

Encuesta Domiciliaria sobre alcohol y otras drogas

Avance de Resultados Principales 2024



**Comunidad
de Madrid**

ENCUESTA DOMICILIARIA SOBRE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS COMUNIDAD DE MADRID

Avance de Resultados Principales 2024



**Comunidad
de Madrid**



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:
02/2025

Impreso en España – Printed in Spain

INDICE

1.	INTRODUCCIÓN	5
2.	OBJETIVOS	5
3.	METODOLOGÍA	5
3.1.	Universo y tamaño muestral	5
3.2.	Análisis	5
4.	RESULTADOS	6
4.1	Resultados generales	6
4.1.1.	Prevalencia de consumo de sustancia	6
4.1.2.	Prevalencia de consumo por sexo	9
4.1.3.	Prevalencia de consumo por edad	10
4.1.4.	Edad media de inicio al consumo	11
4.2.	Resultados por tipo de sustancia	12
4.2.1.	ALCOHOL	12
4.2.2.	Comportamientos de riesgo asociados al consumo de alcohol	13
4.2.3.	TABACO	14
4.2.4.	CIGARRILLOS ELECTRÓNICOS	15
4.2.5	CANNABIS	15
4.2.6.	HIPNOSEDANTES	16
4.2.7.	ANALGESICOS OPIOIDES	16
4.2.8.	COCAÍNA	17
4.3.	PERCEPCIÓN DEL RIESGO	17
4.4.	DISPONIBILIDAD PERCIBIDA	19
4.5.	IMPORTANCIA ATRIBUIDA A LAS DROGAS ILEGALES	20
4.6.	VISIBILIDAD DE LAS DROGAS	21
4.7.	UTILIDAD DE LAS ACCIONES CONTRA LAS DROGAS	22
4.8.	ADICCIONES COMPORTAMENTALES	23
4.8.1.	JUEGO CON DINERO	23
4.8.2	USO DE INTERNET	24
5.	ASPECTOS RELEVANTES	26



1. INTRODUCCIÓN

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

2. OBJETIVOS

El objetivo general de esta encuesta es obtener información útil para diseñar y evaluar políticas dirigidas a prevenir el consumo de drogas y los problemas derivados del mismo. 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

3.1. Universo y tamaño muestral

El universo de estudio es la población general, hombres y mujeres, residentes en la Comunidad Autónoma de Madrid, y de edades comprendidas entre los 15 y 64 años, ambos inclusive.

El periodo de recogida de información se realizó entre el 12 de febrero y el 21 de junio de 2024. El tamaño de la muestra en la Comunidad de Madrid fue de 2.494 entrevistas, con un error muestral máximo (nivel de confianza del 95% para $p=0,5$) del $\pm 0,61\%$ a nivel nacional y del $\pm 2,00\%$ en la Comunidad de Madrid. La muestra fue diseñada para obtener representatividad a nivel nacional.

3.2. Análisis

Se realiza un análisis descriptivo de las diferentes variables recogidas en el cuestionario. El análisis estadístico se ha efectuado con el programa Stata v18.0.



4. RESULTADOS

4.1 Resultados generales

4.1.1. Prevalencia de consumo de sustancia

La prevalencia de **consumo alguna vez en la vida en el año 2024** ha aumentado de forma importante para los hipnosedantes (con y sin receta), seguido de los cigarrillos electrónicos, analgésicos opioides y el alcohol. Ha descendido levemente el consumo de cannabis, éxtasis y la cocaína y el resto de sustancias se mantienen en valores similares con respecto al año 2022 (tabla 1).

Tabla 1.- Prevalencia de consumo alguna vez en la vida. Comunidad de Madrid. EDADES 2005-2024.										
	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019	2022	2024
Alcohol	92,4	76,4	94,5	90,1	93,9	93,8	91,0	91,4	92,8	93,9
Tabaco	67,8	57,9	77,8	64,6	72,8	70,7	65,5	68,6	66,5	66,0
Cigarrillos electrónicos	-	-	-	-	-	5,6	6,7	10,5	7,5	9,6
Cánnabis	28,5	21,2	36,7	24,4	30,1	28,3	34,7	37,9	37,4	35,9
Hipnosedantes*	-	-	-	16,8	20,1	15,7	17,2	19	16,1	24,4
Hipnosedantes sin receta	-	-	-	2,7	2,4	5	3,3	4,1	1,8	2,9
Analgésicos opioides**	-	-	-	-	-	-	10,4	14,6	14,6	16,7
Analgésicos opioides sin receta									1,0	1,6
Cocaína	7,2	6,8	12,2	6,8	9,8	8,4	10,8	11,5	10,0	8,7
Éxtasis	4,5	3,1	5,4	3,7	4,8	3,6	3,4	5,1	3,6	2,0
Anfetaminas	2,6	2,7	5,8	2,4	2,2	2,4	2,4	3,8	1,9	1,6
Alucinógenos	3,3	2,8	5,4	2,1	3,4	3,8	3,8	6,8	3,3	3,1
Heroína	1,0	0,6	0,6	0,2	0,8	0,6	0,6	1,2	0,4	0,3
Inhalables volátiles	0,8	0,6	1,1	1,0	0,7	0,4	0,4	1,4	0,8	0,8
Ketamina	-	-	-	1,0	0,5	1,2	0,4	1,0	0,5	0,4
GHB	-	-	-	-	0,4	1,3	0,2	0,9	0,6	0,1
Spice	-	-	-	0,8	0,9	1,0	0,5	0,8	0,3	0,3
Mefedrona	-	-	-	0,3	0,1	0,2	0,1	0,3	0,3	0,3
Metanfetamina	-	-	-	0,6	0,2	0,6	1,0	0,8	0,7	0,6
Setas mágicas	-	-	-	2,5	1,6	2,4	2,7	4,0	2,3	2,0
Salvia	-	-	-	0,6	0,6	0,5	0,3	-	-	-

*Incluye hipnosedantes con y sin receta

**Incluye analgésicos opioides con y sin receta



La prevalencia de **consumo en los últimos 12 meses** ha aumentado para los analgésicos opioides, los hipnosedantes (con y sin receta), cigarrillos electrónicos y el cannabis. El resto de sustancias se mantienen en valores similares con respecto al año 2022 (tabla 2).

Tabla 2.- Prevalencia de consumo en los últimos 12 meses. Comunidad de Madrid. EDADES 2005-2024.										
	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019	2022	2024
Alcohol	72,1	63,8	79,8	77,0	77,7	77,1	75,7	74,5	73,0	73,5
Tabaco	39,5	40,9	45,6	37,8	38,6	40,2	40,2	39,6	34,5	33,8
Cigarrillos electrónicos	-	-	-	-	-	-	3,4	5,3	2,7	5,2
Cannabis	9,3	10,6	11,6	8,4	9,1	7,7	12	10,8	8,3	9,7
Hipnosedantes*	-	-	-	9,6	11,2	11,1	8,1	10,0	7,5	10,5
Hipnosedantes sin receta	-	-	-	1,4	1,2	2,5	1,5	2,1	0,7	2,1
Analgésicos opioides**	-	-	-	-	-	-	3,8	6,8	5,0	8,8
Analgésicos opioides sin receta									0,3	1,1
Cocaína	2,5	3,0	1,9	1,7	1,6	1,9	2,4	2,1	1,4	1,6
Éxtasis	1,1	1,0	0,8	1,0	1,2	0,9	0,9	1,0	0,8	0,2
Anfetaminas	0,6	0,9	1,1	0,4	0,5	0,5	0,4	0,3	0,2	0,1
Alucinógenos	0,6	0,5	0,9	0,3	0,2	0,8	0,5	0,7	0,7	0,3
Heroína	0,3	-	-	-	0,1	0,2	-	-	0,1	0,1
Inhalables volátiles	0,3	0,1	-	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2	0,3	0,1
Ketamina	-	-	-	0,2	-	0,4	-	-	-	-
GHB	-	-	-	-	-	0,1	-	0,1	0,2	0,1
Spice	-	-	-	0,1	0,2	0	0,2	-	-	-
Mefedrona	-	-	-	0,1	-	0,1	-	-	-	-
Metanfetamina	-	-	-	0,1	0,1	-	0,2	0,2	0,1	0,1
Setas mágicas	-	-	-	0,5	0,1	0,3	0,4	0,6	0,4	0,2
Salvia	-	-	-	0,2	0,2	0,1	0,1	-	-	-

*Incluye hipnosedantes con y sin receta

**Incluye analgésicos opioides con y sin receta



La prevalencia de **consumo en los últimos 30 días** muestra un aumento de los cigarrillos electrónicos, seguido de los analgésicos opioides, cannabis e hipnosedantes (con y sin receta). Asimismo, se observa una disminución del alcohol y del tabaco. El resto de sustancias se mantienen en valores similares con respecto al año 2022 (tabla 3).

Tabla 3.- Prevalencia de consumo en los últimos 30 días. Comunidad de Madrid. EDADES 2005-2024.										
	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019	2022	2024
Alcohol	62,9	53,0	62,8	63,7	65,6	67,5	65,5	65,0	64,5	60,6
Tabaco	36,4	37,7	41,8	35,3	36,7	38,8	38,6	37,8	32,7	31,4
Cigarrillos electrónicos	-	-	-	-	-	-	1,9	2,8	1,5	4,2
Cannabis	7,2	7,7	8,4	5,5	7	5,9	10,1	8,7	6,6	8,9
Hipnosedantes*	-	-	-	5,7	8,1	5,9	4,8	6,9	5,2	7,4
Hipnosedantes sin receta	-	-	-	0,8	0,6	1,2	0,7	1,2	0,3	1,3
Cocaína	1,6	1,7	0,7	0,7	1,1	1,1	1,1	3,6	0,7	1,1
Analgésicos opioides**	-	-	-	-	-	-	2,2	3,6	2,8	5,2
Analgésicos opioides sin receta									0,1	1,0
Éxtasis	0,6	0,2	0,3	0,4	0,3	0,5	0,2	0,3	0,3	0,2
Anfetaminas	0,4	0,2	0,5	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2	0,4	-
Alucinógenos	0,4	-	0,4	0,1	-	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2
Heroína	0,3	-	-	-	-	0,2	-	-	-	-
Inhalables volátiles	0,2	-	-	-	0,2	0,1	-	0,1	0,2	-
Ketamina	-	-	-	0,1	-	0,1	-	-	-	-
GHB	-	-	-	-	-	-	-	-	0,1	0,1
Spice	-	-	-	-	0,1	-	-	-	-	--
Mefedrona	-	-	-	-	-	0,1	-	-	-	-
Metanfetamina	-	-	-	-	0,1	-	-	0,1	-	
Setas mágicas	-	-	-	0,1	-	0,1	0,1	0,1	0,1	-
Salvia	-	-	-	0,1	-	-	-	-	-	-

*Incluye hipnosedantes con y sin receta

**Incluye analgésicos opioides con y sin receta



4.1.2. Prevalencia de consumo por sexo.

En la prevalencia de **consumo** en los últimos 12 meses **por sexo**, observamos que los hombres muestran un mayor consumo que las mujeres para todas las sustancias excepto para los hipnosedantes (con y sin receta) y analgésicos opioides (con y sin receta) cuyo consumo es superior en las mujeres (tabla 4).

Tabla 4.- Prevalencia de consumo en los últimos 12 meses por sexo. Comunidad de Madrid. EDADES 2024.			
	Total	Hombres	Mujeres
Alcohol	73,5	78,4	68,9
Tabaco	33,8	39,5	28,5
Cigarrillos electrónicos	5,2	5,4	5,0
Cannabis	9,7	12,6	6,9
Hipnosedantes*	10,5	7,7	13,1
Hipnosedantes sin receta	2,1	2,4	1,7
Analgésicos opioides**	8,8	6,5	10,9
Analgésicos opioides sin receta	1,1	1,0	1,1
Cocaína	1,6	2,5	0,7
Éxtasis	0,2	0,3	0,2
Anfetaminas	0,1	0,2	0,1
Alucinógenos	0,3	0,4	0,2
Heroína	0,1	0,1	-
Inhalables volátiles	0,1	0,1	0,2
Ketamina	-	-	-
GHB	0,2	0,2	-
Mefedrona	-	-	-
Metanfetamina	0,1	0,1	-
Setas mágicas	0,2	0,2	0,2
Salvia	-	-	-

*Incluye hipnosedantes con y sin receta

**Incluye analgésicos opioides con y sin receta



4.1.3. Prevalencia de consumo por edad

En la prevalencia de **consumo en los últimos 12 meses por grupos de edad**, observamos que en general son los adultos jóvenes los que registran los mayores consumos, excepto para el consumo de tabaco, hipnosedantes (con y sin receta) y analgésicos opioides (con y sin receta) que son más consumidos en el grupo de 45-54 años. El mayor consumo de alcohol y cocaína, se registra en el grupo de edad de 25-34 años. Los jóvenes de 15 a 24 años presentan el mayor consumo de cigarrillos electrónicos, cannabis, éxtasis y resto de sustancias psicoactivas (tabla 5).

Tabla 5.- Prevalencia de consumo en los últimos 12 meses por grupos de edad. Comunidad de Madrid. EDADES 2024.					
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Alcohol	72,0	78,1	74,1	76,8	67,1
Tabaco	33,6	36,0	31,7	36,3	31,9
Cigarrillos electrónicos	7,9	5,4	4,1	4,7	4,7
Cánnabis	17,3	13,3	10,2	6,0	4,7
Hipnosedantes*	4,6	8,2	10,0	14,3	13,0
Hipnosedantes sin receta	2,4	1,7	1,9	3,0	1,4
Analgésicos opioides**	3,1	4,9	7,1	13,3	12,9
Analgésicos opioides sin receta	1,5	1,1	0,5	1,8	0,5
Cocaína	2,2	2,4	1,9	0,9	0,8
Éxtasis	1,0	0,2	0,1	-	-
Anfetaminas	0,3	-	0,2	-	0,2
Alucinógenos	1,0	-	0,3	-	0,2
Heroína	0,4	-	-	-	-
Inhalables volátiles	0,7	-	0,1	-	-
Ketamina	-	-	-	-	-
GHB	0,2	-	-	0,2	-
Mefedrona	-	-	-	-	-
Metanfetamina	0,2	-	0,1	-	-
Setas mágicas	0,7	-	0,3	-	-
Salvia	-	-	-	-	-

*Incluye hipnosedantes con y sin receta

**Incluye analgésicos opioides con y sin receta



Las sustancias psicoactivas que presentan una **edad media de inicio al consumo** más precoz son el tabaco y el alcohol (entre los 16 y 17 años), seguido del cannabis, inhalables volátiles, anfetaminas y heroína (entre los 18 y 19 años). A partir de los 20 años están el inicio del éxtasis, GHB, cocaína, alucinógenos, metanfetaminas, setas mágicas e hipnosedantes sin receta (24,8 años). Los cigarrillos electrónicos (29,3 años), los analgésicos opioides (33,6 años) y los hipnosedantes (con y sin receta) (34,4 años) son los que registran la edad media de inicio más retrasada. Las mujeres presentan una edad media de inicio más tardía que los hombres para todas las sustancias excepto para el consumo de hipnosedantes sin receta y heroína (tabla 6).

4.1.4. Edad media de inicio al consumo

Tabla 6.- Edad media de inicio al consumo por sexo. Comunidad de Madrid. EDADES 2024.			
	Total	Hombres	Mujeres
Alcohol	16,8	16,4	17,2
Tabaco	17,0	16,8	17,2
Cigarrillos electrónicos	29,3	29,1	29,5
Cannabis	18,3	18,2	18,4
Hipnosedantes*	34,4	33,4	35,0
Hipnosedantes sin receta	24,8	25,5	24,4
Analgésicos opioides**	33,6	32,5	34,4
Cocaína	21,5	21,4	21,8
Éxtasis	20,4	19,6	22,1
Anfetaminas	18,8	18,1	21,9
Alucinógenos	21,6	20,6	24,1
Heroína	19,4	19,5	19,0
Inhalables volátiles	18,8	18,2	19,7
Ketamina	-	-	-
GHB	21,4	21,3	21,7
Mefedrona	-	-	-
Metanfetamina	21,8	19,9	28,9
Setas mágicas	22,3	20,9	25,3
Salvia	-	-	-

*Incluye hipnosedantes con y sin receta

**Incluye analgésicos opioides con y sin receta

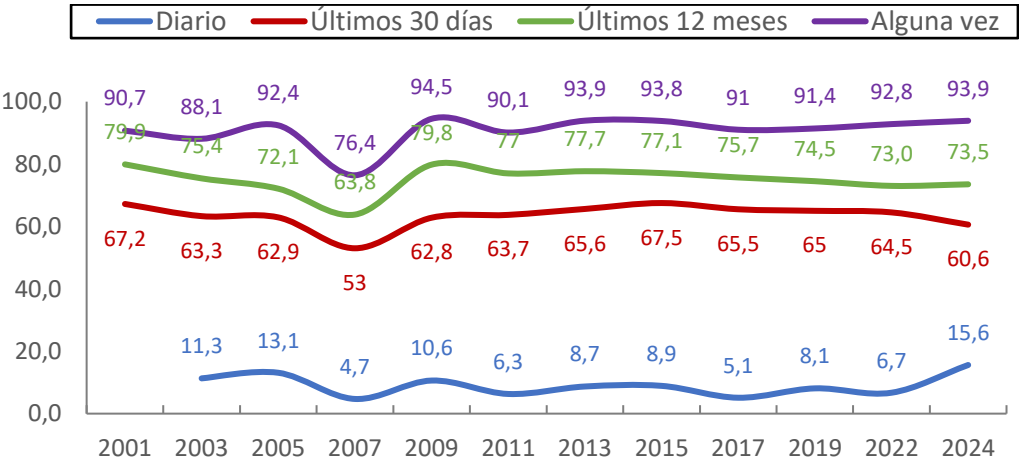


4.2. Resultados por tipo de sustancia

4.2.1. ALCOHOL

La edad media de inicio al consumo de alcohol es de 16,8 años, menor en hombres que en mujeres (16,4 años vs. 17,2 años). El alcohol sigue siendo la sustancia psicoactiva más consumida por la población adulta de la Comunidad de Madrid. La prevalencia de consumo de alcohol ha aumentado para todos los indicadores en el año 2024 con respecto al año 2022, con excepción del indicador del consumo en los últimos 30 días (60,6% vs. 64,5% respectivamente) en el que se produce un descenso. El indicador de consumo diario es el que muestra un mayor incremento (15,6% vs. 6,7%, más del doble de incremento), seguido del consumo de alguna vez en la vida (93,9% vs. 92,8% respectivamente) y del consumo en los últimos 12 meses (73,5% vs. 73,0%) (figura 1).

Figura 1.- Evolución de la prevalencia de consumo de alcohol. Comunidad de Madrid. EDADES 2001-2024.



La bebida más consumida es la cerveza, seguida por el vino y los combinados. La media de vasos o copas de alcohol consumidos en los últimos 7 días ha sido de 5,0 para la cerveza, de 3,3 para el vino, de 2,9 para los combinados o cubatas, de 2,6 para los licores fuertes y 2,4 para licores de frutas y vermú (tabla 7). Los hombres presentan un mayor consumo que las mujeres en todas las bebidas excepto en los licores de frutas. El consumo de vasos de combinados es similar en ambos sexos (2,9 en hombres vs. 3,0 en mujeres). Los mayores de 34 años consumen una mayor cantidad de cerveza y vino, y los jóvenes consumen más vermú, combinados o cubatas y licores.

Tabla 7.- Media de vasos o copas de bebidas alcohólicas consumidas en los últimos 7 días. Comunidad de Madrid. EDADES 2024.					
	Total	Hombre	Mujer	15-34 años	35-64 años
Vino/champán/cava	3,3	3,9	2,8	3,2	3,4
Cerveza/sidra	5,0	5,6	4,1	4,8	5,0
Vermú/jerez/fino	2,4	3,0	1,9	3,7	1,8
Combinados/cubatas	2,9	2,9	3,0	3,5	2,1
Licores de frutas	2,4	2,3	2,6	2,8	2,0
Licores fuertes	2,6	2,7	2,4	2,9	2,1



4.2.2. Comportamientos de riesgo asociados al consumo de alcohol

Un 9,3% del total de las personas encuestadas refirió haberse emborrachado en alguna ocasión en los últimos doce meses (13,2% en 2022), siendo este comportamiento más frecuente en hombres (11,6%) que en mujeres (7,2%) y en los más jóvenes (20,0% en el grupo de 15-24 años). Al comparar con las encuestas previas se observa un importante descenso de la prevalencia en ambos sexos, con los niveles más bajos de la serie (figura 2). En relación a las encuestas previas muestra una tendencia descendente en todos los grupos de edad y con mayor prevalencia en edades más jóvenes (figura 3). En los grupos de mayor prevalencia (15 a 34 años), el 19,4% de los hombres y el 12,1% de las mujeres refieren haberse emborrachado alguna vez en los últimos 12 meses.

Figura 2.- Prevalencia de borracheras en los últimos 12 meses por sexo. Comunidad de Madrid. EDADES 2009-2024.

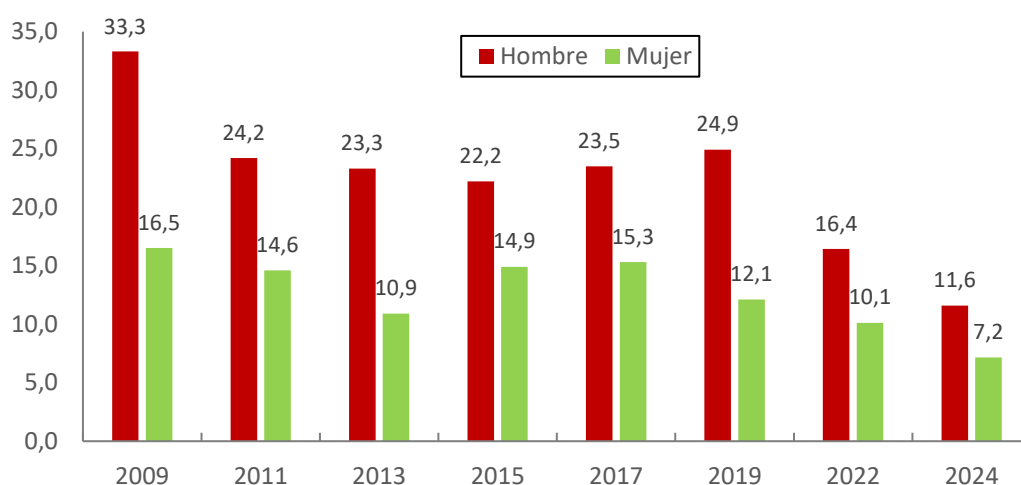
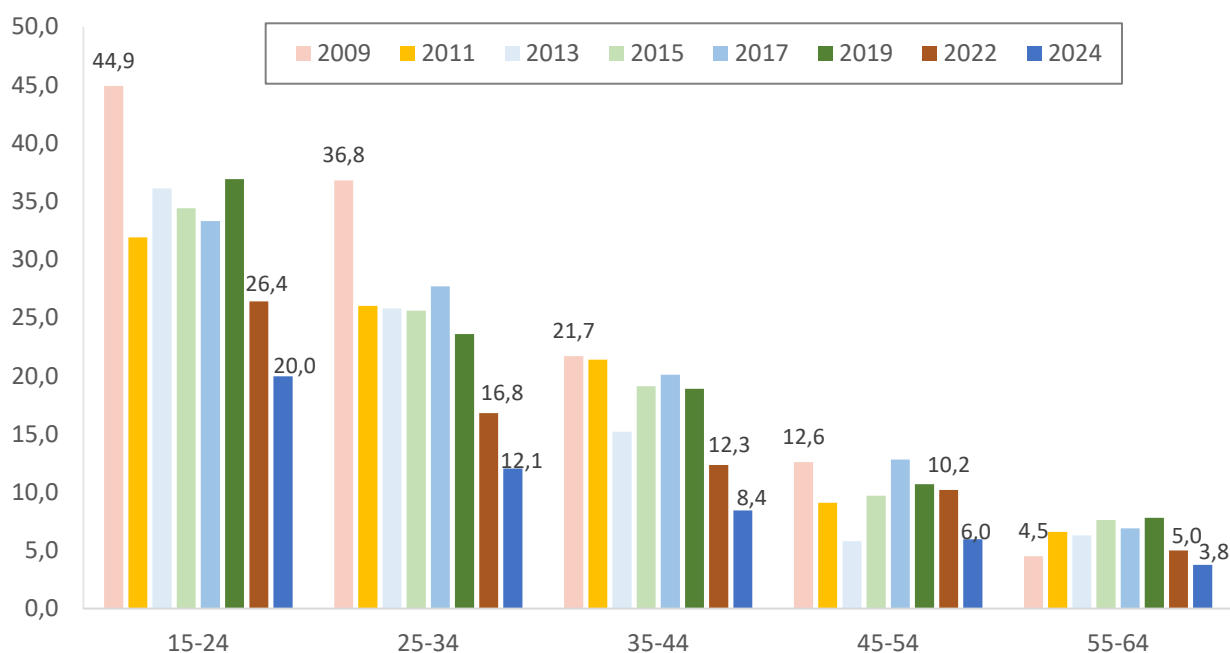
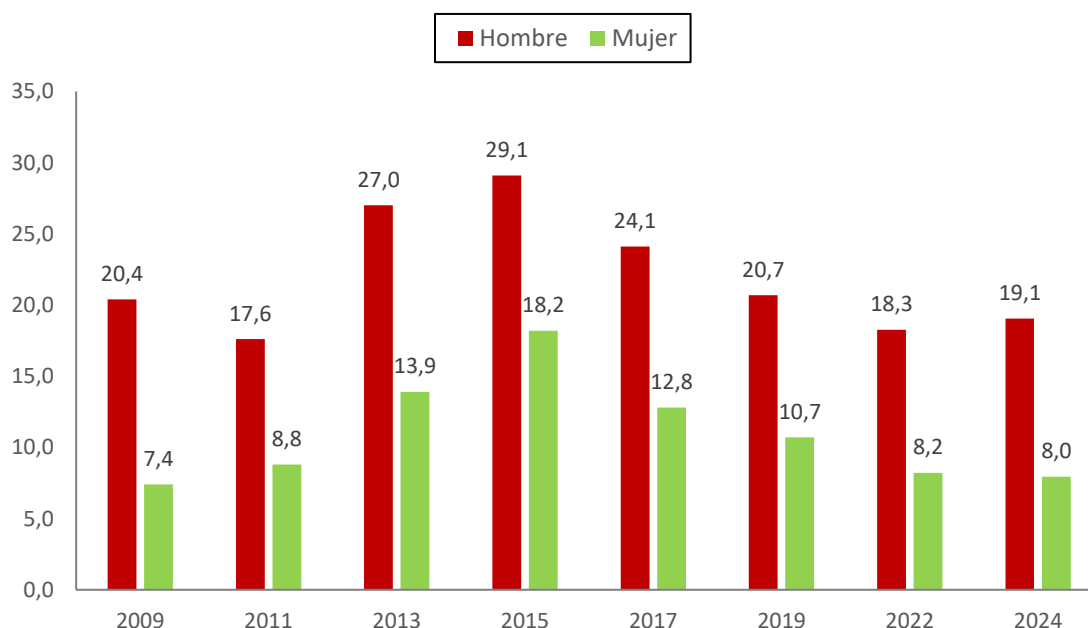


Figura 3.- Prevalencia de borracheras en los últimos 12 meses por grupo de edad. Comunidad de Madrid. EDADES 2009-2024.



La prevalencia de consumo de alcohol en atracón o *binge drinking* (ingesta de 5 o más copas o vasos de alcohol en la misma ocasión para los hombres y 4 o más en el caso de las mujeres) en los 30 días previos a la encuesta ha sido del 13,3% (13,1% en 2022), superior en hombres que en mujeres (19,1% vs. 8,0%) siendo más frecuente en el grupo de 25 a 34 años. La prevalencia ha aumentado ligeramente en hombres y se mantiene estable en mujeres con respecto a la encuesta previa del año 2022 (figura 4).

Figura 4.- Prevalencia de consumo intensivo de alcohol en los últimos 30 días por sexo. Comunidad de Madrid. EDADES 2009-2024.



La realización de botellón en los últimos 12 meses ha disminuido ligeramente con respecto a la encuesta previa (6,6% en 2022 y 6,0% en 2024) y con una mayor prevalencia en hombres que en mujeres (6,9% vs. 5,0%). En la evolución sigue una tendencia descendente iniciada en el 2015 (11,0%). Esta forma de consumo se presenta fundamentalmente en los más jóvenes (15-24 años).

4.2.3. TABACO

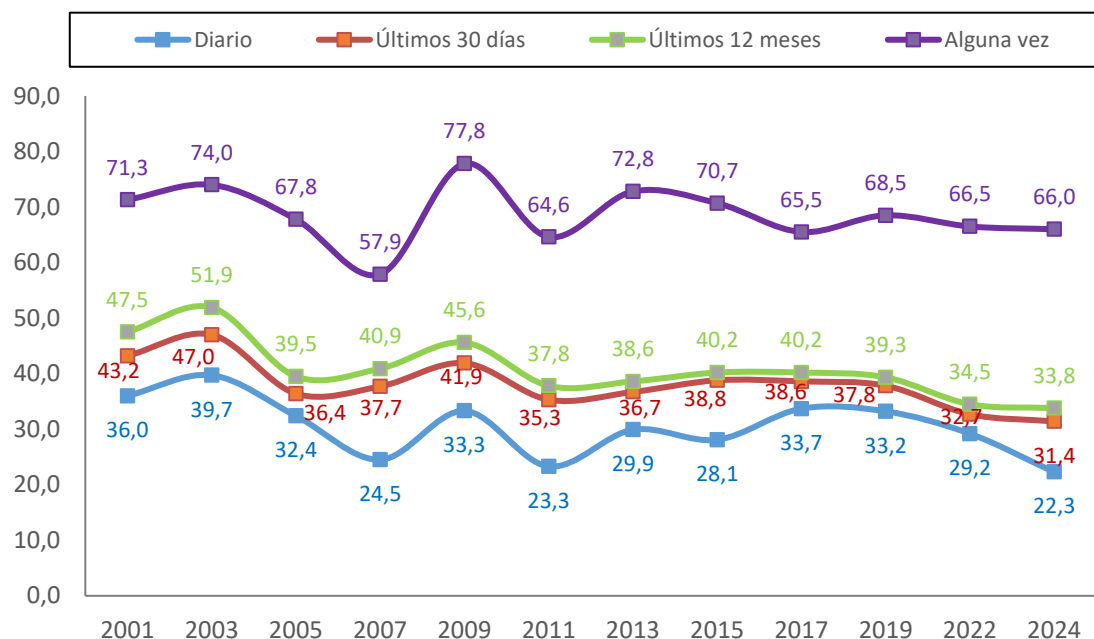
La edad media de inicio al consumo de tabaco es de 17,0 años, algo menor en hombres (16,8 años) que en mujeres (17,2 años). El consumo de tabaco en hombres es superior al de mujeres para todos los indicadores y en todos los grupos de edad.

La edad media de inicio al consumo diario de tabaco ha sido de 19,0 años, sin diferencias por sexo. El número medio diario de cigarrillos fumados en el último mes ha sido de 12,2 cifra superior en hombres que en mujeres (13,1 vs. 10,9). Entre las personas que fuman a diario, el 40,4% se han planteado dejar de fumar, y de ellas el 47,2% lo han intentado.

El consumo de tabaco ha descendido respecto a la encuesta previa del 2022 para todos los indicadores de consumo, siendo muy marcado este descenso en el consumo diario de tabaco (29,2% en 2022 vs. 22,3% en 2024). En la evolución del consumo se observan ciertas oscilaciones, presentando en 2024 las cifras más bajas de consumo de toda la serie temporal (2001-2024) para la mayoría de indicadores de consumo (diario, últimos 30 días, últimos 12 meses) a excepción del consumo de alguna vez en la vida (figura 5).



**Figura 5.- Evolución de la prevalencia de consumo de tabaco.
Comunidad de Madrid. EDADES 2001-2024.**



4.2.4. CIGARRILLOS ELECTRÓNICOS

Entre los 15-64 años, el 9,6% ha consumido cigarrillos electrónicos alguna vez en la vida (7,5% en 2022), el 5,2% en los últimos 12 meses (2,7% en 2022), el 4,2% en los últimos 30 días (1,5% en 2022) y el 0,8% los fumaba a diario (0,9% en 2022). La mayoría de indicadores ha aumentado con respecto al 2022 con excepción del indicador de fumar a diario que es similar al 2022.

Se consume mayoritariamente los cartuchos de cigarrillos electrónicos, con nicotina (55,7%) y sin nicotina (35,0%), seguido de nicotina y cannabis (6,6%) y cannabis (2,7%). El 37,8% utilizaba estos cigarrillos para dejar de fumar, siendo esta proporción inferior en jóvenes y más frecuente en los grupos de 35 a 44 años (9,7%) y 55 a 64 años (10,3%).

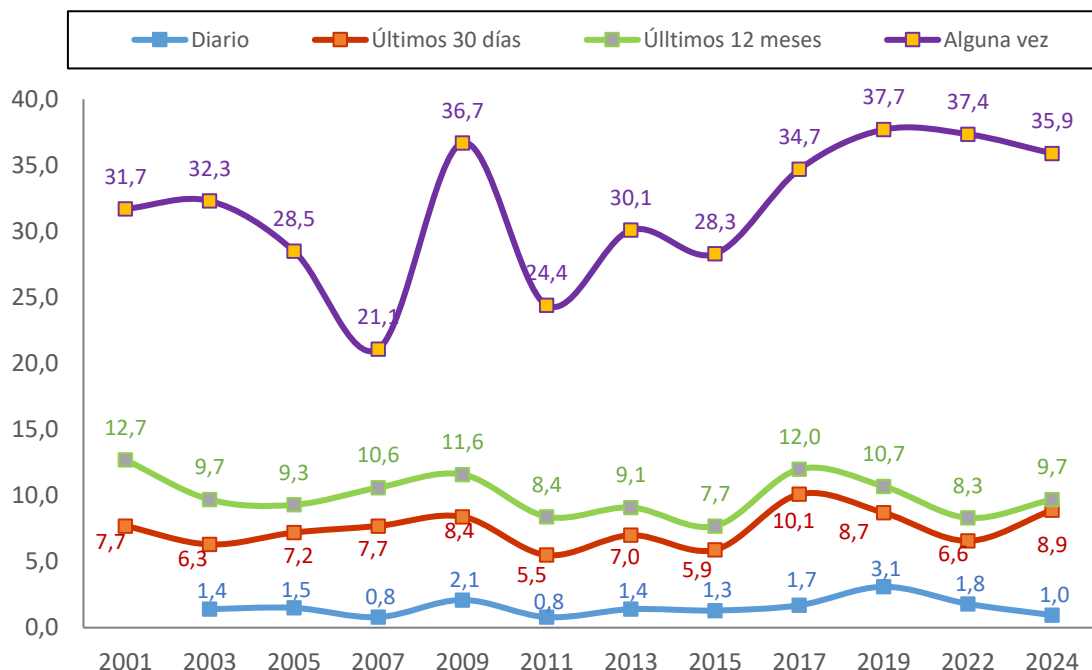
4.2.5 CANNABIS

El cannabis es la sustancia ilegal con mayor prevalencia de consumo entre la población madrileña de 15 a 64 años. El consumo de cannabis muestra un aumento en los indicadores de consumo reciente (últimos 12 meses) y actual (últimos 30 días) y un descenso en los indicadores de consumo experimental (alguna vez en la vida) y consumo diario respecto a la encuesta previa del 2022 (figura 6).

La edad media de inicio al consumo de cannabis es de 18,3 años sin diferencias por sexo (18,2 años en hombres y 18,4 años en mujeres). Para todos los indicadores los hombres son los que presentan los consumos más elevados. En todos los indicadores de consumo es más frecuente en el grupo de los más jóvenes (15-24 años).



**Figura 6.- Evolución de la prevalencia de consumo de cannabis.
Comunidad de Madrid. EDADES 2001-2024.**



El 0,6% del total de personas encuestadas presentaban un **consumo problemático de cannabis**, medido mediante el test CAST (*Cannabis Abuse Screening Test*); siendo dicha proporción superior en hombres (0,8%) que en mujeres (0,5%), y en el grupo de jóvenes de 25-34 años (1,7%).

4.2.6. HIPNOSEDANTES

Entre los 15-64 años, el 24,4% ha consumido hipnosedantes (con o sin receta) alguna vez en la vida (16,1% en 2022), el 10,5% en los últimos 12 meses (7,5% en 2022), el 7,4% en los últimos 30 días (5,2% en 2022). Todos los indicadores de prevalencia de consumo han aumentado con respecto al 2022.

Respecto al consumo no médico o sin receta, el 2,9% ha consumido alguna vez en la vida (1,8% en 2022), el 2,1% en los últimos 12 meses (0,7% en 2022), el 1,3% en los últimos 30 días (0,3% en 2022). Todos los indicadores de prevalencia de consumo también han aumentado con respecto al 2022.

4.2.7. ANALGESICOS OPIOIDES

En 2024 el 16,7% de la población de 15 a 64 años ha consumido analgésicos opioides alguna vez en la vida (14,6% en 2022), 8,8% en los últimos 12 meses (5,0% en 2022), 5,2% en los últimos 30 días (2,8% en 2022). Todos los indicadores de prevalencia de consumo han aumentado con respecto al 2022.

Los analgésicos opioides más consumidos son tramadol y codeína. Las mujeres consumen analgésicos opioides en mayor proporción que los hombres en todos los tramos temporales, de la misma manera también es más frecuente el consumo en los grupos de mayor edad (45 a 64 años).

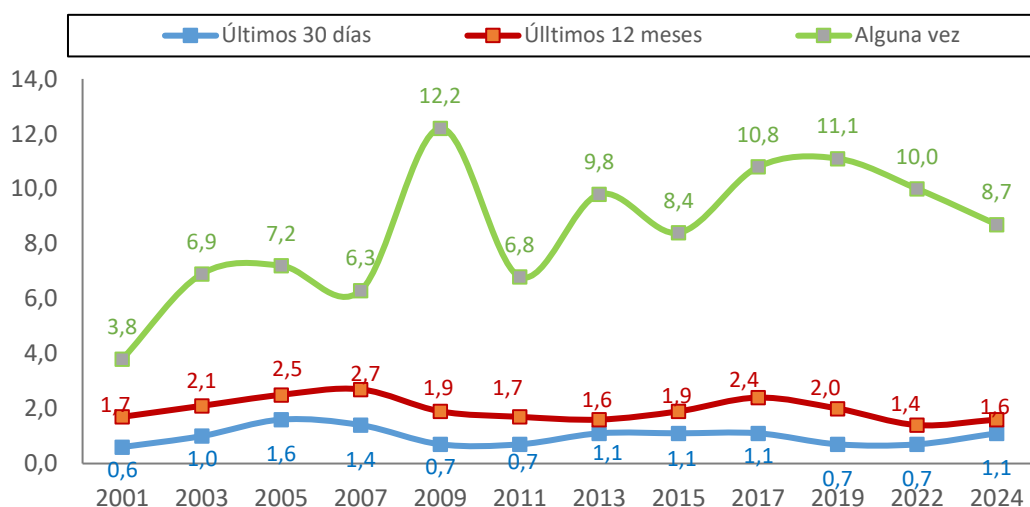


4.2.8. COCAÍNA

La edad media de inicio al consumo de cocaína es de 21,5 años, ligeramente menor en hombres (21,4 años) que en mujeres (21,8 años). El consumo de cocaína es superior en hombres para los tres indicadores de consumo.

El consumo de los últimos 12 meses y en los últimos 30 días se mantienen estables y el consumo experimental (alguna vez en la vida) ha disminuido con respecto a la encuesta previa del año 2022. En la evolución desde el año 2001, se observa un incremento del consumo experimental, mostrando los otros dos indicadores una tendencia más estable (figura 7).

**Figura 7.- Evolución de la prevalencia de consumo de cocaína.
Comunidad de Madrid. EDADES 2001-2024.**



4.3. PERCEPCIÓN DEL RIESGO

Las mujeres presentan en general una mayor percepción de riesgo que los hombres para los diferentes consumos, excepto para los hipnosedantes y analgésicos opioides (psicofármacos) que los perciben como menos peligrosos que los hombres. Está generalizada la percepción de riesgo para el consumo de tabaco, cocaína y analgésicos opioides. La percepción de riesgo del consumo de alcohol, cannabis y cigarrillos electrónicos y es relativamente baja (tabla 8).



Los consumos que se consideran menos peligrosos son: emplear más de 3 horas diarias en actividades que requieran el uso de internet sin considerar el tiempo empleado en tareas escolares o laborales, tomar hipnosedantes una vez o menos al mes y tomarse 5 ó 6 cañas/copas el fin de semana; seguidos por fumar hachís o marihuana (cannabis) una vez o menos al mes, tomarse más de 1 ó 2 cañas/copas de vino cada día, fumar cigarrillos electrónicos y tomar analgésicos opioides una vez o menos al mes.

Tabla 8.- Proporción de personas que consideran que pueden ocasionar bastantes o muchos problemas el consumo de las diferentes sustancias, por sexo. Comunidad de Madrid. EDADES 2024.			
	Total	Hombres	Mujeres
Fumar un paquete de tabaco diario	83,7	83,4	83,9
Fumar cigarrillos electrónicos	57,3	56,8	57,7
Tomarse 5 ó 6 cañas/copas el fin de semana	54,8	52,9	56,6
Tomarse más de 1 ó 2 cañas/copas de vino cada día	57,1	54,7	59,4
Fumar cannabis una vez o menos al mes	55,8	54,1	57,4
Fumar cannabis una vez por semana o más	79,3	80,5	78,1
Tomar hipnosedantes una vez o menos al mes	53,3	53,4	53,1
Tomar hipnosedantes una vez por semana o más	81,9	86,6	77,6
Tomar analgésicos opioides una vez o menos al mes	62,9	67,3	58,8
Tomar analgésicos opioides una vez por semana o más	85,5	87,4	83,0
Consumir cocaína una vez o menos al mes	83,3	83,1	83,6
Jugar a juegos con dinero o apuestas con frecuencia al menos semanal	69,3	69,2	69,3
Emplear más de 3 horas diarias en actividades que requieran el uso de internet sin considerar el tiempo empleado en tareas escolares o laborales	50,6	51,8	49,4

En la evolución de la percepción de riesgo respecto a la encuesta anterior del año 2022 se observa en general una disminución de la percepción de riesgo en la mayoría de sustancias existiendo una mayor disminución en el empleo más de 3 horas diarias el uso de internet sin considerar el tiempo empleado en tareas escolares o laborales, la toma de hipnosedantes una vez o menos al mes, fumar cannabis una vez o menos al mes, fumar cigarrillos electrónicos, tomar analgésicos opioides una vez o menos al mes (tabla 9).



Tabla 9.- Evolución de la proporción de personas que consideran que pueden ocasionar bastantes o muchos problemas el consumo de las diferentes sustancias. Comunidad de Madrid. EDADES 2009-2024.								
	2009	2011	2013	2015	2017	2019	2022	2024
Fumar un paquete de tabaco diario	91,9	87,4	77,2	84,6	82,9	82,8	82,2	83,7
Fumar cigarrillos electrónicos					40,7	57,5	69,0	57,3
Tomarse 5 o 6 copas de alcohol fin de semana	53,2	53,3	47,3	50,0	44,2	41,8	57,4	54,8
Tomarse más de 1-2 copas de alcohol a diario					69,0	41,6	56,9	57,1
Tomarse 5 o 6 copas de alcohol a diario	90,3	90,1	82,8	90,2	84,9	-	-	54,8
Fumar cannabis una vez o menos al mes	56,7	66,4	63,6	65,4	67,6	59,9	68,3	55,8
Fumar cannabis una vez por semana o más	80,7	86,0	80,3	80,6	79,6	76,1	82,3	79,3
Tomar hipnosedantes una vez o menos al mes	71,3	61,7	68,2	67,1	71,7	66,8	69,1	53,3
Tomar hipnosedantes una vez por semana o más	-	-	-	-	82,1	75,0	79,9	81,9
Tomar analgésicos opioides una vez o menos al mes	-	-	-	-	76,7	67,3	73,2	62,9
Tomar analgésicos opioides una vez por semana o más	-	-	-	-	84,1	76,5	81,5	85,5
Consumir éxtasis una vez o menos al mes	95,4	89,8	97,1	91,7	96,5		-	
Consumir cocaína una vez o menos al mes	96,2	91,5	95,7	90,9	96,0	80,7	86,3	
Consumir heroína una vez o menos al mes	98,8	95,4	98,7	93,7	97,8		-	83,3
Consumir alucinógenos una vez o menos al mes	-	-	96,2	93,1	97,3		-	
Consumir GHB una vez o menos al mes	-	-	98,8	93,8	97,5		-	
Consumir anfetaminas/speed una vez o menos al mes	-	-	-	92,1	97,3		-	
Consumir setas mágicas una vez o menos al mes	-	-	-	92,4	96,4		-	
Consumir ketamina una vez o menos al mes	-	-	-	93,1	97,6		-	
Emplear más de 3 horas diarias en el uso de internet sin considerar el tiempo empleado en tareas escolares o laborales	-	-	-	-	-		66,4	50,6
Jugar a juegos con dinero o apuestas con frecuencia al menos semanal		-	-	-	-		71,6	69,3

4.4. DISPONIBILIDAD PERCIBIDA

Los hombres refieren una percepción de disponibilidad mayor que las mujeres en la mayoría de sustancias, con excepción de los hipnosedantes sin receta (tabla 10).

La sustancia ilegal que las personas encuestadas consideran más accesible es con diferencia el cannabis (60,2%), seguido por la cocaína en polvo y/o base (50,9%), éxtasis (20,1%) y la heroína (13,0%). En cuanto a la obtención de hipnosedantes y analgésicos opioides sin receta, el 20,9%



y 16,3% respectivamente, cree que podría conseguirlos fácil o muy fácilmente en 24 horas (tabla 10).

Respecto a la encuesta previa de 2022, ha aumentado la disponibilidad percibida para el cannabis, la cocaína y los hipnosedantes sin receta y ha disminuido la disponibilidad de la heroína y analgésicos opioides sin receta. La disponibilidad percibida del éxtasis es similar (20,9% en 2022 vs. 20,1% en 2024) (tabla 11).

Tabla 10.- Proporción de personas que creen que es fácil o muy fácil conseguir las diferentes sustancias, por sexo. Comunidad de Madrid. EDADES 2024.			
	Total	Hombres	Mujeres
Cannabis	60,2	65,7	54,9
Cocaína en polvo	33,9	39,6	28,4
Cocaína en base	17,0	22,1	12,0
Éxtasis	20,1	25,4	14,8
Heroína	13,0	16,8	9,5
Hipnosedantes sin receta	20,9	20,1	21,6
Analgésicos opioides sin receta	16,3	16,8	15,9

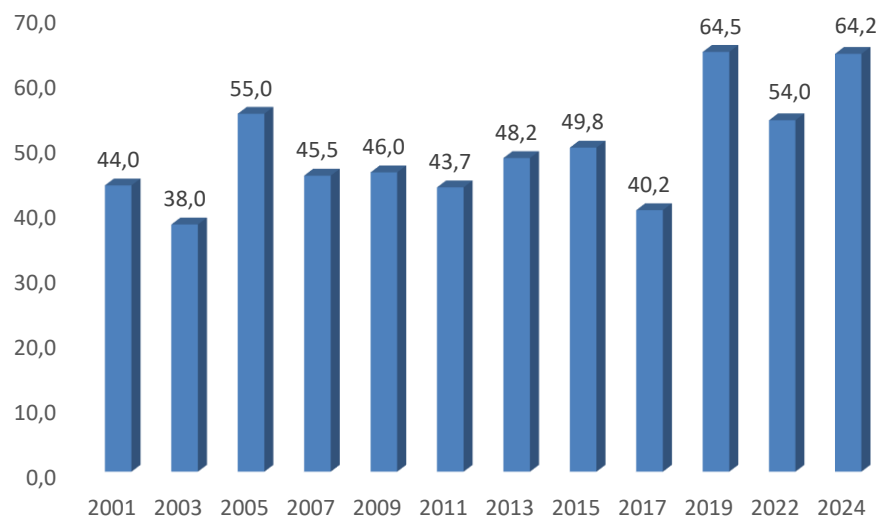
Tabla 11.- Evolución de la proporción de personas que creen que es fácil o muy fácil conseguir las diferentes sustancias. Comunidad de Madrid. EDADES 2009-2024.								
	2009	2011	2013	2015	2017	2019	2022	2024
Cannabis	68,0	64,1	64,7	62,4	66,0	54,2	53,6	60,2
Heroína	45,7	48,3	45,5	28,6	33,8	18,4	16,1	13,0
Cocaína	47,5	53,8	51,9	40,4	43,5	39,4	37,6	50,9
Alucinógenos	53,0	44,9	41,7	26,9	33,3	21,3		
Éxtasis	50,2	44,2	41,6	26,8	32,2	-	20,9	20,1
GHB	-	-	35,4	22,4	27,5	-	-	
Anfetaminas	-	-	41,0	25,4	28,7	-	-	
Setas mágicas	-	-	36,9	23	26,5	-	-	
Ketamina	-	-	34,8	22,2	25,5	-	-	
Hipnosedantes con receta	-	-	-	55,3	47,7	-	-	
Hipnosedantes sin receta	-	-	-	32,2	32,7	21,2	18,9	20,9
Analgésicos opioides sin receta		-	-	-	-	20,5	18,0	16,3

4.5. IMPORTANCIA ATRIBUIDA A LAS DROGAS ILEGALES

Las drogas siguen siendo un problema muy importante en el lugar donde viven para más de 6 de cada 10 personas encuestadas, habiendo aumentado respecto a la encuesta previa el porcentaje que así lo consideran (Figura 8).



Figura 8.- Evolución de la proporción de personas que creen que las drogas son un problema muy importante en el lugar donde viven. Comunidad de Madrid. EDADES 2001-2024.



4.6. VISIBILIDAD DE LAS DROGAS

Las situaciones más frecuentes que refieren las personas encuestadas, en relación con el consumo de sustancias psicoactivas, fueron encontrarse “personas borrachas”, “personas haciendo botellón” y “personas fumando porros” (tabla 12). Las mujeres refieren haberse encontrado en estas situaciones de forma más frecuente que en hombres.

Tabla 12.- Proporción de personas que refieren encontrarse las diferentes situaciones de forma frecuente o muy frecuente, por sexo. Comunidad de Madrid. EDADES 2024.			
	Total	Hombres	Mujeres
Jeringuillas tiradas en el suelo	2,1	2,3	1,9
Personas inyectándose drogas	1,9	1,5	2,3
Personas inhalando drogas	1,9	2,5	1,4
Personas drogadas en el suelo	8,7	1,1	15,9
Vendedores que ofrecen drogas	9,7	4,9	14,2
Personas esnifando drogas	7,5	6,4	8,5
Personas fumando porros	45,1	44,2	45,9
Personas haciendo botellón	47,6	46,5	48,7
Personas borrachas	50,5	47,7	53,1

Con respecto a encuestas previas ha aumentado el porcentaje de encuestados/as que refieren encontrarse personas drogadas en el suelo, vendedores que ofrecen drogas, personas esnifando drogas y personas borrachas. En la encuestados se observa una disminución de los que refieren encontrarse personas fumando porros. El resto situaciones se mantienen estables (tabla 13).



Tabla 13.- Evolución de la proporción de personas que refieren encontrarse las diferentes situaciones de forma frecuente o muy frecuentes, por sexo. Comunidad de Madrid. EDADES 2009-2024.								
	2009	2011	2013	2015	2017	2019	2022	2024
Jeringuillas tiradas en el suelo	5,6	2,4	2,3	1,6	2,4	3,3	1,6	2,1
Personas inyectándose drogas	5,1	2,1	1,8	1,2	1,9	3,3	2,1	1,9
Personas inhalando drogas	6	2,9	2,3	2,2	3,2	5,3	2,3	1,9
Personas drogadas en el suelo	6,9	3,6	2,9	3,5	3,7	4,6	3,2	8,7
Vendedores que ofrecen drogas	15,6	9	7,4	6,4	11,4	7,4	7,9	9,7
Personas esnifando drogas	6,6	5,7	4,8	4,1	7,9	11,2	5,9	7,5
Personas fumando porros	-	-	-	44,5	46,3	55,6	50,8	45,1
Personas haciendo botellón	-	-	-	39,6	37,3	50,8	49,5	47,6
Personas borrachas	-	-	-	32,9	29,9	42,0	38,0	50,5

4.7. UTILIDAD DE LAS ACCIONES CONTRA LAS DROGAS

En el año 2024 las principales acciones propuestas para resolver el problema de las drogas, consideradas muy importantes por las personas encuestada, han sido la educación sobre las drogas en las escuelas (83,1%), leyes estrictas contra las drogas (79,7%), el tratamiento voluntario a los consumidores (79,3%) y control policial y de aduanas (70,1%). La legalización de todas las drogas es la acción que se considera menos importante (23,9%), seguida de la legalización del hachís y la marihuana (28,1%) (tabla 14).

Respecto a la encuesta previa ha disminuido la proporción que considera muy importante la legalización del hachís y la marihuana, pasando del 35,4% en la encuesta de 2022 al 28,1% en 2024, y la de la legalización de todas las drogas, pasando del 26,9% en la encuesta de 2022 al 23,9% en la de 2024, rompiendo la tendencia ascendente existente hasta el año 2019.

Tabla 14.- Evolución de la proporción de personas que opinan que son muy importantes las diferentes acciones. Comunidad de Madrid. EDADES 2009-2024.								
	2009	2011	2013	2015	2017	2019	2022	2024
Educación sobre drogas en las escuelas	96,0	92,2	86,8	86,1	81,6	77,0	75,8	83,1
Control policial y de aduanas	92,3	86	84,4	81,8	79,6	-	74,1	70,1
Campañas publicitarias	87,8	86,4	81,5	79,8	83,2	74,2	71,2	60,6
Leyes estrictas contra las drogas	89,9	83,9	81,6	76,1	78,2	69,6	65,3	79,7
Tratamiento voluntario a los consumidores	99	82,8	86	86,1	76	66,0	73,0	79,3
Administración de metadona	89,7	72,8	75,9	80,8	73,5	54,5	60,5	55,6
Tratamiento obligatorio a los consumidores	77,4	71,7	69,8	72,8	66,6	56,4	61,8	48,1
Administración de heroína	65,8	57,6	66,3	71,1	62,8	52,1	54,9	53,8
Legalización del hachís y la marihuana	38,2	32	45,2	50,8	44,6	43,3	35,4	28,1
Legalización de todas las drogas	10,5	24,1	34	35,8	37,6	39,8	26,9	23,9

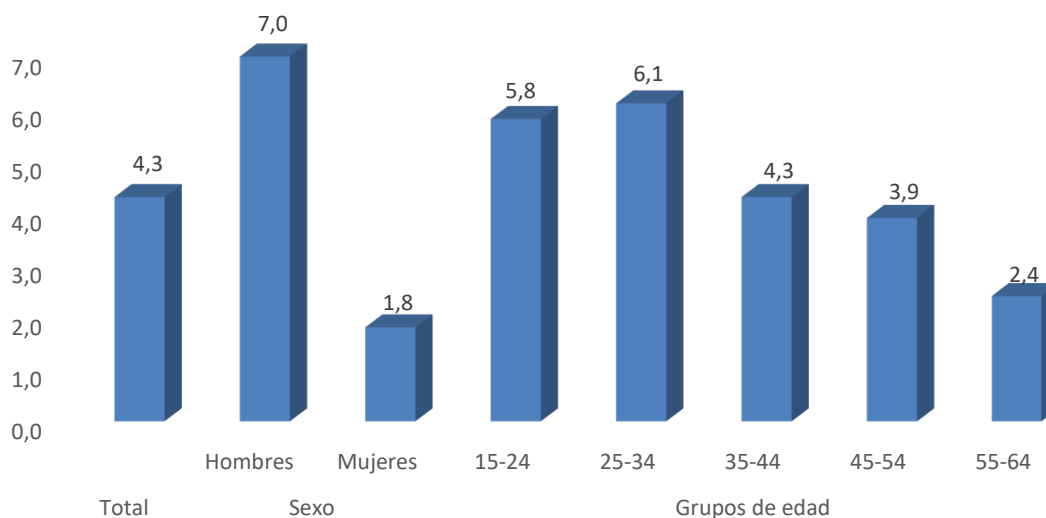


4.8. ADICCIONES COMPORTAMENTALES

4.8.1. JUEGO CON DINERO

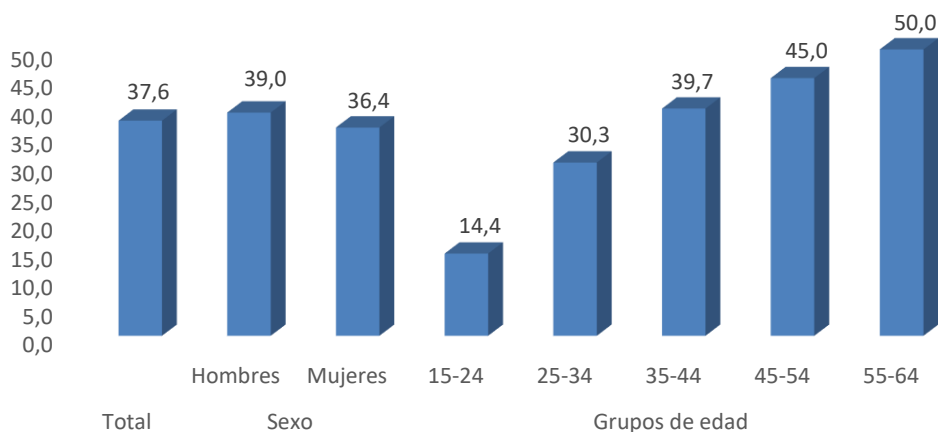
El 4,3% (4,3% en 2022) de la población encuestada de 15-64 años refiere que ha jugado dinero en internet en el último año, con diferencias por sexo y por edad, siendo más frecuente en hombres (7,0%) que en mujeres (1,8%). La mayor prevalencia se presenta en el grupo de edad de 25-34 años con el 6,1% (figura 9), disminuyendo dicha prevalencia a medida que aumenta la edad. La edad de inicio al juego en internet ha sido de 26,2 años; más precoz en hombres que en mujeres (25,7 vs, 28,5 años respectivamente).

Figura 9.- Prevalencia de juego con dinero en internet por sexo y grupos de edad. Comunidad de Madrid. EDADES 2024.



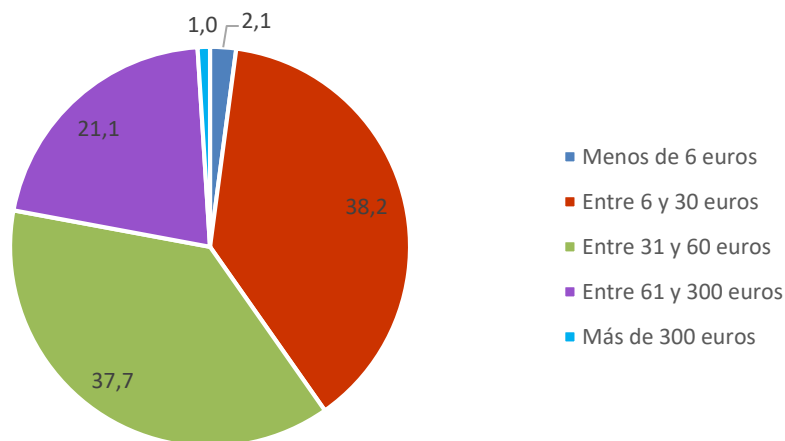
La prevalencia de juego con dinero presencial en el último año ha sido del 37,6% (44,7% en 2022), siendo superior en hombres que en mujeres (39,0% vs, 36,4%) y aumenta con la edad (figura 10). La edad de inicio al juego presencial ha sido de 27,2 años; ligeramente más precoz en hombres que en mujeres (26,5 vs. 27,8 años respectivamente).

Figura 10.- Prevalencia de juego con dinero presencial por sexo y grupos de edad. Comunidad de Madrid. EDADES 2024.



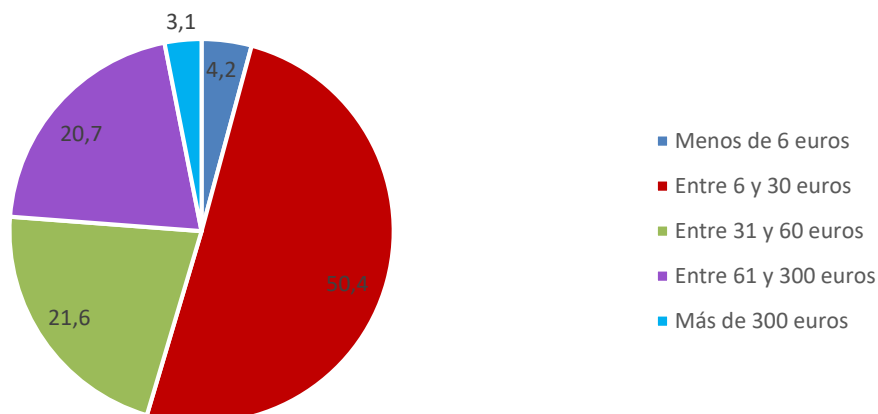
En internet, en un solo día, en los últimos 12 meses, un 21,1% ha gastado entre 61 y 300 euros y un 37,7% se ha gastado entre 31 y 60 euros (figura 11).

Figura 11.- Mayor cantidad de dinero que se han gastado jugando en internet en un solo día. Comunidad de Madrid. EDADES 2024.



Presencialmente en un solo día, en los últimos 12 meses, un 20,7% ha gastado entre 61 y 300 euros y un 21,6% se ha gastado entre 31 y 60 euros (figura 12).

Figura 12.- Mayor cantidad de dinero que se han gastado jugando presencial en un solo día. Comunidad de Madrid. EDADES 2024.



4.8.2 USO DE INTERNET

La prevalencia de uso compulsivo de internet medido por la escala CIUS (*Compulsive Internet Use Scale*) en la población de 15 a 64 años de la Comunidad de Madrid ha sido del 3,7% (2,1% en 2022), con leves diferencias por sexo y presenta un descenso con la edad. El grupo de edad con la mayor prevalencia ha sido el de 15-24 años (13,5%) (figura 13). Las respuestas de la escala CIUS se presentan en la tabla 15.



Figura 13.- Prevalencia de uso compulsivo de internet en la población por sexo y grupos de edad. Comunidad de Madrid. EDADES 2024.

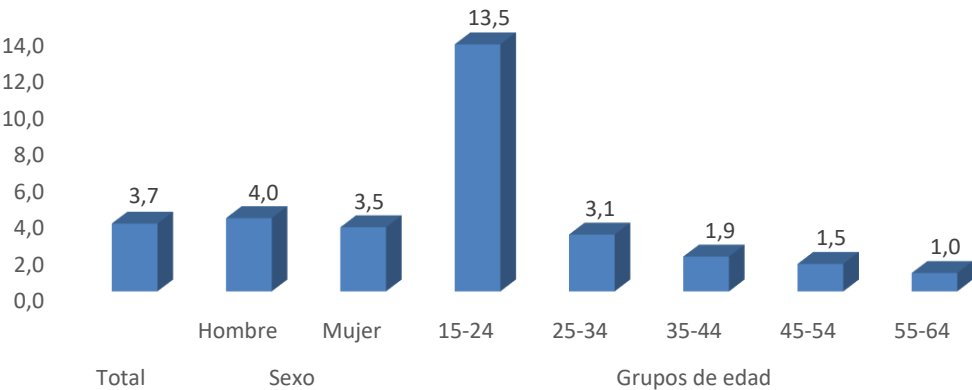


Tabla 15.- Situaciones experimentadas respecto al uso de internet. Comunidad de Madrid. EDADES 2024.			
	Nunca/ rara vez	Alguna vez	A menudo/muy frecuentemente
Le ha resultado difícil dejar de usar internet cuando estaba conectado*	86,6	11,4	2,0
Ha seguido conectado/a a internet a pesar de querer parar*	87,8	10,6	1,6
Sus padres, o amigos/as le dicen que debería pasar menos tiempo en internet*	87,6	9,6	2,8
Prefiere conectarse a internet en vez de pasar el tiempo con otros (padres, amigos/as...)*	90,3	7,9	1,8
Duerme menos por estar conectado/a a internet*	85,8	11,2	3,0
Se encuentra pensando en internet, aunque no está conectado/a*	89,6	8,8	1,6
Está deseando conectarte a internet*	86,6	10,3	3,1
Piensa que debería usar menos internet*	85,8	10,2	4,0
Ha intentado pasar menos tiempo conectado/a a internet y no lo ha conseguido*	91,0	7,7	1,4
Intenta terminar tu trabajo a toda prisa para conectarse a internet*	92,1	6,6	1,3
Descuida sus obligaciones (deberes, estar con la familia...) porque prefiere conectarse a internet*	93,1	5,7	1,2
Se conecta a internet cuando está "de bajón"*	85,5	11,3	3,2
Se conecta a internet para olvidar sus penas o sentimientos negativos*	86,3	10,5	3,3
Se siente inquieto/a, frustrado/a o irritado/a si no puede usar internet*	91,7	6,9	1,4
Se ha sentido acosado/a, amenazado/a o cree que le han hecho bullying a través de internet	94,7	4,8	0,6

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



5. ASPECTOS RELEVANTES

- El alcohol sigue siendo la sustancia más consumida en la población adulta de la Comunidad de Madrid, con un aumento importante del consumo diario y un descenso en el consumo actual (últimos 30 días) con respecto al 2022.
- Las borracheras y el consumo en atracón (*binge drinking*) muestran una tendencia descendente, siendo más frecuente en los hombres y en los jóvenes (15-34 años).
- El consumo de tabaco ha descendido respecto a la encuesta previa del 2022 para todos los indicadores de consumo, siendo muy marcado este descenso en el consumo diario de tabaco. En la evolución del consumo se observa una tendencia decreciente presentando en 2024 las cifras más bajas de consumo de toda la serie temporal (2001-2024).
- Aumenta el consumo de hipnosedantes (con y sin receta) y de analgésicos opioides para los 3 indicadores temporales de consumo (alguna vez en la vida, últimos 12 meses y últimos 30 días), siendo este consumo más frecuente en mujeres.
- El cannabis es la sustancia ilegal más frecuentemente consumida por la población adulta de la Comunidad de Madrid. El consumo ocasional y diario de cannabis disminuye, pero aumenta el consumo reciente (últimos 12 meses) y el actual (últimos 30 días).
- El consumo de cigarrillos electrónicos ha aumentado en la mayoría de indicadores temporales de consumo (alguna vez en la vida, últimos 12 meses y últimos 30 días), con respecto al 2022, siendo más frecuente en los más jóvenes.
- Está generalizada la percepción de riesgo para el consumo de tabaco, cocaína y analgésicos opioides. Sin embargo, la percepción de riesgo del consumo del alcohol, cannabis y cigarrillos electrónicos es relativamente baja.
- Las principales acciones propuestas para resolver el problema de las drogas, consideradas muy importantes, han sido la educación sobre las drogas en las escuelas y las leyes estrictas contra las drogas, mientras que las acciones que se consideran menos importantes son la legalización de todas las drogas y la legalización del hachís y la marihuana.

Informe elaborado por: Eduardo Javier Chong Chong y Nelva Mata Pariente. Unidad Técnica de Vigilancia de las Adicciones. Área de Vigilancia de Factores de Riesgo y Enfermedades No transmisibles. Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública. Comunidad de Madrid.

Cita recomendada: Dirección General de Salud Pública. Informe de Avance de resultados principales de la Encuesta EDADES.2024, Comunidad de Madrid. Febrero 2025.





**Comunidad
de Madrid**

Dirección General de Salud Pública
CONSEJERÍA SANIDAD

