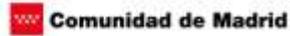




Agencia Antidroga



# ENCUESTA SOBRE USO DE DROGAS EN ENSEÑANZAS SECUNDARIAS (ESTUDES) DEL AÑO 2012

## ***INFORME DE RESULTADOS***

Madrid, marzo de 2014

## INDICE

1. <b>Introducción</b> .....	3
2. <b>Objetivos</b> .....	3
3. <b>Metodología</b> .....	4
4. <b>Análisis</b> .....	6
5. <b>Resultados</b> .....	7
5.1. Características sociodemográficas de los encuestados .....	7
5.2. Prevalencia y evolución del consumo de drogas.....	12
5.2.1. Prevalencias de consumo por sexo .....	18
5.2.2. Prevalencias de consumo por edad.....	19
5.2.3. Consumo de tabaco .....	21
5.2.4. Consumo de alcohol .....	25
5.2.5. Consumo de cannabis.....	33
5.2.6. Consumo de hipnosedantes .....	35
5.2.7. Consumo de cocaína.....	37
5.2.8. Consumo de heroína .....	39
5.2.9. Consumo de speed o anfetaminas .....	40
5.2.10. Consumo de alucinógenos.....	41
5.2.11. Consumo de éxtasis.....	42
5.2.12. Consumo de inhalables volátiles .....	43
5.2.13. Consumo de GHB (éxtasis líquido) .....	44
5.2.14. Consumo de nuevas sustancias psicoactivas.....	45
5.2.15. Policonsumo .....	48
5.3. Riesgo percibido del consumo de drogas y disponibilidad .....	50
5.4. Problemas en los últimos 12 meses relacionados con el consumo de drogas .....	56
5.5. Permisividad paterna y consumo de sustancias psicoactivas .....	57
5.6. Información recibida sobre drogas .....	59
5.7. Valoración de diferentes acciones para resolver el problema de las drogas.....	63
5.8. Preguntas del médico por el consumo de sustancias .....	63
5.9. Variables relacionadas con el consumo de sustancias ilegales.....	64
6. <b>Conclusiones de la encuesta</b> .....	66

## **1. Introducción**

Durante el año 2012 se ha realizado una nueva edición de la encuesta ESTUDES, que se enmarca en la serie de encuestas que vienen realizándose en España de forma bienal desde el año 1994, y que tienen como objetivo conocer la situación y las tendencias del consumo de drogas entre los estudiantes de 14-18 años que cursan Enseñanzas Secundarias.

Su financiación y promoción corresponden a la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD) y cuentan con la colaboración de los Gobiernos de las Comunidades Autónomas (Planes Autonómicos sobre Drogas y Consejerías de Educación) y del Ministerio de Educación, cultura y deporte.

En este contexto, la Comunidad Autónoma de Madrid respaldó una ampliación muestral para la ejecución del Estudio en su territorio. En el presente informe, se exponen los resultados que se obtienen a nivel comunidad y se ponen en relación con los registrados a nivel nacional.

## **2. Objetivos**

ESTUDES tiene por objetivo recabar información de valor para diseñar y evaluar políticas dirigidas a prevenir el consumo de drogas y los problemas derivados del mismo, que se orientan principalmente al medio familiar y/o escolar. Esta información complementa a la que se consigue a través de otras encuestas e indicadores epidemiológicos.

A partir de este objetivo general, se establecen los siguientes objetivos específicos:

- Conocer la prevalencia de consumo de las distintas drogas psicoactivas.
- Conocer las características sociodemográficas más importantes de los consumidores.
- Conocer algunos patrones de consumo relevantes.
- Estimar las opiniones, conocimientos, percepciones y actitudes ante determinados aspectos relacionados con el abuso de drogas (disponibilidad percibida, riesgo percibido ante diversas conductas de consumo) y algunos factores relacionados con el consumo.
- Estimar el grado de exposición y receptividad de los estudiantes a determinadas intervenciones.

## 3. Metodología

### 3.1. Resumen de la metodología de la encuesta ESTUDES 2012

**Ámbito poblacional:** Jóvenes de 14 a 18 años que cursan estudios de 3º y 4º de Enseñanza Secundaria Obligatoria, 1º y 2º de Bachillerato y Ciclos Formativos de Grado Medio de Formación Profesional en la Comunidad de Madrid.

**Ámbito geográfico:** Comunidad de Madrid.

**Ámbito temporal:** El periodo de recogida de información a nivel nacional ha sido del 14 de febrero al 30 de abril de 2013.

**Tipo de muestreo:** Muestreo bietápico por conglomerados. Selección aleatoria de centros educativos como unidades de primera etapa y aulas como unidades de segunda etapa. Inclusión en la muestra de todos los estudiantes de las aulas seleccionadas.

**Tamaño de la muestra:** Se obtienen resultados de 81 centros educativos y 166 aulas, con una muestra válida final de 3.250 alumnos.

**Recogida de información:** Cuestionario anónimo autoadministrado que se cumplimenta por escrito (papel y lápiz) durante una clase (45-60 minutos).

### 3.2. Población de referencia y marco muestral

El universo está compuesto por estudiantes de 14 a 18 años que cursan Enseñanzas Secundarias en la Comunidad de Madrid (3º y 4º de Enseñanza Secundaria Obligatoria, 1º y 2º de Bachillerato y Ciclos Formativos de Grado Medio de Formación Profesional).

El marco muestral utilizado para seleccionar la muestra fue la población matriculada en centros educativos con 3º y 4º de Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO), 1º y 2º de Bachillerato y 1º y 2º de Ciclos Formativos de Grado Medio de Formación Profesional. Quedan excluidos de este marco determinados colectivos como son, los alumnos de 14 años que cursan educación primaria, aquellos de 18 años que están matriculados en estudios universitarios, los estudiantes de 14 a 18 años que no asistieron a clase el día y hora en el que se cumplimentó la encuesta (ausentes), los estudiantes de Enseñanzas de Régimen General incluidos en Programas de Garantía Social y a distancia, y los estudiantes de Enseñanzas de Régimen Nocturno y de Enseñanzas de Régimen Especial. El sesgo derivado del absentismo y de la proporción de jóvenes de 14 a 18 años que queda fuera del marco, presumiblemente ha permanecido sin cambios relevantes a lo largo de la serie, y por tanto, cabe esperar

que su repercusión en los resultados sobre consumo de drogas en España tenga un carácter residual.

### 3.3. Muestra

Se ha realizado un muestreo por conglomerados bietápico, donde en primera instancia se han seleccionado aleatoriamente centros educativos (unidades de primera etapa) y en segundo lugar aulas (unidades de segunda etapa), proporcionando el cuestionario a todos los alumnos presentes en las mismas.

Para la selección de los centros educativos, se han utilizado listados del Registro de Centros Docentes del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Se estratificó el marco muestral por las comunidades y ciudades autónomas que integran el territorio español (obteniendo un total de 19 estratos) y por la titularidad jurídica de los centros (dos estratos: centros educativos públicos y privados). Todos los centros tenían la misma probabilidad de participación en la encuesta, independientemente de su tamaño, como viene asegurándose desde el año 2.000. Del mismo modo, en la selección final de las aulas de los centros escogidos, todas ellas contaban con la misma probabilidad de ser seleccionadas, eligiéndose por centro dos aulas para la participación en la encuesta.

En el caso de la Comunidad de Madrid, se ha estudiado una muestra de 3.250 alumnos distribuidos en 81 centros y 166 aulas (tablas 1 y 2). El porcentaje de alumnos ausentes en el momento de la cumplimentación del cuestionario en Madrid ha sido del 15%.

<b>Tabla 1.- DISTRIBUCIÓN DE ENTREVISTAS SEGÚN TITULARIDAD DEL CENTRO Y TIPO DE ESTUDIOS. COMUNIDAD DE MADRID Y TOTAL NACIONAL</b>					
<b>CURSO ESCOLAR 2012-2013</b>	<b>Total Universo (estudiantes 14-18 años)</b>	<b>NÚMERO DE ENTREVISTAS POR TITULARIDAD DEL CENTRO</b>			
		<b>PÚBLICO</b>	<b>PRIVADO</b>	<b>TOTAL</b>	
<b>MADRID</b>	227.068	1.442	1.808	3.250	
<b>TOTAL NACIONAL</b>	1.716.821	18.848	8.655	27.503	
<b>CURSO ESCOLAR 2012-2013</b>	<b>Total Universo (estudiantes 14-18 años)</b>	<b>NÚMERO DE ENTREVISTAS POR TIPO DE ESTUDIOS</b>			
		<b>ESO</b>	<b>BACH</b>	<b>CFGM</b>	<b>TOTAL</b>
<b>MADRID</b>	227.068	1.782	1.255	213	3.250
<b>TOTAL NACIONAL</b>	1.716.821	14.953	10.384	2.166	27.503

<b>Tabla 2.- DISTRIBUCIÓN DEL NÚMERO DE CENTROS Y GRUPOS ENTREVISTADOS COMUNIDAD DE MADRID Y TOTAL NACIONAL</b>			
	<b>ALUMNOS</b>	<b>CENTROS</b>	<b>GRUPOS</b>
<b>MADRID</b>	3.250	81	166
<b>TOTAL NACIONAL</b>	27.503	747	1.523

### **3.4. Cuestionario y trabajo de campo**

Se ha empleado un cuestionario estandarizado y anónimo, similar al de otras encuestas realizadas en Europa y Estados Unidos.

El cuestionario es de tipo “auto-administrado” cumplimentándose por escrito (papel y lápiz) y por todos los estudiantes de las aulas seleccionadas durante una clase normal (45-60 minutos). El profesor se encontraba en el aula en el momento de la cumplimentación, aunque no intervenía en el proceso (permaneciendo en el estrado), evitando que su presencia en el aula pueda ser vista como una amenaza a la confidencialidad de los datos que proporcionaban los alumnos, pero garantizando un clima óptimo para la recogida de datos.

Durante el periodo de realización de la encuesta, los encuestadores se aseguraron de que el cuestionario se rellena de manera individual.

La toma de datos a nivel nacional de la encuesta se ha realizado entre el 14 de febrero y el 30 abril de 2013.

No se han registrado incidencias relevantes en cuanto a la colaboración por parte de directores, jefes de estudio, docentes o alumnos.

## **4. Análisis**

La ponderación para el análisis de resultados se ha realizado en función de la comunidad autónoma, titularidad del centro (público o privado) y tipo de estudios (ESO, Bachillerato, Ciclos Formativos de Grado Medio de Formación Profesional), para corregir la disproporcionalidad de la muestra con respecto al universo. La información sobre la distribución del universo según las tres variables de ponderación se obtuvo del Ministerio de Educación en base a los datos de alumnos disponibles en el momento de la elaboración del análisis (curso 2010-2011). Ésta información sobre el universo igualmente se utilizó para crear el factor de expansión de la muestra, que permite obtener los resultados a nivel unidades poblacionales (miles de personas). De esta manera se establece la equivalencia de cada caso muestral con la población a la que representan.

Cabe apuntar que el diseño de la muestra permite una aceptable precisión en cuanto a los resultados sobre las prevalencias de consumo de drogas a nivel nacional pero no a nivel de comunidad autónoma. Así, a excepción del alcohol, tabaco, cánnabis e hipnosedantes, debido a la muestra limitada, existen variables que no proporcionan una elevada representatividad y que se omiten en el informe.

Señalar también que los cálculos se realizan excluyendo del numerador y del denominador los sujetos con valores desconocidos.

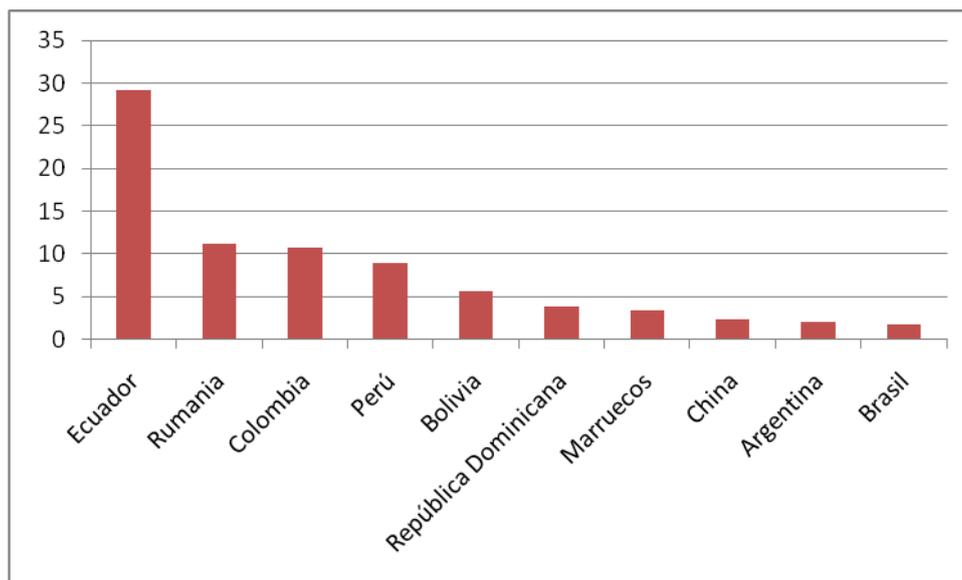
## 5. Resultados

### 5.1. Características sociodemográficas de los encuestados

El 83,9% del alumnado encuestado ha nacido en España. Los países de nacimiento mayoritarios de quienes nacieron fuera de España son Ecuador (29,1%), Rumania (11,2%), Colombia (10,7%) y Perú (8,9%) (fig. 1).

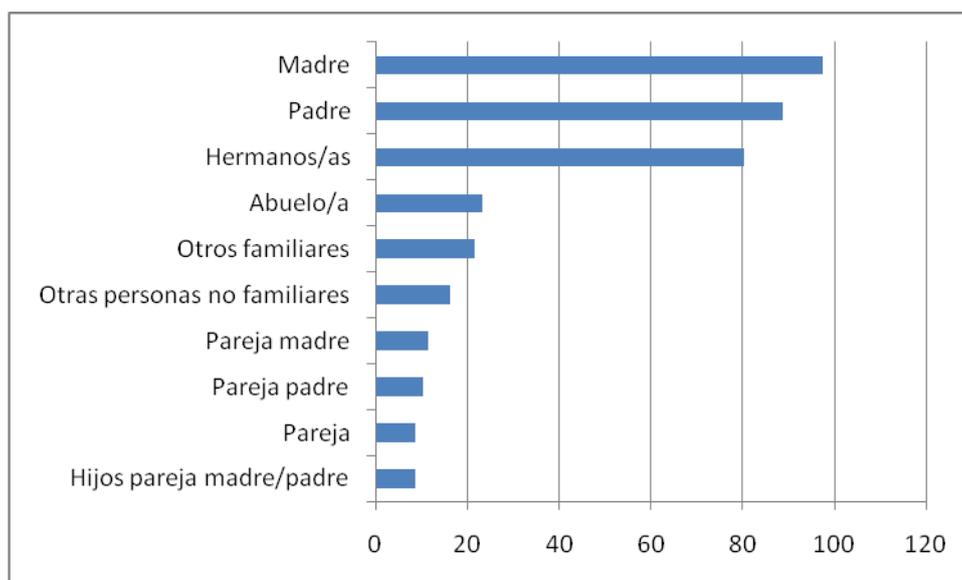
El siguiente gráfico presenta los 10 países principales de nacimiento del alumnado que no ha nacido en España, y que suponen el 79% del total de países de origen mencionados.

Fig. 1.-País de nacimiento de los alumnos que no han nacido en España  
Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012



Las y los estudiantes encuestados conviven mayoritariamente en una familia nuclear compuesta por padres y/o hermanos o hermanas, tal y como refleja la figura 2. En el 80,2% de los casos los padres del menor han nacido en España, porcentaje que es ligeramente inferior para las madres (79,6%).

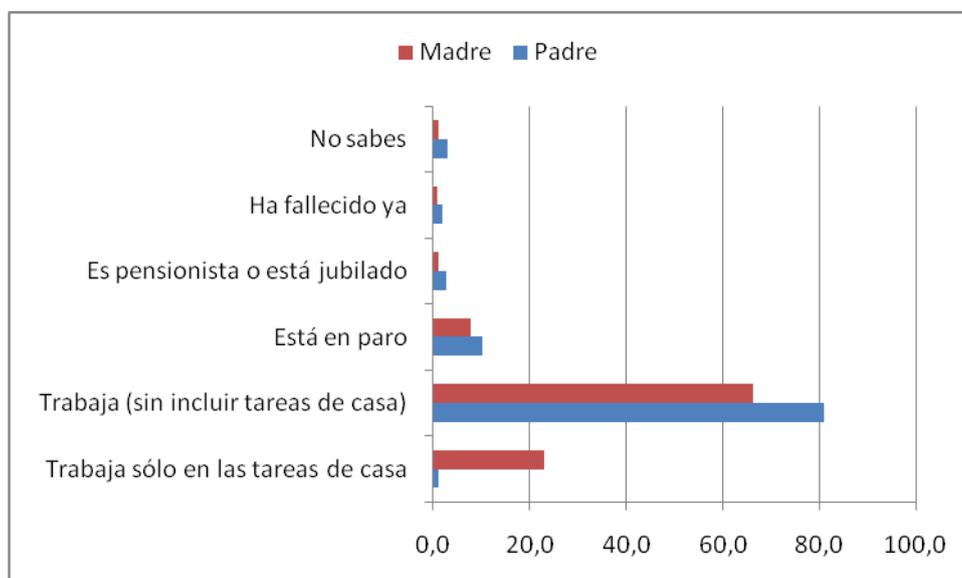
Fig. 2.- Personas con las que actualmente convive o comparte casa  
Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012



En el 80,9% de los casos, los padres de las y los estudiantes que respondieron a la encuesta estaban ocupados en el momento de realizarse la misma, frente a un 66,2% de las madres. Por su parte, la tasa de paro es superior para las madres (10,2%) que para los padres (7,7%), superando ambas a la registrada en la encuesta 2010 que fue similar para ambos progenitores (5,1%) (fig. 3).

Por otro lado, la proporción de madres que se dedican en exclusiva al trabajo dentro del hogar es del 23%, mientras que los padres apenas obtienen representatividad en lo que a trabajo exclusivamente doméstico se refiere (1,2%).

Fig. 3.- Situación laboral de los padres de los encuestados  
Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012

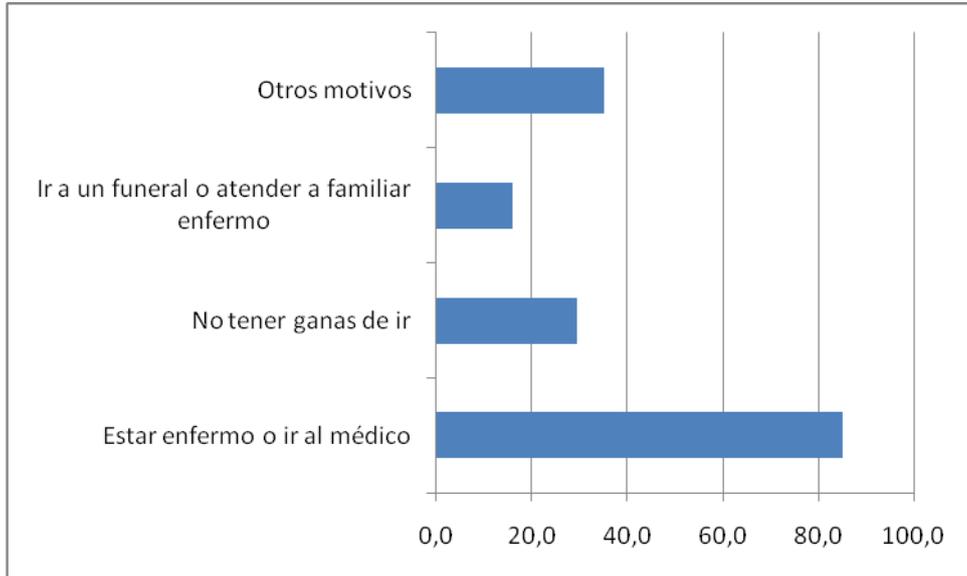


Analizando el nivel de estudios más elevado completado por los padres, encontramos los más altos porcentajes en los estudios universitarios, seguidos de BUP, Bachillerato Superior o FP de segundo grado, tanto para el padre como para la madre. Llama la atención el superior nivel de estudios de la madre (tabla 3).

	<b>PADRE</b>	<b>MADRE</b>
<b>Sin estudios o primarios sin terminar</b>	3,1	2,7
<b>Primarios completos, 6º EGB completo, certificado escolar</b>	11,5	12,0
<b>8º EGB, Graduado escolar, Bachillerato, FP 1º grado</b>	18,5	20,9
<b>BUP, Bachillerato Superior, COU, Preu, FP de Segundo grado</b>	20,9	22,0
<b>Estudios Universitarios</b>	31,3	31,0
<b>No sabes</b>	14,6	11,4

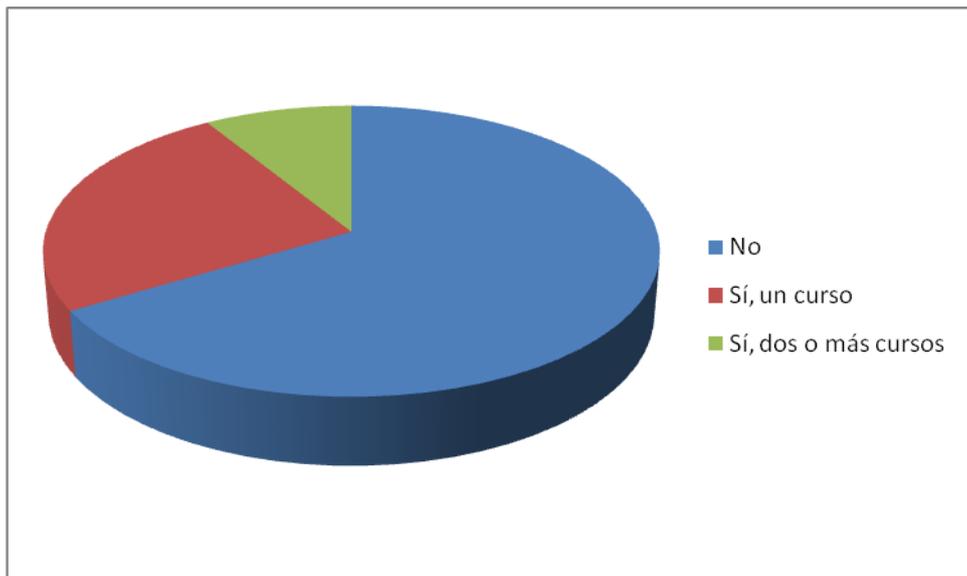
Casi la mitad de los estudiantes madrileños (48,9%) reconoció haber faltado algún día completo a clase durante los 30 días previos a la realización de la encuesta. El principal motivo aludido por los estudiantes fue la ausencia por enfermedad o necesidad de ir al médico (85%). Un 16% justificaron se ausentaron para asistir a un funeral o atender a familiares enfermos, un 29,4% afirmó haber faltado por no haber tenido ganas de ir y un 35,3% mencionó otros motivos (fig. 4).

Fig. 4.- Motivos de ausencia de ausencia a clase  
Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012



Un 33,7% de los alumnos encuestados declaró haber repetido curso alguna vez, el 24,8% sólo un curso y el 8,8% dos o más (fig. 5).

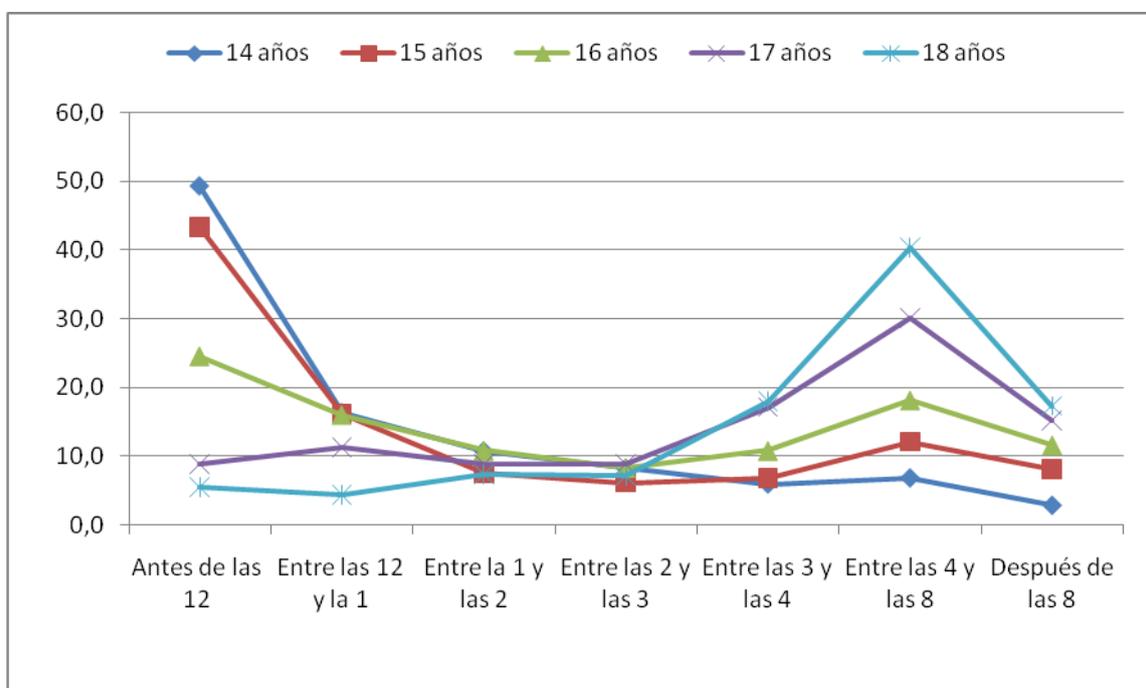
Fig. 5.- Repetición del curso escolar  
Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012



El 88,9% de los estudiantes han salido por las noches para divertirse en los últimos 12 meses. La hora de regreso a casa durante las salidas nocturnas se ha retrasado sustancialmente, de manera que el tramo horario más frecuente durante la última salida en fin de semana es el que transcurre entre las 4 y las 8 de la mañana, opción escogida por un 23,5% de las y los jóvenes entrevistados, y seguida después de los regresos anteriores a las 12 de la noche (22,5%).

Existen sin embargo diferencias en función de la edad: mientras las y los estudiantes de 14 y 15 años regresan mayoritariamente a horas tempranas, a partir de los 17 años son mayoritarios los regresos posteriores a las 4 de la madrugada (fig. 6).

Fig. 6.- Hora de regreso a casa la última salida nocturna por edad Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012.



En cuanto a la frecuencia de salidas nocturnas, un 11,1% del alumnado madrileño que respondió a la encuesta reconoció no haber salido nunca en los últimos 12 meses, mientras que un 31,9% señaló haberlo hecho entre 1 y 3 noches cada mes. Por edades, la frecuencia de salidas nocturnas aumenta con la edad (tabla 4).

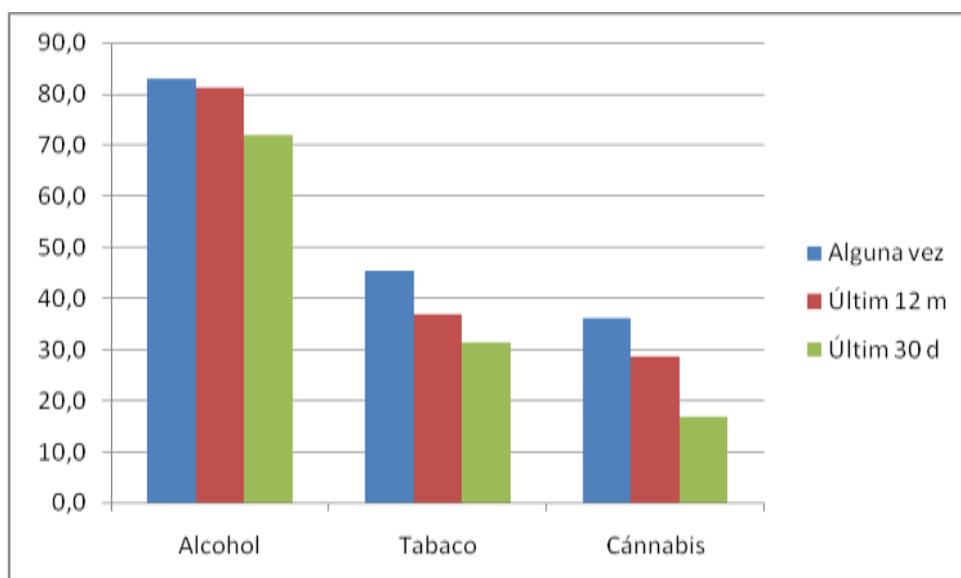
Tabla 4.- FRECUENCIA DE SALIDAS NOCTURNAS EN EL ÚLTIMO AÑO COMUNIDAD DE MADRID. ESTUDES 2012						
	14 años	15 años	16 años	17 años	18 años	Total
Nunca	24,9	18,2	10,6	5,7	3,2	11,0
De 1 a 3 noches al mes	22,5	25,4	31,9	36,4	37,9	31,9
4 noches al mes	10,9	11,8	14,7	20,9	18,6	16,2
Más de 4 noches al mes	15,2	18,3	21,6	21,2	28,1	21,2

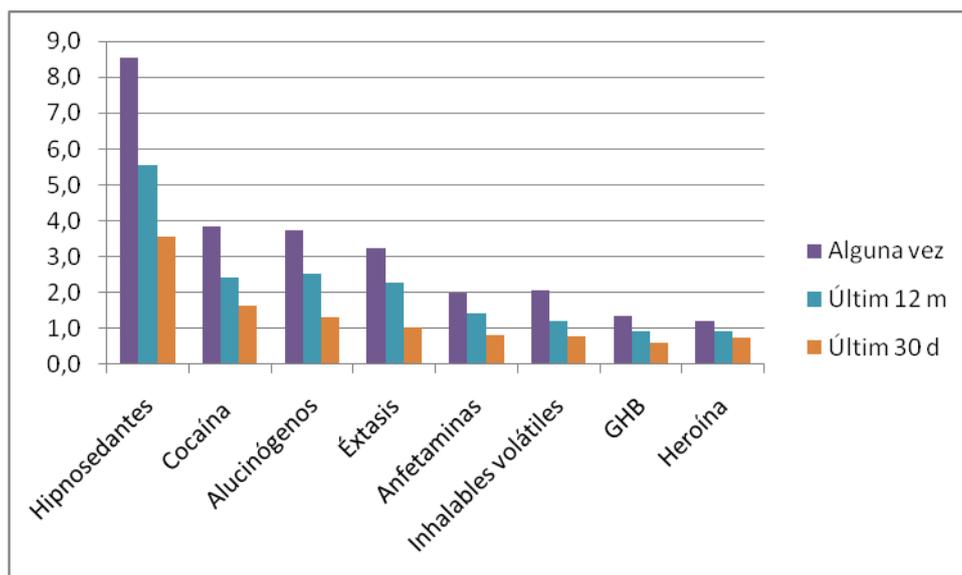
## 5.2. Prevalencia y evolución del consumo de drogas

Las principales drogas consumidas por los estudiantes de 14 a 18 años de la Comunidad de Madrid han sido el alcohol, el tabaco y el cannabis (tabla 5 y fig. 7).

Tabla 5.- PREVALENCIA DE CONSUMO. COMUNIDAD DE MADRID. ESTUDES 2012			
	Alguna vez en la vida	Últimos 12 meses	Últimos 30 días
Alcohol	83,1	81,3	72,1
Tabaco	45,5	36,9	31,3
Cannabis	36,0	28,6	16,9
Hipnosedantes sin receta	8,5	5,6	3,6
Alucinógenos	3,7	2,5	1,3
Cocaína (base o polvo)	3,8	2,4	1,6
Inhalables volátiles	2,1	1,2	0,8
Éxtasis	3,2	2,3	1,0
Speed o anfetaminas	2,0	1,4	0,8
Heroína	1,2	0,9	0,7

Fig. 7.- Consumo de sustancias psicoactivas  
Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012.

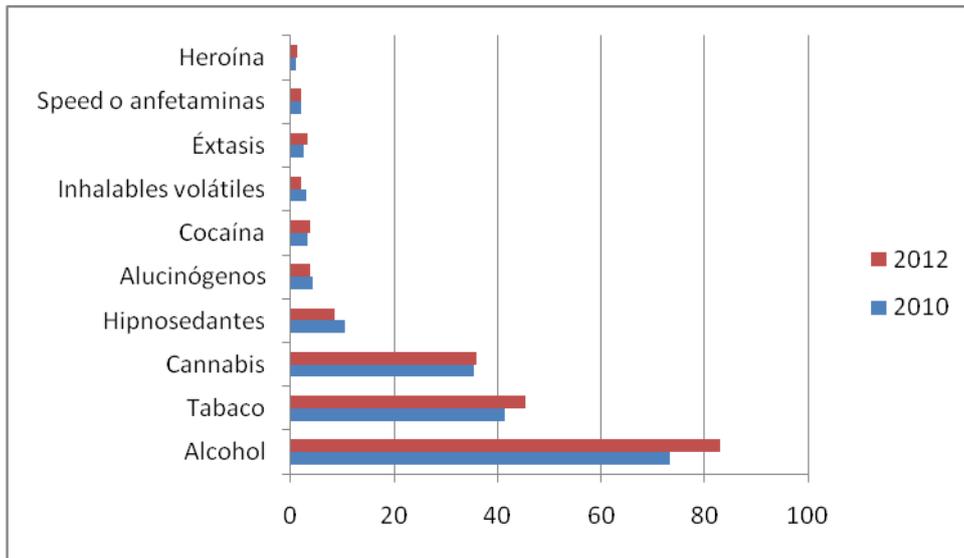




El consumo experimental (alguna vez en la vida) de alcohol, cannabis y éxtasis aumenta respecto a años previos. Disminuye respecto a 2010 el consumo de hipnosedantes sin receta médica, alucinógenos e inhalables volátiles. En la evolución desde 2006 destaca el aumento del consumo de alcohol (tabla 6 y fig. 8).

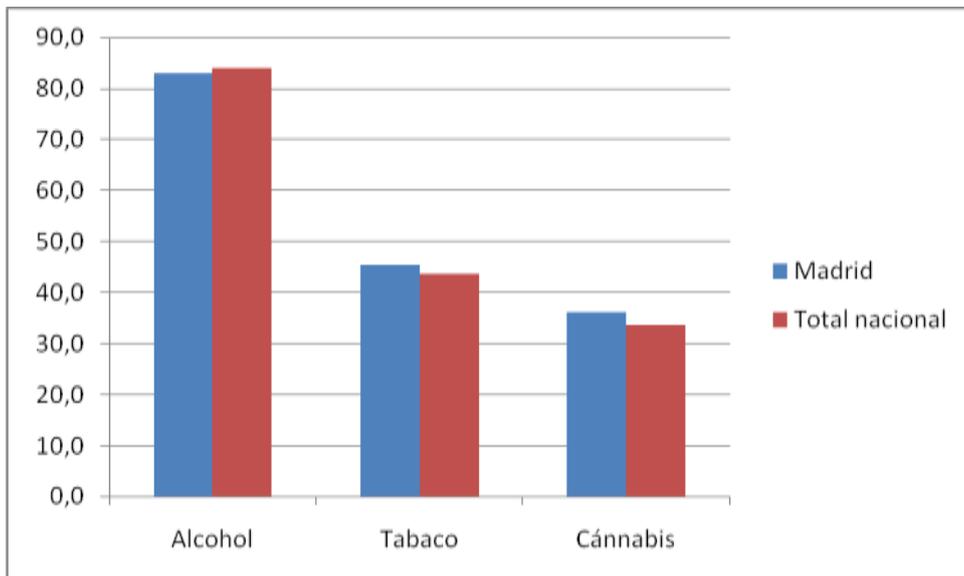
<b>Tabla 6.- PREVALENCIA DE CONSUMO. COMUNIDAD DE MADRID. ESTUDES 2006-2012</b>				
<b>ALGUNA VEZ EN LA VIDA</b>				
	<b>2006</b>	<b>2008</b>	<b>2010</b>	<b>2012</b>
<b>Alcohol</b>	75,9	77,8	73,2	83,1
<b>Tabaco</b>	46,8	44,0	41,5	45,5
<b>Cannabis</b>	34,1	35,8	35,3	36,0
<b>Hipnosedantes sin receta</b>	7,5	9,3	10,6	8,5
<b>Alucinógenos</b>	3,5	4,7	4,2	3,7
<b>Cocaína (base o polvo)</b>	4,7	5,1	3,2	3,8
<b>Inhalables volátiles</b>	2,3	3,3	2,9	2,1
<b>Éxtasis</b>	3,0	2,9	2,5	3,2
<b>Speed o anfetaminas</b>	3,4	3,5	1,9	2,0
<b>Heroína</b>	0,8	1,0	1,1	1,2

Fig. 8.- Consumo de sustancias psicoactivas alguna vez en la vida Comunidad de Madrid. ESTUDES 2010 y 2012.



Al comparar el consumo experimental de las principales sustancias psicoactivas en los estudiantes de la Comunidad de Madrid respecto al total nacional observamos unas proporciones de consumo similares, ligeramente superiores en la Comunidad de Madrid para el tabaco y el cannabis e inferiores para el alcohol (fig. 9).

Fig. 9.- Consumo de las principales sustancias psicoactivas alguna vez en la vida Comunidad de Madrid y total nacional. ESTUDES 2012.

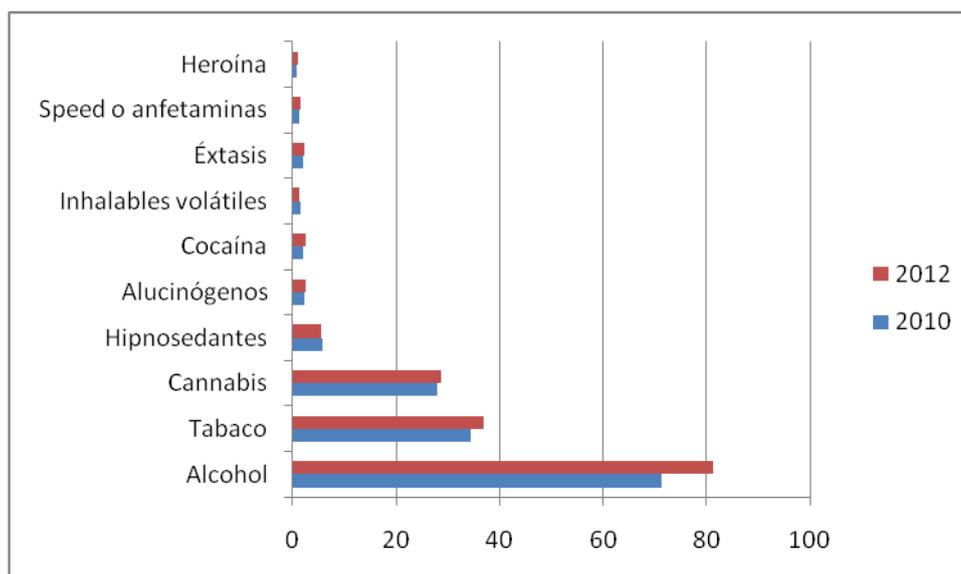


El consumo de sustancias en el último año (consumo reciente) aumenta respecto a 2010 especialmente para el alcohol y el tabaco. El consumo de tabaco, cannabis, hipnosedantes sin receta, cocaína y sustancias volátiles disminuye respecto a 2008. En

la evolución desde 2006 destaca el aumento del consumo de alcohol y la disminución del consumo de inhalables volátiles (tabla 7 y fig. 10).

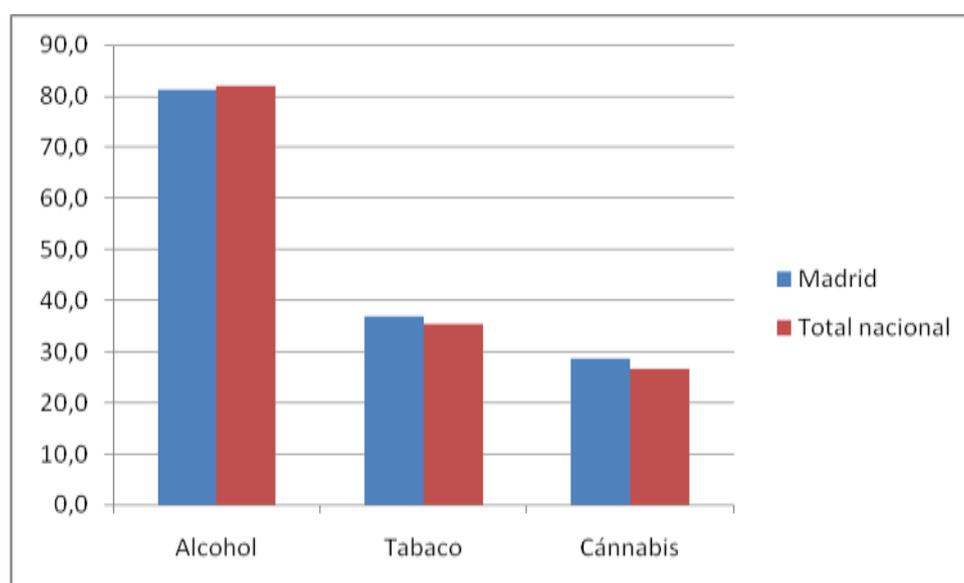
<b>Tabla 7.- PREVALENCIA DE CONSUMO. COMUNIDAD DE MADRID. ESTUDES 2006-2012</b>				
<b>ÚLTIMOS 12 MESES</b>				
	<b>2006</b>	<b>2008</b>	<b>2010</b>	<b>2012</b>
<b>Alcohol</b>	70,3	68,7	71,4	81,3
<b>Tabaco</b>	35,0	38,0	34,3	36,9
<b>Cannabis</b>	28,8	31,7	28	28,6
<b>Hipnosedantes sin receta</b>	5,0	6,0	5,7	5,6
<b>Alucinógenos</b>	2,6	2,9	2,3	2,5
<b>Cocaína (base o polvo)</b>	3,6	3,6	2	2,4
<b>Inhalables volátiles</b>	1,5	2,0	1,4	1,2
<b>Éxtasis</b>	2,3	2,0	1,9	2,3
<b>Speed o anfetaminas</b>	2,7	2,1	1,2	1,4
<b>Heroína</b>	0,5	1,0	0,8	0,9

Fig. 10.- Consumo de sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses Comunidad de Madrid. ESTUDES 2010 y 2012.



Al comparar con el total nacional el consumo de las principales sustancias en los últimos 12 meses, observamos un patrón similar al consumo experimental, con una proporción ligeramente superior en la Comunidad de Madrid para el consumo de tabaco y cannabis e inferior para el consumo de alcohol (fig. 11).

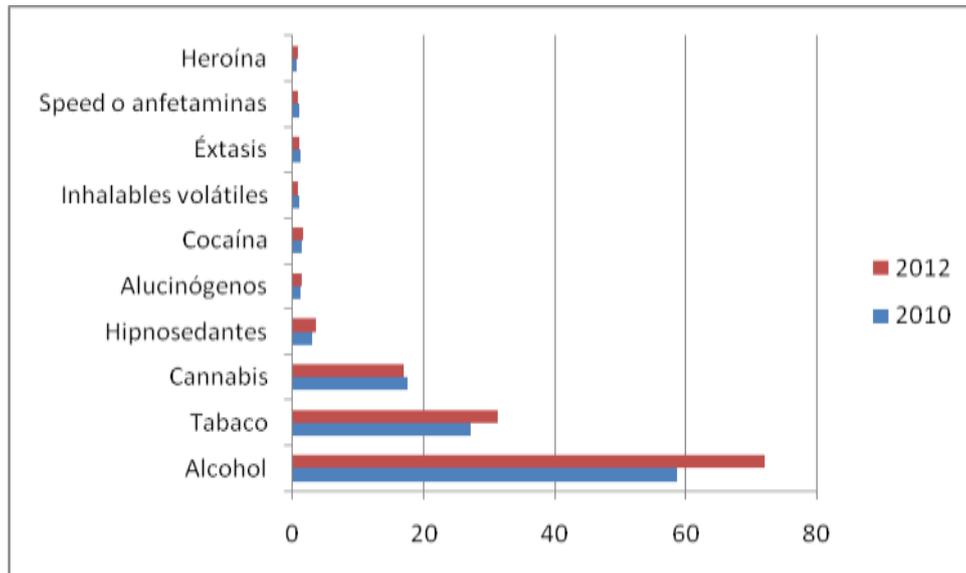
Fig. 11.- Consumo de las principales sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses Comunidad de Madrid y total nacional. ESTUDES 2012.



El consumo de sustancias en los últimos treinta días (consumo actual) muestra un incremento respecto a 2010 en el alcohol, el tabaco y los tranquilizantes sin receta. Respecto a las encuestas previas destaca el incremento del consumo de alcohol y la disminución del consumo de cannabis (tabla 8 y fig. 12).

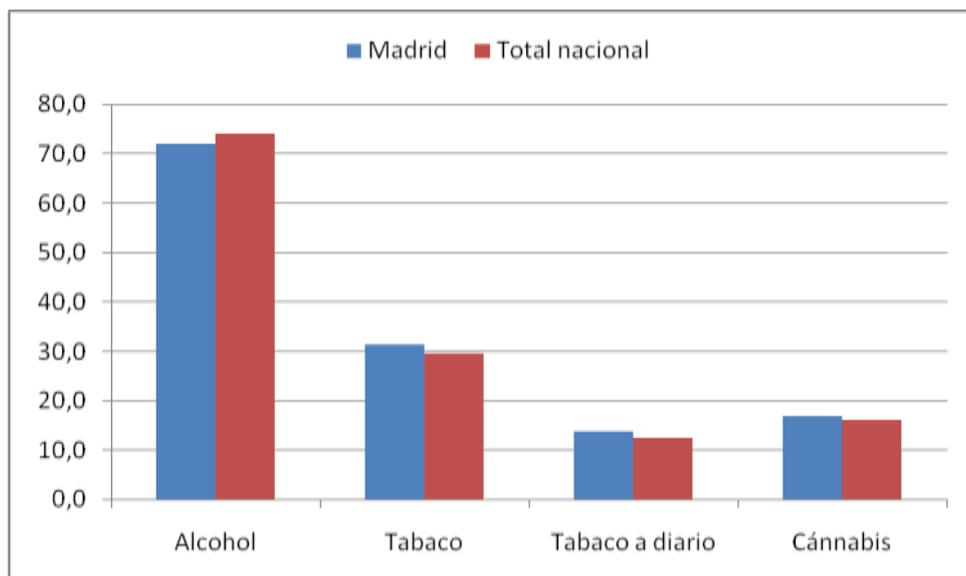
<b>Tabla 8.- PREVALENCIA DE CONSUMO. COMUNIDAD DE MADRID. ESTUDES 2006-2012</b>				
<b>ÚLTIMOS 30 DÍAS</b>				
	<b>2006</b>	<b>2008</b>	<b>2010</b>	<b>2012</b>
<b>Alcohol</b>	52,3	52,1	58,7	72,1
<b>Tabaco</b>	29,7	32,8	27,2	31,3
<b>Cannabis</b>	20,4	21,7	17,5	16,9
<b>Hipnosedantes sin receta</b>	2,6	2,9	2,9	3,6
<b>Alucinógenos</b>	1,0	1,4	1,2	1,3
<b>Cocaína (base o polvo)</b>	1,7	2,1	1,4	1,6
<b>Inhalables volátiles</b>	0,8	1,3	1,0	0,8
<b>Éxtasis</b>	1,4	1,2	1,1	1,0
<b>Speed o anfetaminas</b>	1,0	1,1	0,9	0,8
<b>Heroína</b>	0,3	0,8	0,6	0,7

Fig. 12.- Consumo de sustancias psicoactivas en los últimos 30 días  
Comunidad de Madrid. ESTUDES 2010 y 2012.



El consumo actual (en los últimos 30 días) de las principales sustancias psicoactivas ha sido ligeramente superior en la Comunidad de Madrid respecto al total nacional para el tabaco y el cannabis, siendo inferior para el alcohol (fig. 13).

Fig. 13.- Consumo de las principales sustancias psicoactivas en los últimos 30 días  
Comunidad de Madrid y total nacional. ESTUDES 2012.

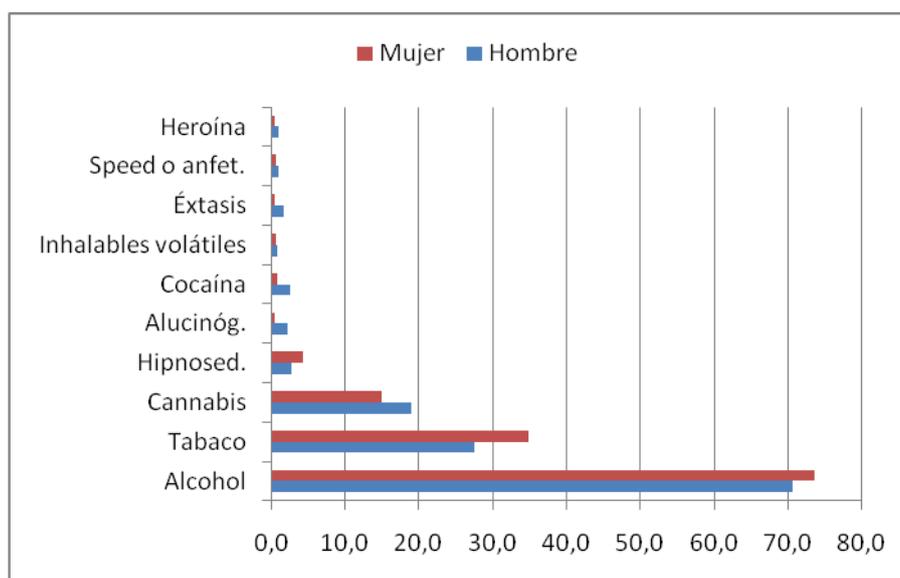


### 5.2.1. Prevalencias de consumo por sexo

El análisis del consumo de las diferentes sustancias en función del sexo, teniendo en cuenta los tres indicadores (alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días), revela diferencias significativas según el género. Así, los chicos consumen en mayor medida sustancias ilegales, mientras que las chicas presentan mayores proporciones de consumo de tabaco, alcohol y tranquilizantes sin receta (tabla 9 y fig. 14).

Tabla 9.- PREVALENCIA DE CONSUMO POR SEXO. COMUNIDAD DE MADRID. ESTUDES 2012						
	Alguna vez		Últimos 12 meses		Últimos 30 días	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Alcohol	80,8	85,3	79,3	83,3	70,6	73,5
Tabaco	40,3	50,5	32,7	41,0	27,6	34,9
Cannabis	36,2	35,9	30,6	26,7	18,9	14,9
Hipnosedantes sin receta	6,3	10,7	4,1	7,0	2,8	4,3
Alucinógenos	5,3	2,2	3,9	1,2	2,2	0,4
Cocaína (base o polvo)	5,3	2,4	3,5	1,3	2,5	0,8
Inhalables volátiles	5,3	2,4	1,3	1,1	0,9	0,6
Éxtasis	4,2	2,3	3,3	1,3	1,7	0,4
Speed o anfetaminas	2,6	1,4	1,9	1,0	1,0	0,6
Heroína	1,7	0,7	1,3	0,6	1,0	0,5

Fig. 14.- Consumo de sustancias psicoactivas en los últimos 30 días, por sexo Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012.

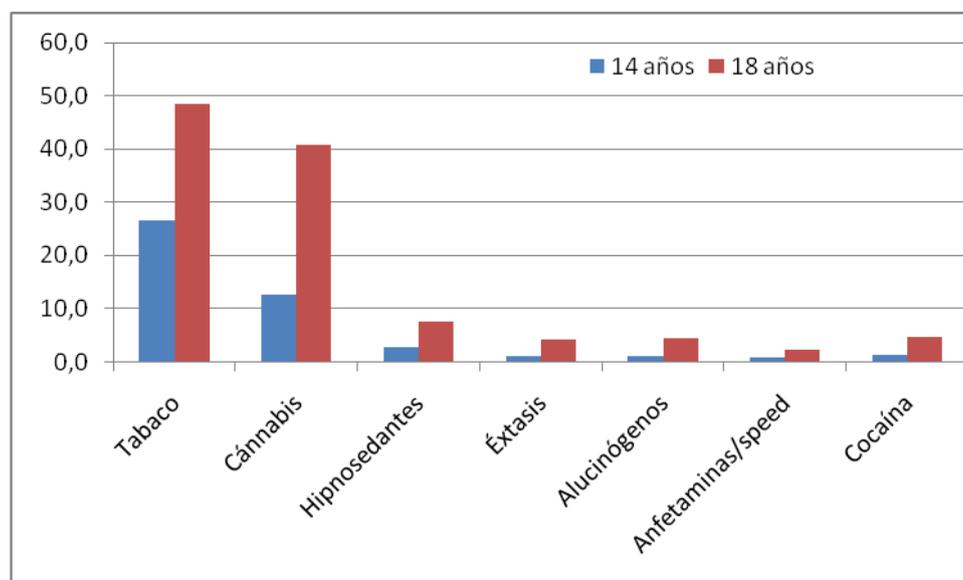


## 5.2.2. Prevalencias de consumo por edad

En general, la proporción de consumidores y consumidoras aumenta con la edad, entre los 14 y los 18 años, para prácticamente todas las sustancias. La cocaína y el éxtasis son las sustancias cuyo consumo experimenta el mayor incremento entre los 16 y los 18 años, y el cannabis entre los 14 y los 16 años (tabla 10 y fig. 15).

Tabla 10.- PREVALENCIA DE CONSUMO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES POR EDAD. COMUNIDAD DE MADRID. ESTUDES 2012					
	14 años	15 años	16 años	17 años	18 años
Alcohol	62,8	72,1	81,6	89,1	92,2
Tabaco	26,6	29,9	34,6	41,3	48,4
Cannabis	12,7	17,8	27,0	37,2	40,9
Hipnosedantes sin receta	2,8	3,1	5,6	7,2	7,6
Alucinógenos	1,1	1,9	2,2	2,7	4,4
Cocaína (base o polvo)	1,3	2,1	1,7	2,4	4,6
Inhalables volátiles	1,8	1,2	1,7	1,3	0,0
Éxtasis	1,0	1,7	1,7	2,4	4,2
Speed o anfetaminas	0,8	1,2	1,0	1,7	2,2
Heroína	1,1	0,8	1,1	1,4	0,0

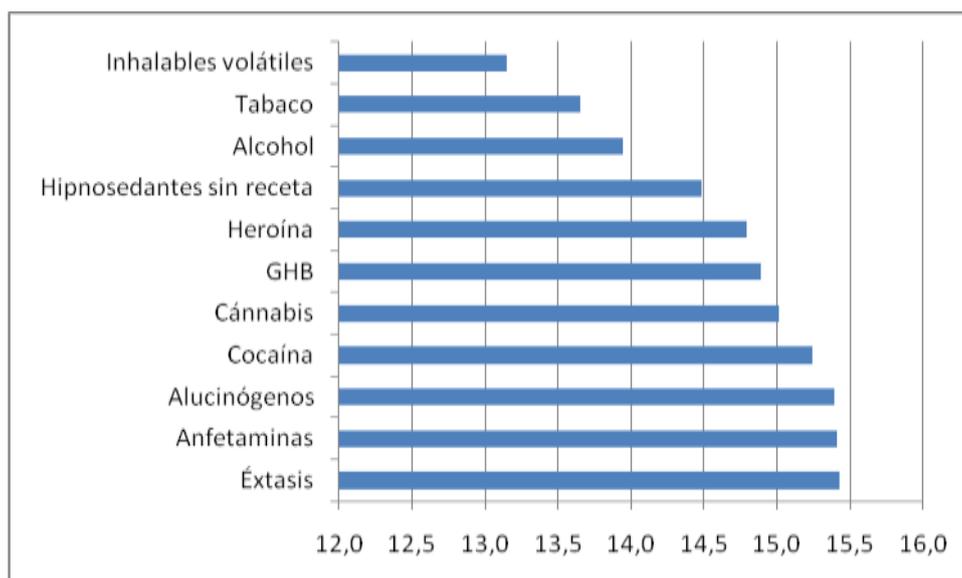
Fig. 15.- Consumo de sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses a los 14 y 18 años Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012.



La edad media de inicio al consumo ha aumentado para prácticamente todas las sustancias. Los inhalables volátiles, el tabaco y el alcohol son las sustancias con edad de inicio más precoz y las anfetaminas, los alucinógenos y el éxtasis son las que presentan una edad de inicio más retrasada (tabla 11 Y fig. 16).

<b>Tabla 11.- EDAD MEDIA DE INICIO AL CONSUMO COMUNIDAD DE MADRID. ESTUDES 2006-2012</b>				
<b>Sustancia</b>	<b>Edad media de inicio 2006</b>	<b>Edad media de inicio 2008</b>	<b>Edad media de inicio 2010</b>	<b>Edad media de inicio 2012</b>
<b>Alcohol</b>	13,7	13,7	13,5	13,9
<b>Tabaco</b>	13,2	13,2	13,8	13,7
<b>Cannabis</b>	14,5	14,6	14,7	15,0
<b>Hipnosedantes sin receta</b>	14,1	13,9	13,8	14,5
<b>Alucinógenos</b>	15,1	15,1	15	15,4
<b>Cocaína</b>	15,3	15,1	14,1	15,2
<b>Inhalables volátiles</b>	13,6	13,5	12	13,1
<b>Éxtasis</b>	15,3	14,8	14,4	15,4
<b>Anfetaminas</b>	15,6	15,2	14	15,4
<b>Heroína</b>	14,1	14	12	14,8

Fig. 16.- Edad media de inicio al consumo de sustancias psicoactivas Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012.

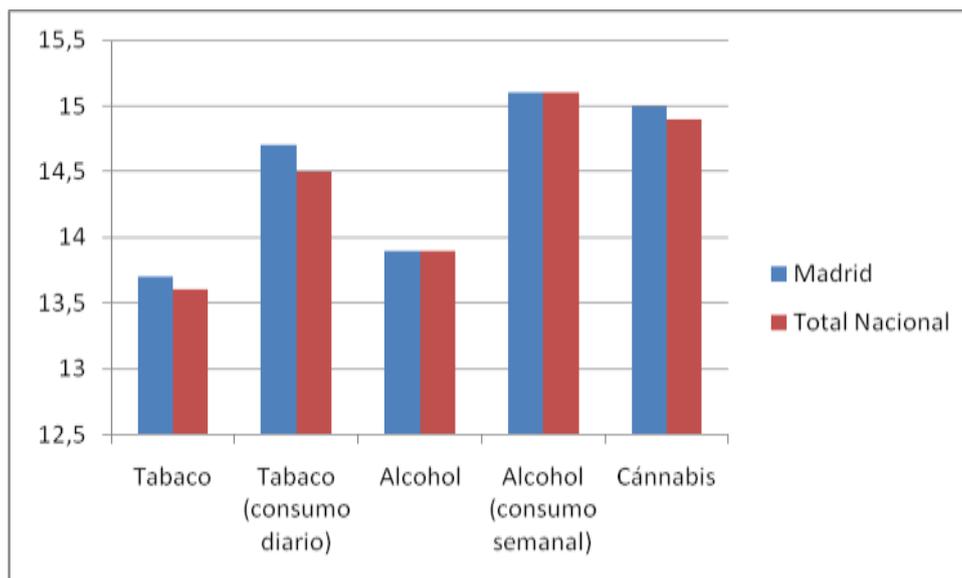


Se presentan diferencias significativas en la edad media de inicio por sexo para el consumo semanal de alcohol (15,29 años en hombres y 15,00 en mujeres) y para el consumo de cannabis (14,90 años en hombres y 15,12 años en mujeres).

También se presentan diferencias significativas en la edad media de inicio al consumo según el país de nacimiento, presentando una mayor edad media de inicio los nacidos en España para el consumo de alcohol, cocaína, éxtasis, alucinógenos y heroína.

La edad media de inicio al consumo de las principales sustancias psicoactivas ha mostrado algunas diferencias entre la Comunidad de Madrid y el total nacional. La edad media de inicio al consumo de tabaco y de cannabis ha sido mayor en la Comunidad de Madrid, siendo similar la edad media de inicio al consumo de alcohol (fig. 17).

Fig. 17.- Edad media de inicio al consumo de las principales sustancias psicoactivas Comunidad de Madrid y total nacional. ESTUDES 2012.



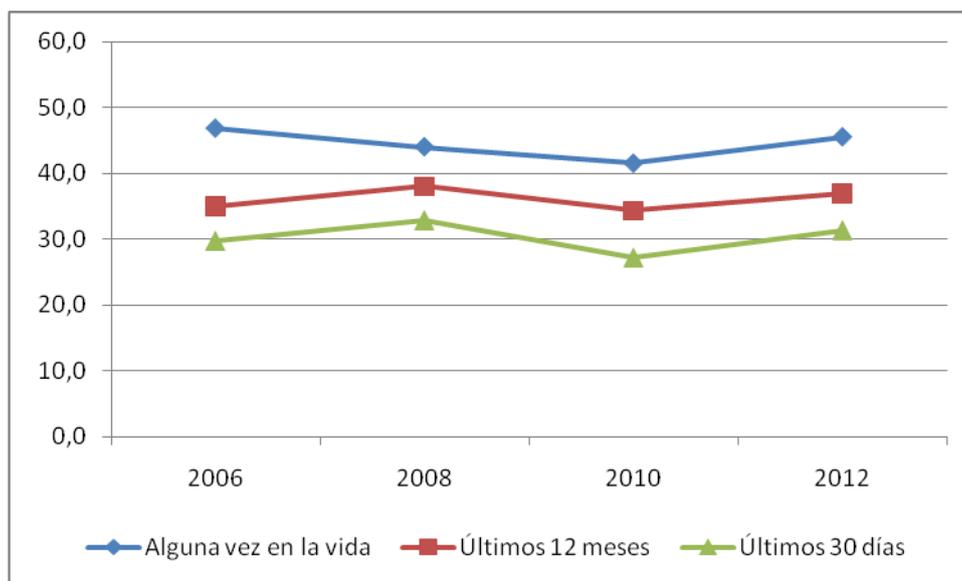
### 5.2.3. Consumo de tabaco

El 45,5% de los estudiantes madrileños han fumado tabaco alguna vez en la vida y el 36,9% lo ha hecho en el 4ltimo a1o. Un 31,3% de las y los estudiantes madrileños de entre 14 y 18 a1os consume tabaco habitualmente y un 13,8% fuma a diario (11,9% en hombres y 15,7% en mujeres). Estas cifras son superiores a las registradas a nivel nacional (tabla 12).

	Madrid	Total Nacional
<b>Alguna vez en la vida</b>	45,5	43,8
<b>4ltimos 12 meses</b>	36,9	35,3
<b>4ltimos 30 d4as</b>	31,3	29,7
<b>Diariamente en los 4ltimos 30 d4as</b>	13,8	12,5

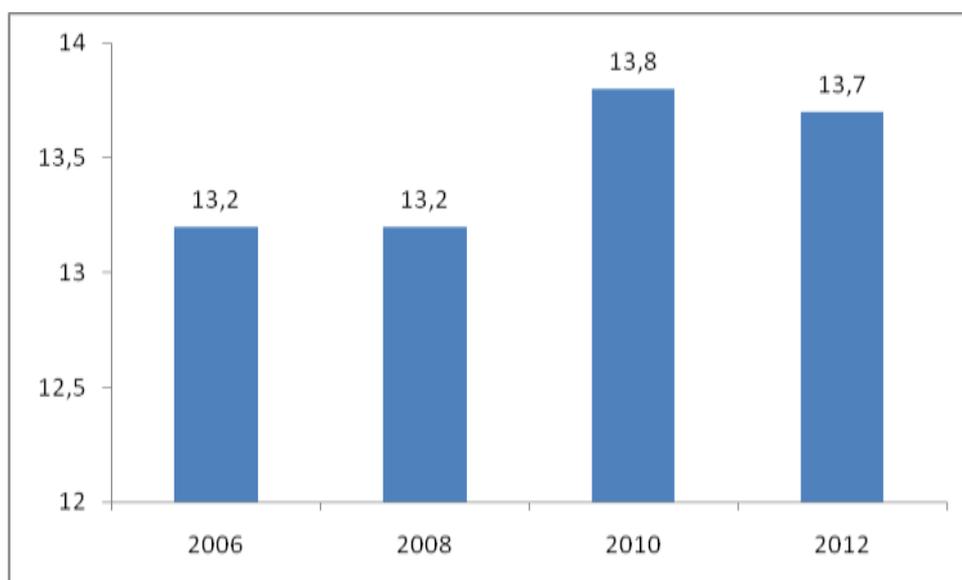
En la evolución del consumo de tabaco en los últimos años en los estudiantes madrileños de 14 a 18 años observamos ciertas oscilaciones. Respecto al año 2010 el consumo de tabaco aumenta en las tres frecuencias de consumo (fig. 18).

Fig. 18.- Evolución del consumo de tabaco en la Comunidad de Madrid  
ESTUDES 2006, 2008, 2010 y 2012



La edad media de inicio al consumo de tabaco se ha mantenido similar a 2010, aunque ligeramente retrasada con respecto a años previos (fig. 19).

Fig. 19.- Evolución de la edad media de inicio al consumo de tabaco  
Comunidad de Madrid. ESTUDES 2006, 2008, 2010 y 2012

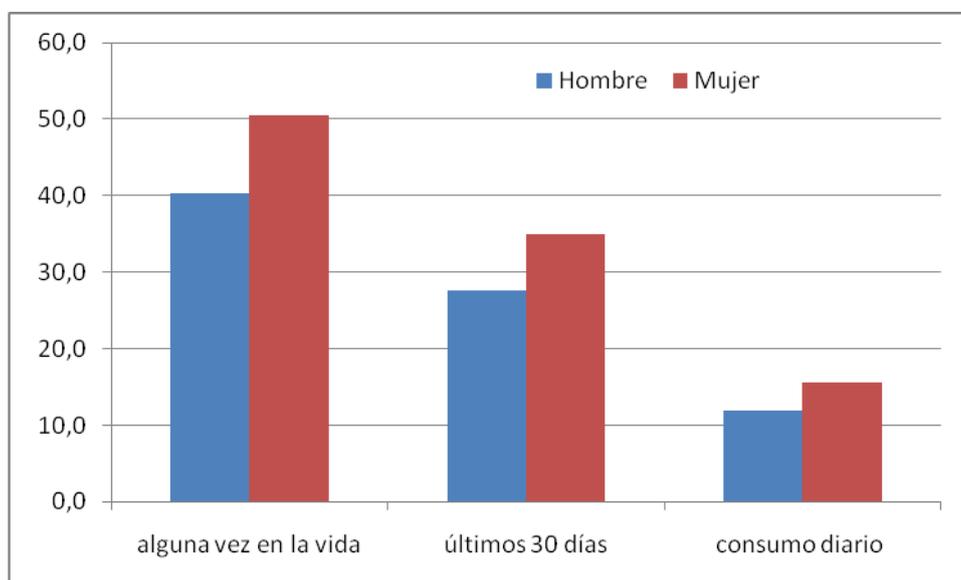


El consumo de tabaco es superior en las mujeres para todos los indicadores y se incrementa con la edad (fig. 20). La edad media de inicio en 2012 ha sido similar para ambos sexos (tabla 13).

La cantidad de cigarrillos diarios es superior en los hombres: un 12,1% reconoce fumar más de 10 cigarrillos al día, frente a un 8,0% de mujeres que señala esa misma cantidad.

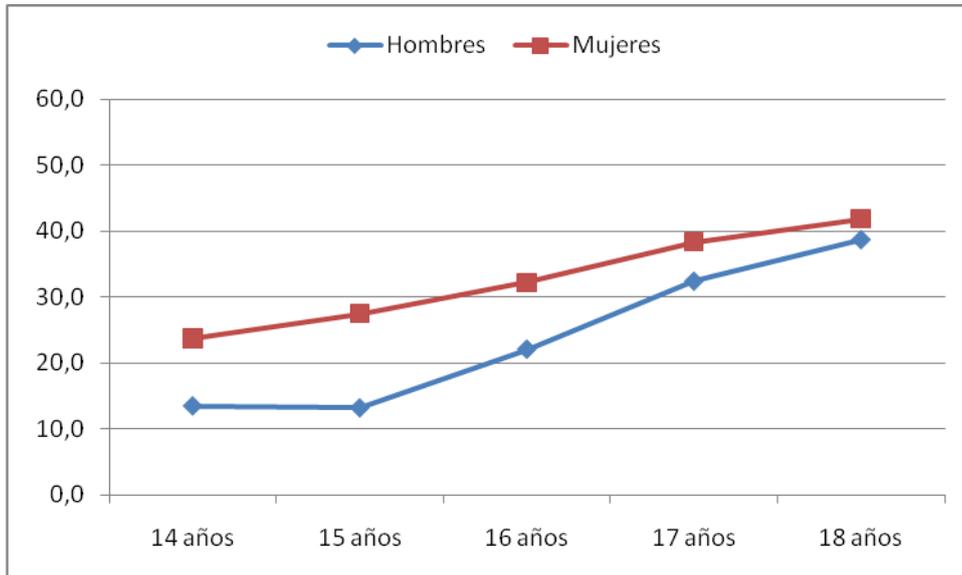
<b>Tabla 13.- CONSUMO DE TABACO POR SEXO COMUNIDAD DE MADRID. ESTUDES 2012</b>		
	<b>Hombre</b>	<b>Mujer</b>
<b>Prevalencia de consumo de tabaco alguna vez en la vida</b>	40,3	50,5
<b>Edad media de inicio del consumo de tabaco</b>	13,6	13,7
<b>Prevalencia de consumo de tabaco últimos 30 días</b>	27,6	34,9
<b>Prevalencia de consumo diario de tabaco</b>	11,9	15,7
<b>Edad media de inicio en el consumo diario de tabaco</b>	14,8	14,6
<b>Nº de cigarrillos diarios: 1-5</b>	58,6	56,1
<b>Nº de cigarrillos diarios: 6-10</b>	29,4	35,9
<b>Nº de cigarrillos diarios: &gt;10</b>	12,1	8,0
<b>Nº medio cigarrillos diarios</b>	5,9	5,7

Fig. 20.- Consumo de tabaco por sexo  
Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012



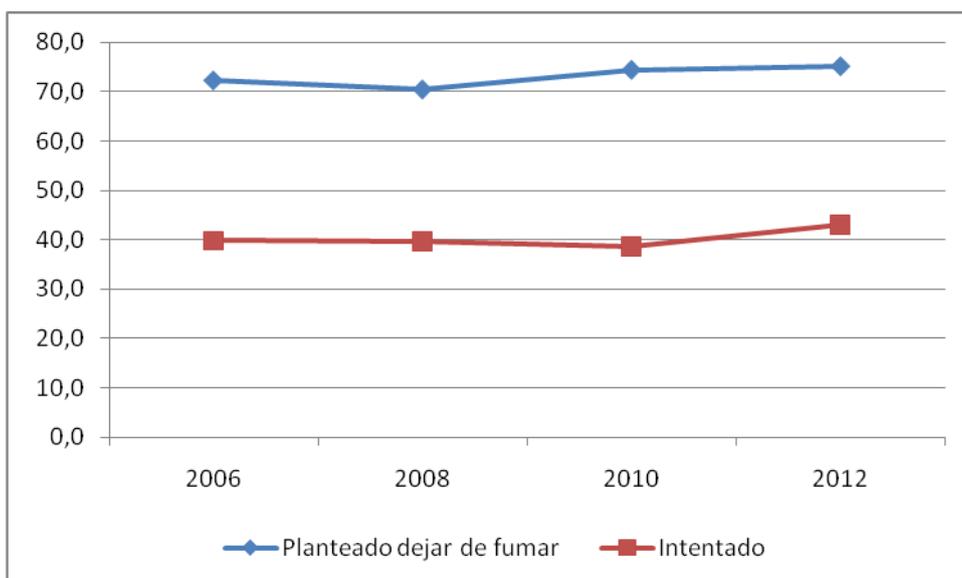
Al analizar por sexo y edad observamos que las diferencias en la prevalencia de consumo van disminuyendo con la edad, presentándose las mayores diferencias en el consumo actual a los 15 años de edad (fig. 21).

Fig. 21.- Consumo de tabaco en los últimos 30 días por sexo y edad  
Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012



El 75,1% de los estudiantes de enseñanzas secundarias madrileños de 14 a 18 años que fuma se ha planteado alguna vez dejar de fumar y el 43% lo ha intentado, esta proporción se ha incrementado respecto al 2010 (38,6%) (fig. 22). Al 33,95 le gustaría dejar de fumar en los próximos 6 meses y el 21,2% ha decidido dejar de fumar en los próximos 30 días.

Fig. 22.- Proporción de estudiantes que se ha planteado e intentado dejar de fumar  
Comunidad de Madrid. ESTUDES 2006, 2008, 2010 y 2012

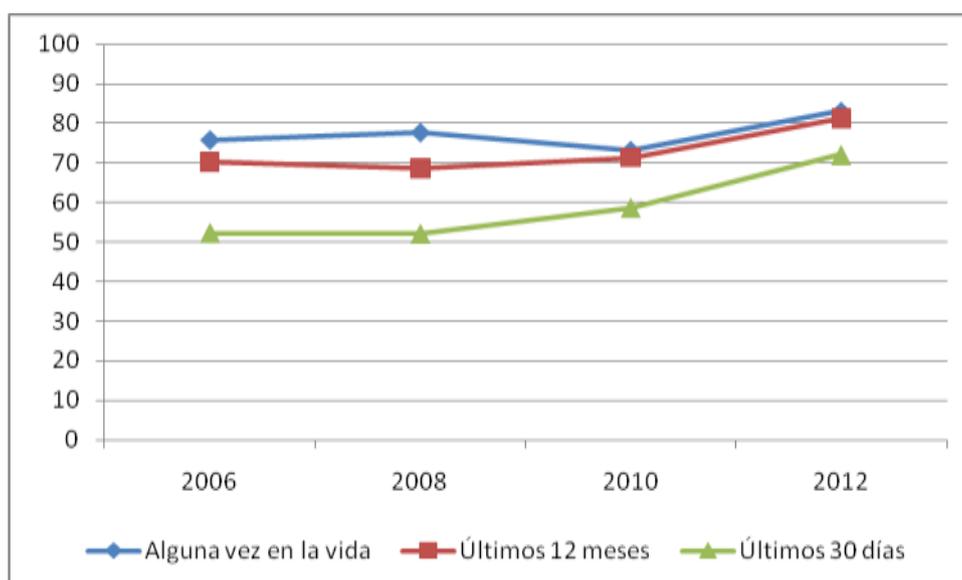


El 58,6% de los estudiantes viven o comparten casa con personas fumadoras, el 54% ha visto fumar a profesores dentro del recinto escolar y el 71,7% ha visto fumar a otros alumnos dentro del recinto escolar. Al 45,4% de los estudiantes madrileños de 14 a 18 años les molesta mucho o bastante que otras personas fumen en un lugar cerrado. Esta proporción difiere significativamente según el sujeto haya fumado alguna vez o no (27,3% vs 72,7%).

#### 5.2.4. Consumo de alcohol

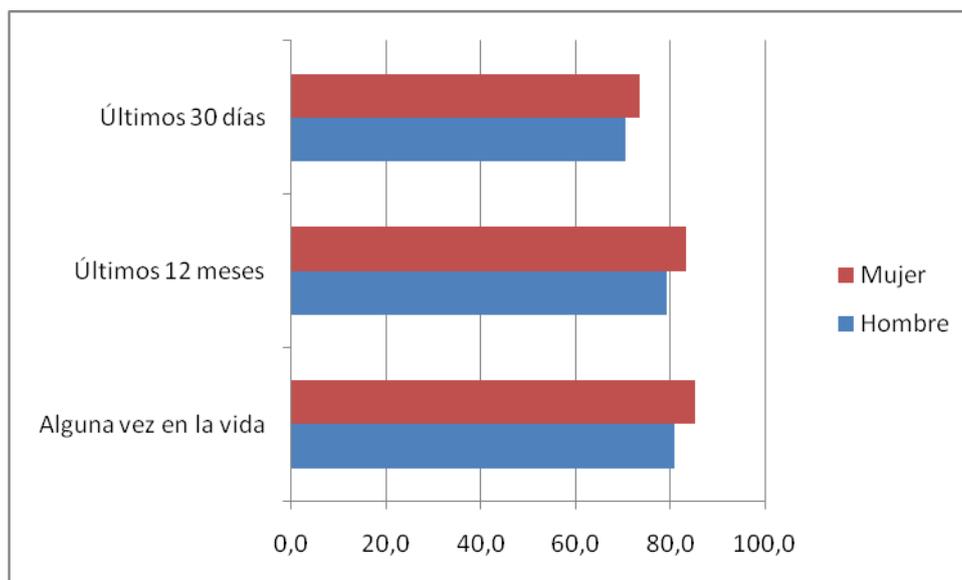
El alcohol es la sustancia más consumida por los estudiantes madrileños de 14 a 18 años. El 83,1% ha consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida, el 81,3% en el último año y el 72,1% en el último mes. El consumo de alcohol ha experimentado un incremento importante respecto a los años previos, tanto el experimental como el actual (fig. 23).

Fig. 23.- Evolución del consumo de alcohol en la Comunidad de Madrid  
ESTUDES 2006, 2008, 2010 y 2012



Por sexo, el consumo de alcohol es superior en las mujeres para los tres indicadores (fig. 24). Si atendemos a la edad, la prevalencia del consumo de alcohol aumenta con los años, un aumento que es especialmente significativo en el paso de los 14 a los 15 (tabla 14 y fig. 25). La edad media de inicio en el consumo de alcohol es de 13,9 años, sin diferencias por sexo.

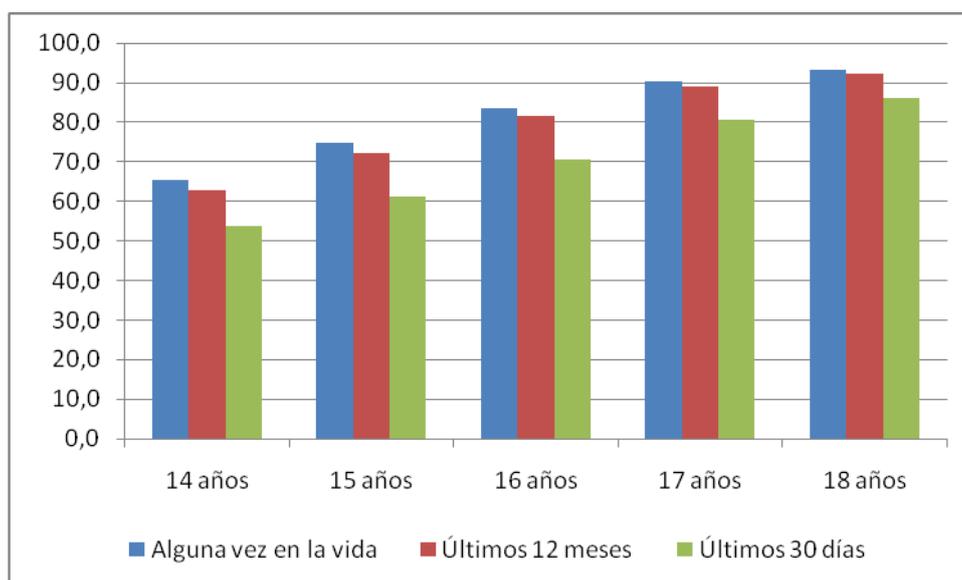
Fig. 24.- Consumo de alcohol por sexo  
Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012



**Tabla 14.- CONSUMO DE ALCOHOL POR EDAD  
COMUNIDAD DE MADRID. ESTUDES 2012**

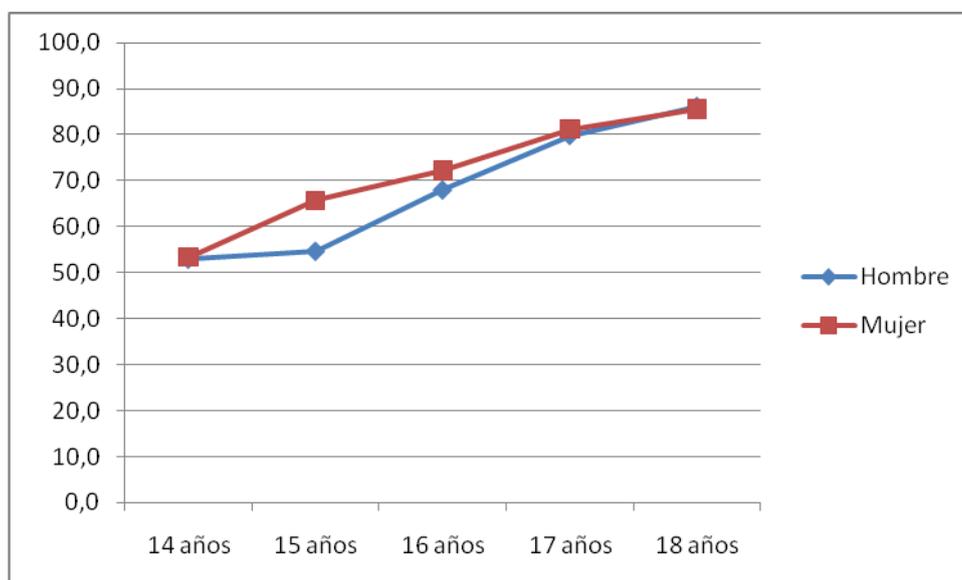
	14 años	15 años	16 años	17 años	18 años
<b>Alguna vez en la vida</b>	65,3	74,8	83,6	90,2	93,1
<b>Últimos 12 meses</b>	62,8	72,1	81,6	89,1	92,2
<b>Últimos 30 días</b>	53,9	61,2	70,6	80,7	86,0

Fig. 25.- Consumo de alcohol por edad  
Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012



Cuando analizamos el consumo de alcohol por sexo y edad observamos que las principales diferencias, tanto para el consumo reciente (últimos 12 meses) como para el consumo actual (últimos 30 días) se presentan en los 15 y los 16 años (fig. 26).

Fig. 26.- Consumo de alcohol en el último mes por sexo y edad  
Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012



La prevalencia de consumo para los tres indicadores es inferior en la Comunidad de Madrid al registrado a nivel nacional, especialmente para el consumo habitual (tabla 15).

	Madrid	Total Nacional
Alguna vez en la vida	83,1	83,9
Últimos 12 meses	81,3	81,9
Últimos 30 días	72,1	74,0

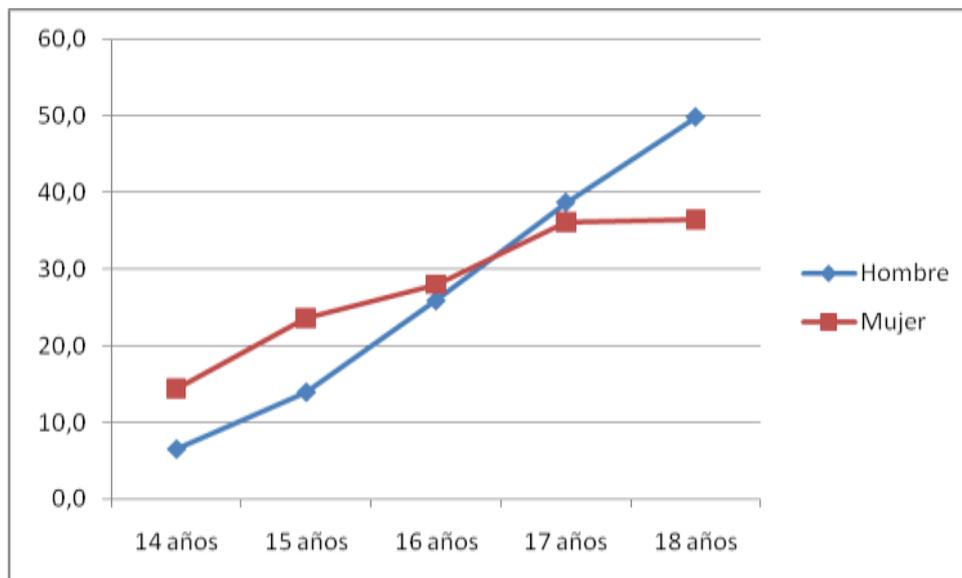
Atendiendo a la intensidad en el consumo de alcohol, un 59,4% de las y los jóvenes madrileños reconocieron haberse emborrachado alguna vez en su vida. Por su parte, un 51,6% se emborrachó en los últimos 12 meses y un 29,1% lo hizo en los últimos 30 días (tabla 16). En el año 2010 un 35,3% de los jóvenes se había emborrachado en el último mes.

La prevalencia de borracheras en general es mayor en las mujeres y aumenta con la edad, y al igual que el consumo de alcohol es superior a nivel nacional que en la Comunidad de Madrid.

Tabla 16.- PREVALENCIA DE BORRACHERAS POR SEXO Y EDAD. ESTUDES 2012						
	Alguna vez en la vida		Últimos 12 meses		Últimos 30 días	
	Madrid	Total Nacional	Madrid	Total Nacional	Madrid	Total Nacional
<b>Total</b>	59,4	60,7	51,6	52,0	29,1	30,8
<b>Sexo</b>						
<b>Hombres</b>	56,1	59,9	50,2	51,7	29,1	31,3
<b>Mujeres</b>	62,6	61,5	52,9	52,3	29,0	30,3
<b>Edad</b>						
<b>14 años</b>	31,2	31,5	24,4	26,1	10,4	12,7
<b>15 años</b>	44,4	47,4	38,2	40,2	19,0	21,3
<b>16 años</b>	59,8	62,3	52,0	53,4	27,1	30,9
<b>17 años</b>	70,8	73,1	62,2	62,6	37,4	38,8
<b>18 años</b>	78,1	80,4	68,9	70,5	43,6	46,5

Al analizar las borracheras en el último mes por sexo y edad observamos que las prevalencias son mayores en las mujeres hasta los 16 años y después son superiores en los hombres (fig. 27).

Fig. 27.- Prevalencia de borracheras en el último mes por sexo y edad Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012.



La prevalencia de atracones de alcohol o “binge drinking” (5 ó más copas/vasos en un intervalo aproximado de 2 horas) en los últimos 30 días entre el alumnado de Madrid de entre 14 y 18 años fue de un 36,7% (tabla 17), ascendiendo a un 50,6% si tenemos en cuenta únicamente los que han consumido en dicho período. En el año 2010 esta proporción fue de 63,6%.

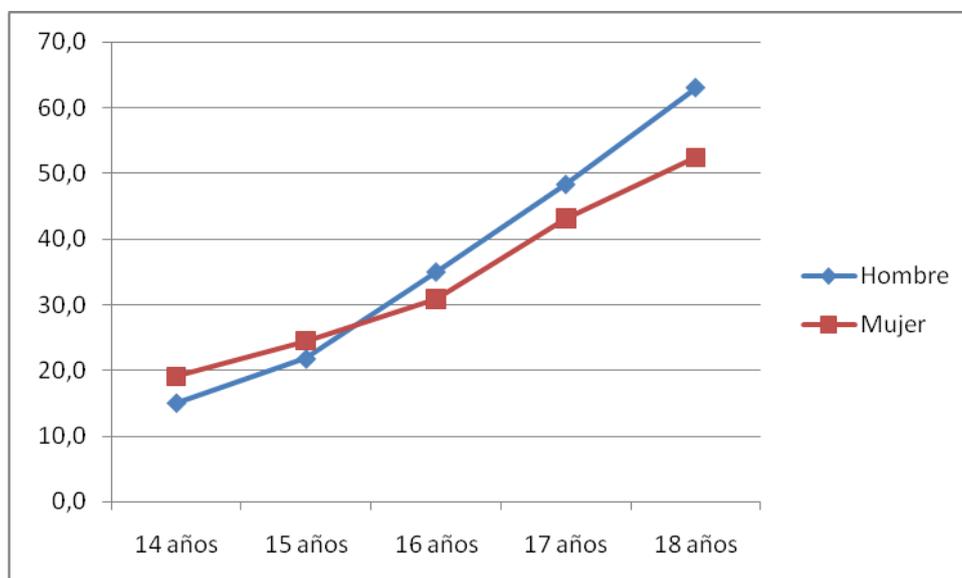
La prevalencia de binge drinking, a diferencia del consumo general de alcohol y de las borracheras, es superior en hombres que en mujeres. Por edad las mayores

prevalencias se encuentran entre las y los jóvenes estudiantes de 18 años (57,8%). Los valores son superiores a nivel nacional que en la Comunidad de Madrid.

<b>Tabla 17.- PREVALENCIA DE BRINGE DRINKING EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS SEGÚN SEXO Y EDAD. ESTUDES 2012</b>		
	<b>Madrid</b>	<b>Total Nacional</b>
<b>Total</b>	36,7	41,8
<b>Sexo</b>		
<b>Hombre</b>	38,6	44,1
<b>Mujer</b>	34,8	39,6
<b>Edad</b>		
<b>14 años</b>	16,8	20,3
<b>15 años</b>	23,0	30,4
<b>16 años</b>	32,8	42,6
<b>17 años</b>	45,6	50,7
<b>18 años</b>	57,8	59,9

Al igual que para las borracheras, la prevalencia de binge drinking es superior en las edades inferiores en mujeres y a partir de los 16 años es superior en los hombres (fig. 28).

Fig. 28.- Prevalencia de binge drinking en el último mes por sexo y edad Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012.



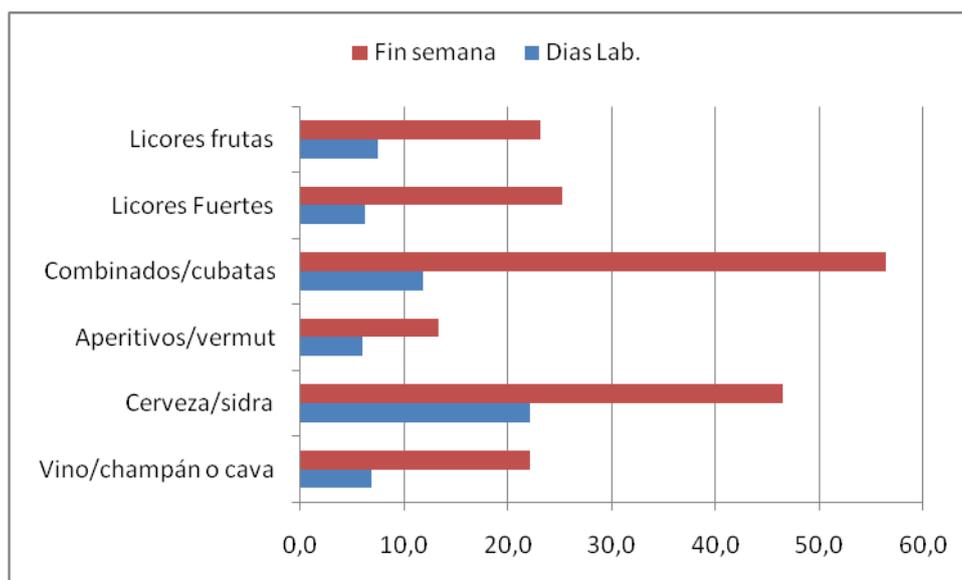
Un 21,1% del alumnado madrileño ha viajado como pasajero/a en un vehículo de motor conducido por alguien bajo los efectos del alcohol en los últimos 12 meses. Esta proporción es del 23,3% a nivel nacional.

El consumo de alcohol es más común durante el fin de semana (69,0%) que en días laborables (31,7%). Atendiendo al tipo de bebida alcohólica más consumida, destacan

en fin de semana los combinados o cubatas (56,5%), seguidos de la cerveza (46,6) y en días laborables la cerveza (22,2%). La prevalencia de consumo en días laborables es superior en Madrid al registrado a nivel nacional, sin embargo la prevalencia de consumo en fin de semana es mejor (tabla 18 y fig. 29).

<b>Tabla 18.- PREVALENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS 30 DÍAS PREVIOS SEGÚN DÍA DE LA SEMANA Y TIPOS DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS CONSUMIDAS. ESTUDES 2012</b>		
	<b>Madrid</b>	<b>Total Nacional</b>
<b>Consumo en días laborables (lunes a jueves)</b>	<b>31,7</b>	<b>30,6</b>
Vino/champán o cava	6,9	7,2
Cerveza/sidra	22,2	19,9
Aperitivos/vermut	6,0	6,6
Combinados/cubatas	11,8	12,9
Licores Fuertes	6,3	6,5
Licores frutas	7,5	7,5
<b>Consumo en fin de semana (viernes a domingo)</b>	<b>69,0</b>	<b>71,5</b>
Vino/champán o cava	22,2	26,1
Cerveza/sidra	46,6	44,5
Aperitivos/vermut	13,3	15,1
Combinados/cubatas	56,5	62,4
Licores Fuertes	25,2	31,6
Licores frutas	23,2	29,1

Fig. 29.- Prevalencia de consumo de alcohol en los 30 días previos según día de la semana y tipos de bebidas alcohólicas. Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012.



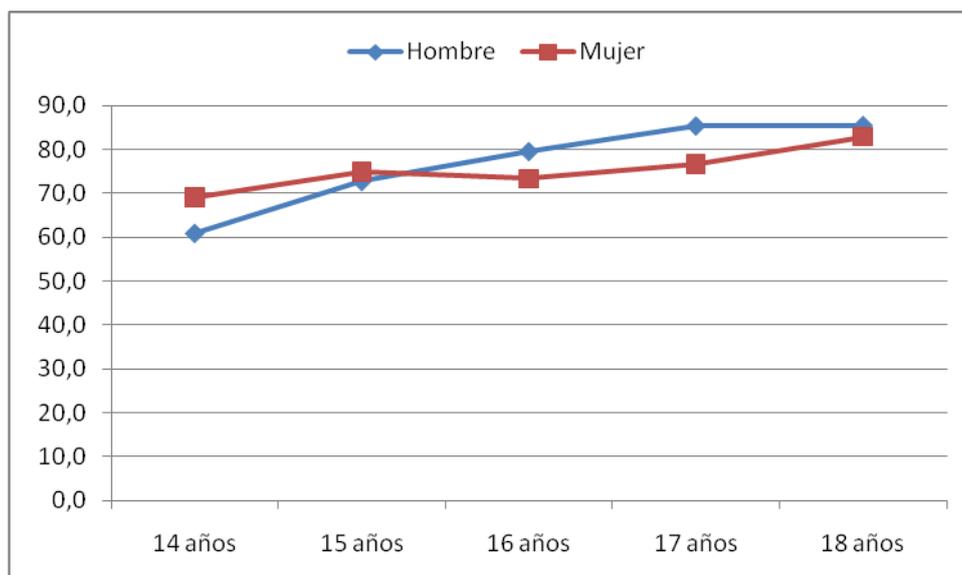
La mitad de los entrevistados ha hecho botellón en el último mes, y un 61% en los últimos 12 meses; sin grandes diferencias entre chicos y chicas. Por edad las mayores

prevalencias se registran en los estudiantes de mayor edad. Las prevalencias observadas a nivel nacional son superiores a las de la Comunidad de Madrid (tabla 19).

	Últimos 12 meses		Últimos 30 días	
	Madrid	Total Nacional	Madrid	Total Nacional
<b>Total</b>	61,0	62,0	50,4	53,3
<b>Sexo</b>				
<b>Hombres</b>	61,3	61,3	50,9	52,5
<b>Mujeres</b>	60,8	62,7	49,9	54,2
<b>Edad</b>				
<b>14 años</b>	37,5	36,4	24,4	24,5
<b>15 años</b>	51,1	51,5	38,6	40,3
<b>16 años</b>	60,7	65,2	49,0	56,6
<b>17 años</b>	69,7	71,7	60,5	65,2
<b>18 años</b>	76,0	77,0	69,6	71,9

Si tenemos en cuenta únicamente los estudiantes que han tomado bebidas alcohólicas en los últimos 30 días las prevalencias en la práctica de botellón son superiores en los hombres a partir de los 16 años (fig. 30).

Fig. 30.- Prevalencia de botellón en los que han bebido en los últimos 30 días Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012



El lugar más frecuente donde los jóvenes consiguen alcohol son los supermercados (64,4%), seguido de los bares o pubs (48,6%) y las tiendas, quioscos o bodegas (23,8%). Estos valores son similares a los observados a nivel nacional (tabla 20).

<b>Bares o pubs</b>	48,6
<b>Discotecas</b>	38,1
<b>Hipermercados</b>	36,6
<b>Supermercados</b>	64,4
<b>Tiendas, quioscos, bodegas</b>	43,0
<b>Casa donde vives</b>	19,3
<b>Casa de otras personas</b>	26,3
<b>Venta ambulante</b>	5,2
<b>Internet o venta telefónica</b>	0,9

Respecto a la forma de conseguir el alcohol, lo ha conseguido directamente el interesado en un 70,7% de los casos y a través de familiares u otras personas mayores de 18 años en un 48,3% de los casos (tabla 21).

<b>Directamente el/ella</b>	70,7
<b>A través de familiares de 18 años o mayores</b>	14,1
<b>A través de otras personas de 18 años o mayores</b>	48,3
<b>A través de familiares menores de 18 años</b>	1,9
<b>A través de otras personas menores de 18 años</b>	18,8
<b>De otra forma</b>	7,8

Cuando se pregunta a los jóvenes madrileños por el lugar donde han consumido el alcohol en el último mes, el 64,8% responde que lo ha consumido en plazas, jardines o espacios públicos. Un 55,8% lo ha consumido en bares o pubs y el 51,9% en casa de otras personas (tabla 22).

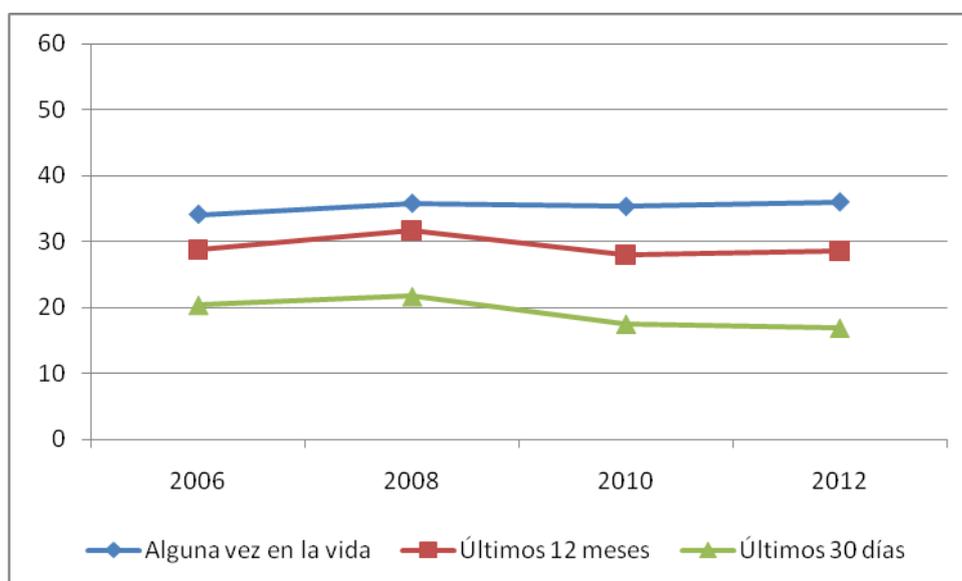
<b>Bares o pubs</b>	55,8
<b>Discotecas</b>	43,2
<b>Restaurantes</b>	21,1
<b>Casa donde vives, incluyendo todo el recinto</b>	25,1
<b>Casa de otras personas, incluyendo todo el recinto</b>	51,9
<b>En calles, plazas, parques, playas o espacios públicos abiertos</b>	64,8

### 5.2.5. Consumo de cannabis

El cannabis es la droga ilegal más consumida entre los estudiantes de 14-18 años en Madrid. El 36% ha consumido esta sustancia en alguna ocasión, el 28,6% la ha consumido en el último año y el 16,9% en el último mes. La edad media de inicio del consumo ha sido de 15 años, presentándose un retraso respecto a los años previos (14,5 años en 2006).

El consumo actual (en los últimos 30 días) de cannabis ha disminuido respecto a años anteriores, manteniéndose similar el consumo en el último año e incrementándose el consumo experimental (alguna vez en la vida) (fig. 31).

Fig. 31.- Evolución del consumo de cannabis en la Comunidad de Madrid  
ESTUDES 2006, 2008, 2010 y 2012

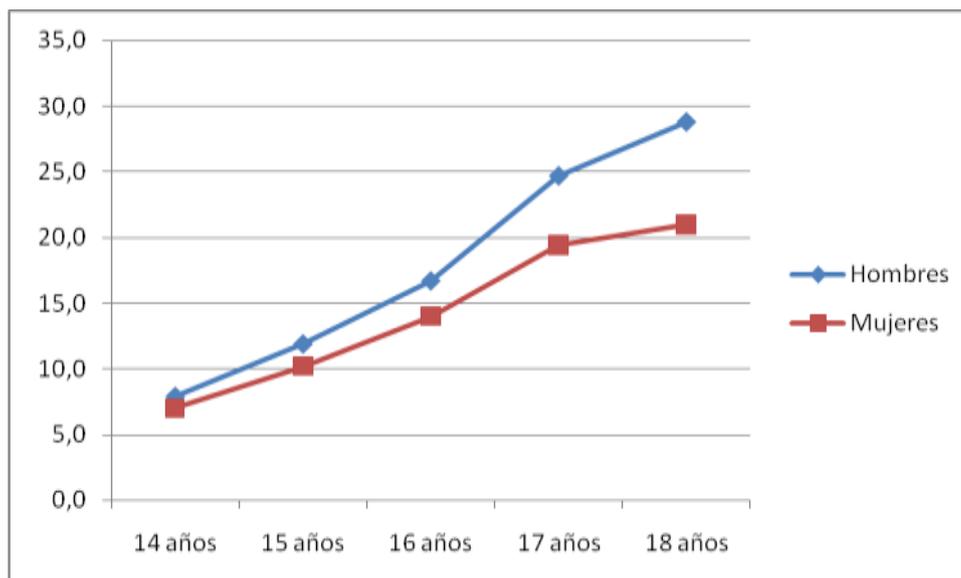


En general el consumo de cannabis es mayor en hombres que en mujeres (tabla 23), y aumenta con la edad (tabla 24 y fig. 32).

	Madrid		Total Nacional	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Alguna vez en la vida	36,2	35,9	36,3	30,7
Últimos 12 meses	30,6	26,7	29,7	23,3
Últimos 30 días	18,9	14,9	18,9	13,3

Tabla 24.- CONSUMO DE CANNABIS POR EDAD. ESTUDES 2012					
	14 años	15 años	16 años	17 años	18 años
Alguna vez en la vida	16,0	22,3	32,7	47,4	52,3
Últimos 12 meses	12,7	17,8	27,0	37,2	40,9
Últimos 30 días	7,1	10,8	15,2	22,0	24,9

Fig. 32.- Prevalencia de consumo de cannabis en los últimos 30 días por sexo y edad Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012



Respecto al grado de continuidad que presenta el consumo de cannabis entre los jóvenes, el 46% de los que afirmaron haber consumido cannabis alguna vez en la vida reconocieron un consumo en el último mes. De los que consumieron en el último año un 59% reconocen haber consumido en el último mes.

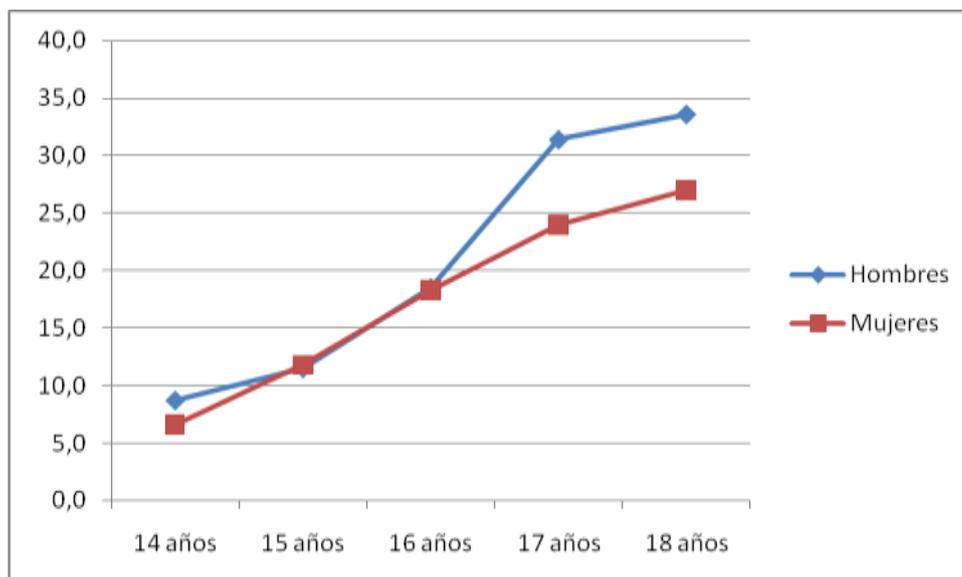
El consumo conjunto (sin que hayan transcurrido más de 2 horas entre el consumo de ambas sustancias) de alcohol y cannabis en los últimos 12 meses fue del 20,3%, siendo superior en hombres (22,4%) que en mujeres (18,4%) y aumentando con la edad (tabla 25 y fig. 33).

Tabla 25.- CONSUMO CONJUNTO* DE ALCOHOL Y CANNABIS EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES SEGÚN SEXO Y EDAD. COMUNIDAD DE MADRID. ESTUDES 2012	
Total	20,3
Sexo	
Hombres	22,4
Mujeres	18,4
Edad	
14 años	7,6
15 años	11,6
16 años	18,3

<b>17 años</b>	27,7
<b>18 años</b>	30,5

\*sin que hayan transcurrido más de 2 horas entre el consumo de ambas

Fig. 33.- Prevalencia de consumo conjunto de alcohol y cannabis en los últimos 12 meses por sexo y edad. Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012



El 22,1% de los encuestados reconoció un consumo tanto de tabaco como de cannabis en el último año. Se observa que entre los fumadores de tabaco en el último año un 60,8% consumió cannabis. Por otra parte entre los que consumieron cannabis en el último año, el 77,7% fumó tabaco.

### 5.2.6. Consumo de hipnosedantes

El 19,3% de los encuestados refiere haber consumido hipnosedantes alguna vez en la vida, un 11,9% en el último año y un 7,3% en el último mes. Respecto a los hipnosedantes sin prescripción médica, el 8,5% los han consumido alguna vez en la vida, el 5,6% en el último año y el 3,6% en el último mes. Estas cifras son similares a las registradas para el total nacional (tabla 26).

	Madrid		Total nacional	
	Global	Sin prescripción médica	Global	Sin prescripción médica
<b>Alguna vez en la vida</b>	19,3	8,5	18,5	8,9
<b>Últimos 12 meses</b>	11,9	5,6	11,6	5,8
<b>Últimos 30 días</b>	7,3	3,6	6,6	3,4

El consumo de hipnosedantes sin prescripción médica es superior en las mujeres, para los tres indicadores, y aumenta con la edad (tabla 27 y fig. 34 y 35).

Tabla 27.- CONSUMO DE HIPNOSEDANTES SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA POR SEXO. COMUNIDAD DE MADRID. ESTUDES 2012		
	Hombre	Mujer
Alguna vez en la vida	6,3	10,7
Últimos 12 meses	4,1	7,0
Últimos 30 días	2,8	4,3

Fig. 34.- Consumo de hipnosedantes sin prescripción médica por sexo Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012

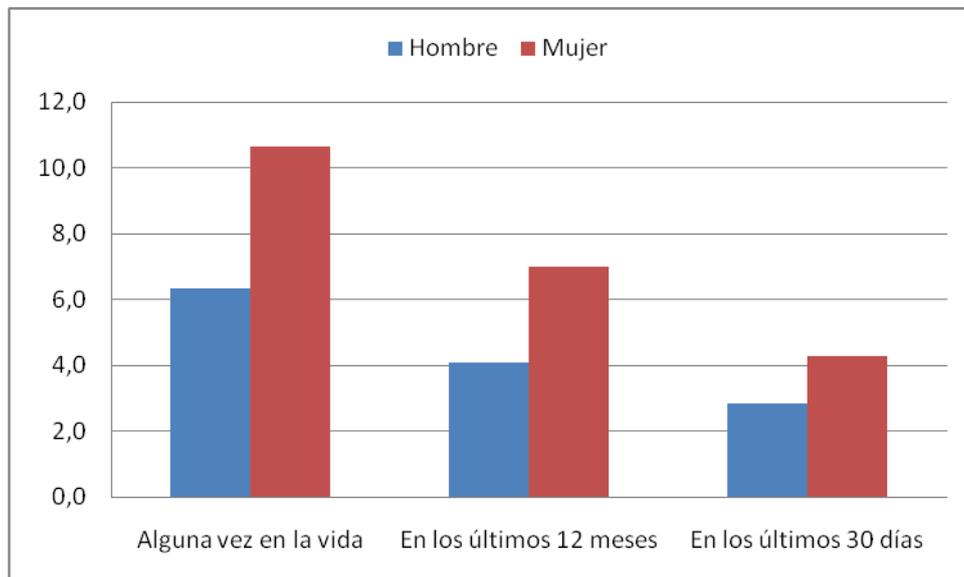
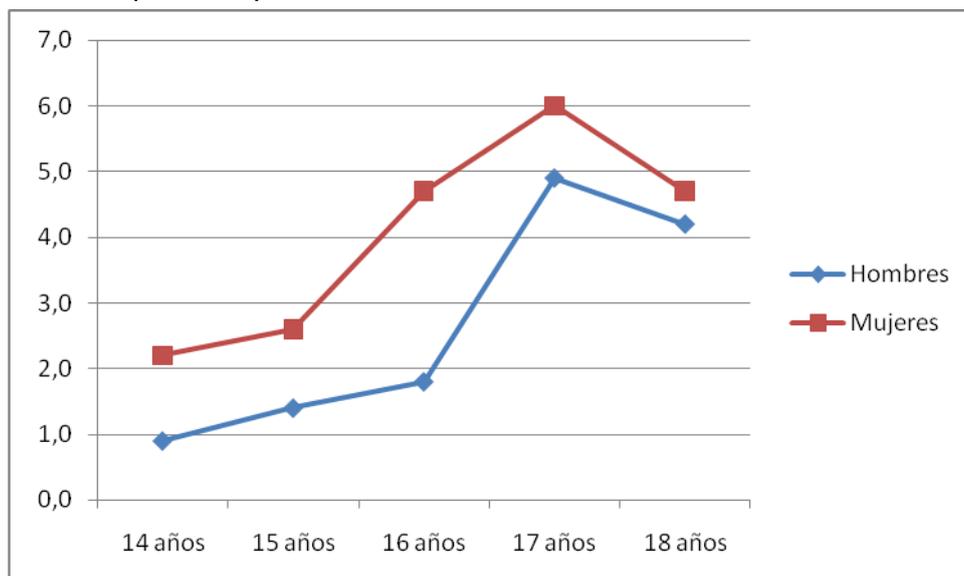
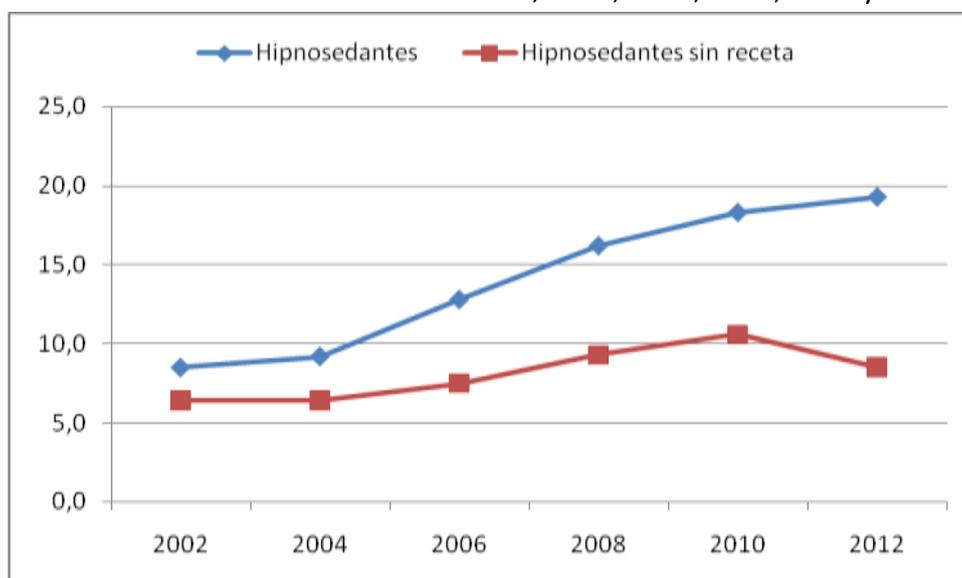


Fig. 35.- Consumo de hipnosedantes sin prescripción médica en el último mes por sexo y edad. Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012



En la evolución del consumo de hipnosedantes (con o sin prescripción médica) observamos una clara tendencia ascendente, sin embargo el consumo de hipnosedantes sin prescripción médica ha disminuido en el último año (fig. 36).

Fig. 36.- Evolución del consumo de hipnosedantes alguna vez en la vida Comunidad de Madrid. ESTUDES 2002, 2004, 2006, 2008, 2010 y 2012



### 5.2.7. Consumo de cocaína

El 3,8% de los encuestados refiere haber consumido cocaína en alguna ocasión, un 2,4% en el último año y un 1,6% en el último mes. Estas cifras son muy similares a las registradas a nivel nacional (tabla 28).

	Madrid	Total nacional
<b>Alguna vez en la vida</b>	3,8	3,6
<b>Últimos 12 meses</b>	2,4	2,5
<b>Últimos 30 días</b>	1,6	1,5

Las mujeres reconocen consumir cocaína en menor medida que los hombres, siendo la brecha entre unas y otros para el consumo experimental de casi 3 puntos porcentuales (tabla 29 y fig. 37). La edad media de inicio del consumo de cocaína ha sido de 15,2 años, observándose un retraso respecto a 2010 (14,1 años). Se presenta un incremento del consumo con la edad, observándose el mayor incremento de los 16 a los 18 años (fig. 38).

Tabla 29.- CONSUMO DE COCAÍNA POR SEXO. COMUNIDAD DE MADRID. ESTUDES 2012		
	Hombre	Mujer
Alguna vez en la vida	5,3	2,4
Últimos 12 meses	3,5	1,3
Últimos 30 días	2,5	0,8

Fig. 37.- Consumo de cocaína por sexo  
Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012.

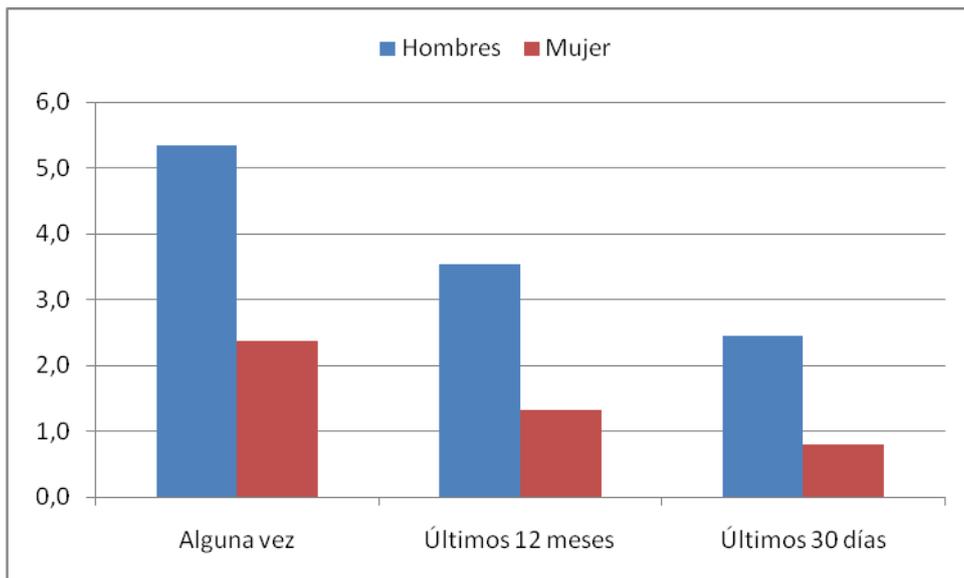
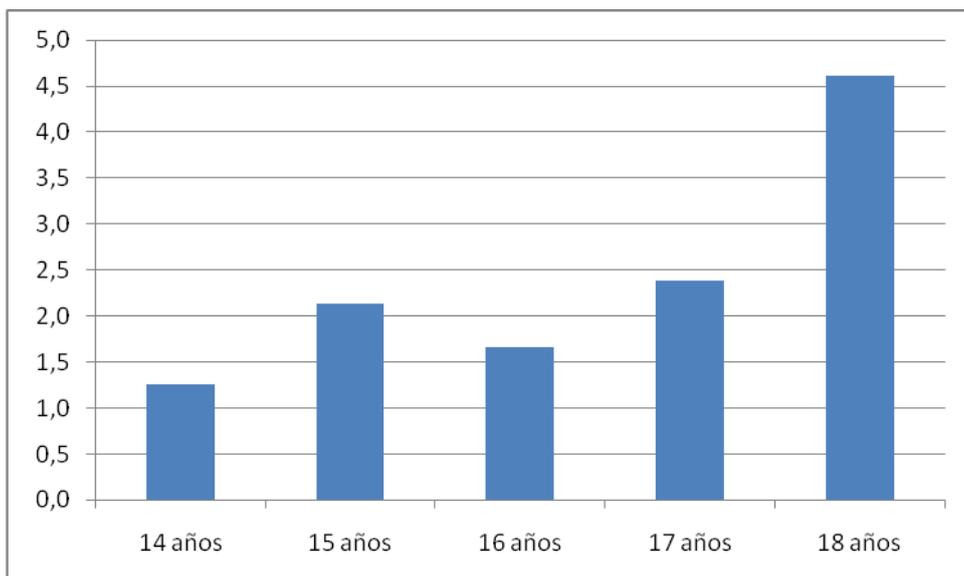
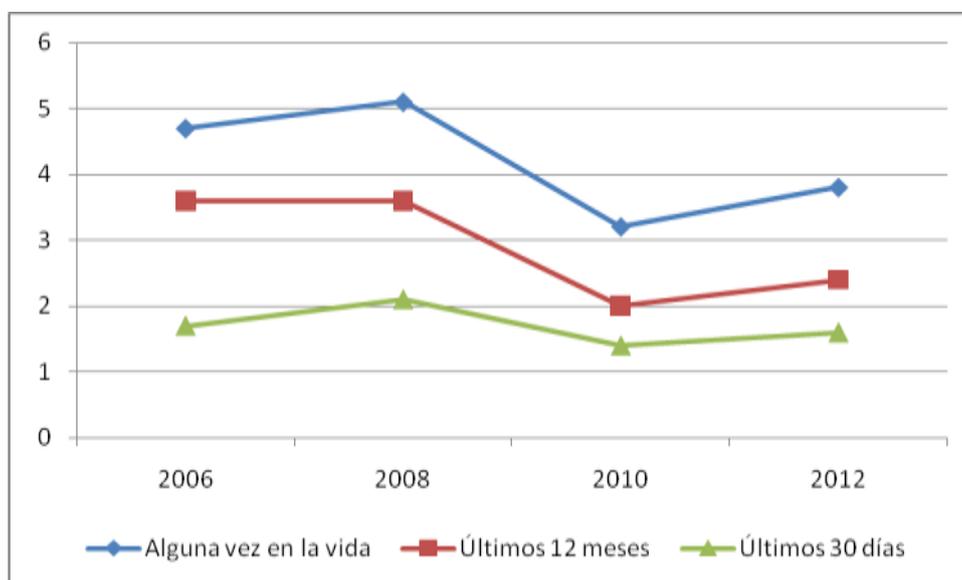


Fig. 38.- Consumo de cocaína en los últimos 12 meses por edad  
Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012.



El consumo de cocaína ha presentado un ligero incremento para los tres indicadores respecto a 2010, pero se mantiene un consumo inferior a 2008 (fig. 39).

Fig. 39.- Evolución del consumo de cocaína en la Comunidad de Madrid ESTUDES 2006, 2008, 2010 y 2012.



### 5.2.8. Consumo de heroína

El 1,2% de los encuestados refiere haber consumido heroína en alguna ocasión, un 0,9% lo consumieron en el último año y un 0,7% en el último mes. La prevalencia de consumo es similar a la observada a nivel nacional (tabla 30).

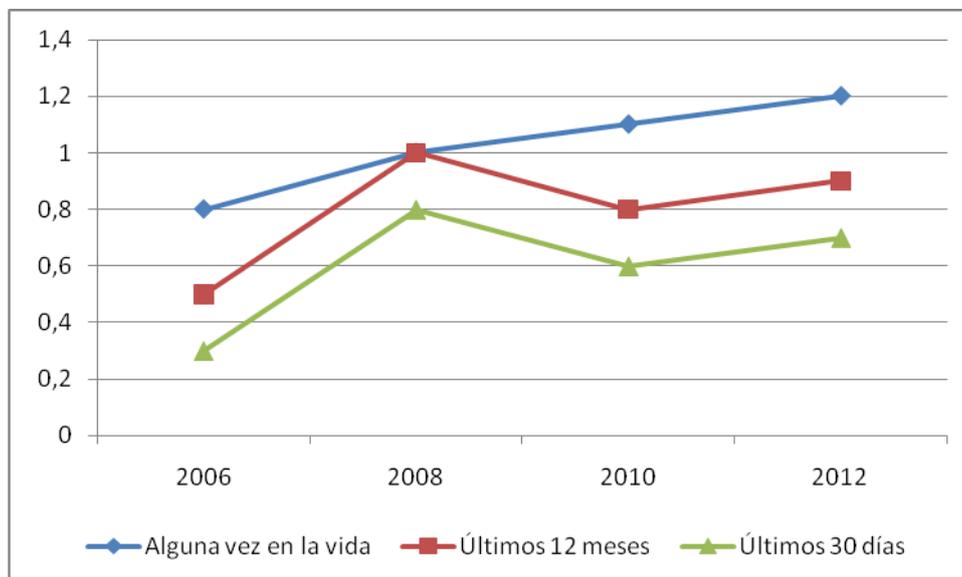
	Madrid	Total nacional
Alguna vez en la vida	1,2	1,0
Últimos 12 meses	0,9	0,7
Últimos 30 días	0,7	0,6

La edad media de inicio al consumo de heroína se sitúa en los 14,8 años, retrasándose respecto a 2010 (12 años). Se observan diferencias de género, con un porcentaje del doble en hombres que en mujeres (tabla 31).

	Hombre	Mujer
Alguna vez en la vida	1,7	0,7
Últimos 12 meses	1,3	0,6
Últimos 30 días	1,0	0,5

El consumo de heroína se ha mantenido muy similar respecto a 2010 (incremento de 0,1 puntos en cada indicador) (fig. 40).

Fig. 40.- Evolución del consumo de heroína en la Comunidad de Madrid ESTUDES 2006, 2008, 2010 y 2012.



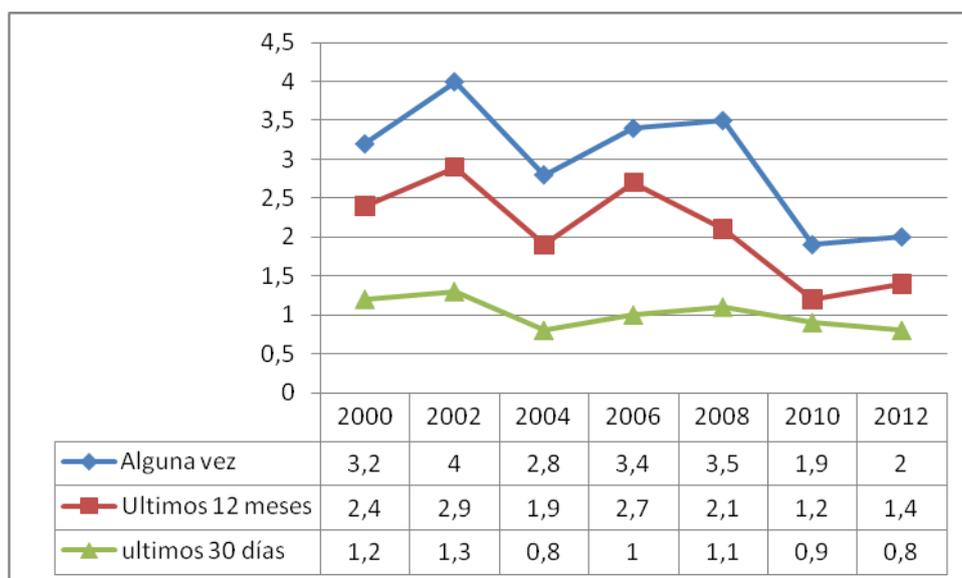
### 5.2.9. Consumo de speed o anfetaminas

El 2,0% de los estudiantes madrileños de 14 a 18 años han consumido speed o anfetaminas alguna vez en la vida, un 1,4% lo han hecho en el último año y un 0,8% en el último mes. El consumo de estas sustancias es mayor en hombres que en mujeres y aumenta con la edad (tabla 32). La edad media de inicio al consumo ha sido de 15,4 años, sin diferencias significativas por sexo (15,7 años en hombres y 15,1 años en mujeres).

	Alguna vez en la vida	Últimos 12 meses	Últimos 30 días
<b>Total</b>	2,0	1,4	0,8
<b>Sexo</b>			
<b>Hombre</b>	2,6	1,9	1,0
<b>Mujer</b>	1,4	1,0	0,6
<b>Edad</b>			
<b>14 años</b>	1,3	0,8	0,7
<b>15 años</b>	1,8	1,2	0,7
<b>16 años</b>	1,1	1,0	0,6
<b>17 años</b>	2,2	1,7	0,9
<b>18 años</b>	3,6	2,2	1,3

En la evolución del consumo de estas sustancias en los últimos años observamos ciertas oscilaciones. La prevalencia mayor se registró en 2002 y respecto a 2010 se mantiene una prevalencia muy similar (fig. 41).

Fig. 41.- Evolución del consumo de speed o anfetaminas. Comunidad de Madrid ESTUDES 2000, 2002, 2004, 2006, 2008, 2010 y 2012.



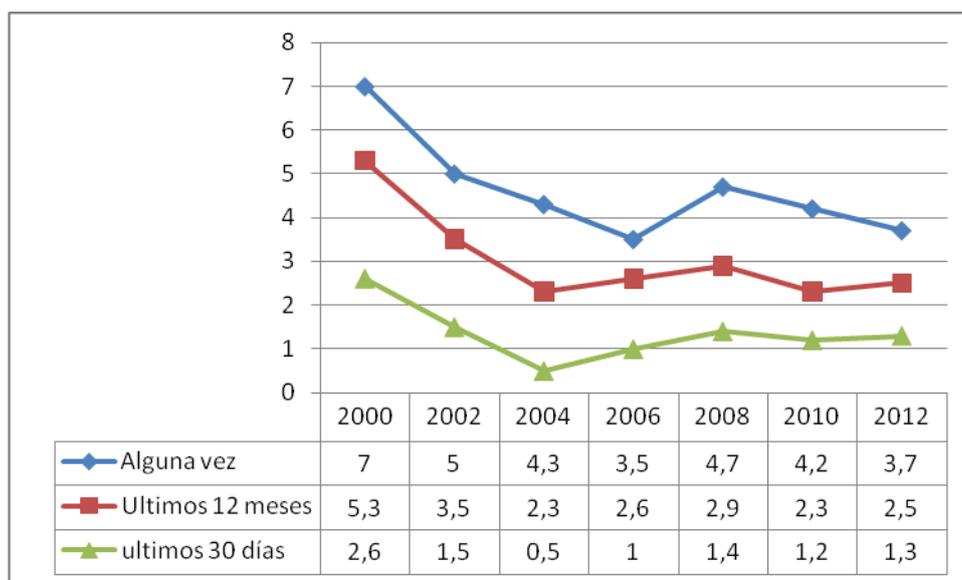
### 5.2.10. Consumo de alucinógenos

El 3,7% de los estudiantes madrileños de 14 a 18 años han consumido alucinógenos alguna vez en la vida, un 2,5% lo han hecho en el último año y un 1,3% en el último mes. El consumo de estas sustancias es mayor en hombres que en mujeres y aumenta con la edad (tabla 33). La edad media de inicio al consumo ha sido de 15,4 años, sin diferencias significativas por sexo (15,5 años en hombres y 15,2 años en mujeres).

<b>Tabla 33.- CONSUMO DE ALUCINÓGENOS. COMUNIDAD DE MADRID. ESTUDES 2012</b>			
	<b>Alguna vez en la vida</b>	<b>Últimos 12 meses</b>	<b>Últimos 30 días</b>
<b>Total</b>	3,7	2,5	1,3
<b>Sexo</b>			
<b>Hombre</b>	5,3	3,9	2,2
<b>Mujer</b>	2,6	1,2	0,4
<b>Edad</b>			
<b>14 años</b>	1,8	1,1	0,2
<b>15 años</b>	2,5	1,8	1,0
<b>16 años</b>	3,4	2,3	1,4
<b>17 años</b>	4,1	2,7	1,8
<b>18 años</b>	6,5	4,4	1,4

En la evolución del consumo de estas sustancias presenta un patrón descendente con los mayores consumos en el año 2000 y los menores en 2004. En relación con 2010 se reduce el consumo experimental y se mantienen muy similares el consumo habitual y el reciente (fig. 42).

Fig. 42.- Evolución del consumo de alucinógenos. Comunidad de Madrid  
ESTUDES 2000, 2002, 2004, 2006, 2008, 2010 y 2012.



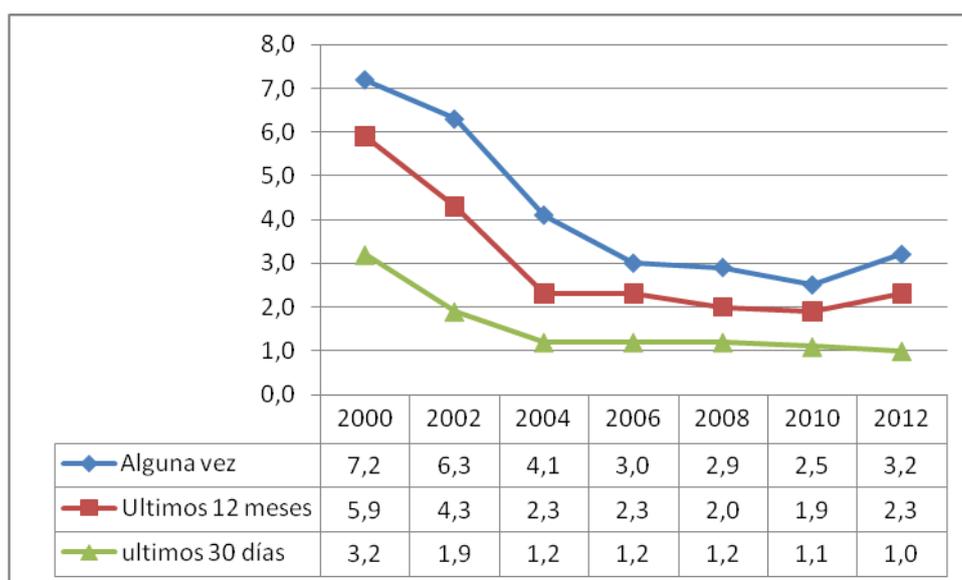
### 5.2.11. Consumo de éxtasis

El 3,2% de los encuestados han consumido éxtasis alguna vez en la vida, un 2,3% lo han consumido en el último año y un 1,0% en el último mes. El consumo de éxtasis es mayor en hombres que en mujeres y aumenta con la edad (tabla 34). La edad media de inicio al consumo ha sido de 15,4 años, sin diferencias significativas por sexo (15,6 años en hombres y 15,2 años en mujeres).

	Alguna vez en la vida	Últimos 12 meses	Últimos 30 días
<b>Total</b>	3,2	2,3	1,0
<b>Sexo</b>			
Hombre	4,2	3,3	1,7
Mujer	2,3	1,3	0,4
<b>Edad</b>			
14 años	1,8	1,1	0,7
15 años	2,5	1,8	0,8
16 años	2,1	1,6	1,0
17 años	3,8	2,5	1,3
18 años	5,8	2,5	0,9

En la evolución del consumo de éxtasis presenta un claro patrón descendente muy marcado hasta 2004-2006 y más suave con posterioridad. En 2012 se observa un ligero incremento de la prevalencia del consumo experimental (alguna vez en la vida) y del consumo reciente (últimos 12 meses) (fig. 43).

Fig. 43.- Evolución del consumo de éxtasis. Comunidad de Madrid  
ESTUDES 2000, 2002, 2004, 2006, 2008, 2010 y 2012.



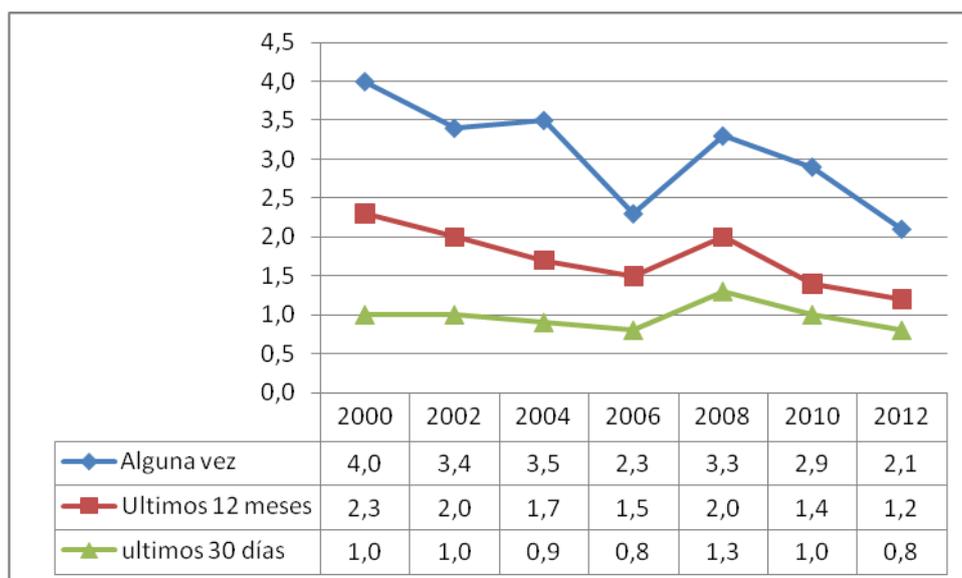
### 5.2.12. Consumo de inhalables volátiles

El 2,1% de los estudiantes madrileños de 14 a 18 años han consumido inhalables volátiles alguna vez en la vida, un 1,2% lo han hecho en el último año y un 0,8% en el último mes. El consumo de estas sustancias es mayor en hombres que en mujeres y no se observa un claro patrón por edad (tabla 35). La edad media de inicio al consumo ha sido de 13,1 años, siendo similar en ambos sexos.

	Alguna vez en la vida	Últimos 12 meses	Últimos 30 días
<b>Total</b>	2,1	1,2	0,8
<b>Sexo</b>			
Hombre	2,6	1,3	0,9
Mujer	1,6	1,1	0,6
<b>Edad</b>			
14 años	2,4	1,8	0,7
15 años	1,9	1,2	1,0
16 años	3,1	1,6	1,3
17 años	1,8	1,3	0,8
18 años	1,3	0,0	0,0

En la evolución del consumo de estas sustancias presenta un patrón descendente desde el año 2000 hasta el 2006, con un repunte en el año 2008 y una posterior disminución. En 2012 han disminuido ligeramente los tres indicadores de consumo respecto a 2010 (fig. 44).

Fig. 44.- Evolución del consumo de inhalables volátiles. Comunidad de Madrid  
ESTUDES 2000, 2002, 2004, 2006, 2008, 2010 y 2012.



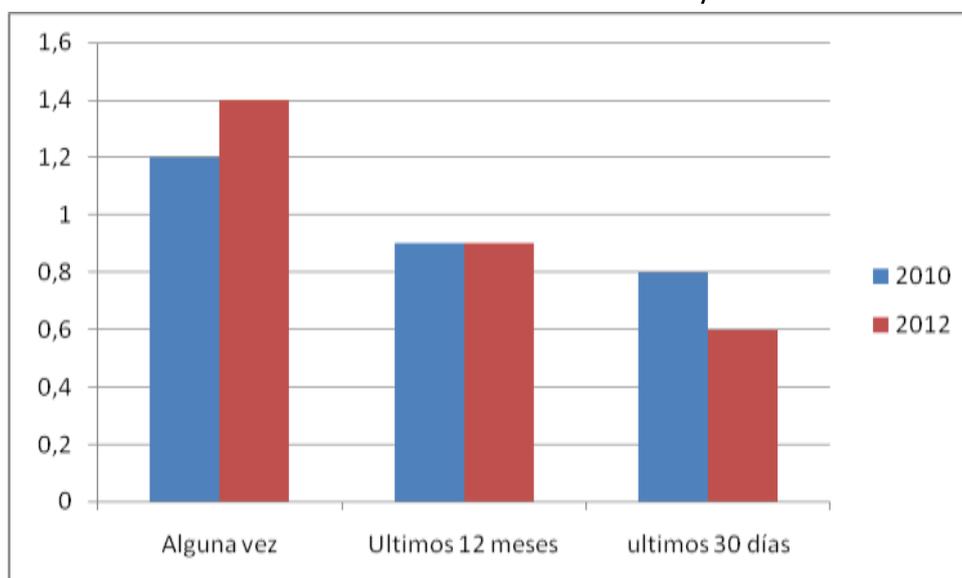
### 5.2.13. Consumo de GHB (éxtasis líquido)

El 1,4% de los encuestados han consumido GHB alguna vez en la vida, un 0,9% lo han consumido en el último año y un 0,6% en el último mes. El consumo de GHB es mayor en hombres que en mujeres y parece aumentar con la edad (tabla 36). La edad media de inicio al consumo ha sido de 14,9 años, sin diferencias significativas por sexo (15,0 años en hombres y 14,8 años en mujeres).

Tabla 36.- CONSUMO DE GHB. COMUNIDAD DE MADRID. ESTUDES 2012			
	Alguna vez en la vida	Últimos 12 meses	Últimos 30 días
<b>Total</b>	1,4	0,9	0,6
<b>Sexo</b>			
<b>Hombre</b>	1,9	1,3	0,8
<b>Mujer</b>	0,8	0,6	0,3
<b>Edad</b>			
<b>14 años</b>	0,4	0,4	0,0
<b>15 años</b>	1,5	1,2	0,7
<b>16 años</b>	1,1	0,9	0,6
<b>17 años</b>	1,8	1,3	1,1
<b>18 años</b>	1,4	0,5	0,0

En el año 2012 se ha incrementado ligeramente el consumo experimental de GHB, ha disminuido ligeramente el consumo habitual (últimos 30 días) y se ha mantenido igual el consumo reciente (últimos 12 meses) (fig. 45).

Fig. 45.- Prevalencia del consumo de GHB  
Comunidad de Madrid. ESTUDES 2010 y 2012.



#### 5.2.14. Consumo de nuevas sustancias psicoactivas

Las sustancias incluidas en el módulo específico de drogas emergentes son: ketamina, spice, piperazinas, mefedrona, nexus, metanfetamina, setas mágicas, *research chemicals*, *legal highs*, salvia y esteroides anabolizantes.

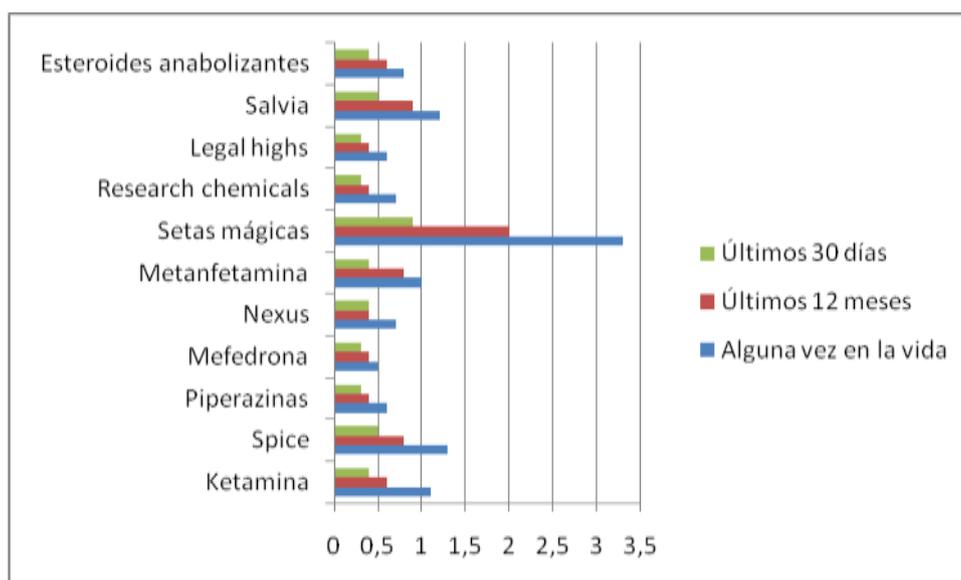
El 3,3 % del alumnado madrileño de entre 14 y 18 años admitieron haber consumido, alguna vez en su vida, una o más de las drogas antes mencionadas e incluidas en el grupo de drogas emergentes. Un 2% admitieron haberlas consumido alguna vez en los últimos 12 meses y un 0,5 % en el último mes.

Las drogas emergentes más consumidas a nivel experimental han sido las setas mágicas (3,3%), seguidas del spice (1,3%) y la salvia (1,2%). Respecto al consumo en el último año las setas mágicas siguen siendo las más consumidas (2,0%), seguidas de la salvia (0,9%) y el spice (0,8%). El 0,9% de los encuestados había consumido setas mágicas en el último mes y el 0,5% spice (tabla 37 y fig. 46).

Como para el resto de sustancias ilegales el consumo es mayor en hombres que en mujeres, con las mayores diferencias para el consumo en el último año en el consumo de mefedrona y de *Legal highs* (tabla 38 y fig. 47).

<b>Tabla 37.- CONSUMO DE NUEVAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. COMUNIDAD DE MADRID. ESTUDES 2012</b>			
	<b>Alguna vez en la vida</b>	<b>Últimos 12 meses</b>	<b>Últimos 30 días</b>
<b>Ketamina</b>	1,1	0,6	0,4
<b>Spice</b>	1,3	0,8	0,5
<b>Piperazinas</b>	0,6	0,4	0,3
<b>Mefedrona</b>	0,5	0,4	0,3
<b>Nexus</b>	0,7	0,4	0,4
<b>Metanfetamina</b>	1,0	0,8	0,4
<b>Setas mágicas</b>	3,3	2,0	0,9
<b>Research chemicals</b>	0,7	0,4	0,3
<b>Legal highs</b>	0,6	0,4	0,3
<b>Salvia</b>	1,2	0,9	0,5
<b>Esteroides anabolizantes</b>	0,8	0,6	0,4

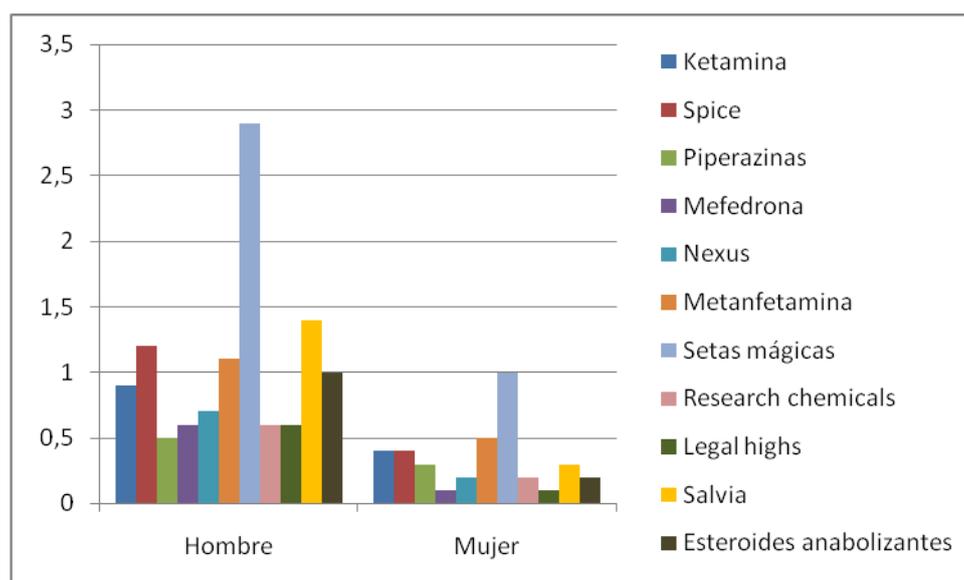
Fig. 46.- Prevalencia de consumo de nuevas sustancias psicoactivas Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012.



<b>Tabla 38.- CONSUMO DE NUEVAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES POR SEXO. COMUNIDAD DE MADRID. ESTUDES 2012</b>		
	<b>Hombre</b>	<b>Mujer</b>
<b>Ketamina</b>	0,9	0,4
<b>Spice</b>	1,2	0,4
<b>Piperazinas</b>	0,5	0,3
<b>Mefedrona</b>	0,6	0,1
<b>Nexus</b>	0,7	0,2
<b>Metanfetamina</b>	1,1	0,5
<b>Setas mágicas</b>	2,9	1,0

<b>Research chemicals</b>	0,6	0,2
<b>Legal highs</b>	0,6	0,1
<b>Salvia</b>	1,4	0,3
<b>Esteroides anabolizantes</b>	1,0	0,2

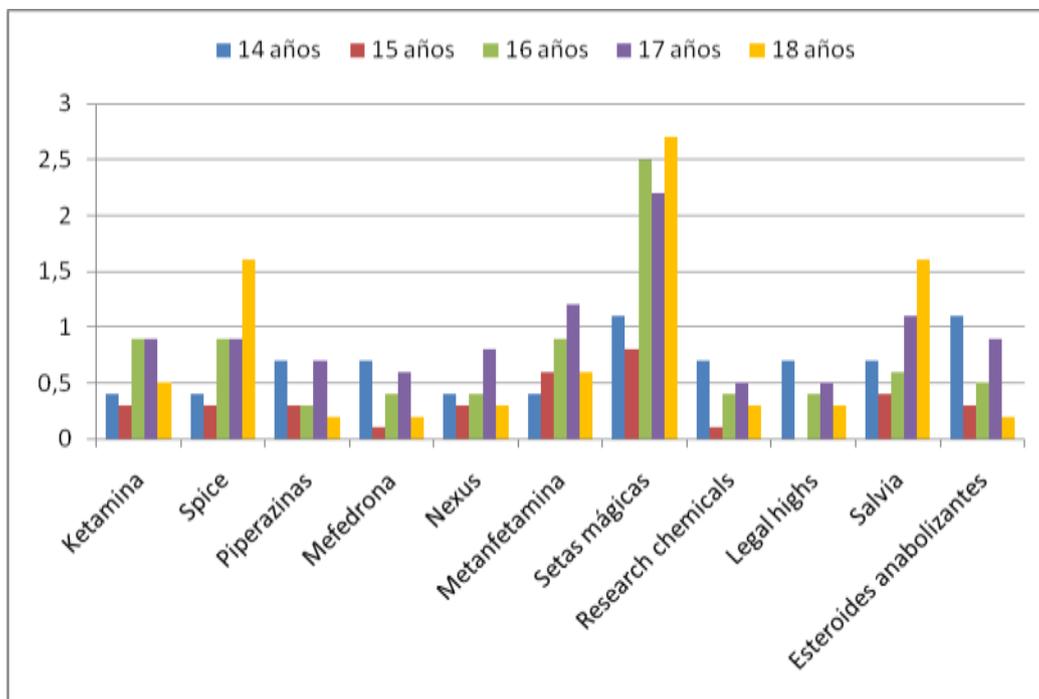
Fig. 47.- Prevalencia de consumo de nuevas sustancias psicoactivas en el último año por sexo. Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012.



En las nuevas sustancias, al igual que para el resto, en general se observa un patrón de consumo con un incremento por edad. En concreto, para el consumo en el último año este el patrón por edad se observa especialmente para el spice, las setas mágicas y la salvia (tabla 39 y fig. 48).

	14 años	15 años	16 años	17 años	18 años
<b>Ketamina</b>	0,4	0,3	0,9	0,9	0,5
<b>Spice</b>	0,4	0,3	0,9	0,9	1,6
<b>Piperazinas</b>	0,7	0,3	0,3	0,7	0,2
<b>Mefedrona</b>	0,7	0,1	0,4	0,6	0,2
<b>Nexus</b>	0,4	0,3	0,4	0,8	0,3
<b>Metanfetamina</b>	0,4	0,6	0,9	1,2	0,6
<b>Setas mágicas</b>	1,1	0,8	2,5	2,2	2,7
<b>Research chemicals</b>	0,7	0,1	0,4	0,5	0,3
<b>Legal highs</b>	0,7	0,0	0,4	0,5	0,3
<b>Salvia</b>	0,7	0,4	0,6	1,1	1,6
<b>Esteroides anabolizantes</b>	1,1	0,3	0,5	0,9	0,2

Fig. 48.- Prevalencia de consumo de nuevas sustancias psicoactivas en el último año por edad. Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012.

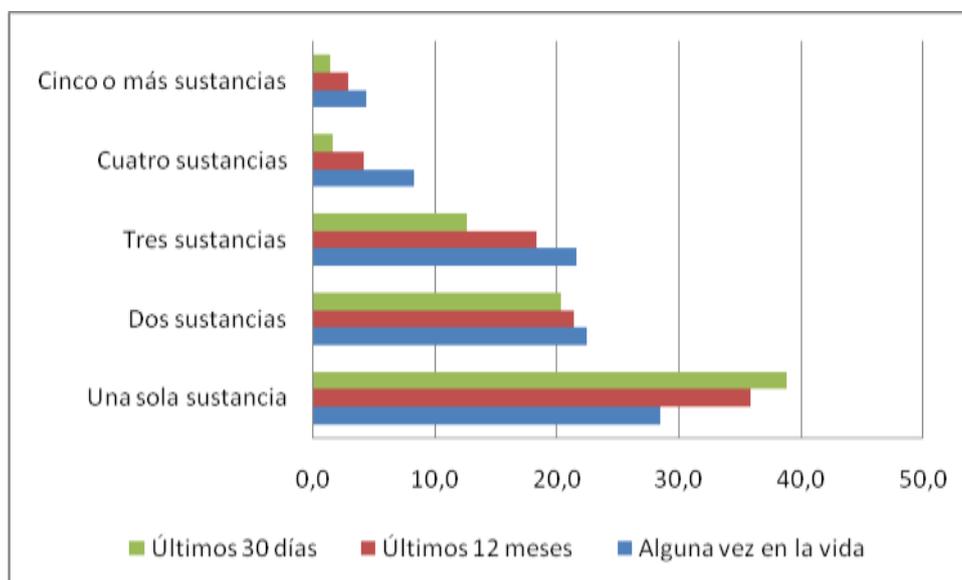


### 5.2.15. Policonsumo

El 36% de los estudiantes madrileños afirmó haber consumido 2 o más sustancias en el último mes (tabla 40 y fig. 49), siendo este porcentaje superior en mujeres (39,5%) que en hombres (32,4%) (tabla 41 y fig. 50). El policonsumo en los últimos 12 meses aumenta con la edad del entrevistado (fig. 51).

	Alguna vez en la vida	Últimos 12 meses	Últimos 30 días
<b>Una sola sustancia</b>	28,5	35,9	38,8
<b>Dos sustancias</b>	22,5	21,4	20,4
<b>Tres sustancias</b>	21,6	18,3	12,6
<b>Cuatro sustancias</b>	8,3	4,1	1,6
<b>Cinco o más sust.</b>	4,4	2,9	1,4

Fig. 49.- Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas  
Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012.



**Tabla 41.- CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (LEGALES O ILEGALES) POR SEXO.  
COMUNIDAD DE MADRID. ESTUDES 2012**

	Alguna vez en la vida		Últimos 12 meses		Últimos 30 días	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
<b>Una sola sustancia</b>	31,2	25,8	38,0	33,8	40,3	37,3
<b>Dos sustancias</b>	20,2	24,7	17,8	24,9	15,8	24,8
<b>Tres sustancias</b>	19,4	23,8	16,9	19,7	12,6	12,6
<b>Cuatro o más sust.</b>	12,3	13,1	8,0	6,0	4,0	2,1

Fig. 50.-Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en los últimos  
30 días por sexo. Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012.

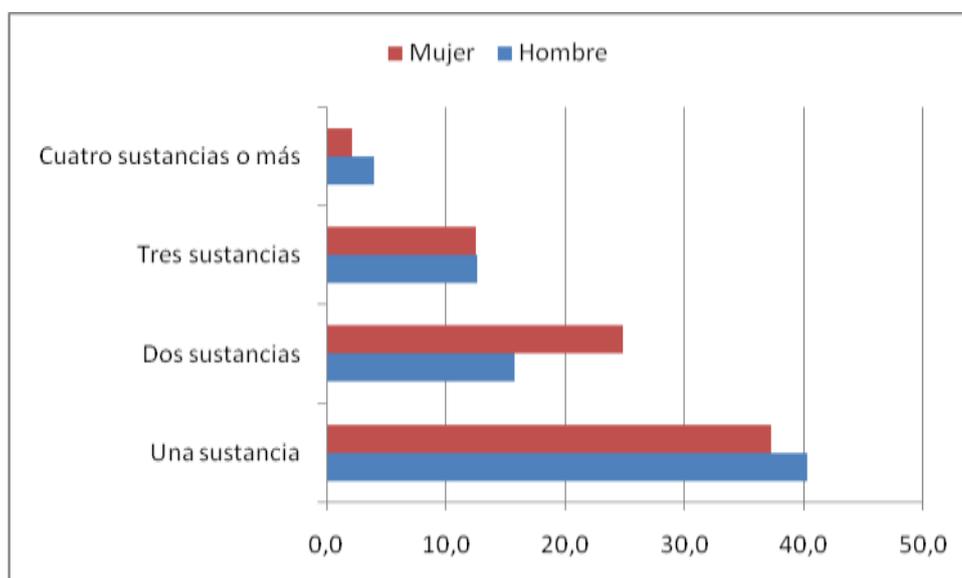
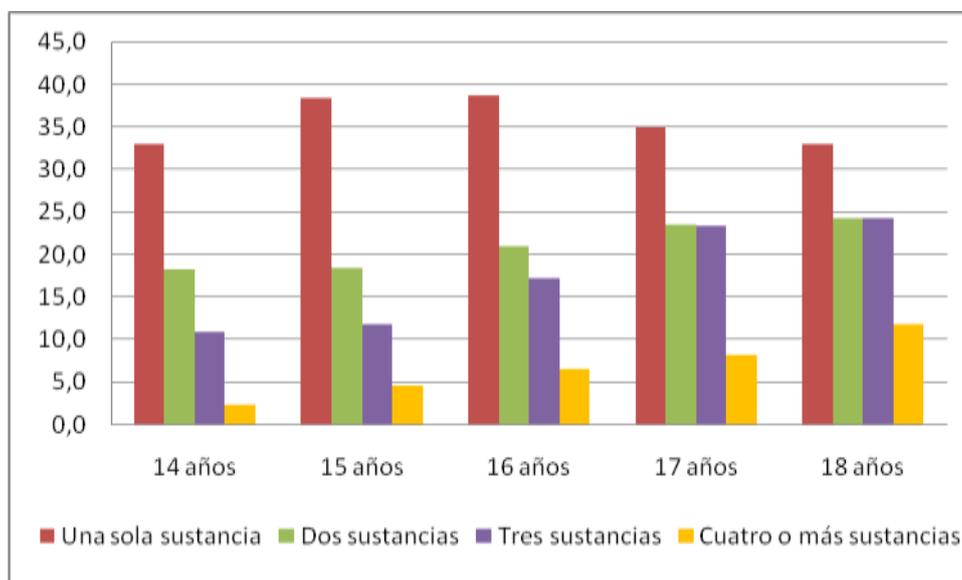


Tabla 42.- CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (LEGALES O ILEGALES) EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES POR EDAD. COMUNIDAD DE MADRID. ESTUDES 2012					
	14 años	15 años	16 años	17 años	18 años
Una sola sustancia	33,0	38,5	38,7	35,0	33,0
Dos sustancias	18,2	18,4	20,9	23,5	24,3
Tres sustancias	10,9	11,8	17,2	23,4	24,3
Cuatro o más sustancias	2,3	4,6	6,6	8,2	11,7

Fig. 51.- Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses por edad. Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012.



Como hemos mencionado anteriormente el alcohol, el tabaco y el cannabis, parecen presentar una relación mutua, en el sentido de que el consumo de cualquiera de ellas tres implica, en gran medida, el consumo de las otras dos. Así, el consumo de alcohol en el último año fue del 99,8% en los encuestados que habían consumido cannabis y tabaco. Por otra parte el 61,7% de los encuestados que consumieron alcohol y tabaco en el último año también consumieron cannabis. Por su parte el consumo de tabaco en el último año ascendió al 77,9% en los estudiantes que habían consumido alcohol y cannabis.

### 5.3. Riesgo percibido del consumo de drogas y disponibilidad

Aumenta la percepción de riesgo para la mayoría de las sustancias, excepto para el alcohol. Las sustancias que se consideran menos peligrosas son el alcohol, el cannabis

y los tranquilizantes; y el riesgo se asocia más a la frecuencia de consumo que a la sustancia (fig. 52). En general se observa una mayor percepción de riesgo en los estudiantes de la Comunidad de Madrid que en el nivel nacional (tabla 43).

Fig. 52.- Riesgo percibido ante el consumo habitual de sustancias psicoactivas  
 Proporción de estudiantes que piensan que esa conducta puede causar problemas  
 Comunidad de Madrid. EDADES 2006, 2008, 2010 y 2012

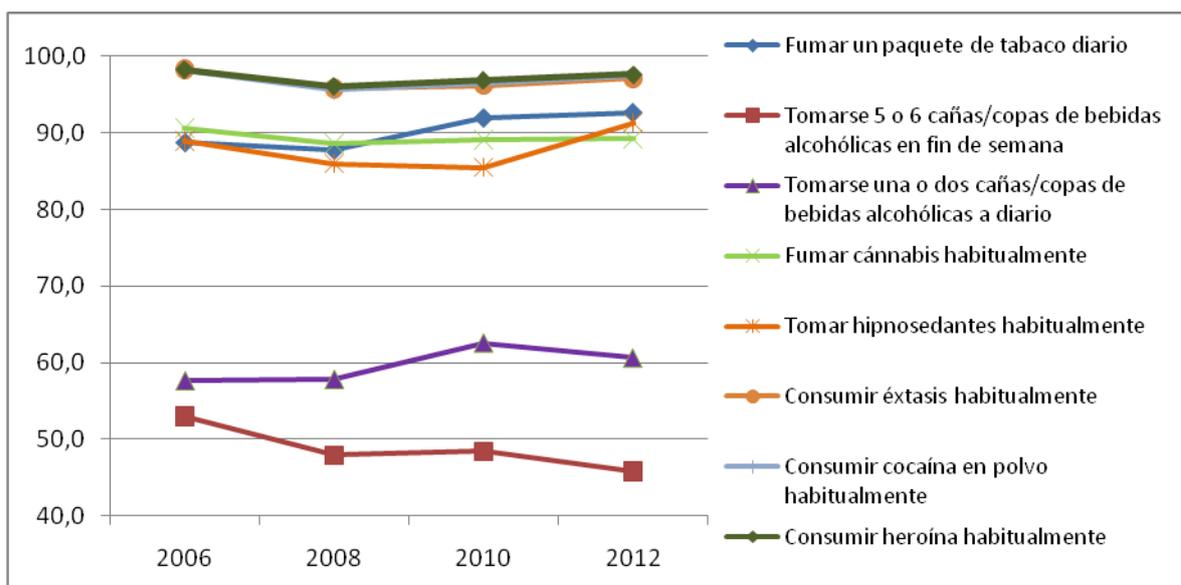


Tabla 43.- RIESGO PERCIBIDO ANTE EL CONSUMO HABITUAL DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. PROPORCIÓN DE ESTUDIANTES QUE PIENSAN QUE ESA CONDUCTA PUEDE CAUSAR BASTANTES O MUCHOS PROBLEMAS. ESTUDES 2012		
	Madrid	Total Nacional
Fumar un paquete de tabaco diario	92,6	91,4
Tomarse 5 o 6 cañas/copas de bebidas alcohólicas en fin de semana	45,8	47,5
Tomarse una o dos cañas/copas de bebidas alcohólicas a diario	60,6	59,7
Fumar cánnabis habitualmente	89,2	88,1
Tomar hipnosedantes habitualmente	91,3	89,5
Consumir éxtasis habitualmente	97,1	96,5
Consumir cocaína en polvo habitualmente	97,4	96,6
Consumir heroína habitualmente	97,6	96,9

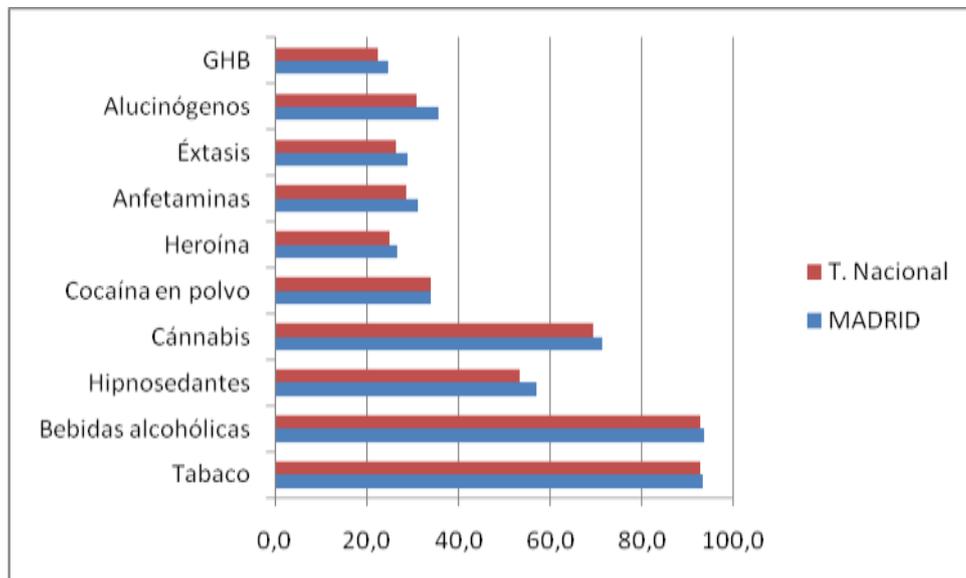
Las mujeres presentan una mayor percepción de riesgo que los hombres para los diferentes consumos. En relación con el consumo de alcohol la percepción de riesgo disminuye con la edad (tabla 44).

<b>Tabla 44.- RIESGO PERCIBIDO ANTE EL CONSUMO HABITUAL DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS POR SEXO Y EDAD. PROPORCIÓN DE ESTUDIANTES QUE PIENSAN QUE ESA CONDUCTA PUEDE CAUSAR BASTANTES O MUCHOS PROBLEMAS. COMUNIDAD DE MADRID. ESTUDES 2012</b>							
	<b>Hombre</b>	<b>Mujer</b>	<b>14 años</b>	<b>15 años</b>	<b>16 años</b>	<b>17 años</b>	<b>18 años</b>
<b>Fumar un paquete de tabaco diario</b>	90,7	94,4	91,6	93,4	93,4	93,1	90,8
<b>Tomarse 5 o 6 cañas/copas de bebidas alcohólicas en fin de semana</b>	44,7	46,9	54,4	52,8	45,9	41,1	39,4
<b>Tomarse una o dos cañas/copas de bebidas alcohólicas a diario</b>	57,0	63,9	60,0	62,8	60,4	62,0	56,6
<b>Fumar cánnabis habitualmente</b>	86,6	91,7	93,0	90,3	90,1	87,8	86,5
<b>Tomar hipnosedantes habitualmente</b>	90,7	91,9	90,5	91,4	92,2	91,0	91,5
<b>Consumir éxtasis habitualmente</b>	96,3	97,8	95,6	97,4	97,4	97,8	96,0
<b>Consumir cocaína en polvo habitualmente</b>	96,0	98,8	95,4	98,0	97,8	98,0	97,0
<b>Consumir heroína habitualmente</b>	96,6	98,6	95,9	97,8	98,3	97,7	97,8

Las drogas que se consideran más disponibles por los estudiantes madrileños de 14 a 18 años son el alcohol, el tabaco, el cánnabis y los tranquilizantes. La disponibilidad percibida para todas las sustancias ha sido mayor en la Comunidad de Madrid que para el total nacional (tabla 45y fig. 53).

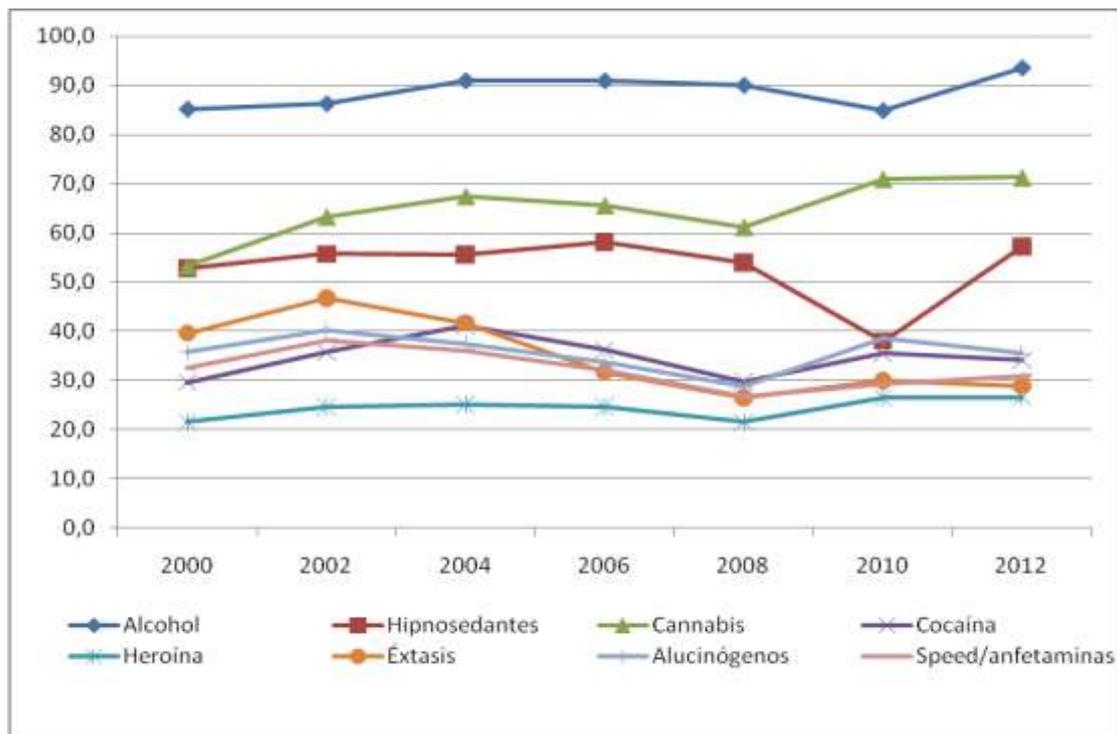
<b>Tabla 45.- DISPONIBILIDAD PERCIBIDA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. PROPORCIÓN DE ESTUDIANTES QUE CONSIDERAN QUE SERÍA RELATIVAMENTE FÁCIL O MUY FÁCIL CONSEGUIR CADA DROGA. ESTUDES 2012</b>		
	<b>Madrid</b>	<b>Total Nacional</b>
<b>Tabaco</b>	93,5	92,8
<b>Bebidas alcohólicas</b>	93,5	92,9
<b>Hipnosedantes</b>	57,2	53,3
<b>Cánnabis</b>	71,3	69,4
<b>Cocaína en polvo</b>	34,1	33,8
<b>Heroína</b>	26,6	24,8
<b>Anfetaminas</b>	31,0	28,7
<b>Éxtasis</b>	28,9	26,2
<b>Alucinógenos</b>	35,5	30,9
<b>GHB</b>	24,6	22,3

Fig. 53.- Disponibilidad percibida de sustancias psicoactivas  
 Proporción de estudiantes que consideran que sería fácil conseguir cada droga  
 Comunidad de Madrid y total nacional. ESTUDES 2012.



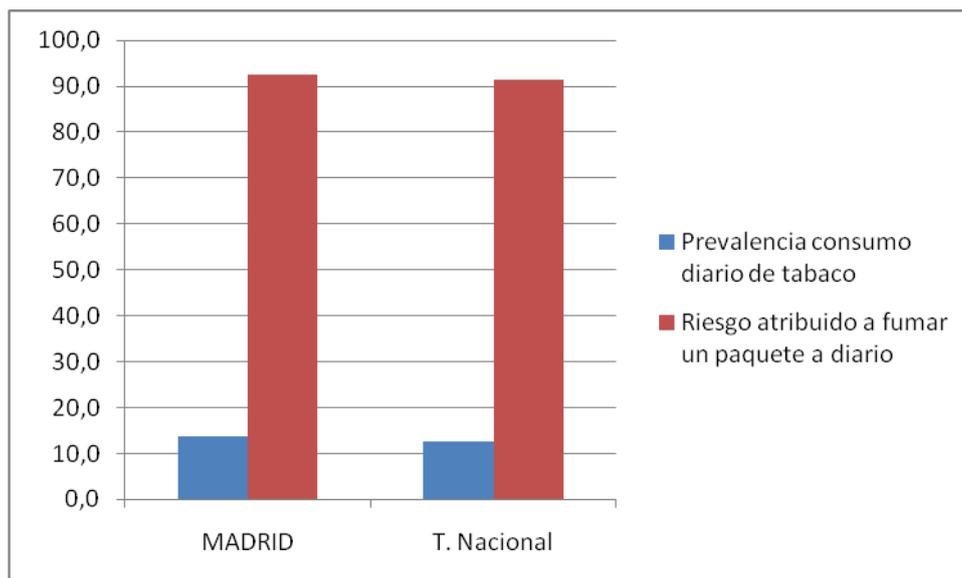
Al comparar con encuestas previas observamos que la disponibilidad percibida ha aumentado para el alcohol, el cannabis y los hipnosedantes sin receta; y ha disminuido para la cocaína, los alucinógenos y el éxtasis (fig. 54).

Fig. 54.- Disponibilidad percibida de sustancias psicoactivas  
 Proporción de estudiantes que consideran que sería fácil conseguir cada droga  
 Comunidad de Madrid ESTUDES 2002-2012.



En el caso concreto del tabaco se observa que está muy relacionado el riesgo percibido de los efectos nocivos del consumo de tabaco con la prevalencia del consumo diario, así el 92,5% de los encuestados consideran que el consumo diario de tabaco puede producir bastantes o muchos problemas, y la prevalencia del consumo diario de tabaco es del 13,8%. Estas cifras son similares a las registradas a nivel nacional (fig. 55).

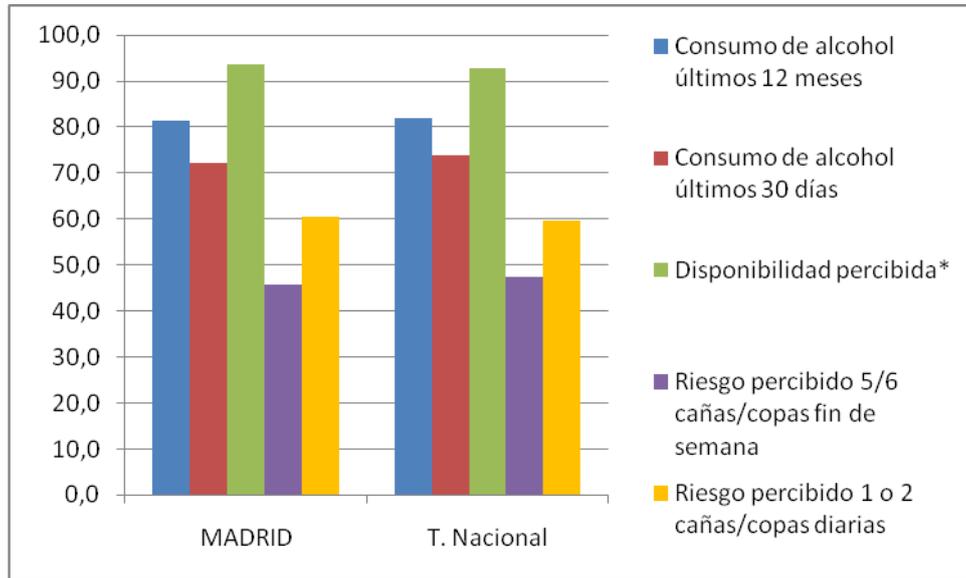
Fig. 55.- Percepción de riesgo y prevalencia de consumo diario de tabaco Comunidad de Madrid y total nacional. ESTUDES 2012.



Con respecto al alcohol se observa que el elevado consumo (72,1% en el último mes) se relaciona con una alta disponibilidad (93,5% consideran que sería relativamente fácil o muy fácil conseguir alcohol) más que con el riesgo percibido, que es mayor para la ingesta intensiva (60,6%). Los valores registrados a nivel nacional son muy similares (fig. 56).

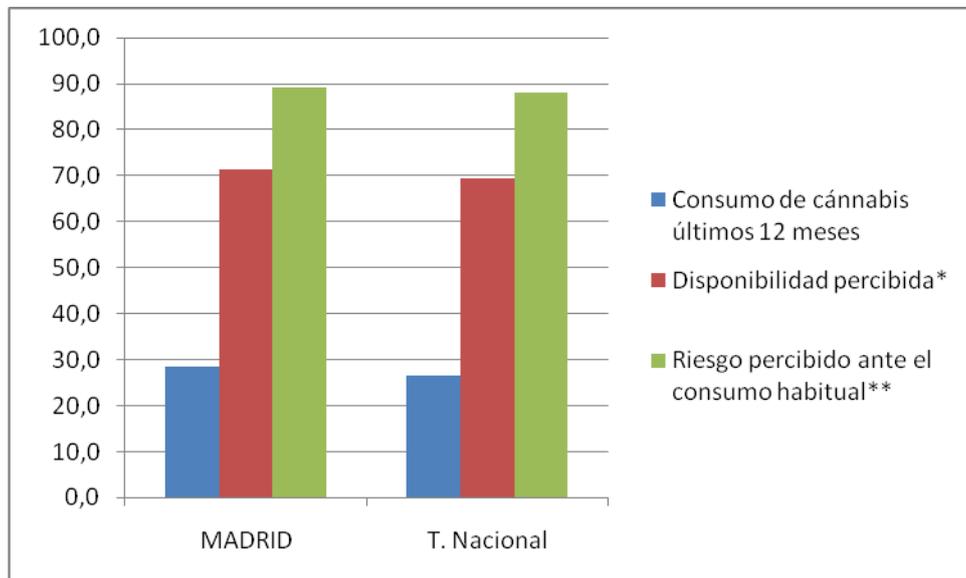
En cuanto al consumo de cannabis observamos también una elevada disponibilidad (71,3% consideran que sería relativamente fácil o muy fácil conseguir esta sustancia) y una relación inversa entre la prevalencia de consumo (28,6% para el último año) y el riesgo percibido del consumo habitual (89,2%), presentando la Comunidad de Madrid unas cifras ligeramente superiores a las registradas para el total nacional (fig. 57).

Fig. 56.- Percepción de riesgo, disponibilidad y prevalencia de consumo de alcohol Comunidad de Madrid y total nacional. ESTUDES 2012.



\*proporción de sujetos que considera que sería relativamente fácil o muy fácil conseguir alcohol

Fig. 57.- Percepción de riesgo, disponibilidad y prevalencia de consumo de cannabis Comunidad de Madrid y total nacional. ESTUDES 2012.



\*proporción de sujetos que considera que sería relativamente fácil o muy fácil conseguir cannabis

\*\*una vez por semana o más

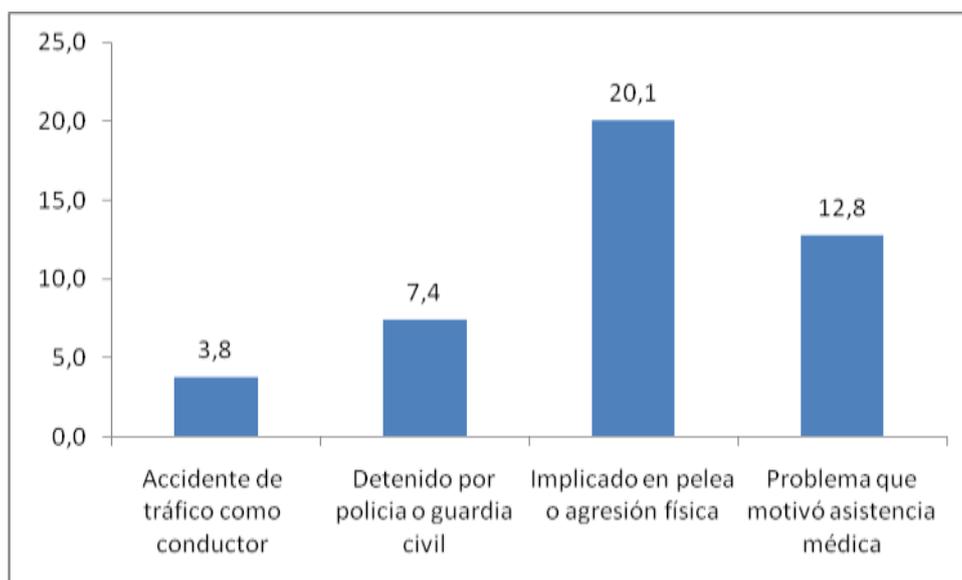
Para las diferentes sustancias la prevalencia de consumo es superior entre los que señalan que sus amigos las consumen. Así, el 88,6% de los estudiantes que refieren que la mayoría o todos sus amigos beben alcohol, ellos también lo habían consumido

en el último mes. Esta cifra fue del 57,5% para el consumo de tabaco y del 62,8% para el consumo de cannabis en los encuestados cuyos amigos también consumían estas sustancias.

#### 5.4. Problemas en los últimos 12 meses relacionados con el consumo de drogas

El 20,1% de los estudiantes madrileños de 14 a 18 años se han visto implicados en peleas o agresiones físicas, un 12,8% ha tenido problemas que motivaron la asistencia médica o sanitaria urgente, un 7,4% fue detenido por la policía o la guardia civil y un 3,8% sufrió un accidente de tráfico siendo conductor de un vehículo a motor (fig. 58).

Fig. 58.- Porcentaje de estudiantes implicados en distintas situaciones  
Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012

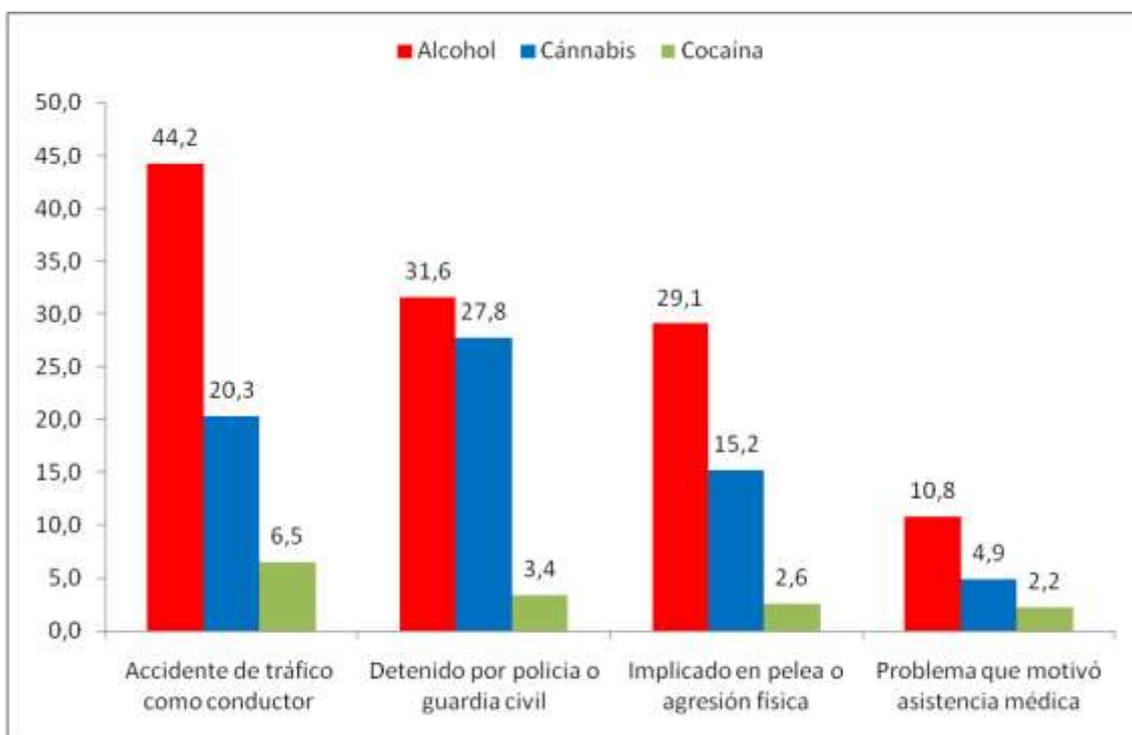


El 44,2% de los alumnos que habían sufrido un accidente de tráfico siendo ellos conductores del vehículo habían consumido alcohol en las dos horas previas, el 20,3% habían consumido cannabis y el 6,5% cocaína (fig. 59).

Por su parte el 31,6% de los estudiantes detenidos por la policía o la guardia civil habían consumido alcohol en las dos horas previas, un 27,8% habían consumido cannabis y un 3,4% cocaína.

El consumo de alcohol en las dos horas previas se registró en el 29,1% de los alumnos que participaron en peleas o agresiones físicas y en el 10,8% de los que presentaron problemas que motivaron asistencia médica o sanitaria urgente.

Fig. 59.- Porcentaje de alumnos que habían consumido cada sustancia en las dos horas previas al problema referido. Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012



### 5.5. Permisividad paterna y consumo de sustancias psicoactivas

En cuanto a las normas sobre lo que los jóvenes pueden o no hacer, se observa que los padres son menos estrictos cuando se trata de fijar las normas sobre lo que las y los jóvenes pueden hacer fuera de casa que de lo que pueden hacer en casa (tabla 46).

Tabla 46.- PERMISIVIDAD DEL PADRE/MADRE RESPECTO AL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS. ESTUDES 2012

	Madrid	Total Nacional
<b>MADRE</b>		
No me lo permitiría (o no me lo permite), en absoluto	57,2	51,4
Sí, me lo permitiría (o me lo permite) en cualquier sitio	20,2	23,1
Sí, me lo permitiría (o me lo permite), pero no en casa	22,5	25,6
<b>PADRE</b>		
No me lo permitiría (o no me lo permite), en absoluto	56,9	50,5
Sí, me lo permitiría (o me lo permite) en cualquier sitio	20,2	23,7
Sí, me lo permitiría (o me lo permite), pero no en casa	22,9	25,8

Según el 59,3% (el 56,9% en 2010) del alumnado encuestado, sus padres casi siempre saben con quién están cuando salen por las noches, y según el 55,6% (49,2% en 2010), casi siempre saben dónde se encuentran.

Si los padres no permiten que sus hijos e hijas consuman alcohol, se presenta una mayor probabilidad de que éstos no lo hagan. Por el contrario cuando los padres les permiten beber, ya sea en cualquier sitio o sólo fuera de casa, aumentan las probabilidades de que se hayan emborrachado alguna vez durante los últimos 30 días (tabla 47).

<b>Tabla 47.- PREVALENCIA DE SUJETOS QUE SE HAN EMBORRACHADO EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS SEGÚN PERMISIVIDAD DE LOS PADRES. COMUNIDAD DE MADRID. ESTUDES 2012</b>	
<b>MADRE</b>	
No me lo permitiría (o no me lo permite), en absoluto	20,8
Sí, me lo permitiría (o me lo permite) en cualquier sitio	41,5
Sí, me lo permitiría (o me lo permite), pero no en casa	43,3
<b>PADRE</b>	
No me lo permitiría (o no me lo permite), en absoluto	20,5
Sí, me lo permitiría (o me lo permite) en cualquier sitio	44,4
Sí, me lo permitiría (o me lo permite), pero no en casa	41,7

Cuando ninguna de las personas con las que se convive fuma, existe una relación inversa respecto al consumo de tabaco, es decir, convivir con gente no fumadora aumenta las probabilidades de no fumar a diario. Mientras que convivir con gente fumadora es determinante para que el joven termine fumando diariamente (tabla 48). También aumenta la probabilidad de fumar a diario en aquellos estudiantes a los que sus padres les permiten fumar.

<b>Tabla 48.- PROPORCIÓN DE CONSUMIDORES DIARIOS DE TABACO SEGÚN CONSUMO DE LOS PADRES. COMUNIDAD DE MADRID. ESTUDES 2012</b>	
Convive con madre fumadora	20,0
Convive con madre no fumadora	10,6
Convive con padre fumador	20,5
Convive con padre no fumador	9,6
Convive con madre y padre fumadores	21,0
Convive con madre y padre no fumadores	8,2

También encontramos relación entre el consumo de drogas y la frecuencia de salidas nocturnas, con una mayor frecuencia de salidas nocturnas en los alumnos que han consumido sustancias ilegales (fig. 60). La hora de llegada a casa en la última salida nocturna también se relaciona con el consumo de drogas, ya que los estudiantes que consumen drogas ilegales presentan una hora de llegada más tardía (fig. 61).

Fig. 60.- Frecuencia de salidas nocturnas en los últimos 12 meses  
Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012

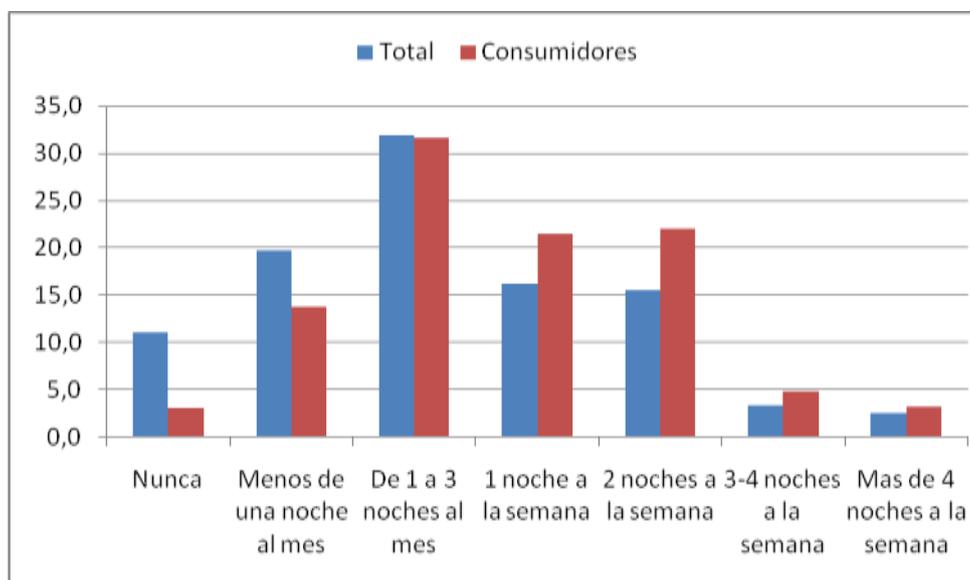
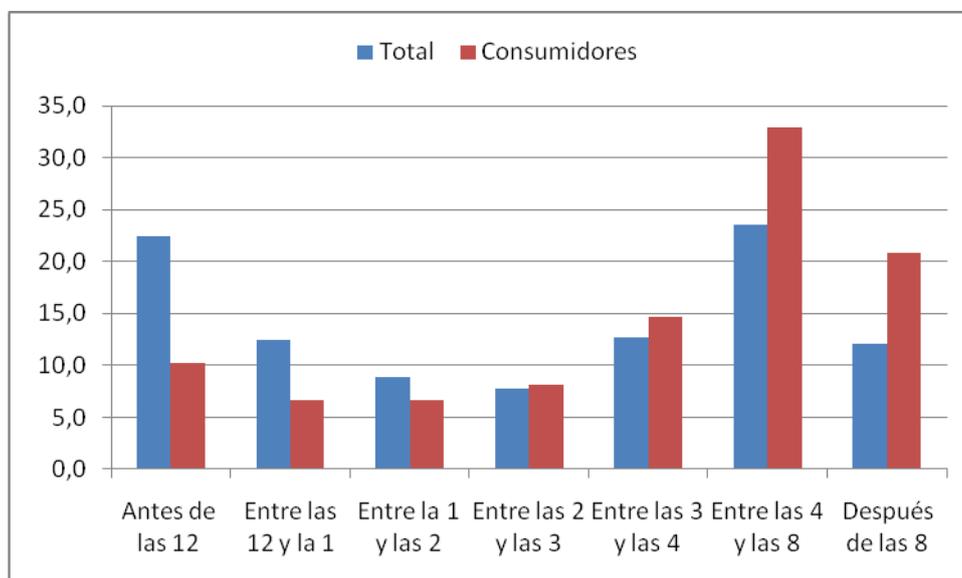


Fig. 61.- Hora de llegada a casa en la última salida nocturna  
Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012



## 5.6. Información recibida sobre drogas

Más del 75% de los estudiantes encuestados se consideran suficientemente informados respecto al tema de las drogas. El 4,6% de los encuestados consideran que

no están informados, sin diferencias por género (fig. 62). Los estudiantes de 15 años son los que presentan la mayor proporción de no informados (5,3%) (fig. 63).

Fig. 62.- Proporción de estudiantes que se sienten informados respecto al tema de las drogas. Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012.

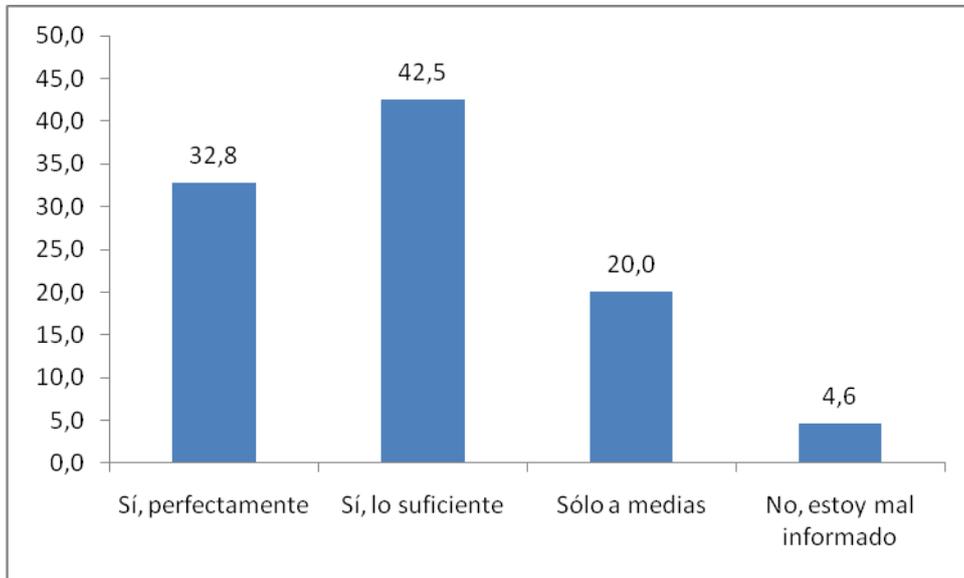
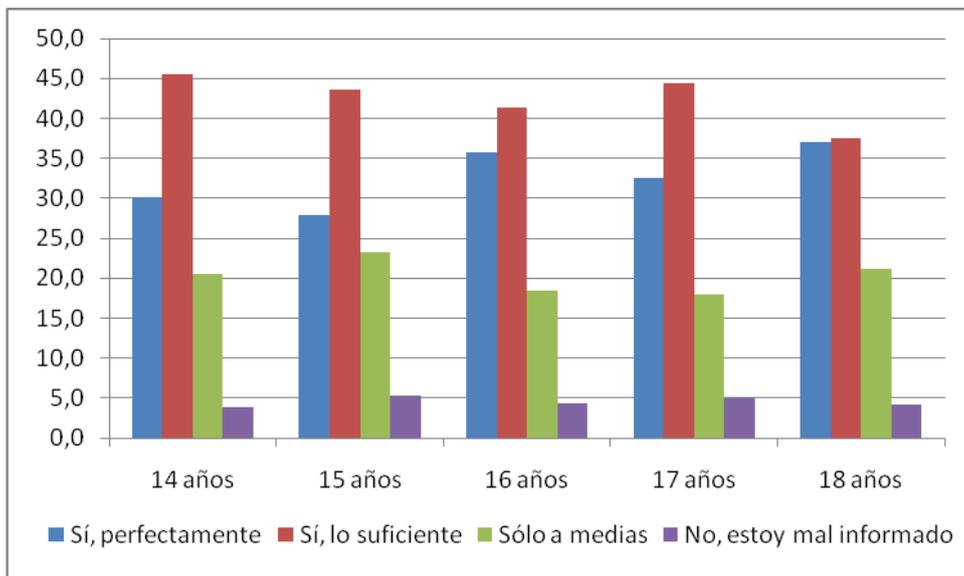


Fig. 63.- Proporción de estudiantes que se sienten informados respecto al tema de las drogas. Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012.



El 76,2% de los estudiantes refieren haber recibido información o haber tratado en clase el tema del consumo de drogas y los efectos y problemas asociados con las distintas sustancias.

Las vías más habituales para recibir información son las charlas o cursos (64,8%), las madres (63,4%) y los padres (57,1%) (fig. 64).

Fig. 64.- Proporción de estudiantes que han recibido información sobre las drogas por alguna de las siguientes vías. Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012.



En cuanto a las vías preferidas por las y los jóvenes madrileños para recibir información sobre drogas, el 45,3% considera que podría recibir una información mejor y más objetiva por parte de profesionales sanitarios, y un 43,6% a través de charlas o cursos (fig. 65).

Fig. 65.- Proporción de estudiantes que consideran que podrían recibir información mejor sobre las drogas según diferentes vías. Comunidad de Madrid. ESTUDES 2012



Respecto a la evolución de las vías de recepción de la información sobre el tema de las drogas por parte de los estudiantes madrileños de 14 a 18 años, señalar el papel de internet en los últimos años (tabla 49).

Tabla 49.- Evolución de las vías de recepción de información por los estudiantes Comunidad de Madrid. ESTUDES 2006, 2008, 2010 y 2012

2006	2008	2010	2012
Medios de comunicación	Madre	Charlas sobre el tema	Charlas sobre el tema
Madre	Charlas sobre el tema	Madre	Madre
Charlas sobre el tema	Padre	Padre	Padre
Padre	Medios de comunicación	Medios de comunicación	Medios de comunicación
Profesores	Profesores	Profesores	Profesores
Amigos	Amigos	Amigos	Amigos
Libros y/o folletos	Libros y/o folletos	Profesionales sanitarios	Internet
Profesionales sanitarios	Profesionales sanitarios	Libros y/o folletos	Profesionales sanitarios
Personas en contacto con ellas	Internet	Internet	Organismos oficiales
Organismos oficiales	Organismos oficiales	Organismos oficiales	Libros y/o folletos
Internet	Otros familiares	Personas en contacto con ellas	Personas en contacto con ellas
Otros familiares	Personas en contacto con ellas	Otros familiares	Otros familiares

En cuanto a la evolución de las vías por las que los estudiantes desearían recibir la información sobre drogas comentar que los organismos oficiales han adelantado a los medios de comunicación y a los padres en los últimos años (tabla 50).

Tabla 50.- Evolución de las vías deseables de recepción de información por los estudiantes. Comunidad de Madrid. ESTUDES 2006, 2008, 2010 y 2012

2006	2008	2010	2012
Profesionales sanitarios	Charlas sobre el tema	Profesionales sanitarios	Profesionales sanitarios
Charlas sobre el tema	Profesionales sanitarios	Charlas sobre el tema	Charlas sobre el tema
Personas en contacto con ellas			
Medios de comunicación	Madre y/o padre	Madre y/o padre	Organismos oficiales
Organismos oficiales	Medios de comunicación	Organismos oficiales	Medios de comunicación
Madre y/o padre	Organismos oficiales	Medios de comunicación	Madre y/o padre
Libros y/o folletos	Libros y/o folletos	Profesores	Internet
Profesores	Profesores	Libros y/o folletos	Libros y/o folletos
Internet	Internet	Internet	Profesores
Amigos	Amigos	Amigos	Amigos

## 5.7. Valoración de diferentes acciones para resolver el problema de las drogas

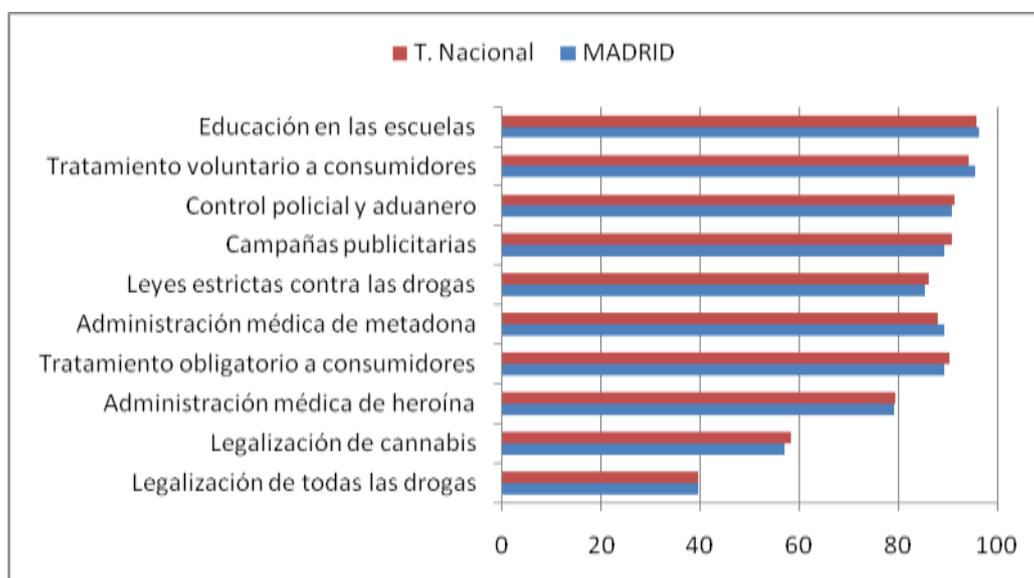
En la encuesta actual se propuso a los estudiantes que valoraran una serie de acciones encaminadas a resolver el problema de las drogas ilegales. Estas acciones estaban relacionadas con la información/formación, el control terapéutico, el ámbito legal y el coercitivo/punitivo.

Las principales acciones consideradas por los estudiantes madrileños han sido la educación en las escuelas (96,2%) y el tratamiento voluntario a los consumidores (95,5%). También se han considerado importantes el control policial y aduanero (90,7%), el tratamiento obligatorio a consumidores (89,3%), la administración médica de metadona (89,3%) y las campañas publicitarias (89,2%) (fig. 66).

Un 39,5% de los encuestados considera importante para resolver el problema de las drogas la legalización de todas las drogas, y un 57,0% la legalización del cannabis.

En general estos resultados son muy similares a los registrados a nivel nacional.

Fig. 66.- Valoración de diversas acciones como importantes para resolver el problema de las drogas. Comunidad de Madrid y total nacional. ESTUDES 2012.



## 5.8. Preguntas del médico por el consumo de sustancias

Se ha preguntado a los estudiantes si en alguna ocasión les ha preguntado el médico por el consumo de tabaco, bebidas alcohólicas u otras drogas.

El 65,2% de los encuestados responden que el médico les ha preguntado por el consumo de tabaco, un 62,4% han sido preguntados por el consumo de alcohol y un 42,0% por el consumo de otras drogas.

## **5.9. Variables relacionadas con el consumo de sustancias ilegales**

La prevalencia de consumo realizado en el último año (que puede ser entendido como consumo reciente) es el mejor indicador de consumo de sustancias ilegales, por lo que se han determinado los factores relacionados con dicho consumo. Para la presentación de los resultados las variables se han agrupado en cinco dimensiones: personal, escolar, familiar, de entorno o comunitario y uso de drogas legales. Las variables asociadas de forma estadísticamente significativa con el consumo de alguna sustancia ilegal en los últimos 12 meses han sido:

- Dimensión personal:
  - el sexo (mayor prevalencia de consumo los hombres)
  - la edad (el consumo aumenta con la edad)
  - el haber realizado algún trabajo remunerado en los últimos 30 días
  - la frecuencia de salidas nocturnas (mayor consumo los que salen más)
  - la hora de regreso a casa tras las salidas nocturnas (mayor consumo los que regresan más tarde)
  - el uso de internet para divertirse
  - el haber sufrido un accidente de tráfico siendo conductor en los últimos 12 meses
  - el haber participado en alguna pelea o haber sufrido o realizado alguna agresión física en los últimos 12 meses
  - el haber recibido asistencia médica o sanitaria urgente en los últimos 12 meses
  - el haber sido detenido por la policía o la guardia civil en los últimos 12 meses
  - percepción de riesgo de problemas relacionados con las conductas de consumo de sustancias (mayor consumo a menor riesgo percibido)
  - el estar informado sobre las drogas (mayor consumo de sustancias ilegales los que consideran que están informados sobre el tema de las drogas)
  - el haber sido preguntado por el médico por el consumo de tabaco y de alcohol
  - la importancia de las diferentes acciones para intentar resolver el problema de las drogas ilegales (los consumidores de sustancias ilegales consideran menos importantes que los no consumidores las diferentes acciones

enumeradas para intentar resolver el problema con excepción de la legalización del cannabis)

➤ Dimensión escolar:

- el tipo de estudios (mayor prevalencia de consumo para los alumnos de ciclo formativo de grado medio, después los de bachiller y por último los de ESO)
- la titularidad del centro (mayor consumo los alumnos de centros públicos)
- el haber faltado a clase en los últimos 30 días
- el haber repetido curso
- información en el centro escolar sobre el tema de las drogas (mayor prevalencia de consumo de sustancias ilegales los que contestan que no han recibido información en el centro educativo actual sobre el tema del consumo de drogas y los efectos y problemas asociados)

➤ Dimensión familiar:

- la permisividad de los padres para fumar y/o para tomar bebidas alcohólicas (mayor consumo si los padres permiten fumar o tomar bebidas alcohólicas)
- normas claras sobre lo que pueden hacer fuera de casa (mayor consumo los que no tienen normas claras sobre lo que pueden hacer fuera de casa)
- conocimiento de los padres sobre con quién estoy y dónde estoy cuando salgo por las noches (mayor consumo aquellos cuyos padres no saben con quién están o dónde están cuando salen por las noches)
- posibilidad de recibir fácilmente cariño y cuidado de los padres (mayor consumo cuando es menor dicha posibilidad)
- relaciones con los padres (mayor consumo cuando las relaciones con los padres son malas)
- fuman en casa (mayor consumo cuando fuman en casa)
- abuso de alcohol madre/padre (mayor consumo cuando se presenta abuso de alcohol en madre/padre)

➤ Uso de drogas legales

- el haber fumado alguna vez en la vida tres o más meses seguidos
- el haber fumado en los últimos 12 meses
- el haber bebido alguna vez en la vida
- el haberse emborrachado en los últimos 30 días
- el haber realizado botellón
- el haber realizado binge drinking
- el consumo de hipnosedantes sin receta (mayor consumo de sustancias ilegales los que los consumen)

- Dimensión comunitaria o del entorno
  - mayor consumo de sustancias ilegales cuando la mayoría de los amigos beben alcohol, se emborrachan, fuman y consumen sustancias ilegales
  - disponibilidad de las diferentes sustancias (mayor consumo a mayor disponibilidad)

No se han presentado diferencias significativas en el consumo de sustancias ilegales en los últimos 12 meses según el país de nacimiento, el nivel de estudios de los padres, la situación de paro de los padres o las normas claras sobre lo que pueden hacer en casa.

## 6. CONCLUSIONES DE LA ENCUESTA

### 1) Generales

- A. El alcohol es la sustancia con mayor prevalencia en los tres tipos de consumo: experimental, esporádico o reciente y actual.
- B. Los hombres presentan prevalencias más elevadas en las sustancias ilegales y las mujeres en las legales (tabaco, alcohol e hipnosedantes).
- C. En general el consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes de 14 a 18 años aumenta con la edad. En relación con las encuestas anteriores la edad media de inicio al consumo se ha retrasado en la mayoría de las sustancias.
- D. En la Comunidad de Madrid, las cifras de consumo de tabaco y cannabis son ligeramente superiores al conjunto del territorio nacional, sin embargo las de alcohol son ligeramente inferiores.
- E. En la Comunidad de Madrid la edad media de inicio al consumo de sustancias psicoactivas es similar a la registrada para el total nacional.

### 2) Por sustancia:

- F. La prevalencia de consumo de **tabaco** ha aumentado respecto a la encuesta anterior para los tres indicadores de consumo. El consumo de tabaco es mayor en mujeres que en hombres. La edad media de inicio al consumo de tabaco en 2012 es de 13,7 años.

**G.** Los resultados en el consumo de **alcohol** muestran un marcado incremento del consumo situándose al nivel más alto de los registrados. El consumo de alcohol es mayor en mujeres y aumenta con la edad. El consumo de alcohol es más frecuente los fines de semana (69,0%), siendo los combinados o cubatas las bebidas más consumidas (56,5%). La edad media de inicio al consumo en 2012 (13,9 años) se ha retrasado ligeramente respecto a las de las encuestas previas (13,5 años en 2010).

**H. Comportamientos de riesgo** respecto al consumo de alcohol:

- a. El 29,1 % de los encuestados refieren haberse emborrachado en alguna ocasión en los últimos 30 días. Esta cifra no difiere por sexo, pero aumenta con la edad (46,5% en los jóvenes de 18 años).
- b. La ingesta de 5 o más copas/vasos en la misma ocasión en el plazo de 2 horas, en los 30 días previos a la encuesta, fue referida por el 36,7%.

**F. El cannabis** es la sustancia psicoactiva ilegal más consumida. El consumo experimental (alguna vez en la vida) y reciente (últimos 12 meses) ha presentado un ligero incremento respecto a la encuesta previa, sin embargo el consumo actual se ha reducido (16,9% vs 17,5%). La edad media de inicio al consumo ha sido de 15,0 años retrasándose respecto a 2010 (14,7 años).

**J. La cocaína** es la segunda sustancia psicoactiva de comercio ilegal más consumida en la Comunidad de Madrid, tras el cannabis. Su consumo se ha incrementado ligeramente en 2012 respecto a 2010, pero las cifras son inferiores a las registradas en las encuestas previas. La edad media de inicio ha sido de 15,2 años, retrasándose respecto a 2010 (14,1 años).

**K. Los hipnosedantes** (tranquilizantes o somníferos) sin receta consumidos en los últimos 30 días aumentan, manteniéndose similar su consumo en los últimos 12 meses y disminuyendo su consumo experimental. El consumo es mayor en mujeres y aumenta con la edad.

**L. Resto de sustancias:** El consumo de inhalables volátiles ha disminuido para los tres indicadores de consumo. El consumo experimental y reciente de éxtasis ha aumentado, pero no el consumo actual. El consumo experimental de alucinógenos ha disminuido. El consumo de heroína y de anfetaminas se ha mantenido muy similar.

**M. Drogas emergentes:** Las denominadas setas mágicas presentan las prevalencias de consumo experimental más elevadas (3,3%), seguidas por el spice (1,3%) y la

salvia (1,2%). Tanto el consumo en el último año como en el último mes tienen cifras muy bajas, solo las setas mágicas superan el 1% en el consumo en el último año (2%).

- N. Policonsumo:** El 36% de los encuestados había consumido más de una sustancia, siendo esta proporción superior en mujeres que en hombres (39,5% vs 32,4%).
- O. La percepción de riesgo:** Aumenta la percepción de riesgo para la mayoría de sustancias, excepto el alcohol. Las sustancias que se consideran menos peligrosas son el alcohol, el cannabis y los hipnosedantes. En general se observa una mayor percepción de riesgo en los estudiantes de la Comunidad de Madrid que en el nivel nacional.
- P.** Las sustancias percibidas como más accesibles por los estudiantes continúan siendo el alcohol, el tabaco, el cannabis y los tranquilizantes. La disponibilidad percibida para todas las sustancias ha sido mayor en la Comunidad de Madrid que para el total nacional. Ha aumentado la **disponibilidad** del alcohol y los hipnosedantes sin receta. Ha disminuido respecto a la encuesta anterior la disponibilidad de los alucinógenos, el éxtasis y la cocaína.
- Q.** Se observa una relación entre la permisividad paterna, las salidas nocturnas y el consumo en el **entorno** (padres y amigos) respecto al propio consumo de sustancias del encuestado.
- R.** Respecto a los **problemas relacionados con el consumo** señalar que el 44,2% de los que habían sufrido un accidente de tráfico siendo conductor, el 31,6% de los que habían sido detenidos y el 29,1% de los implicados en una pelea habían bebido alcohol en las dos horas previas.
- S.** Más del 75% de los estudiantes encuestados consideran que están suficientemente informados respecto al tema de las drogas. Las **vías más habituales** para recibir información son las charlas o cursos, los padres y los medios de comunicación. Las **vías preferidas** por los jóvenes para recibir información son los profesionales sanitarios y las charlas o cursos.
- T.** En cuanto a las **acciones propuestas para resolver el problema** de las drogas, la educación en la escuela, el tratamiento voluntario a los consumidores, el control policial y aduanero y las campañas publicitarias son las acciones que los encuestados consideran más importantes.

**U.** Los principales factores asociados al **consumo de sustancias ilegales** han sido el sexo masculino, la mayor edad, la frecuencia de salidas nocturnas, la hora de regreso a casa, la permisividad de los padres para el consumo de tabaco y alcohol, la falta de normas claras sobre lo que pueden hacer fuera de casa, el abuso de alcohol por los padres, las malas relaciones con los padres, la falta de cariño y cuidado de los padres, el consumo de tabaco, el consumo de alcohol (borracheras, botellón, binge drinking), el consumo de hipnosedantes sin receta, el consumo de sustancias ilegales por los amigos, el no haber recibido información sobre drogas en el centro educativo, la menor percepción de riesgo de problemas por el consumo de sustancias y la mayor disponibilidad de las sustancias.