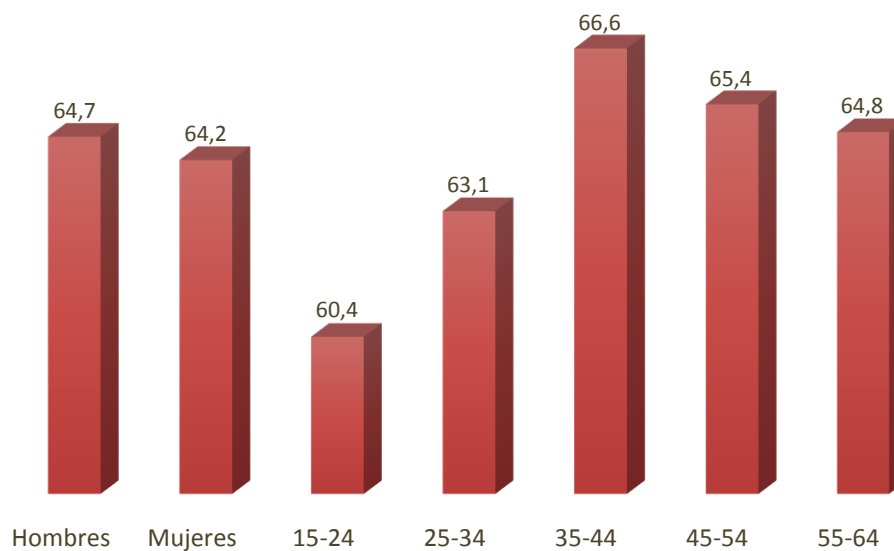


Figura 88.- Porcentaje de personas que creen que las drogas son un problema importante en el lugar donde viven. EDADES 2019.



VISIBILIDAD DE LAS DROGAS

En la encuesta se pregunta por algunas situaciones relacionadas con la visibilidad de las drogas, habiéndose incluido algunas situaciones en las últimas encuestas que no se recogían previamente. Las situaciones que se han registrado como más frecuentes han sido encontrarse “personas fumando porros”, “personas haciendo botellón” y “personas borrachas”. Con respecto a las encuestas previas, ha disminuido el porcentaje de encuestados que se encuentran “vendedores que ofrecen drogas”, el resto de situaciones ha aumentado (Tabla 24).

Tabla 24.- Porcentaje de personas que se encuentran frecuente o muy frecuentemente las diferentes situaciones. EDADES 2009-2019.						
	2009	2011	2013	2015	2017	2019
Jeringuillas tiradas en el suelo	5,6	2,4	2,3	1,6	2,4	3,3
Personas inyectándose drogas	5,1	2,1	1,8	1,2	1,9	3,3
Personas inhalando drogas	6,0	2,9	2,3	2,2	3,2	5,3
Personas drogadas en el suelo	6,9	3,6	2,9	3,5	3,7	4,6
Vendedores que ofrecen drogas	15,6	9,0	7,4	6,4	11,4	7,4
Personas esnifando drogas	6,6	5,7	4,8	4,1	7,9	11,2
Personas fumando porros	-	-	-	44,5	46,3	55,6
Personas haciendo botellón	-	-	-	39,6	37,3	50,8
Personas borrachas	-	-	-	32,9	29,9	42

Los hombres, así como los más jóvenes refieren en mayor proporción encontrarse la mayoría de estas situaciones (Figura 89 y Figura 90).

Figura 89.- Proporción de personas que se encuentran frecuente o muy frecuentemente las diferentes situaciones por sexo. EDADES 2019.

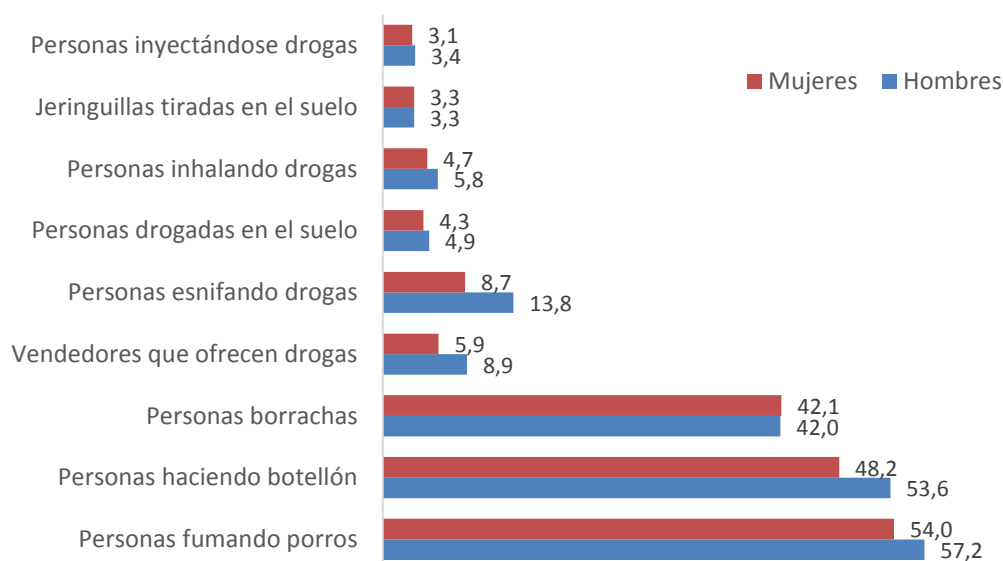
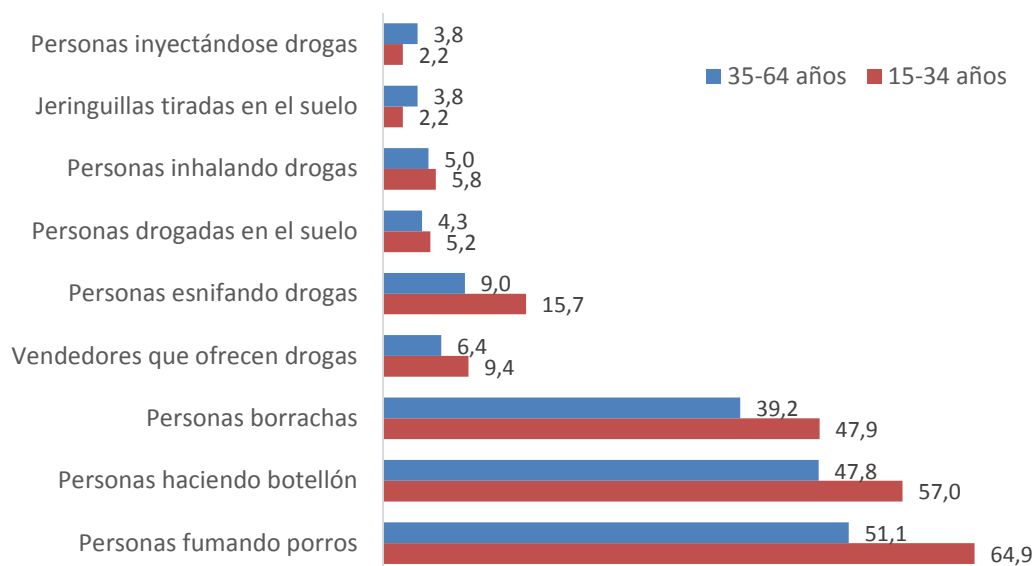


Figura 90.- Proporción de personas que se encuentran frecuente o muy frecuentemente las diferentes situaciones por grupo de edad. EDADES 2019.



UTILIDAD DE LAS ACCIONES CONTRA LAS DROGAS

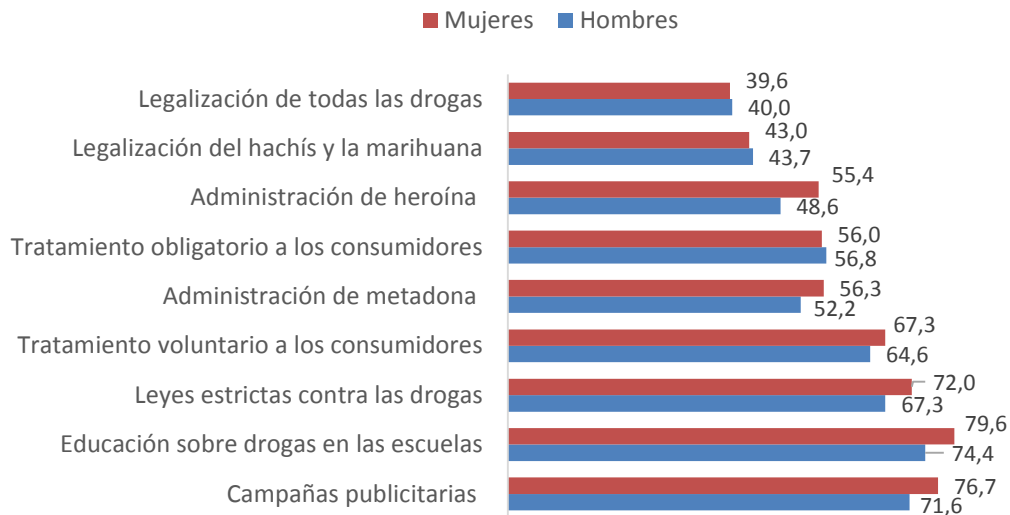
Las acciones consideradas por los encuestados como muy importantes para resolver el problema de las drogas son por orden de frecuencia: la educación sobre drogas en las escuelas y las campañas publicitarias. Las acciones relacionadas con la legalización de las drogas son consideradas importantes por una menor proporción de encuestados (Figura 91).

Figura 91.- Proporción de personas que opinan que las diferentes actuaciones son muy importantes para resolver el problema de las drogas. EDADES 2019.



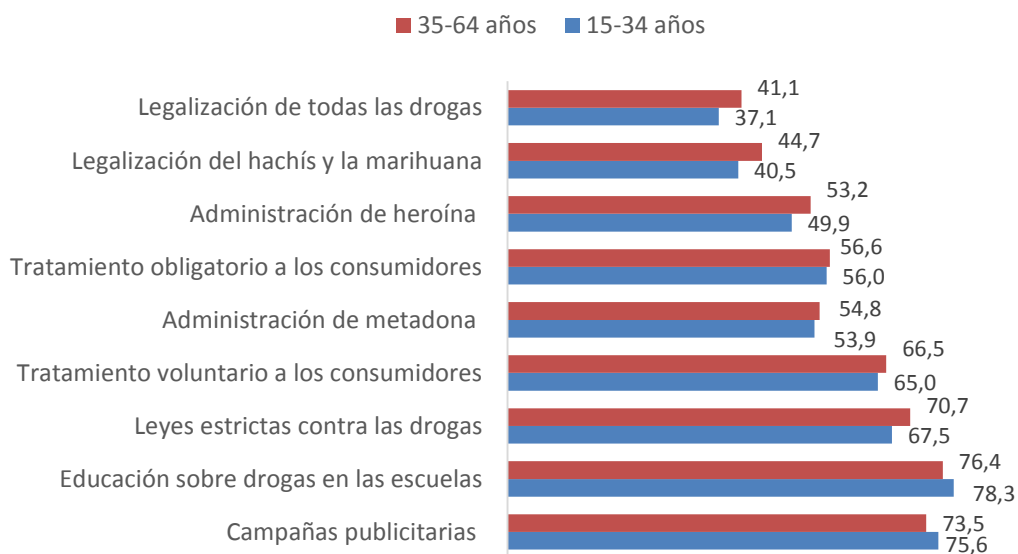
Las mujeres dan más importancia a las diferentes actuaciones, con excepción de la “legalización del hachís y la marihuana”, la “legalización de todas las drogas” y “el tratamiento obligatorio a los consumidores” (Figura 92).

Figura 92.- Proporción de personas que opinan que las diferentes actuaciones son muy importantes para resolver el problema de las drogas por sexo. EDADES 2019.



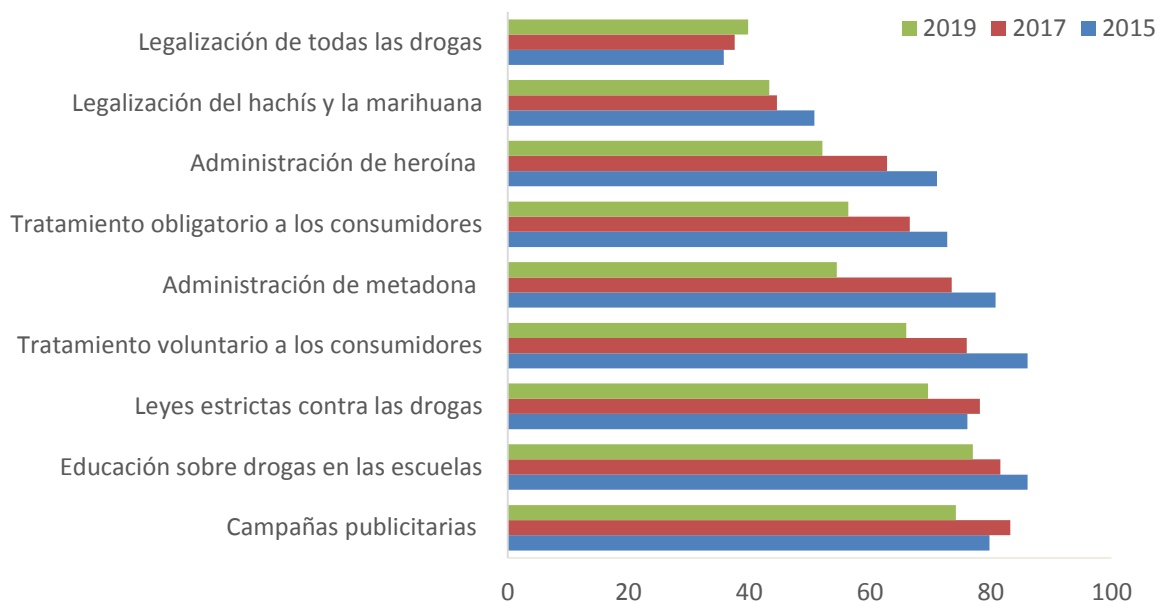
Los sujetos de mayor edad señalan como más importantes las diferentes actuaciones y los jóvenes dan más importancia a la educación en las escuelas y a las campañas publicitarias (Figura 93).

Figura 93.- Proporción de personas que opinan que las diferentes actuaciones son muy importantes para resolver el problema de las drogas por grupo de edad. EDADES 2019.



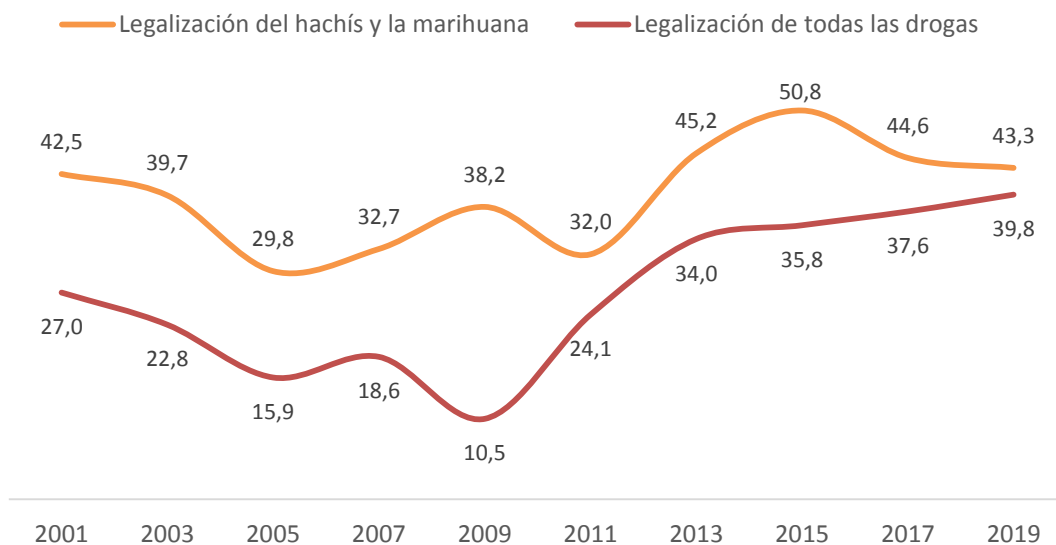
Respecto a la encuesta de 2015 ha aumentado la proporción de encuestados que consideran muy importante la legalización de todas las drogas, el resto de las acciones las consideran importantes un número menor de encuestados que hace cuatro años (Figura 94).

Figura 94.- Proporción de personas que opinan que las diferentes actuaciones son muy importantes para resolver el problema de las drogas. EDADES 2015-2019.



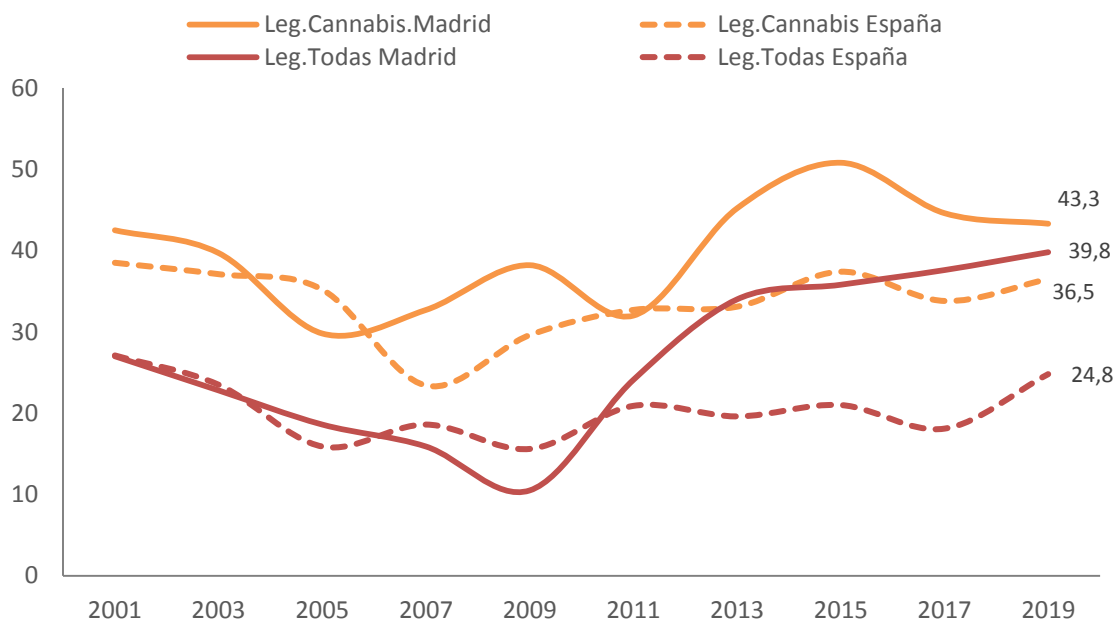
Si analizamos la evolución temporal del grado de importancia de las actuaciones relacionadas con la legalización de las drogas, observamos una tendencia ascendente en los últimos años (Figura 95).

Figura 95.- Proporción de personas que opinan que la legalización de las drogas es muy importante para resolver el problema de las drogas. EDADES 2001-2019.



En comparación con lo observado en la Comunidad de Madrid, a nivel nacional se presenta en los últimos años una menor proporción de personas que consideran muy importantes las acciones relacionadas con la legalización de las drogas; así como una tendencia descendente referida a la legalización del cannabis (Figura 96).

Figura 96.- Proporción de personas que opinan que la legalización de las drogas es muy importante para esolver el problema de las drogas. EDADES 2001-2019. Madrid y España.



USO DE INTERNET

En esta encuesta se incluye un módulo sobre el uso de internet. Se ha utilizado la escala CIUS (Compulsive Internet Use Scale) para estimar el posible uso compulsivo de internet. Esta escala está compuesta por 14 preguntas (Tabla 25) que se puntúan de 0 a 4 (de nunca a muy frecuentemente), con un valor máximo de 56 puntos. Se considera como punto de corte de posible uso compulsivo los 28 puntos.

La **prevalencia de uso compulsivo de internet** en la población de 15 a 64 años de la Comunidad de Madrid ha sido del 5,2%, superior en hombres. El grupo de edad con la mayor prevalencia ha sido el de 15-24 años (11,3%) (Figura 97).

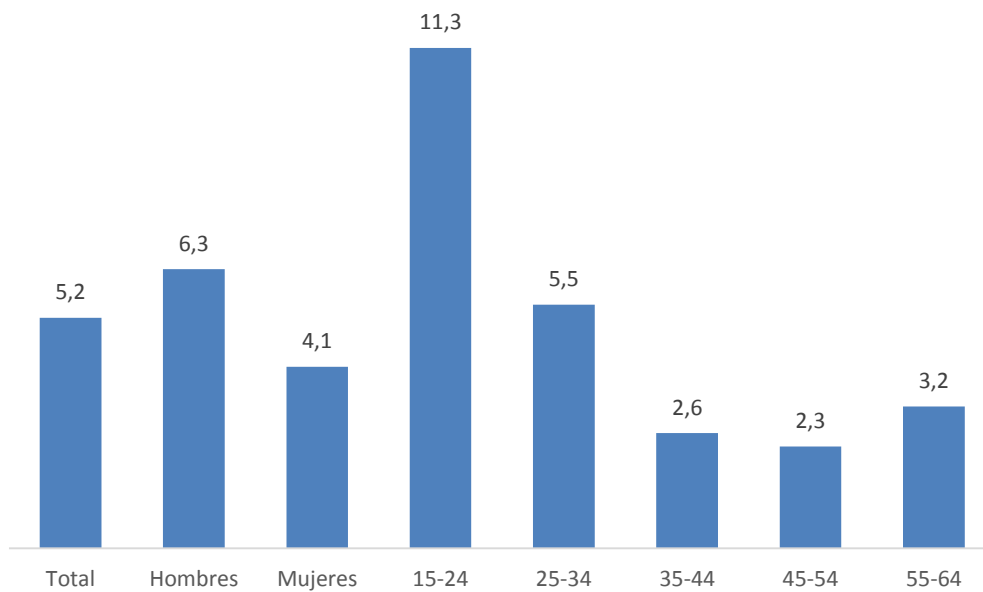
Se estima que 226.861 personas de 15 a 64 años han hecho un uso compulsivo de internet, de los que unos 70.205 eran menores de 25 años.

Tabla 25.- Situaciones experimentadas respecto al uso de internet. EDADES 2019.

	Nunca/ rara vez	Alguna vez	A menudo/muy frecuentemente
Le ha resultado difícil dejar de usar internet cuando estaba conectado*	81,6	8,5	4
Ha seguido conectado a internet a pesar de querer parar*	82,2	8,5	3,4
Sus padres, o amigos le dicen que debería pasar menos tiempo en internet*	83	7,7	3,1
Prefiere conectarse a internet en vez de pasar el tiempo con otros (padres, amigos...)*	84	8	2
Duerme menos por estar conectado a internet*	81,8	8,4	3,5
Se encuentra pensando en internet, aunque no está conectado*	84,6	7,2	2
Está deseando conectarte a internet*	81,7	9,1	3
Piensa que debería usar menos internet*	83,3	7,7	2,9
Ha intentado pasar menos tiempo conectado a internet y no lo ha conseguido*	85,2	6,8	1,9
Intenta terminar tu trabajo a toda prisa para conectarse a internet*	87	5,3	1,6
Descuida sus obligaciones (deberes, estar con la familia...) porque prefiere conectarse a internet*	87,5	5,2	1,2
Se conecta a internet cuando está "de bajón"*	82,8	7,4	3,6
Se conecta a internet para olvidar sus penas o sentimientos negativos*	84,4	6,7	2,8
Se siente inquieto, frustrado o irritado si no puede usar internet*	87,4	5,1	1,3
Se ha sentido acosado, amenazado o cree que le han hecho bullying a través de internet	90,4	2,9	0,6

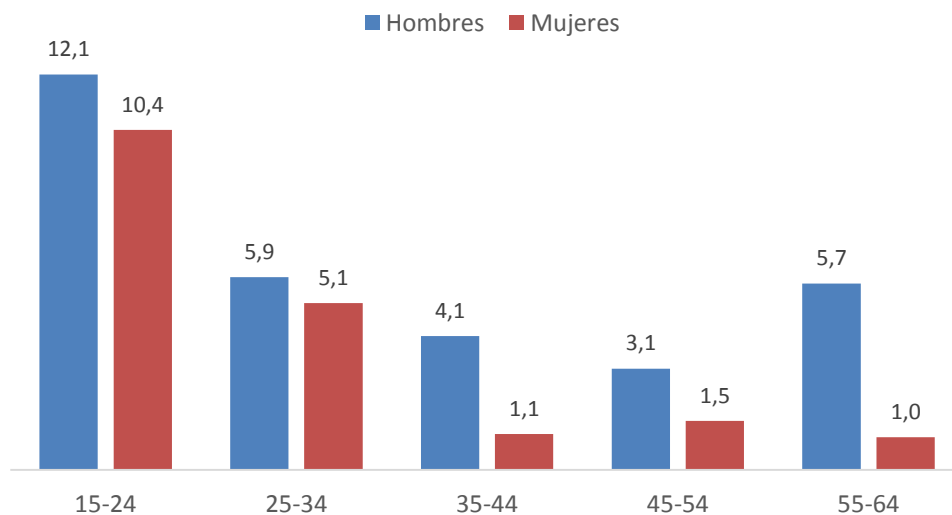
*Preguntas incluidas en la escala CIUS (Compulsive Internet Use Scale)

Figura 97.- Prevalencia de uso compulsivo de internet. EDADES 2019.



En la distribución por sexo y edad observamos que los hombres jóvenes son el grupo de población con la mayor prevalencia de uso compulsivo de internet (Figura 98).

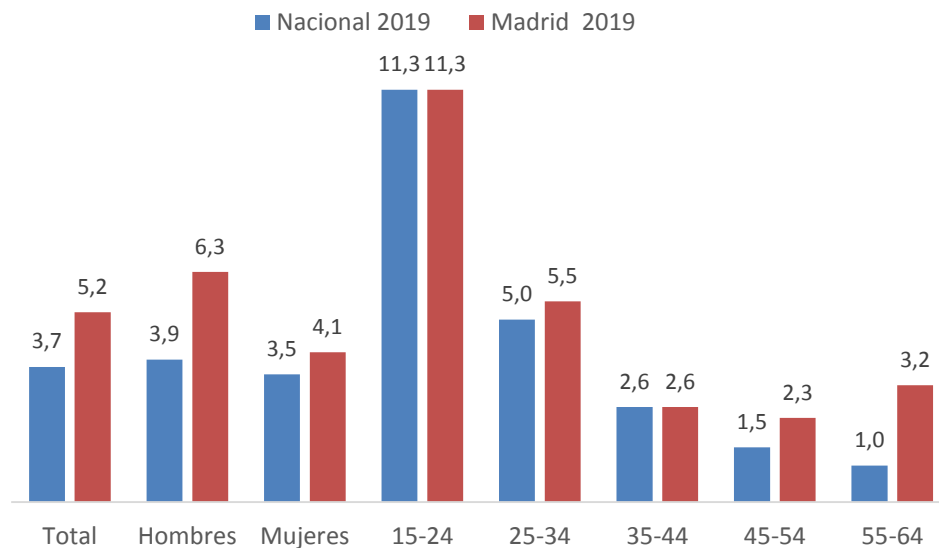
Figura 98.- Prevalencia de uso compulsivo de internet por sexo y grupos de edad. EDADES 2019.



Al analizar la relación del uso de internet con el consumo de sustancias se observa que los encuestados que han consumido sustancias ilegales, así como los que han realizado un consumo problemático de cannabis, o un consumo de riesgo de alcohol (borracheras, binge drinking) presentan una mayor prevalencia de uso compulsivo de internet.

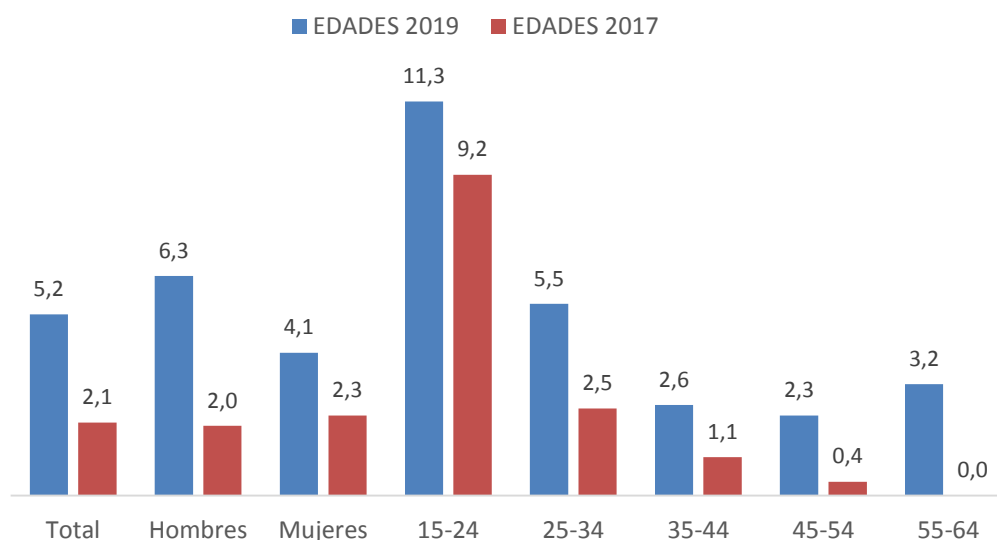
Al comparar con el nivel nacional, se observa una prevalencia de uso compulsivo de internet en la Comunidad de Madrid mayor, especialmente en los hombres. Las menores diferencias se presentan en los más jóvenes (Figura 99).

Figura 99.- Prevalencia de uso compulsivo de internet. EDADES 2019. Comunidad de Madrid y España.



Al comparar con la encuesta previa observamos un aumento de la prevalencia de uso compulsivo de internet, en ambos sexos y especialmente en los más jóvenes (Figura 100).

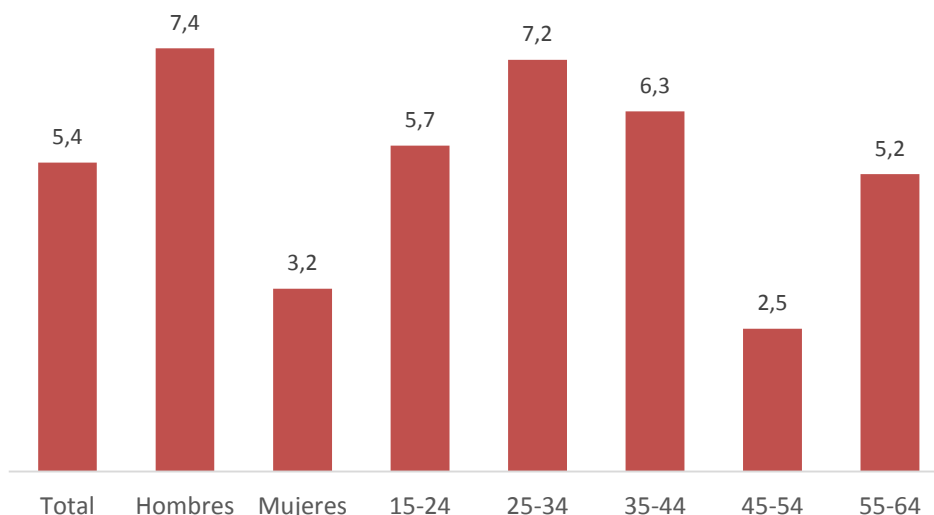
Figura 100.- Prevalencia de uso compulsivo de internet. EDADES 2017-2019.



JUEGO CON DINERO

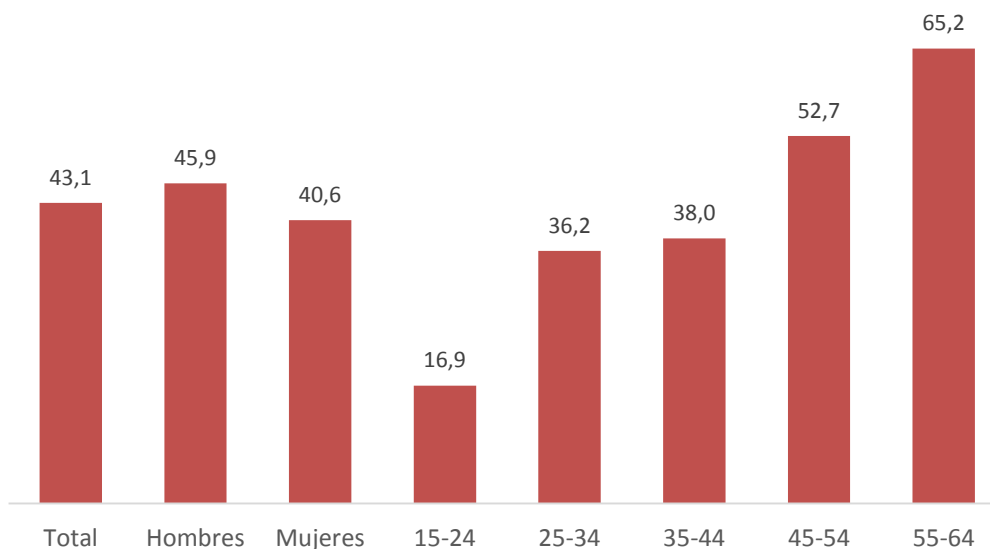
En esta encuesta también se ha preguntado por el **juego con dinero en los últimos 12 meses**, tanto en internet como fuera de internet, obteniéndose los siguientes resultados. El 5,4% de los encuestados de 15-64 años refieren que han jugado dinero **en internet** en el último año, con diferencias por sexo y por edad. La mayor prevalencia se presenta en el grupo de edad de 25-34 años (6,1%) (Figura 101).

Figura 101.- Prevalencia de juego de dinero en internet. EDADES 2019.



La prevalencia de **juego de dinero presencial** en el último año ha sido del 43,1%, mayor en hombres que en mujeres y que aumenta con la edad (Figura 102).

Figura 102.- Prevalencia de juego de dinero presencial. EDADES 2019.



Al comparar con el nivel nacional se observa una prevalencia inferior de juego de dinero en internet (Figura 103), y asimismo una prevalencia inferior en la Comunidad de Madrid de juego de dinero presencial (Figura 104). Las diferencias en el juego presencial, se presentan prácticamente en la misma menor proporción en mujeres que en hombres.

Figura 103.- Prevalencia de juego de dinero en internet. EDADES 2019. Comunidad de Madrid y España.

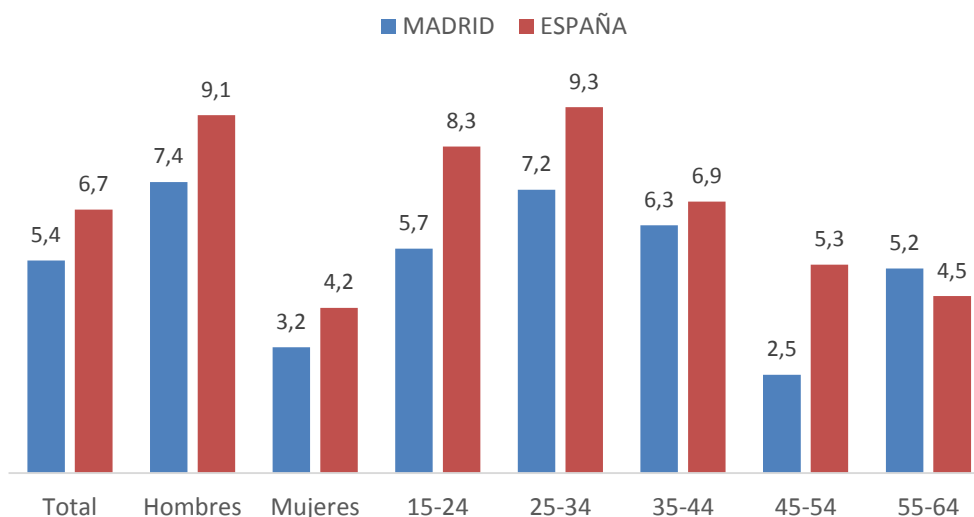
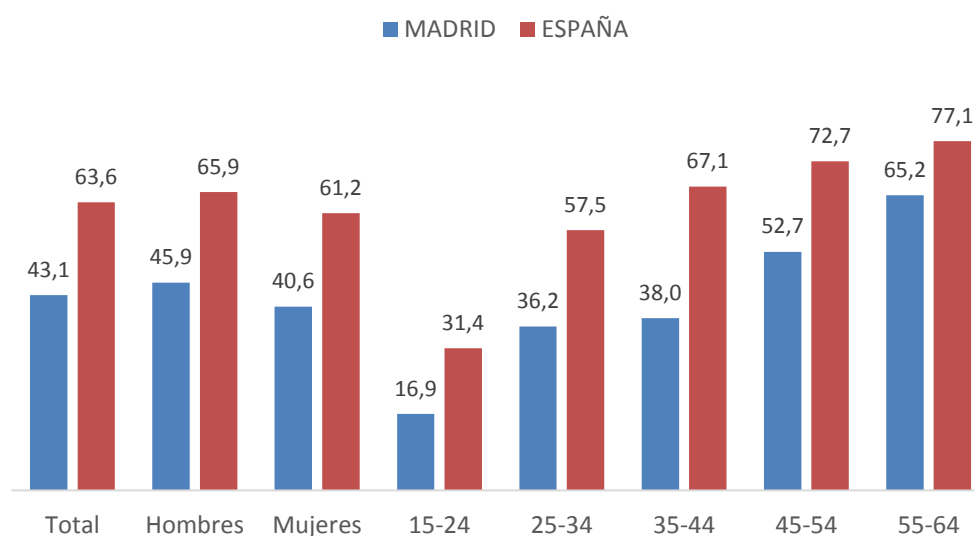


Figura 104.- Prevalencia de juego de dinero presencial. EDADES 2019. Comunidad de Madrid y España.



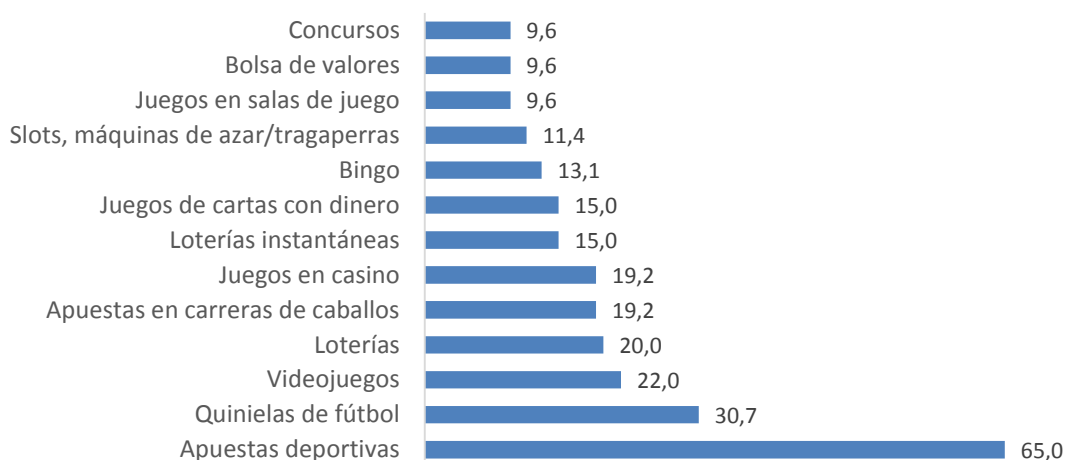
La **edad de inicio al juego de dinero en internet** ha sido de 24,6 años, ligeramente más precoz en hombres (24,6 años) que en mujeres (24,7 años). Por su parte la **edad de inicio al juego de dinero**

presencial ha sido más precoz (23,8 años), siendo también menor en hombres (23,0 años) que en mujeres (24,6 años).

El juego de dinero se ha relacionado con el consumo de sustancias, presentando una mayor prevalencia de juego de dinero los encuestados que han consumido sustancias psicoactivas. Por su parte los que habían jugado dinero en el último año muestran a su vez una mayor prevalencia de consumo de sustancias.

Los principales **juegos en los que han jugado dinero** en internet los encuestados han sido las apuestas deportivas, seguidos por las quinielas de fútbol, videojuegos y loterías (Figura 105).

Figura 105.- Juegos de dinero en internet en los que han jugado en el último año. EDADES 2019.



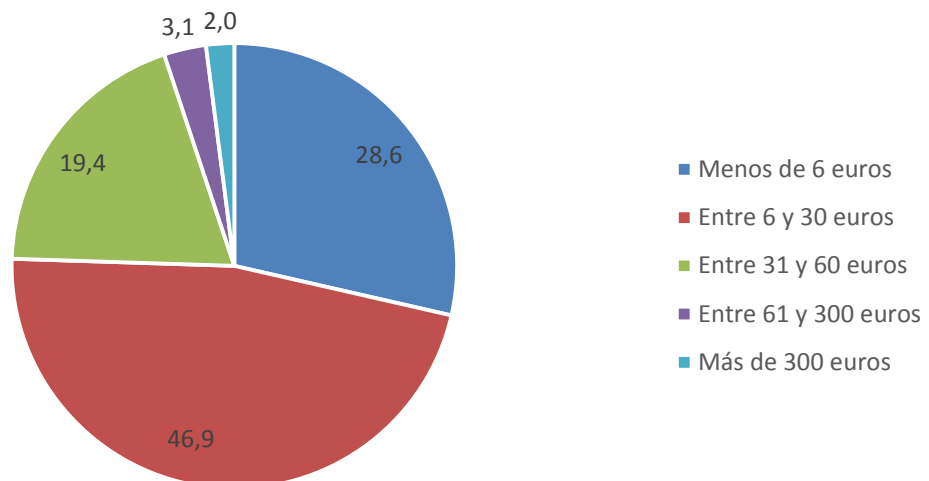
En cuanto al juego de dinero presencial, la gran mayoría ha jugado a la lotería seguido de las loterías instantáneas y las quinielas de fútbol (Figura 106). El 44,6% de la población de la Comunidad de Madrid de 15 a 64 años ha jugado dinero en el último año en loterías.

Figura 106.- Juegos de dinero presenciales en los que han jugado en el último año. EDADES 2019.



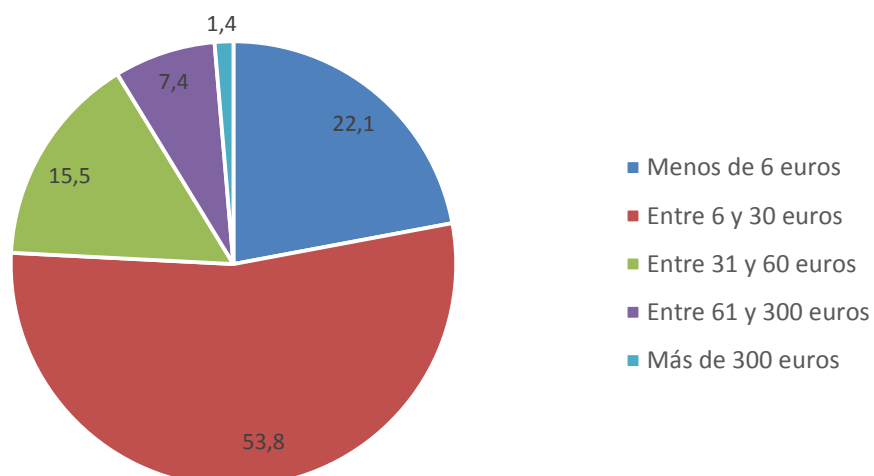
Respecto a la **cantidad de dinero** que se han gastado jugando, el 2% de los que han jugado dinero en internet refiere que se ha gastado más de 300 euros jugando en un solo día. Por su parte un 3,1% refiere que se ha gastado entre 61 y 300 euros y casi un 20% que se ha gastado entre 31 y 60 euros (Figura 107).

Figura 107.- Mayor cantidad de dinero que se han gastado jugando en internet en un solo día. EDADES 2019.



Más de la mitad de los que han jugado dinero en juego presencial refiere haberse gastado en un solo día entre 6 y 30 euros. El 1,4% ha gastado más de 300 euros, mientras que un 7,4% ha gastado entre 61 y 300 euros (Figura 108).

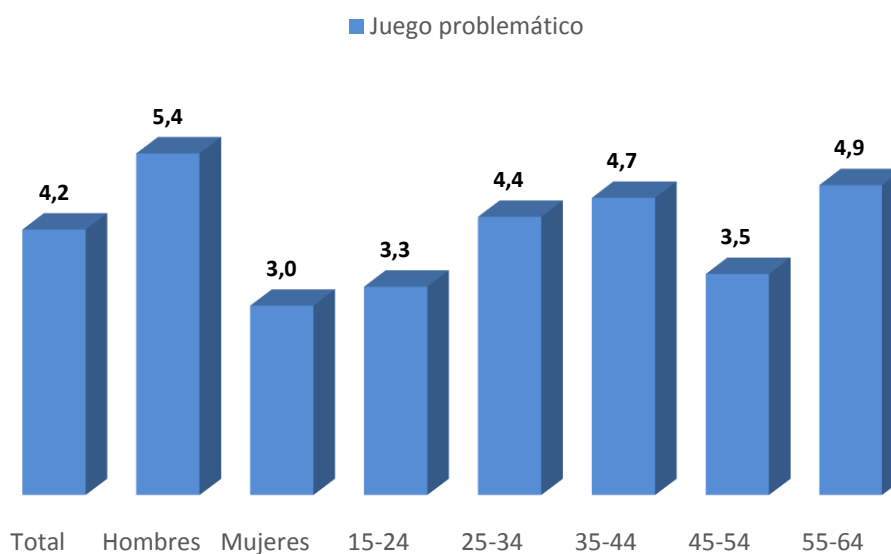
Figura 108.- Mayor cantidad de dinero que se han gastado en juego presencial en un solo día. EDADES 2019.



Se ha estimado la prevalencia de **juego problemático** y **trastorno del juego** mediante los criterios diagnósticos de la DSM V, basados en 9 preguntas con una puntuación de un punto por pregunta y un total de 9 puntos. Se clasifica como juego problemático la puntuación de 1 a 3 puntos y a partir de 4 puntos se considera trastorno del juego.

La **prevalencia de juego problemático** en la población de la Comunidad de Madrid de 15 a 64 años ha sido del 4,2%, Se presentan diferencias por sexo y edad (Figura 109).

Figura 109.- Prevalencia de juego problemático. EDADES 2019.



Resumen del 2019

Aspectos más destacados

El **alcohol** es la sustancia más consumida por la población madrileña de 15-64 años, con una prevalencia de consumo en el último mes del 65,0%. El **tabaco** es la sustancia que más se consume a diario (33,2%), presentando la edad de inicio más precoz (16,8 años). El **cánnabis** es la sustancia ilegal más consumida, con una prevalencia de consumo en el último mes del 8,7%.

El 14,6% de la población madrileña de 15 a 64 años ha consumido alguna vez **analgésicos opioides**, utilizándolos en la gran mayoría en la cantidad y tiempo indicados y obteniéndolos mediante receta médica.

Las prevalencias de consumo en la Comunidad de Madrid son similares a las registradas a **nivel nacional** para la mayoría de las sustancias.

Al comparar con la encuesta previa se observa un **incremento del consumo** actual de hipnosedantes, analgésicos opioides y consumo de cigarrillos electrónicos; se observa un **descenso del consumo** actual de tabaco, alcohol, cánnabis y cocaína.

Se presentan **diferencias por sexo** en el consumo de sustancias, mostrando en general los hombres prevalencias de consumo más elevadas que las mujeres. Las mujeres presentan un mayor consumo de hipnosedantes y de analgésicos opioides.

El consumo de **drogas ilegales** se asocia a las **edades más jóvenes**. Además se observa que **las generaciones más jóvenes** se han iniciado antes en el consumo de todas las sustancias estudiadas.

Se presenta un importante patrón de **policonsumo**, ya que el 42,2% de los encuestados había consumido más de una sustancia en el último año. Los policonsumidores presentan una mayor prevalencia de consumos de riesgo.

El 4% de la población madrileña de 15 a 64 años realiza un **consumo de riesgo de alcohol**. El consumo de riesgo es superior en varones (6,1%) que en mujeres (2%). En los varones en los grupos de mayor edad y en las mujeres en los grupos de edad más jóvenes. La prevalencia de borracheras en el último año en el grupo de edad de 15 a 24 años ha sido del 36,9% y de consumo intensivo de alcohol o en atracón (binge drinking) en el último mes del 15,6%.

Respecto al **cánnabis**, el 20,7% de los que lo habían consumido en el último año realizaban un **consumo problemático** (32,2% en el grupo de 35-44 años, y 27,2% en el grupo de 55-64 años); observándose que sólo el 0,6% refiere haber iniciado tratamiento en los últimos doce meses.

La prevalencia de **uso compulsivo de internet** ha sido del 5,2% para la población madrileña de 15-64 años, siendo más frecuente en hombres; los hombres de 15 a 24 años es el grupo de población que registra la mayor prevalencia (11,3%).

La prevalencia de **juego problemático de dinero** en el último año en los que han jugado ha sido del 4,2%, siendo más frecuente en hombres que en mujeres (5,4 vs 3,0).

Resumen por apartados

- **Alcohol:** El consumo diario de alcohol se ha incrementado, manteniéndose en valores elevados el resto de indicadores. La edad media de inicio al consumo de alcohol ha sido de 17,0 años, más precoz en hombres que en mujeres. La bebida más consumida en los últimos 7 días ha sido la cerveza (88,0%), con una media de 4,8 vasos.
 - **Borracheras:** El 18,3% de los encuestados refieren haberse emborrachado en alguna ocasión en los últimos 12 meses (24,9% los hombres y 11,1% las mujeres), siendo este comportamiento más frecuente en los más jóvenes. Al comparar con la encuesta previa se observa un incremento de la prevalencia de borracheras en el último año en los hombres y un descenso en las mujeres.
 - **Binge drinking:** La ingesta de 6 o más copas en la misma ocasión en el plazo de 2 horas, en los 30 días previos a la encuesta, fue referida por el 15,6% (20,7% en hombres y 10,7% de las mujeres). Estas cifras han disminuido respecto a las encuestas previas.
 - **Consumo de riesgo:** El 4,0% de la población madrileña de 15 a 64 años presenta un consumo de riesgo de alcohol medido mediante el test AUDIT.

- **Tabaco:** El consumo diario de tabaco ha descendido. La edad media de inicio al consumo de tabaco ha sido de 16,8 años (la más precoz de todas las sustancias), siendo de 18,1 años la media de edad del consumo diario. La mayoría de los fumadores consume cigarrillos de cajetilla (87,8%). El número medio de cigarrillos/día fumados en el último mes ha sido de 11,3; mayor en mujeres (11,3 cigarrillos/día) que en hombres (11,2 cigarrillos/día) y mayor en el grupo de edad de 45-54 años. Las mujeres presentan una media de cigarrillos diarios inferior a los hombres en todos los grupos de edad, excepto en el grupo de edad de 35-44 años. El 58,6% de los fumadores se ha planteado alguna vez dejar de fumar y un 40,3% lo ha intentado.

- **Cigarrillos electrónicos:** El 10,5% de los encuestados ha fumado cigarrillos electrónicos alguna vez en la vida, utilizando un cartucho con nicotina el 79,3%. El 48,8% utiliza los cigarrillos electrónicos para dejar de fumar.

- **Hipnosedantes:** Se ha incrementado el consumo respecto a la encuesta previa para todos los indicadores. La edad media de inicio al consumo ha sido de 34,1 años. Las mujeres presentan un mayor consumo que los hombres. El mayor consumo se registra en el grupo de edad de 45-64 años.
- **Hipnosedantes sin prescripción médica:** Se ha incrementado el consumo respecto a la encuesta previa. La edad media de inicio al consumo ha sido de 30,7 años. Las mujeres presentan un mayor consumo que los hombres. El mayor consumo se registra en el grupo de edad de 35-44 años.
- **Analgésicos opioides:** El 14,6% de la población madrileña de 15 a 64 años ha consumido alguna vez analgésicos opioides (3,6% en el último mes), siendo el tramadol y la codeína los más consumidos. La mayoría ha utilizado correctamente estos medicamentos bajo prescripción médica.
- **Cánnabis:** Es la sustancia psicoactiva ilegal más consumida. Se observa un incremento en los indicadores de consumo experimental y consumo diario, y un descenso en los indicadores de consumo del último año y del último mes, respecto a la encuesta previa. La edad media de inicio es de 18,8 años. Mayor consumo en hombres y en el grupo de edad de 25 a 34 años. El tipo de cánnabis consumido con mayor frecuencia es la marihuana en forma de porro o canuto. El número medio de porros fumados en el mismo día ha sido de 2,7.
 - El 78,2% de los que habían consumido cánnabis en el último mes lo habían **mezclado con tabaco**.
 - La **prevalencia de consumo problemático de cánnabis** medido mediante el test CAST ha sido del 2,2% para la población total de 15 a 64 años, superior a la registrada en los 4 últimos años y ligeramente inferior al consumo señalado en la encuesta de 2013 (2,3%); y del 20,7% para los sujetos que habían consumido cánnabis en el último año, también superior a la encuesta previa de 2017, pero menor que las anteriores (28,1% en 2013) y (26,8% en 2015).
 - El 0,6% de los sujetos que han consumido cánnabis refiere haber iniciado en los últimos 12 meses algún **tratamiento para dejar o reducir el consumo de cánnabis**. El grupo de edad de 34-44 años tiene el mayor porcentaje de inicios de tratamiento.
- **Cocaína:** Es la segunda sustancia psicoactiva de comercio ilegal más consumida en la Comunidad de Madrid, tras el cánnabis. Este año se observa un incremento del consumo experimental y un descenso en el consumo en el último año y en el último mes. La edad media de inicio al consumo es a los 21,9 años, más precoz en los hombres que en las mujeres. El mayor consumo se presenta en el grupo de edad de 35-44 años.

- **Otras drogas:** La prevalencia de consumo en el último año del resto de drogas (anfetaminas, alucinógenos, heroína, inhalables volátiles, éxtasis, GHB, metanfetamina y setas mágicas) es inferior al 1%, manteniendo una tendencia relativamente estable.
- **Drogas inyectadas:** El 1,8% de los encuestados refiere haberse inyectado alguna vez heroína, cocaína u otras drogas ilegales.
- **Nuevas sustancias:** El 1,5% de la población madrileña de 15-64 años ha probado las nuevas sustancias (ketamina, spice, mefedrona, salvia, ayahuasca, etc.), incrementándose ligeramente esta prevalencia respecto a la encuesta previa.
- **Policonsumo:** El 42,2% de los encuestados había consumido más de una sustancia (legal o ilegal) en el último año. Sólo el 16,8% no había consumido ninguna sustancia. El 1,8% de los encuestados había consumido más de una sustancia ilegal en el último año. Los policonsumidores presentan una mayor prevalencia de consumos de riesgo, que se incrementa con el número de sustancias consumidas.
- **Salud:** El 7,5% de los encuestados refiere que ha sido diagnosticado de ansiedad en algún momento de su vida. Un 5,2% ha sido diagnosticado de depresión y un 5,1% de insomnio. Las mujeres presentan una mayor proporción de este tipo de diagnósticos.
- **Percepción de riesgo:** Disminuye la percepción del riesgo ante el consumo habitual de alcohol y tabaco. Los hombres y los más jóvenes presentan en general una menor percepción de riesgo para los diferentes consumos. La conducta considerada menos peligrosa es tomarse una o dos copas de alcohol diario, seguida del consumo de cinco o seis cañas o copas en fin de semana.
- **Disponibilidad percibida:** Las sustancias percibidas como más accesibles por la población son el cánnabis y la cocaína. En la evolución se observa una disminución de la accesibilidad de la mayoría de las sustancias.
- **Importancia atribuida a las drogas ilegales:** Las drogas siguen siendo un problema muy importante en el lugar donde viven, para el 64,5% de los encuestados; incrementándose este porcentaje respecto a las encuestas previas.
- **Visibilidad de las drogas:** Las situaciones relacionadas con el consumo de sustancias que los encuestados han referido encontrarse con mayor frecuencia en el lugar donde viven han sido “personas fumando porros” (55,6%), “personas haciendo botellón” (50,8%) y “personas borrachas” (42,0%). Respecto a las encuestas previas se observa incremento en la proporción de encuestados que se encuentran “personas esnifando drogas” y descenso de la proporción de encuestados que se encuentran “vendedores que ofrecen drogas”.

- **Acciones propuestas para resolver el problema de las drogas:** Las acciones que se consideran más importantes por los encuestados son la educación sobre drogas en las escuelas, las campañas publicitarias, las leyes estrictas contra las drogas y el tratamiento de los consumidores. Se observa una tendencia ascendente en la proporción de encuestados que consideran importante la legalización de las drogas.

- **Internet:** La prevalencia de posible uso compulsivo de internet en la población madrileña de 15-64 años ha sido del 5,2%. Los hombres jóvenes son el grupo de población que presenta la mayor prevalencia (12,1%).

- **Juego de dinero:** El 5,4% de los encuestados ha jugado dinero en internet en el último año, y un 43,1% ha jugado dinero fuera de internet. Los hombres presentan una mayor prevalencia de juego de dinero. La prevalencia de juego problemático en la población madrileña de 15 a 64 años ha sido del 4,2%.



ENCUESTA DOMICILIARIA

SOBRE ALCOHOL Y DROGAS

2019



**Comunidad
de Madrid**

Dirección General de Salud Pública
CONSEJERÍA SANIDAD