

ENCUESTA SOBRE ADICCIONES EN EUSKADI 2017

Monográfico sobre el consumo de cannabis



ÍNDICE

ÍNDICE	2
INTRODUCCIÓN	4
1. OBJETIVOS, ESTRUCTURA Y METODOLOGÍA DEL ESTUDIO	5
1.1. Objetivos	5
1.2. Estructura del monográfico	5
1.3. Metodología	7
1.3.1. El cuestionario	7
1.3.2. El diseño muestral	7
1.3.3. Trabajo de campo	8
1.3.4. La serie temporal de datos de la Encuesta sobre Adicciones / Euskadi y Drogas	8
1.4. Las variables utilizadas	8
1.4.1. Las variables independientes.....	9
1.4.2. Las variables dependientes.....	10
1.5. Los métodos utilizados para el análisis de las variables	11
2. EL CONSUMO DE CANNABIS EN EUSKADI	12
2.1. Introducción	12
2.2. Resumen de los principales resultados en relación al consumo de cannabis en Euskadi.....	13
2.3. Prevalencias generales de consumo de cannabis	17
2.3.1. Prevalencias generales de consumo de cannabis: situación actual y principales diferencias desde el punto de vista del sexo, la edad y el nivel educativo	17
2.3.2. Evolución de las prevalencias generales de consumo de cannabis	22
2.4. Perfil mayoritario de la población que ha consumido cannabis	24
2.4.1. Perfil mayoritario actual de la población que ha consumido cannabis.....	24
2.4.2. Evolución del perfil mayoritario de la población que ha consumido cannabis	25
2.5. La situación de Euskadi en el contexto Europeo en relación a los consumos de cannabis.....	29
2.6. La edad de inicio en el consumo de cannabis.....	36
2.6.1. Edad media de inicio en el consumo de cannabis: situación actual y diferencias por sexo, edad y nivel de estudios.....	36
2.6.2. Distribución de la población consumidora en función de la edad de inicio en el consumo de cannabis: situación actual y diferencias por sexo, edad y nivel de estudios	38
2.6.3. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de cannabis	39
2.7. La intensidad de los consumos de cannabis	40
2.8. La frecuencia de los consumos de cannabis	44
2.8.1. La frecuencia de los consumos de cannabis durante los últimos 12 meses	44
2.8.2. La frecuencia de los consumos de cannabis durante los últimos 30 días.....	45

2.9. La continuidad y el abandono en el consumo de cannabis.....	47
2.9.1. Índices de continuidad en el consumo de cannabis: situación actual y datos evolución	47
2.9.2. Autopercepción del consumo de cannabis.....	49
2.9.3. Capacidad e intentos de abandono del consumo de cannabis	49
2.10. Policonsumo: el consumo de cannabis y consumo de otras sustancias	50
2.11. La accesibilidad y la normalización del cannabis	52
2.11.1. La accesibilidad del cannabis	52
2.11.2. La normalización del cannabis	54
2.12. Las vías de obtención del cannabis	55
2.13. La percepción social acerca del consumo de cannabis en Euskadi	55
2.13.1. La percepción social respecto al consumo de cannabis: situación actual y datos de evolución	55
2.13.2. Valoración respecto a las políticas públicas relacionadas con el cannabis.....	57
2.14. Estimación de los riesgos de consumo de cannabis en función del sexo y la edad.....	61
3. ANEXOS	63
3.1. Anexo 1: Modificaciones en el cuestionario.....	63
4. BIBLIOGRAFÍA	64

INTRODUCCIÓN

El presente informe monográfico es el tercero de los cuatro realizados a partir de la Encuesta sobre Adicciones en Euskadi realizada en el año 2017. El primer monográfico mostraba los resultados en relación al consumo de alcohol y el segundo se centró en el consumo de tabaco. Este tercer monográfico está centrado en el consumo del cannabis, mientras que el cuarto abordará el consumo de otras drogas ilegales.

Este tercer monográfico proporciona una panorámica general de la situación de Euskadi en torno al consumo de cannabis, y ofrece una imagen global sobre la prevalencia del consumo, su frecuencia y su intensidad. Asimismo, el estudio permite conocer las actitudes y la percepción de la ciudadanía en relación al cannabis y su opinión sobre determinadas políticas de interés en esta materia. Una de las principales fortalezas del monográfico es la de ofrecer la evolución de los consumos de esta sustancia en los últimos 25 años en nuestra comunidad [1], [11].

La Encuesta sobre Adicciones en Euskadi (anteriormente denominada Encuesta Euskadi y Drogas) es una operación promovida por el Departamento de Salud del Gobierno Vasco e incluida en el Plan Vasco de Estadística 2014-2017. Esta operación estadística consiste en una encuesta domiciliaria dirigida a conocer la incidencia de diversas adicciones, con y sin sustancia, entre la población vasca de 15 a 74 años, así como la percepción y valoración de la ciudadanía sobre diversas cuestiones relacionadas con el consumo de drogas y las adicciones.

La primera edición de esta encuesta se realizó en el año 1992 y, a partir de ese año, se fue efectuando con una periodicidad bianual hasta el año 2012. Actualmente, su periodicidad es quinquenal, con lo que los resultados de esta edición suponen una actualización de los resultados que se obtuvieron en el año 2012. En términos generales, la encuesta cubre un periodo de 25 años, cuenta ya con doce ediciones y es una de las operaciones estadísticas en materia de adicciones más antigua y consolidada de nuestro entorno.

Es importante considerar el papel que desempeña la Encuesta sobre Adicciones en Euskadi a la hora de conocer la incidencia, prevalencia y problemática que determinados consumos y/o comportamientos adictivos tienen en nuestra sociedad, así como conocer su extensión, identificar las principales pautas de consumo y valorar su evolución. Igualmente, su utilidad es fundamental a la hora de evaluar la percepción de la ciudadanía vasca respecto al fenómeno de las drogas y respecto a las políticas públicas aplicadas en materia de drogodependencias. Finalmente, merece especial atención destacar la indudable utilidad de la encuesta a la hora de orientar el diseño o la evaluación de las políticas en materia de drogodependencias.

1. OBJETIVOS, ESTRUCTURA Y METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

1.1. Objetivos

El objetivo principal de este monográfico es el de describir y analizar los principales resultados que en relación al consumo de cannabis ofrece la Encuesta sobre Adicciones en Euskadi 2017, en lo referente a las prevalencias y pautas de consumo, principales tendencias y evolución, distribución por grupos sociales, percepción social y valoración.

Los objetivos específicos del estudio son los siguientes:

- Conocer la prevalencia y extensión del consumo de cannabis en Euskadi.
- Conocer cuáles son las principales características sociodemográficas de las personas que consumen cannabis, así como analizar en qué medida influyen a la hora de explicar la extensión y prácticas concretas de consumo.
- Analizar si en Euskadi existen o no desigualdades por sexo, edad y nivel de estudios en lo que se refiere a las pautas de consumo.
- Conocer la percepción de la ciudadanía sobre la importancia de los problemas asociados al consumo de drogas, los riesgos que implican determinados consumos y la accesibilidad de estas sustancias.
- Describir y analizar las principales tendencias observadas en lo relativo a la evolución de los consumos y los cambios observados tanto en las pautas de uso como en la composición social de las personas que realizan dichos consumos.

1.2. Estructura del monográfico

Se ha optado por estructurar los capítulos del presente informe en función de los siguientes aspectos:

- Prevalencia de los consumos (es decir, número o proporción de personas que declaran consumir o haber consumido la sustancia, ya sea a lo largo de la vida, en los últimos doce meses, en los últimos 30 días o de forma diaria).
- Perfil mayoritario de la población consumidora de cannabis.
- Comparación de la situación de Euskadi con otros entornos.
- Edad de inicio en el consumo.
- Intensidad del consumo.
- Frecuencia de consumo.
- Continuidad y abandono del consumo
- Accesibilidad y normalización del consumo
- Vías de obtención.
- Percepción social sobre el consumo.
- Valoración y percepción del consumo en Euskadi.

En cuanto a la estructura para cada uno de los indicadores analizados en el presente monográfico, los resultados se presentan desagregados por sexo, edad y (cuando se ha estimado oportuno) nivel de estudios. Asimismo, se ha prestado especial atención al análisis evolutivo, mostrando, en la medida de lo posible, los datos desde el inicio de la serie Euskadi y Drogas.

- El sexo ha sido descrito como uno de los factores más influyentes a la hora de explicar las pautas de consumo de cannabis de una población. Las razones de presentar los resultados desagregados por sexo son:
 - o en primer lugar, entender mejor los consumos de mujeres y de hombres por separado (puesto que, muchas veces, los resultados globales para toda la población dejan ocultas grandes diferencias entre mujeres y hombres);
 - o en segundo lugar, analizar la evolución que ha tenido el consumo para mujeres y para hombres de forma individual y;
 - o en tercer lugar, poder comparar, tanto los resultados de 2017 como de la evolución, entre los dos sexos. En este monográfico, el análisis desagregado por sexo no se realiza exclusivamente para los resultados de la encuesta de 2017, sino para toda la edición de encuestas.

- El análisis de las diferentes pautas de consumo de cannabis se presenta, también, de forma desagregada por tramos de edad, una variable que en todos los estudios realizados hasta el momento ha demostrado tener una gran influencia en el consumo. Los resultados, se presentan, por tanto, en función de los diferentes grupos de edad, con el objetivo de examinar hasta qué punto las diferencias generacionales resultan importantes a la hora de conocer la realidad de los consumos de cannabis. No se han empleado los mismos grupos de edad en todo el estudio, puesto que hay casos en los que se ha considerado que un análisis más o menos desagregado podría ayudar mejor en la comprensión del fenómeno y su interpretación. Al igual que en el caso del sexo, el análisis por grupos de edad no se ha realizado exclusivamente para los resultados de 2017, sino para toda la edición de encuestas.

- En cuanto al nivel de estudios, estudios previos recogen la importancia de este factor socioeconómico, que muestra, además, patrones diferentes en función del sexo. El análisis por nivel de estudios se ha realizado para las prevalencias generales de consumo y para los indicadores que se han considerado más pertinentes. Sin embargo, debido a la baja prevalencia de ciertos indicadores, hay casos en los que no se muestran los resultados desagregados por esta variable. Al igual que en el caso de la variable edad, la agrupación para el nivel de estudios no ha sido siempre la misma. En los casos en los que se ha considerado que un análisis más o menos desagregado podría ayudar mejor a la comprensión del fenómeno y su interpretación, se han variado dichos grupos.

En todo caso, este estudio va más allá de un análisis desagregado por sexo y edad, y se plantea desde una perspectiva de interacción, en la que se combinan al mismo tiempo el sexo, la edad y el nivel de estudios de la población. Es decir, tiene en cuenta no sólo las desigualdades entre mujeres y hombres, sino las que existen entre las diferentes generaciones y grupos sociales dentro del colectivo de mujeres y de hombres.

En cuanto a la estructura para cada uno de los capítulos que conforman el informe, se describen los principales resultados obtenidos en lo relativo a los siguientes apartados:

- En primer lugar se presentan de forma genérica las prevalencias generales de consumo de cannabis, el perfil de la población consumidora de cannabis y se realiza una comparación de la situación de Euskadi con otros entornos, con el objetivo de mostrar una visión global de los consumos de esta sustancia.

- Posteriormente se presentan, los resultados de la edad media de inicio en el consumo de cannabis.
- A continuación se presentan de forma más detallada, los resultados relativos a la intensidad del consumo a lo largo de la vida y la frecuencia del consumo de cannabis en los últimos 12 meses y últimos 30 días.
- El siguiente epígrafe muestra los resultados sobre la continuidad del consumo, la autopercepción sobre dicho consumo, así como la capacidad e intentos de abandono.
- En los dos epígrafes siguientes se presentan los resultados sobre la accesibilidad y la normalización en torno a esta sustancia, así como las vías de obtención.
- Finalmente, se ofrecen los resultados sobre la valoración que hace la ciudadanía en relación al consumo de cannabis, así como su valoración respecto a ciertas medidas de política pública en materia de drogodependencias relacionadas con el cannabis en Euskadi.

Por último, es importante subrayar que el uso y aprovechamiento de los datos de la Encuesta sobre Adicciones en Euskadi 2017, y sus anteriores ediciones, no acaban con la redacción del presente informe. Es importante recordar en ese sentido que las bases de datos están disponibles para las personas que estén interesadas en el estudio de la relación de la población vasca con el ámbito de las adicciones. Los principales resultados de la encuesta se recogen, además, en el banco de datos sobre adicciones disponibles en la página web www.drogomedia.com, promovida por la Dirección de Salud Pública y Adicciones del Gobierno Vasco.

1.3. Metodología

1.3.1. El cuestionario

El cuestionario utilizado en la edición de 2017 de la Encuesta sobre Adicciones en Euskadi ha sido diseñado por el equipo técnico de la Dirección de Drogodependencias del Gobierno Vasco, en colaboración con el SIIS Centro de Documentación y Estudios de la Fundación Eguía Careaga, responsable de la redacción de este monográfico.

En esta última edición, el cuerpo de preguntas habituales ha sufrido algún cambio y, además, se han incluido algunas preguntas nuevas. El cuestionario se estructura de igual modo que viene haciéndose desde 2004, se organiza en tres grandes bloques y contiene en total 94 preguntas, la mayoría de ellas cerradas. El primer bloque consta de nueve preguntas diseñadas con el objetivo de conocer la percepción que la ciudadanía vasca tiene sobre el consumo de drogas y su opinión sobre las políticas y principales medidas de actuación adoptadas en esta materia. El segundo bloque, y núcleo central del cuestionario, está compuesto de 64 preguntas, dirigidas en su mayoría a conocer la extensión y las pautas de consumo de tabaco, alcohol, psicofármacos, sustancias dopantes y principales drogas ilegales y la incidencia de ciertas conductas problemáticas asociadas al juego y uso de internet. El cuestionario concluye con un tercer bloque de preguntas, 20 en total, que recogen las principales características sociodemográficas, socioeconómicas y de salud de las personas entrevistadas.

El cuestionario empleado en la presente edición introduce ciertas modificaciones respecto al utilizado en el año 2012. Dichas modificaciones se describen en los anexos.

1.3.2. El diseño muestral

La muestra utilizada en la presente edición de la Encuesta sobre Adicciones en Euskadi ha sido diseñada por Eustat (Euskal Estatistika Erakundea/Instituto Vasco de Estadística), a petición de la Dirección de Salud Pública y Adicciones del Departamento de Salud del Gobierno Vasco. El marco de

la muestra está compuesto por la población de 15 a 74 años residente en viviendas familiares de la Comunidad Autónoma del País Vasco y la encuesta ha sido realizada a una muestra de 2.013 personas.

1.3.3. Trabajo de campo

El trabajo de campo ha sido desarrollado por la empresa QUOR entre los meses de noviembre de 2017 y febrero de 2018.

1.3.4. La serie temporal de datos de la Encuesta sobre Adicciones / Euskadi y Drogas

Como se ha comentado anteriormente, en el presente monográfico se ha prestado especial atención al análisis evolutivo, mostrando, en la medida de lo posible, los datos desde el inicio de la serie Euskadi y Drogas. A pesar de la dificultad que suponen los cambios que se aplican sucesivamente en la estructura del cuestionario, una de las principales fortalezas de la serie Euskadi y Drogas reside en la posibilidad de analizar el fenómeno a largo plazo. Para ello, se ha recurrido a las bases de datos correspondientes a las diferentes ediciones de la encuesta, realizando nuevas explotaciones de datos, extrayendo a partir de ellas nuevos indicadores o, en su caso, indicadores comparables con los que se vienen utilizando en los últimos años. En los casos en los que en los resultados no aparecen determinados años, se debe a que no se encuentra disponible la información en esa edición o que los datos no son comparables.

Hay que mencionar el cambio en el tamaño muestral de las bases de datos correspondientes a las ediciones anteriores. Entre 1992 y 1996, la muestra de la encuesta estaba compuesta por personas de 15 y más años; entre 1998 y 2002 por individuos de entre 15 y 79 años y, finalmente, a partir de 2004, por personas con edades comprendidas entre los 15 y los 74 años. Se ha optado por el tramo de población de 15 a 74 años para cada una de las ediciones de la encuesta.

Evolución de las características del tamaño de la muestra y la población de la encuesta				
Edición	Características originales		Características en el monográfico	
	Tamaño (N)	Población	Tamaño (N)	Población
1992	1.895	15 años o más	1.845	15-74 años
1994	1.358	15 años o más	1.302	15-74 años
1996	1.358	15 años o más	1.302	15-74 años
1998	1.793	15-79 años	1.723	15-74 años
2000	2.000	15-79 años	1.918	15-74 años
2002	2.000	15-79 años	1.873	15-74 años
2004	2.004	15-74 años	2.004	15-74 años
2006	2.004	15-74 años	2.004	15-74 años
2008	2.016	15-74 años	2.016	15-74 años
2010	2.016	15-74 años	2.016	15-74 años
2012	2.007	15-74 años	2.007	15-74 años
2017	2.013	15-74 años	2.013	15-74 años

1.4. Las variables utilizadas

Se resumen a continuación las definiciones de las principales variables utilizadas. En primer lugar, las variables independientes relativas a las características de la persona encuestada y, en segundo lugar, las variables relacionadas con los consumos analizados.

1.4.1. Las variables independientes

En el presente informe han sido tres las variables independientes utilizadas para el análisis: el sexo, la edad y el nivel de instrucción. No se han utilizado, por tanto, otras variables incluidas en el cuestionario como la ocupación, el lugar de nacimiento o la actividad, entre otras.

- **Sexo:** Esta variable diferencia a la población en mujeres y hombres, según la categoría de sexo asignada.
- **Edad:** La edad recogida para cada persona ha sido la que tenía en el momento de realizar la encuesta. La edad ha sido agrupada en diferentes categorías. Como se ha señalado previamente, no se han empleado los mismos grupos de edad en todo el estudio, puesto que hay casos en los que se ha considerado que un análisis más o menos desagregado podría ayudar mejor en la comprensión del fenómeno y su interpretación.
- **Nivel de estudios:** El nivel de estudios ha sido agrupado en diferentes categorías a partir de las respuestas obtenidas del cuestionario. Se han calculado las siguientes dos variables sintéticas:

Nivel de estudios (3 categorías):

- Sin estudios o estudios primarios: incluye las respuestas “no sabe leer ni escribir”, “estudios primarios incompletos”, “estudios primarios o equivalentes” y “educación secundaria de 1ª etapa”.
- Estudios secundarios: agrupa las respuestas “estudios de bachillerato”, “enseñanzas profesionales de grado medio o equivalente” y “enseñanzas profesionales de grado superior o equivalente”.
- Estudios universitarios: integra las respuestas “estudios universitarios de 1er ciclo”, “estudios universitarios de 2º ciclo o equivalente” y “doctorado o equivalente”.

Nivel de estudios (2 categorías):

- Nivel de estudios inferior: “no sabe leer ni escribir”, “estudios primarios incompletos”, “estudios primarios o equivalentes” y “educación secundaria de 1ª etapa”.
- Nivel de estudios superior: estudios de bachillerato”, “enseñanzas profesionales de grado medio o equivalente”, “enseñanzas profesionales de grado superior o equivalente”, “estudios universitarios de 1er ciclo”, “estudios universitarios de 2º ciclo o equivalente” y “doctorado o equivalente”.

La tabla siguiente presenta las características de las variables independientes de la Encuesta sobre Adicciones en Euskadi del año 2017 utilizadas en este estudio:

Variable	Categorías	N	Absolutos	Distribución (%)
Sexo	Mujeres	982	825.351	49,7
	Hombres	1.031	836.873	50,3
	Total	2.013	1.662.224	100,0
Edad	15-24	445	183.260	11,0
	25-34	431	217.814	13,1
	35-44	453	344.172	20,7
	45-54	234	353.917	21,3
	55-64	228	315.543	19,0
	65-74	222	247.518	14,9
	Total	2.013	1.662.224	100,0
Nivel de estudios	Sin estudios o estudios primarios	525	469.033	28,2
	Estudios secundarios	890	720.404	43,3
	Estudios universitarios	598	472.787	28,4
	Ns/Nc	0	0	0,0
	Total	2.013	1.662.224	100,0

1.4.2. Las variables dependientes

A continuación se describen las variables e indicadores principales de la Encuesta sobre Adicciones en Euskadi 2017 que se han utilizado en el análisis del presente monográfico.

- **Consumo de cannabis a lo largo de la vida:** Consumo alguna vez en la vida de cannabis (marihuana, hachís, porro, costo, hierba...), aunque fuera sólo una vez.
- **Consumo al menos semanal de cannabis en los últimos 12 meses:** Hace referencia a aquellas personas que durante los últimos 12 meses declaran haber consumido cannabis con una frecuencia al menos semanal. Concretamente, se trata de quienes han respondido que han consumido “a diario”, “4-6 días a la semana” o “2-3 días a la semana”.
- **Consumo de cannabis en los últimos 30 días:** Hace referencia al consumo de cannabis al menos en un día en los últimos 30 días.
- **Consumo diario de cannabis (al menos 4 días/semana) en el último mes:** Hace referencia al consumo diario (todos los días) o casi diario (4-6 días a la semana) de cannabis durante los últimos 30 días.
- **Índice de continuidad reciente (ICR) en el consumo de cannabis:** Hace referencia a la proporción de personas que han consumido cannabis en los últimos 12 meses sobre el total de personas que lo han probado alguna vez.
- **Índice de continuidad actual (ICA) en el consumo de cannabis:** Hace referencia a la proporción de personas que han consumido cannabis en los últimos 30 días sobre el total de personas que han probado el cannabis alguna vez.
- **Normalización del cannabis:** Se trata de un indicador sintético que hace referencia a la proporción de personas que han consumido cannabis alguna vez; consideran fácil o muy fácil acceder a él; conocen a bastantes personas que consumen drogas ilegales; y atribuyen ninguno o pocos problemas al consumo de cannabis una vez o menos al mes.

1.5. Los métodos utilizados para el análisis de las variables

Para la elaboración de este informe se han utilizado dos métodos de análisis complementarios. Por un lado, se ha realizado un análisis descriptivo de las principales variables relacionadas con el consumo de cannabis, así como de las variables que recogen la percepción de la ciudadanía sobre su consumo, y su opinión sobre determinadas políticas de interés en esta materia. Los resultados de este análisis descriptivo han permitido obtener una imagen global de la prevalencia del consumo de cannabis, de su frecuencia y de su intensidad, así como conocer las actitudes y la opinión que mantiene la ciudadanía en materia de drogas.

Para las variables dependientes cualitativas, se han calculado las prevalencias estandarizadas por edad tanto para mujeres como para hombres y por nivel de estudios (en los casos en los que se ha decidido estratificar por esta variable). La estandarización por edad ha sido realizada mediante el método directo, tomando como referencia la población de Euskadi correspondiente al Censo demográfico a 1 de enero de 2017 de INE¹. Los análisis se han realizado desagregados por sexo, y en el caso de las prevalencias generales, por nivel de estudios.

Este análisis descriptivo se ha completado con un análisis explicativo sobre el impacto que tienen las principales variables sociodemográficas –el sexo, la edad y el nivel de estudios– en el consumo de cannabis. Se ha tratado de determinar si existen, entre las personas de distinto sexo, edad y nivel educativo, diferencias estadísticamente significativas en cuanto a las prevalencias de consumo. Para realizar este análisis se ha utilizado, en primer lugar, la prueba de Chi-cuadrado, con un nivel de significación de 95% ($\alpha \geq 0.05$) para determinar si existe una relación, más allá de la que sería esperable por puro azar, entre las variables sociodemográficas y las variables de consumo seleccionadas.

Una vez detectadas las relaciones que sí resultan significativas, se ha procedido a calcular las *Odds Ratio* (OR) correspondientes, mediante modelos de regresión logística, para conocer cuánto más de probabilidad tienen unos grupos sobre otros (las mujeres frente a los hombres, los jóvenes frente a los adultos, las personas con un nivel de estudios bajo frente a quienes tienen un nivel superior, etc.). Las *odds ratios* (OR) calculadas a partir de modelos de regresión logística, se han estratificado por sexo, nivel de estudios y grupos de edad. Se ha tomado como referencia la población universitaria, las mujeres y la población de más edad (35-74 años). Asimismo, en el caso del sexo y del nivel de estudios, los modelos de regresión se han ajustado por edad, para poder controlar esta variable como factor de confusión que puede intervenir en la relación entre las variables independientes y dependientes.

¹ Para realizar la comparación entre diferentes grupos sociales es necesario que el método de estandarización y la población elegida sean los mismos. En el presente monográfico estos dos requisitos se han cumplido. Cuando se han querido comparar las diferentes ediciones de la encuesta, (desde el año 1992) también se ha empleado la misma población estándar del año 2017. En este sentido, hay que recordar que el objetivo de la estandarización es favorecer la comparación, y no ofrecer valores reales de la población. Asimismo, debido a la estandarización, los resultados pueden no coincidir con los resultados de los informes correspondientes a cada edición.

2. EL CONSUMO DE CANNABIS EN EUSKADI

2.1. Introducción

Cannabis es el término genérico más empleado para denominar las diferentes preparaciones de la planta *Cannabis sativa*. Esta planta contiene más de 750 compuestos químicos, y entre sus componentes está el *tetrahidrocannabinol* (THC) componente más conocido y con mayor psicoactividad. La cantidad de THC puede variar dependiendo de diversos factores (variedad de planta, forma de recolección, cultivo, parte consumida, etc.), lo que conlleva, a su vez, a diferentes derivados del cannabis (por ejemplo, marihuana, hachís o aceite de hachís). La forma más habitual de consumo es fumada, aunque esta sustancia puede ser consumida de diversas formas (inhalada, vaporizada, de forma oral o ingerida, etc.).

En cuanto a la extensión de su consumo, el cannabis es, a gran distancia de la cocaína y otros opiáceos, la sustancia psicoactiva ilegal con fines no medicinales más cultivada, consumida y traficada en el mundo [WHO]. En 2016, 192 millones de personas consumieron cannabis al menos una vez en el último año [12]. En la última década, además, el abuso del cannabis ha aumentado en mayor medida que el resto de sustancias, especialmente en los países desarrollados. Según las estimaciones realizadas a nivel mundial, el consumo de cannabis ha sufrido un incremento del 16% entre 2006 y 2016 [12]. También se observa un aumento en la demanda de tratamientos médicos relacionados con el consumo de cannabis en países desarrollados [13]. En términos económicos, el precio de mercado de esta sustancia es inferior al de la cocaína y otras drogas ilegales lo que, junto con la aparente facilidad para obtenerlo, y la baja percepción de riesgo, hace que esta droga figure entre las sustancias ilegales más comunes y extendidas entre la población.

Aunque no debe descartarse el progresivo envejecimiento de las personas consumidoras de cannabis, el consumo de cannabis se relaciona tradicionalmente con la cultura juvenil y, normalmente, la edad de inicio en el consumo es anterior al del resto de drogas ilegales, por lo que es conocida como “la droga de entrada o iniciación” (*gateway drug*) [14]. Las razones para el inicio en el consumo de cannabis entre la población adolescente son diversas, entre las que se incluyen la experimentación, la mejora de la autoestima, de las relaciones sociales y la relación entre iguales [15].

Son numerosos los estudios publicados en torno a los efectos adversos para la salud –física, psíquica y social– del consumo de esta sustancia [13], [16]. Las investigaciones realizadas con población adolescente y joven indican que el uso continuado y frecuente de drogas ilegales se relaciona con diversos problemas, tanto en el ámbito de la salud física, como en el funcionamiento cognitivo y psicológico, el comportamiento psicomotor, el desarrollo y logro educativo, estatus socioeconómico, así como en el ámbito de las competencias y relaciones sociales [16], [17]. Estas consecuencias son especialmente importantes en el caso de la población adolescente y joven, debido al mayor impacto del efecto que las sustancias psicoactivas tienen en la población en fase de desarrollo, donde habría que añadir, además, el aumento del riesgo por sobredosis, lesiones, caídas, accidentes de tráfico, enfermedades de transmisión sexual, ansiedad, depresión e intentos de suicidio [12], [13], [16], [18].

Existen diferencias culturales, sociales y políticas entre países que influyen en el consumo de drogas ilegales realizado en cada contexto [14]. Sin embargo, la mayor parte de las investigaciones llevadas a cabo hasta el momento sobre los determinantes del consumo de cannabis coinciden en la idea de analizar el fenómeno del consumo de cannabis desde una visión holística que contemple el fenómeno desde un enfoque bio-psico-social [12], [13], haciendo hincapié en las diferencias de género, edad y el nivel educativo, así como en la interacción de estos factores [19], [20].

Asimismo, en cuanto la actualidad del tema en el contexto de Euskadi, cabe destacar la mayor presencia que ha ido adquiriendo en estos últimos años en los medios de comunicación y en el debate público y político los aspectos relacionados con el uso terapéutico y lúdico del cannabis [21], así como los relacionados con la regulación de las entidades de personas consumidoras de esta

sustancia. En un contexto más amplio, en los últimos años han aumentado los países que han introducido nuevos acercamientos y políticas regulatorias para permitir la prescripción de esta sustancia con fines medicinales. Asimismo, también se está intensificando el debate público en torno a la legalización del cannabis para uso recreacional (no médico) [14].

A continuación se describen los principales resultados obtenidos para el cannabis de la Encuesta sobre Adicciones en Euskadi 2017. Como se ha señalado en el apartado introductorio, la estructura del capítulo es la siguiente:

- En primer lugar se presentan de forma genérica las prevalencias generales de consumo de cannabis, el perfil mayoritario de las personas consumidoras y se realiza una comparación de la situación de Euskadi con otros entornos, con el objetivo de mostrar una visión global de los consumos de esta sustancia.
- Posteriormente se presentan, los resultados de la edad media de inicio en el consumo de cannabis.
- A continuación se presentan de forma más detallada, los resultados relativos a la intensidad del consumo a lo largo de la vida y la frecuencia del consumo de cannabis en los últimos 12 meses y últimos 30 días.
- El siguiente epígrafe muestra los resultados sobre la continuidad del consumo, la autopercepción sobre dicho consumo, así como la capacidad e intentos de abandono.
- En los dos epígrafes siguientes se presentan los resultados sobre la accesibilidad y la normalización en torno a esta sustancia, así como las vías de obtención.
- Finalmente, se ofrecen los resultados sobre la valoración que hace la ciudadanía en relación al consumo de cannabis, así como su valoración respecto a ciertas medidas de política pública en materia de drogodependencias relacionadas con el cannabis en Euskadi.

2.2. Resumen de los principales resultados en relación al consumo de cannabis en Euskadi

Prevalencias generales de consumo:

- El cannabis es la **sustancia ilegal** que cuenta con una **mayor prevalencia** de consumo entre la población de Euskadi. Casi **cuatro de cada diez personas** en Euskadi (el 39,0%) han consumido cannabis en **alguna ocasión en su vida**, el 8,6% lo ha hecho en el último año, el 4,9% en el último mes y el 2,0% lo ha consumido con una frecuencia de al menos cuatro días a la semana en los últimos 30 días.
- Se observan diferencias en el consumo de cannabis por sexo y edad. Las **prevalencias** de consumo son **mayores** entre los **hombres** que entre las mujeres: los hombres tienen una **probabilidad 4,87 veces mayor** de consumir cannabis al menos cuatro días a la semana que las mujeres. En cuanto a la edad, se trata de una sustancia consumida principalmente por **población joven**, siendo minoritario su consumo en el último año y en el último mes a partir de los 35 años de edad.
- En cuanto al nivel de estudios, la prevalencia de consumo de cannabis **a lo largo de la vida** es mayor entre la población con un **nivel de estudios superior** para ambos sexos, aunque en el caso del **consumo diario** en ambos sexos y en los últimos 12 meses y últimos 30 días en

mujeres, la prevalencia es ligeramente mayor entre quienes cuentan con un **nivel educativo inferior**.

- El consumo de cannabis parece haber crecido en los últimos años. Tras la tendencia descendente observada en las prevalencias de consumo en el periodo 2006-2012, en el año 2017 se aprecia un **aumento** en la prevalencia de consumo de cannabis **a lo largo de la vida** –que alcanza su máximo histórico de toda la serie de la encuesta– y, en menor medida, en los últimos 12 meses y últimos 30 días, tanto en hombres como en mujeres.

Perfil mayoritario de la población que ha consumido cannabis:

- El perfil de la persona consumidora de cannabis en Euskadi está mayoritariamente compuesto por **hombres**. Además, la proporción de hombres consumidores aumenta a medida que el consumo es más reciente.
- En torno al 50% de la población consumidora de cannabis tiene un **nivel de estudios secundario**: el 47,1% de quienes han consumido alguna vez en la vida, el 49,4% de quienes lo han hecho en los últimos 12 meses, el 52,1% en los últimos 30 días y el 54,5% de quienes han consumido de forma diaria.
- El perfil de la persona consumidora en función de la edad varía dependiendo del indicador de consumo analizado. En el caso del **consumo diario** y –especialmente– **a lo largo de la vida**, el grupo más amplio es el de personas de **35-54 años** (36,8% y 48,9%, respectivamente). En el caso de la población que ha consumido en los **últimos 12 meses y últimos 30 días**, sin embargo, la mayor proporción corresponde a la **población más joven**, de 15 a 24 años.
- Los datos evolutivos muestran un **aumento del peso de la población de 35 años o más** entre la población que ha consumido cannabis en los último 12 meses, últimos 30 días y consumo diario, que está relacionado con el **progresivo envejecimiento de las personas consumidoras** de esta sustancia.

Edad de inicio en el consumo de cannabis:

- La edad de inicio en el consumo de cannabis se mantiene **estable** en torno a los **18-19 años de media** (18,9 en mujeres y 18,4 en hombres).

Intensidad de los consumos de cannabis:

- A pesar de que el 39,0% de la población de Euskadi ha consumido cannabis alguna vez en la vida, tan sólo el **7,8%** lo ha consumido de **forma intensa** (en más de 100 ocasiones).
- Entre la población que ha consumido cannabis alguna vez en la vida, **más de la mitad** –el 52,9%– lo ha hecho **de forma esporádica** (menos de 10 ocasiones) y **dos de cada diez** han realizado un consumo que puede considerarse más **intenso** (más de 100 ocasiones a lo largo de la vida).
- Se observan **diferencias notables en la frecuencia de consumo de cannabis** desde el punto de vista del **sexo de las personas consumidoras**. Cerca de siete de cada diez **mujeres** que han consumido cannabis alguna vez en la vida lo han hecho en **menos de diez ocasiones** (68,4%), frente al **45,3% de los hombres**. Por el contrario, la proporción de **hombres** que declaran haber consumido esta sustancia en **más de cien ocasiones** a lo largo de la vida (24,4%) es más del **doble** que entre las **mujeres** (10,9%).

- Por grupos de edad, la proporción de quienes han consumido cannabis **en más de 100 ocasiones aumenta progresivamente hasta los 30-35 años** de edad, para empezar a descender a partir de esta edad.
- A pesar del aumento en la prevalencia de consumo de cannabis a lo largo de la vida, más que la intensidad de su consumo, lo que **ha aumentado** es la **experimentación** de forma **esporádica** de la sustancia.

La frecuencia de los consumos de cannabis en los últimos 12 meses:

- La **prevalencia** de consumo de cannabis en los **últimos 12 meses** en Euskadi se sitúa por debajo del 10% de la población (**8,6%**). Cerca de la mitad de la población que ha consumido cannabis en los últimos 12 meses lo ha hecho **menos de una vez al mes** (**4,2% de la población**) y quienes han consumido de forma **diaria** tan sólo representan el **1,6%** del total de la población.
- Entre la población que ha consumido cannabis en los últimos doce meses, en torno a la mitad (el 49,1%) lo ha hecho entre 1 y 11 veces al año, y **uno de cada cuatro** (el 24,8%) con una **frecuencia diaria o casi diaria** (entre 4-7 días a la semana), siendo esta proporción más del doble en el caso de los hombres (38,8%) que entre las mujeres (17,1%).

La frecuencia de los consumos de cannabis en los últimos 30 días:

- La **prevalencia** de consumo de cannabis en los **últimos 30 días** en Euskadi es del **4,9%**, aunque con diferencias notables entre mujeres y hombres.
- Mientras que el **59,3% de las mujeres** que han consumido cannabis en el último mes lo han hecho **entre 1 y 3 días**, tan sólo el **26,1% de los hombres** ha consumido con esa misma frecuencia. Por el contrario, la proporción de **mujeres** que han consumido con una **frecuencia diaria o casi diaria** es del **16,4%**, mientras que entre los **hombres** esta proporción asciende hasta el **37,0%**.

La continuidad y el abandono en el consumo de cannabis

- En 2017, el **21,9%** de todas las personas que han consumido cannabis alguna vez en su vida, también lo han hecho en el último año (**índice de continuidad reciente**) y el **12,5%** de quienes lo han consumido alguna vez lo han hecho también en el último mes (**índice de continuidad actual**). Ambos indicadores **se han ido reduciendo** desde el año 2002, donde el ICR se situaba en 44,3% y el ICA en el 32,2%. Los índices de continuidad son, en la actualidad, **más elevados** a medida que **disminuye la edad** de la población y entre los **hombres**.
- **Más de la mitad** de la población de Euskadi que ha consumido cannabis en los últimos 12 meses considera que, en la actualidad **consume poco** (52,5%), el **30,4%** cree que consume **bastante** y el **10,8%** que consume **mucho**. La proporción de mujeres que consideran que consumen bastante o mucho es del 17,8%, frente a casi la mitad de los **hombres** con esa misma percepción (49,0%). Asimismo, el 47,9% de los/las **jóvenes de 15-34 años** considera que su consumo es alto, frente al 33,4% de la población de 35-74 años que opina lo mismo.
- En cuanto a la capacidad e intentos de abandono del consumo, casi **seis de cada diez** personas que han consumido cannabis en los últimos 12 meses, **han intentado reducir su consumo** (58,8%): el **40,5%** lo ha intentado en **varias ocasiones** y el **18,3%** una única vez. Más allá de los intentos de abandono del consumo, ocho de cada diez personas consumidoras (el **79,4%**) se siente **capaz de dejar su uso** si se lo propone. Tan sólo el 5,6% considera que no es capaz y el 15% no lo sabe.

Policonsumo: el consumo de cannabis y consumo de otras sustancias

- Las personas que consumen **tabaco**, **alcohol** de forma **excesiva** o de **riesgo** los fines de semana y otras **drogas ilegales** son más proclives a consumir, a su vez, cannabis. Del mismo modo, entre las personas consumidoras de cannabis, resulta mucho **más frecuente** que en el conjunto de la población el consumo de estas sustancias.
- El **87,9%** de las personas que durante el último año han consumido **cannabis** entre 4 y 7 días a la semana también consumen **tabaco** de forma habitual, el **26,6%** consume **alcohol de forma excesiva o arriesgada** durante los fines de semana y el **24,3%** ha consumido al menos **otra droga ilegal** distinta del cannabis durante el último año.
- Tan sólo el **2,0%** de la población ha consumido cannabis al menos de forma **semanal** en el último año, mientras que entre las personas **consumidoras habituales de tabaco** este porcentaje es **cuatro veces mayor** (7,8%), entre la población **bebedora excesiva o de riesgo tres veces mayor** (6,4%) y entre las personas **consumidoras de drogas ilegales** casi **12,3 veces mayor** (24,65). Asimismo, el consumo de drogas ilegales se relaciona también de forma clara con una menor posibilidad de abandono del consumo intenso de cannabis.

La accesibilidad y la normalización del cannabis

- El **29,9%** de la población de Euskadi considera **prácticamente imposible** obtener cannabis en un **plazo de 24 horas**. Sin embargo, un porcentaje muy similar (del **28,8%**) considera que es **muy fácil**. En conjunto, en torno la mitad de la población de Euskadi (el **51,6%**) considera que la accesibilidad a esta sustancia es **relativamente fácil o muy fácil**.
- La proporción de quienes consideran **fácil acceder** a esta sustancia es **mayor entre la población joven**. El 70,9% de quienes tienen entre 15-24 años y el 76,1% entre 25-34 años consideran que la accesibilidad a esta sustancia es relativamente fácil o muy fácil, frente al 57,2% de quienes tienen 35-54 años y frente al 28,9% de quienes se encuentran en el grupo de edad de 55-74 años.
- Los resultados evolutivos muestran un **descenso gradual** a partir del año **2008** en la proporción de la población que considera que el acceso a esta sustancia es **relativamente fácil o muy fácil**.
- El **11,9%** de la población mantiene una **relación “normalizada” con el cannabis**, es decir, ha consumido cannabis **alguna vez**, considera **fácil o muy fácil acceder** a esta sustancia, **conoce a bastantes personas que consumen drogas ilegales** y atribuyen **ninguno o pocos problemas** a su consumo una vez o menos al mes. Este porcentaje es **mayor entre los hombres** (15,2%) que entre las mujeres (8,8%) y entre la población de **15 a 34 años** (23,9%) en comparación con la población de 35-74 años (8,0%).

Las vías de obtención del cannabis

- **Ocho de cada diez** personas que consumieron cannabis en los últimos 12 meses lo consiguieron **a través de un amigo/a o conocido/a** (79,1%), **a gran distancia del resto de opciones** por las que se pregunta en la Encuesta. El 23,7% de la población consumidora consiguió cannabis a través de un/a vendedor/a, el 8,8% la compró a través de una plantación propia, el 4,6% fue a una tienda especializada, el 2,6% la consiguió a través de un club de cannabis y menos del 1% la compró por internet o la consiguió a través de otras vías de acceso.

La percepción social acerca del consumo de cannabis en Euskadi

- En 2017 el **62,1%** de la población considera que la situación de Euskadi en relación al consumo de cannabis es **bastante o muy grave** y el **43,6%** opina que **el consumo** de esta sustancia **ha aumentado**. El **55,5%** considera que fumar cannabis una vez o menos al mes acarrea **pocos o ningún problema**, en contraste con el **26,9%** que piensa lo mismo para el consumo de cannabis pero una vez por semana o más.
- Las **mujeres** muestran una **percepción más grave** sobre el consumo de cannabis y el porcentaje de personas que considera que el consumo de esta sustancia, tanto mensual como semanal, acarrea **pocos o ningún problema** aumenta a medida que **disminuye la edad**.
- El porcentaje de población que atribuye **bastante o mucha gravedad** al consumo de cannabis parece **estabilizarse** en la última edición, rompiendo la tendencia de descenso comenzada en 2008.
- Desde el año 2004 hasta 2012 había ido perdiendo peso gradualmente la proporción de quienes **consideraban** que **el consumo de cannabis estaba aumentando** en Euskadi, mientras que, en 2017, esta proporción **ha aumentado**, tanto en el caso de las mujeres como de hombres.
- En cuanto al porcentaje de población que atribuye **pocos o ningún problema** al consumo de cannabis, tanto una vez o menos al mes como una vez por semana o más, se mantiene prácticamente **estable** en el caso de las **mujeres** y parece **aumentar ligeramente** respecto a la edición anterior en el caso de los **hombres**.

Valoración respecto a las políticas públicas en materia de drogodependencias relacionadas con el cannabis

- **Nueve de cada diez** personas en Euskadi se muestran **a favor de permitir el uso terapéutico** del cannabis en el tratamiento del cáncer u otras enfermedades (89,5%). Más de la mitad de la población se muestra bastante o muy de acuerdo con **legalizar la venta de cannabis**, prohibiendo la venta a menores de edad (**52,6%**) y un porcentaje muy similar muestra un alto grado de acuerdo con **permitir el cultivo de cannabis para el autoconsumo** (**51,5%**). Seis de cada diez personas (**60,1%**) muestran un grado elevado de acuerdo en el caso de la **regulación de los clubes** de cannabis.
- EL porcentaje de **hombres** a favor de las medidas relacionadas con el cannabis planteadas es **ligeramente mayor** que en el caso de las mujeres, a **excepción** del **uso terapéutico** de esta sustancia, donde apenas hay diferencias por sexo.
- El grado de acuerdo con las **medidas relacionadas con el cannabis** se ha mantenido **estable**, sin grandes cambios en los últimos años, a excepción del porcentaje de población a favor del **uso terapéutico** del cannabis que ha seguido **aumentando**.

2.3. Prevalencias generales de consumo de cannabis

2.3.1. Prevalencias generales de consumo de cannabis: situación actual y principales diferencias desde el punto de vista del sexo, la edad y el nivel educativo

Al igual que sucede en la gran mayoría de los países [12], el cannabis es en Euskadi la sustancia ilegal que cuenta con una mayor prevalencia de consumo entre la población. Casi cuatro de cada diez

personas en Euskadi –el 39,0% de la población– han consumido cannabis en alguna ocasión en su vida. El 8,6% lo ha hecho en el último año y el 4,9% en el último mes. La población que señala haberlo consumido diariamente o casi a diario –más de cuatro días a la semana– es del 2,0%, lo que equivale, en números absolutos, a 32.500 personas aproximadamente. Se observan notables diferencias, sin embargo, por sexo, edad y nivel de estudios, como vamos a ver a continuación.

Cuadro 1. Prevalencias generales de consumo de cannabis por sexo, grupos de edad y nivel de estudios, 2017 (%).

	Alguna vez en la vida	En los últimos 12 meses	En los últimos 30 días	Diario*
Total	39,0	8,6	4,9	2,0
Absoluto	648.970	142.386	80.906	32.538
Sexo				
Mujeres	30,6	5,4	2,4	0,7
Hombres	47,6	11,7	7,4	3,3
Edad				
15-24	47,3	25,4	13,3	3,9
25-34	59,5	17,4	10,7	3,6
35-54	45,5	6,5	3,3	1,7
55-74	20,5	2,2	1,8	1,0
Nivel de estudios				
Sin estudios o estudios primarios	23,0	8,4	4,7	2,2
Estudios secundarios	42,4	9,8	5,9	2,5
Estudios universitarios	49,8	6,9	3,5	1,0

*Se considera consumo diario el consumo de cannabis realizado a diario (todos los días) o casi diario (4-6 días a la semana) durante los últimos 30 días.

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi, 2017.

Como ocurre en otros países [22]–[24], en Euskadi la prevalencia del consumo de cannabis es más elevada entre los hombres que entre las mujeres. Estas diferencias se mantienen en todas las categorías analizadas (consumo experimental, reciente, actual y diario), y las diferencias por sexo aumentan, además, a medida que el consumo es más reciente. En efecto, el 5,6% de las mujeres ha consumido cannabis en los últimos 12 meses frente al 11,7% de los hombres, lo que supone una ratio hombre/mujer de 2,1. En el caso del consumo en los últimos 30 días la prevalencia de consumo de esta sustancia en hombres (2,4%) es el triple que en mujeres (7,4%) y casi cinco veces mayor en el caso del consumo diario (ratio hombre/mujer de 4,6)².

Las diferencias por sexo en el consumo de cannabis en Euskadi son consistentes con los resultados documentados en otras investigaciones, tanto en otros países [25], como a nivel de España [26] o Euskadi [27]. Las condiciones sociales y las relaciones de poder entre mujeres y hombres en cada contexto pueden afectar o condicionar sus comportamientos, como en el caso del consumo de sustancias. En este sentido, los estudios que han analizado las diferencias de género en el consumo de cannabis muestran que si bien en términos generales las prevalencias de consumo de esta sustancia son más elevadas en hombres que en mujeres, parece que, con el tiempo, estas diferencias por sexo tienden a reducirse entre los grupos de edad más jóvenes.

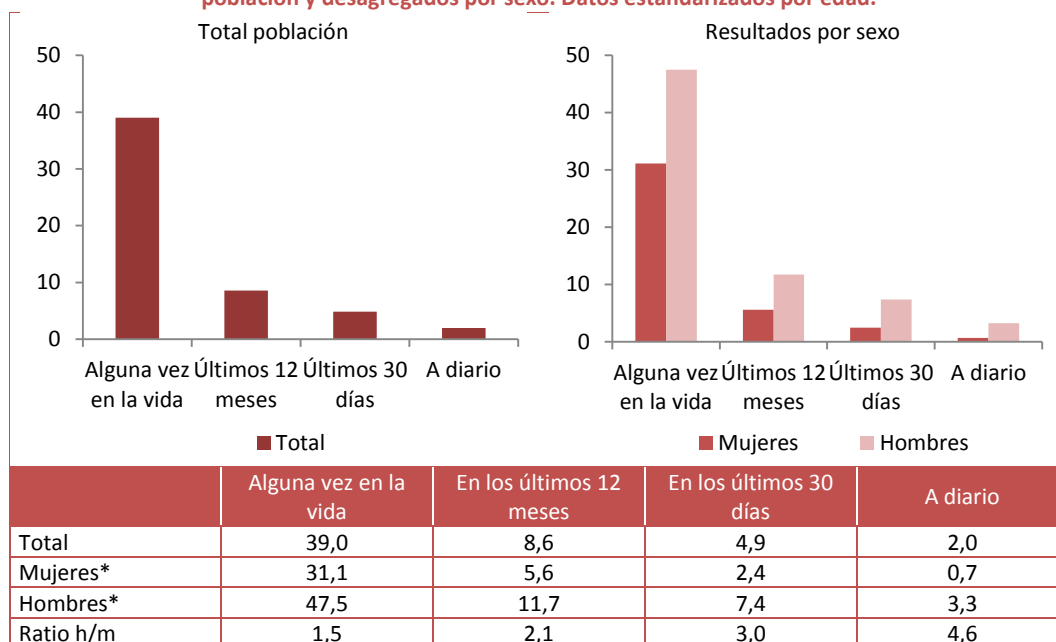
Además de esta mayor prevalencia en el consumo de cannabis, el inicio en el consumo de esta sustancia en mujeres se produce, de forma general, a una edad más tardía. Sin embargo, una vez que empiezan a consumir, la progresión hacia trastornos por consumo de drogas es más rápido en mujeres que en hombres –fenómeno que ha sido denominado *telescoping*³– [12], [24]. Asimismo, los

² OR de hombres respecto a mujeres en el consumo de cannabis a lo largo de la vida: 2,17 [IC95% (1,15-2,18)], consumo de cannabis en los últimos 12 meses: 2,43 [IC95% (2,40-2,46)], en los últimos 30 días: 3,34 [IC95% (3,29-3,40)] y consumo diario en los últimos 30 días: 4,87 [IC95% (4,73-5,01)]. Ver cuadro 41.

³ *Telescoping* es el término empleado para describir el proceso de progresión que se produce desde el primer consumo de sustancias –principalmente opioides, cannabis y alcohol– hasta el comienzo de la dependencia o

estudios que han tratado de explicar estas diferencias desde una perspectiva cualitativa apuntan a que el consumo de cannabis en mujeres suele estar vinculado a la pareja, y se relaciona con la idea de “escape”, mientras que en el caso de los hombres es más probable que el consumo se produzca en grupo –con otros varones– y como vía de interacción [28].

Cuadro 2. Prevalencias generales de consumo de cannabis, 2017 (%). Resultados para el total de la población y desagregados por sexo. Datos estandarizados por edad.



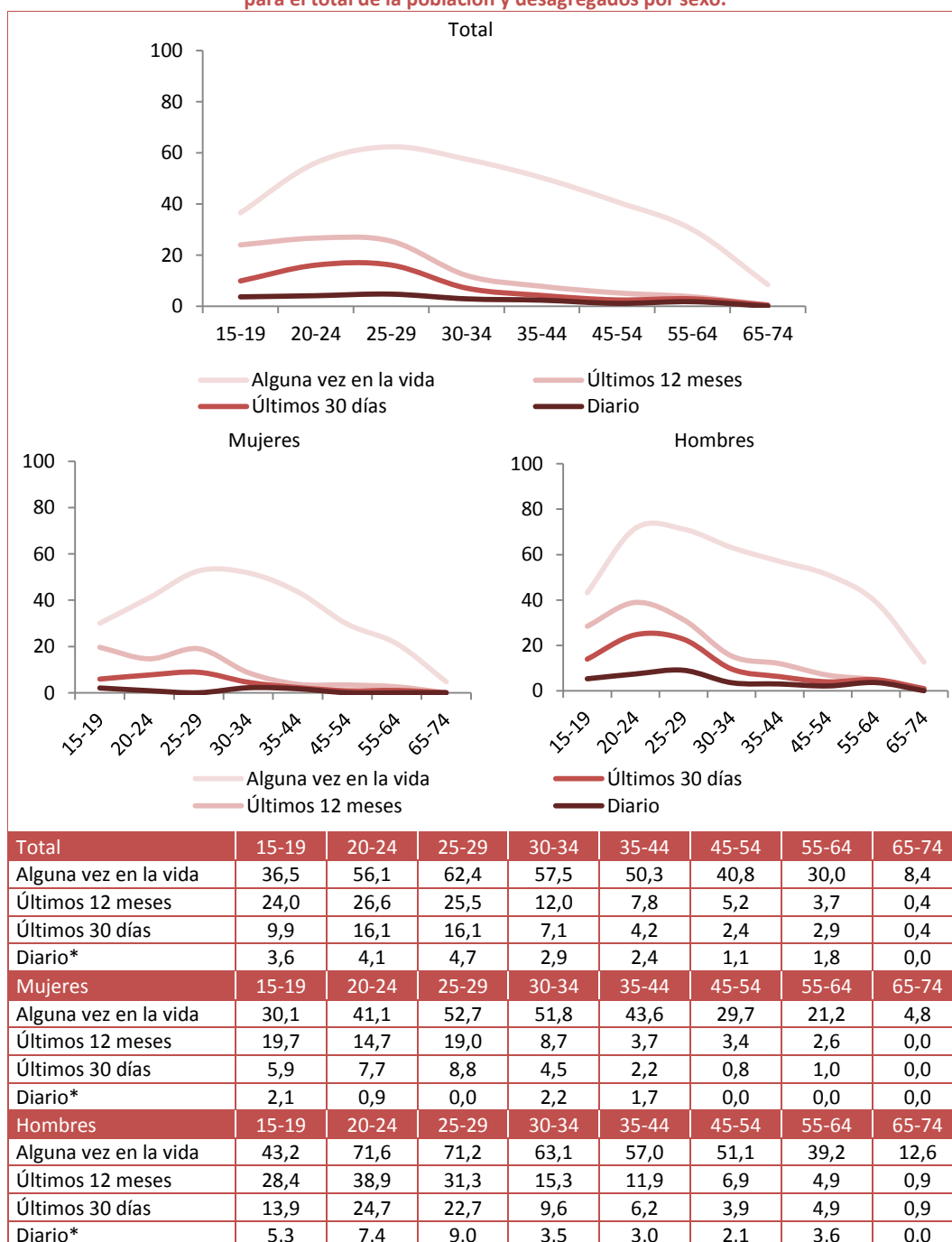
Nota: Se considera consumo diario el consumo de cannabis realizado a diario (todos los días) o casi diario (4-6 días a la semana) durante los últimos 30 días.

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en la CAPV, 2017 y Censo demográfico a 1 de enero de 2017 de INE.

La variable asociada a la edad también incide de forma clara en el consumo de cannabis. Se trata de una sustancia consumida principalmente por población joven, siendo muy minoritario su consumo reciente (en el último año), consumo actual (en el último mes) y consumo diario a partir de los 35 años de edad. Este fenómeno ha sido descrito en otros países, donde el consumo de cannabis también está más extendido entre la población joven que entre la población de más edad [12]. Las investigaciones realizadas sitúan el punto álgido del consumo en el grupo poblacional de 20 a 24 años en la mayoría de los países. A partir de los 25 años, sin embargo, el consumo comienza a descender gradualmente [13], [29]. En el caso de Euskadi también se observa este mismo patrón en hombres, aunque se observa a una edad ligeramente más tardía en el caso de las mujeres, donde la mayor prevalencia de consumo –tanto a lo largo de la vida como en los últimos 12 meses y 30 días– se registra en el grupo de edad de 25 a 29 años. Las mujeres de 15 a 34 años tienen una probabilidad seis veces mayor que las mujeres de 35-74 años de consumir cannabis en los últimos 12 meses [OR: 6,59 (IC95% 6,46-6,72)] y en los últimos 30 días [OR: 6,36 (IC95% 6,17-6,55)]. En el caso de los hombres, los más jóvenes de 15 a 24 años tienen una probabilidad 5,29 veces mayor que los hombres de 35-74 años de consumir cannabis en los últimos 12 meses [OR: 5,29 (IC95% 5,21-5,36)] y 4,69 veces mayor de consumir en los últimos 30 días [OR: 4,69 (IC95% 4,61-4,77)]⁴.

tratamiento. Las investigaciones realizadas han documentado que este fenómeno se produce de forma más acelerada en mujeres que en hombres y, además, que las mujeres que comienzan un tratamiento por abuso de estas sustancias lo hacen con un perfil clínico más grave que los hombres (mayor número de problemas médicos, comportamentales, psicológicos y sociales), aún con una prevalencia de consumo más reducido y habiendo consumido durante un periodo de tiempo más reducido [24].

⁴ Ver cuadro 41.

Cuadro 3. Prevalencias generales de consumo de cannabis por grupos de edad, 2017 (%). Resultados para el total de la población y desagregados por sexo.

*Se considera consumo diario el consumo de cannabis realizado a diario (todos los días) o casi diario (4-6 días a la semana) durante los últimos 30 días.

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en la CAPV, 2017.

En los últimos años han aumentado las investigaciones que tratan de analizar la relación entre el consumo de cannabis de la población adolescente o joven y el nivel de estudios. Los estudios realizados muestran una asociación entre el inicio temprano o intensivo del consumo de cannabis y un aumento del riesgo de bajo rendimiento educativo [19], [20], [30], en concreto, con una menor satisfacción con la escuela, una actitud más negativa hacia el aprendizaje, mayores tasas de absentismo y abandono escolar o la no continuidad con los estudios superiores, entre otros.

La asociación entre una posición socioeconómica más desaventajada –particularmente en los primeros años de vida– y unas consecuencias negativas para la salud en la edad adulta ha sido ampliamente descrita en la literatura científica [30]. También ha sido probada la asociación entre el nivel socioeconómico y el riesgo de consumo de sustancias. Sin embargo, existen diferentes explicaciones en torno a la causalidad de esta relación, debido a que el consumo de drogas podría estar mediando como factor de confusión en la relación entre una posición socioeconómica desaventajada y un peor estado de salud [30]. A pesar de las muchas explicaciones propuestas, y de los diversos factores que pueden estar influyendo en esta relación, estas posibles explicaciones se pueden agrupar en dos grandes perspectivas, en base a la direccionalidad de la asociación propuesta [30], [31].

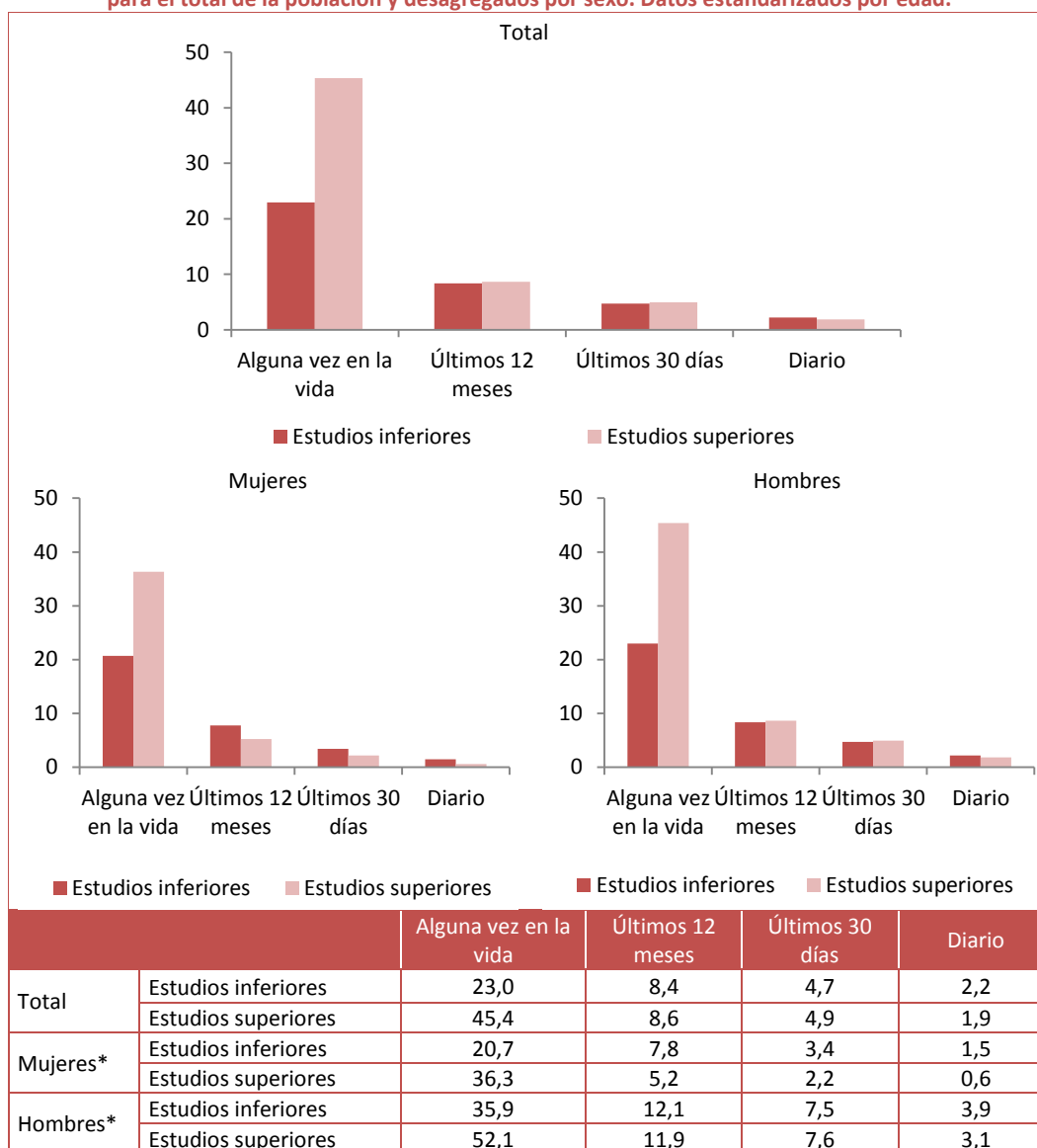
- La primera de estas perspectivas defiende la idea de que el consumo de cannabis de forma intensa o continuada en el tiempo aumenta el riesgo de padecer consecuencias neurofisiológicas negativas y cambios en el funcionamiento motivacional y cognitivo que, a su vez, puede llegar a influir en un bajo rendimiento escolar [19], [32], [33]. Este tipo de explicaciones son consistentes con el aumento de estudios neuroquímicos centrados en el estudio del efecto de esta sustancia en el cerebro vulnerable de los adolescentes. Según esta perspectiva la desigualdad social es una consecuencia del consumo de drogas y no la causa. Un consumo de drogas problemático durante la adolescencia conllevaría una mayor probabilidad de logro educativo más bajo, menores oportunidades de empleo en la edad adulta, una mayor probabilidad de residir en zonas residenciales más desfavorecidas y, por tanto, un mayor riesgo de tener condiciones sociales más adversas que la población no consumidora.
- La segunda de las perspectivas, por el contrario, defiende la relación causal inversa entre el consumo de cannabis y el nivel educativo [30]. Según esta perspectiva, el contexto social en el que la población joven ha vivido desde los primeros años de vida, conlleva la adopción de ciertos estilos de vida, actitudes, comportamientos y conductas relacionadas con la salud, que pueden disuadir del logro de un nivel de estudios elevado, y favorecer un mayor riesgo de consumo de sustancias. En este caso el consumo de cannabis sería la consecuencia de un logro educativo más reducido y, por tanto, de un contexto socio-económico y político más adverso.

Más allá de la direccionalidad de esta asociación, la relación entre el nivel educativo y el consumo de sustancias puede variar entre mujeres y hombres dependiendo de la sustancia analizada. En el caso concreto del cannabis, al igual que ocurría en el caso del alcohol⁵ –aunque en menor medida–, la prevalencia de consumo a lo largo de la vida en Euskadi es mayor entre la población con un nivel de estudios superior, tanto en mujeres como en hombres. Sin embargo, en el caso del consumo diario en ambos sexos y en los últimos 12 meses y últimos 30 días en mujeres, la prevalencia es ligeramente mayor entre quienes cuentan con un nivel educativo inferior. Las mujeres con un nivel de estudios inferior tienen un 33% más de probabilidad de consumir cannabis en los últimos 12 meses que las mujeres con un nivel educativo superior [OR: 1,33 (IC95% 1,30-1,36)] y un 63% más de probabilidad de consumo diario que las mujeres con un mayor nivel de estudios [OR: 1,63 (IC95% 1,17-1,23)]⁶.

⁵ Este patrón por nivel de estudios ya ha sido descrito en el primero de los monográficos sobre consumo de bebidas alcohólicas, realizado a partir de la Encuesta sobre Adicciones en Euskadi en el año 2017, donde se observaba un gradiente por nivel de estudios en el consumo: a medida que aumentaba el nivel de estudios, aumentaba también la prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas a lo largo de la vida en mujeres, y en los últimos 12 meses y últimos 30 días para ambos sexos. Sin embargo, en el caso del consumo diario, el gradiente se invertía en el caso de los hombres (mayor prevalencia entre los que tenían un nivel de estudios menor), que todavía no se observaba en el caso de las mujeres.

⁶ Ver cuadro 41.

Cuadro 4. Prevalencias generales de consumo de cannabis por nivel de estudios, 2017 (%). Resultados para el total de la población y desagregados por sexo. Datos estandarizados por edad.



*Se considera consumo diario el consumo de cannabis realizado a diario (todos los días) o casi diario (4-6 días a la semana) durante los últimos 30 días.

*Datos estandarizados por edad.

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi, 2017 y Censo demográfico a 1 de enero de 2017 de INE.

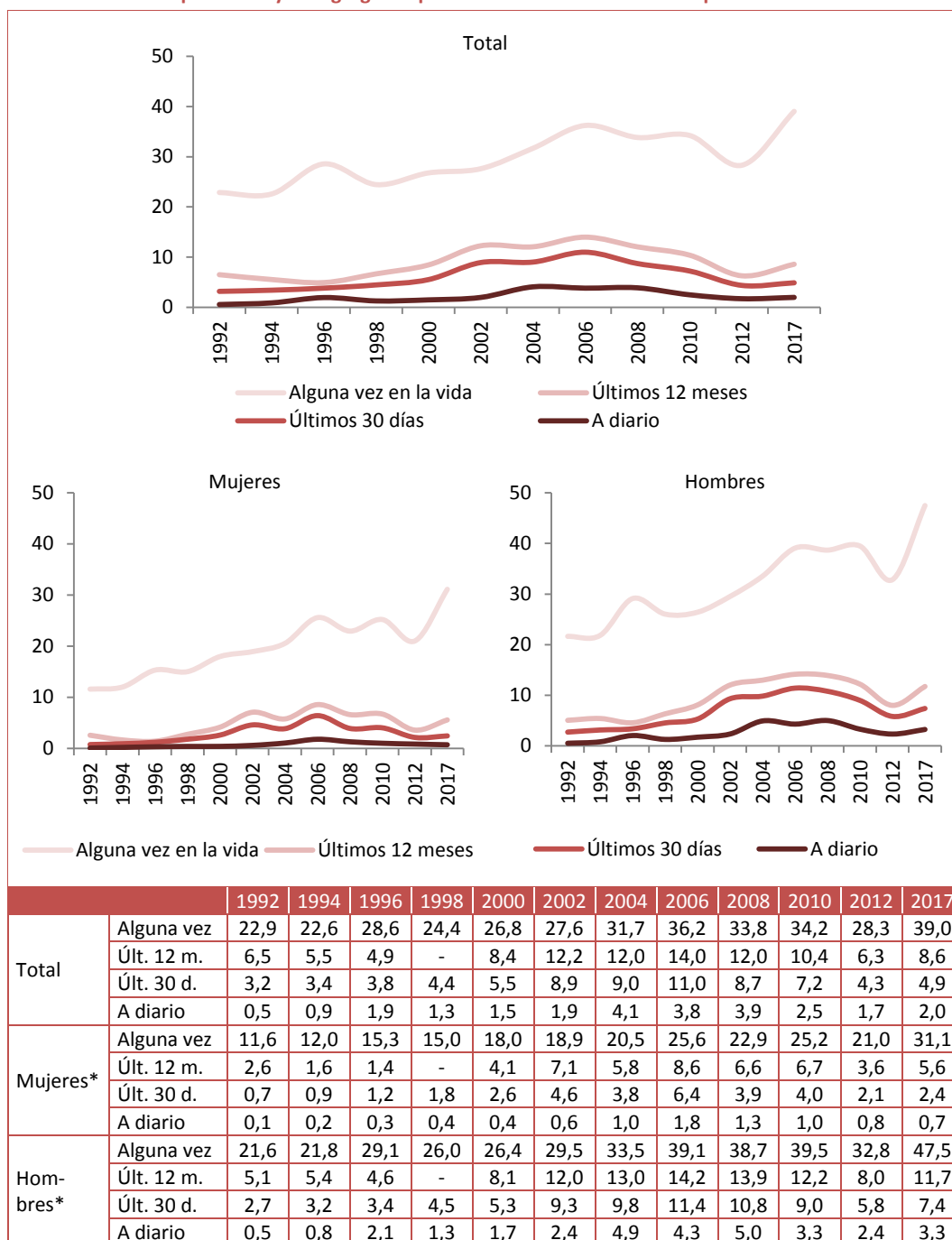
2.3.2. Evolución de las prevalencias generales de consumo de cannabis

¿Cómo han evolucionado en los últimos años los principales indicadores de consumo de cannabis en Euskadi? Tras la tendencia descendente observada en las prevalencias de consumo de cannabis en el periodo 2006-2012, en el año 2017 se aprecia un aumento en la prevalencia de consumo de cannabis a lo largo de la vida –que alcanza su máximo histórico de toda la serie de la encuesta– y, en menor medida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días, tanto en hombres como en mujeres. Este aumento también se ha observado a nivel estatal⁷, y podría estar relacionado con la salida de la crisis económica, periodo durante el cual disminuyó el consumo con respecto a los años anteriores, para aumentar cuando mejoraron las condiciones socioeconómicas. En lo que al consumo diario respecta,

⁷ Encuesta estatal sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES) del Plan Nacional sobre Drogas, 2015 y Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES) del Plan Nacional sobre Drogas, 2017.

sin embargo, en el caso de las mujeres el consumo diario se mantiene estable y por debajo del 1% en las últimas dos ediciones, y en el caso de los hombres, ha aumentado ligeramente en la última edición, con una prevalencia en 2017 del 3,3%, aunque sin llegar a la cifra alcanzada en 2008 (5%). En resumen, los datos de evolución muestran que el uso relativamente esporádico de cannabis (últimos 12 meses y últimos 30 días) parece haberse incrementado –como consecuencia probablemente de la mejora de la situación económica– aunque las cifras se mantienen por debajo de las alcanzadas en 2006. También ha crecido sin embargo, especialmente entre los hombres, la prevalencia del consumo diario.

Cuadro 5. Evolución de las prevalencias generales de cannabis (%). Resultados para el total de la población y desagregados por sexo. Datos estandarizados por edad.



*Se considera consumo diario de cannabis el realizado al menos 4 días a la semana durante los últimos 30 días.

*Datos estandarizados por edad.

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi, 2017 y Censo demográfico a 1 de enero de 2017 de INE.

2.4. Perfil mayoritario de la población que ha consumido cannabis

2.4.1. Perfil mayoritario actual de la población que ha consumido cannabis

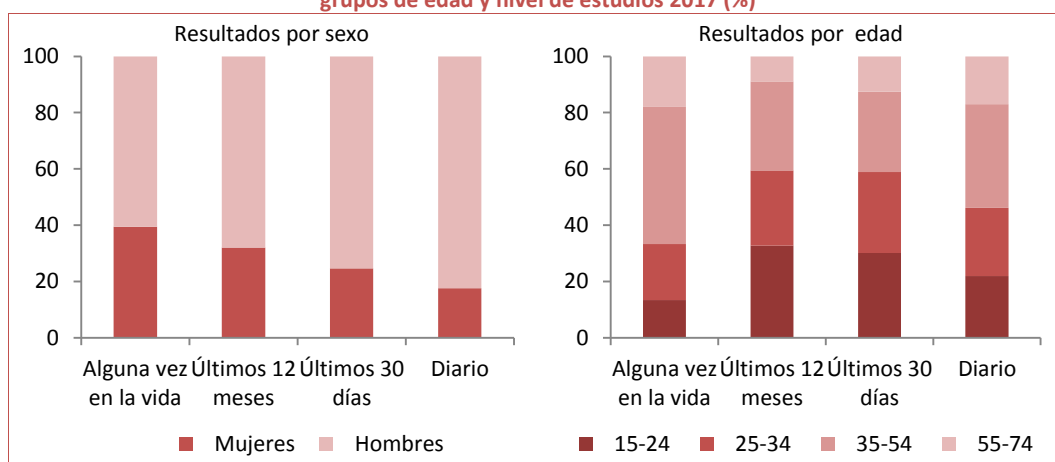
En los epígrafes anteriores se han analizado las diferencias en las prevalencias generales de consumo de cannabis desde el punto de vista del sexo, la edad y el nivel educativo. De estas diferencias, y de la propia estructura poblacional de la sociedad de Euskadi, se deriva una determinada composición del colectivo de personas consumidoras de esta sustancia. En ese epígrafe se muestra el perfil mayoritario de la población que ha consumido cannabis (a lo largo de la vida, en los últimos 12 meses, últimos 30 días y a diario), en función del sexo, la edad y el nivel de estudios.

El perfil de la persona consumidora de cannabis en Euskadi está mayoritariamente compuesto por hombres. Además, la proporción de hombres consumidores aumenta a medida que el consumo es más reciente. En efecto, seis de cada diez personas que han consumido cannabis alguna vez en la vida (60,6%), casi siete de cada diez de quienes han consumido en los últimos 12 meses (68,0%), tres de cada cuatro personas que han consumido esta sustancia en los últimos 30 días (75,3%) y más del 80% de quienes lo han hecho de forma diaria o casi diaria (82,5%) son hombres.

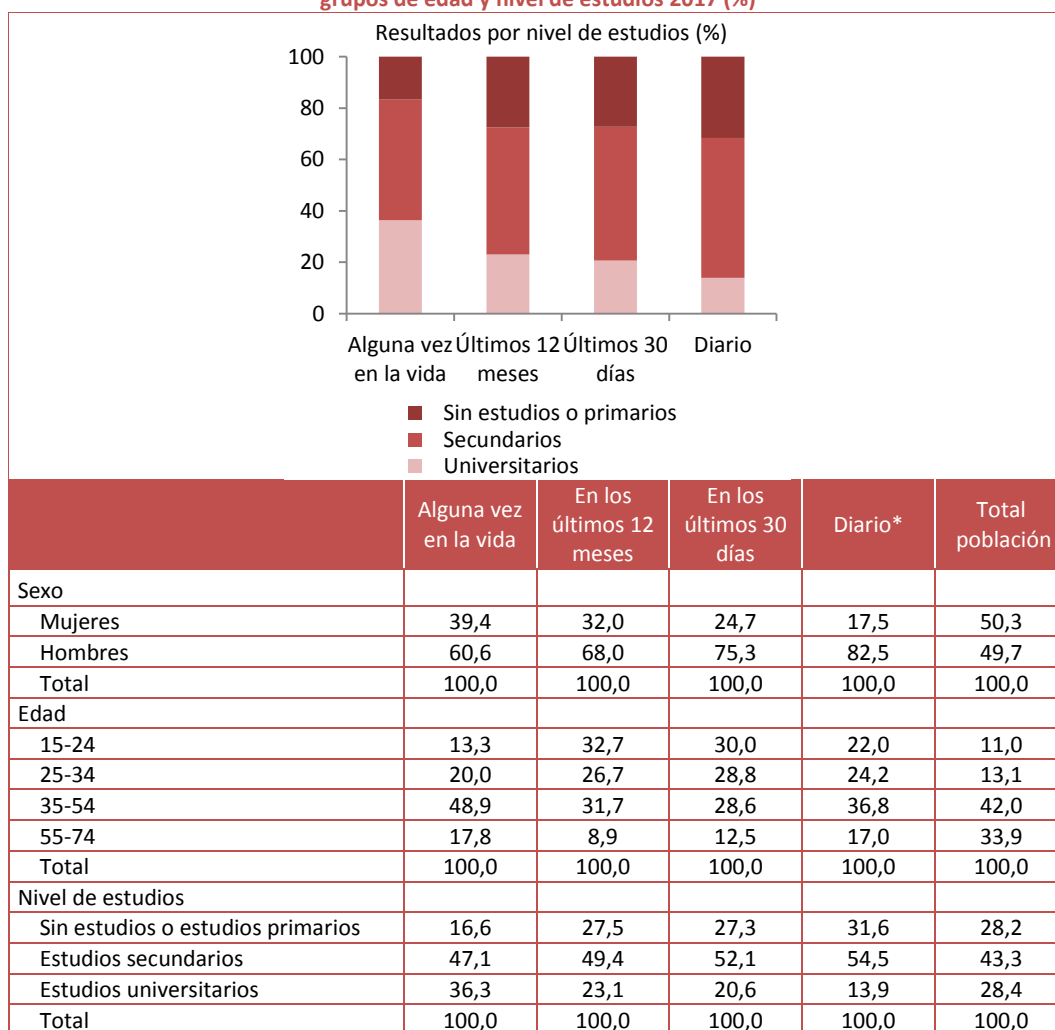
En cuanto al nivel de estudios, el grupo mayoritario lo componen las personas con un nivel de estudios secundario. En torno al 50% de la población consumidora de cannabis tiene un nivel de estudios secundario: el 47,1% de quienes han consumido alguna vez en la vida, el 49,4% de quienes lo han hecho en los últimos 12 meses, el 52,1% en los últimos 30 días y el 54,5% de quienes han consumido de forma diaria. Aunque cabe mencionar que este mayor peso corresponde, fundamentalmente, al mayor peso de este colectivo dentro de la estructura de población (representan el 43,3% del total de la población de Euskadi).

El perfil de la persona consumidora en función de la edad varía dependiendo del indicador de consumo analizado. En el caso del consumo diario y –especialmente– a lo largo de la vida, el grupo más amplio es el de personas de 35-54 años (36,8% y 48,9%, respectivamente), que corresponde, a su vez, con el grupo poblacional que cuenta con el mayor peso dentro de la estructura etaria de la población (42,0%). En el caso de la población que ha consumido en los últimos 12 meses y últimos 30 días, sin embargo, la mayor proporción corresponde a la población más joven, de 15 a 24 años, que triplica el peso que este colectivo tiene en la distribución total de la población (11,0%). En efecto, el 32,7% de la población que ha consumido cannabis en los últimos 12 meses y el 30,0% de quienes lo han hecho en los últimos 30 días corresponde a jóvenes de 15 a 24 años de edad.

Cuadro 6. Distribución de los principales indicadores de consumo de cannabis en función del sexo, grupos de edad y nivel de estudios 2017 (%)



[Continuación]
Cuadro 6. Distribución de los principales indicadores de consumo de cannabis en función del sexo, grupos de edad y nivel de estudios 2017 (%)



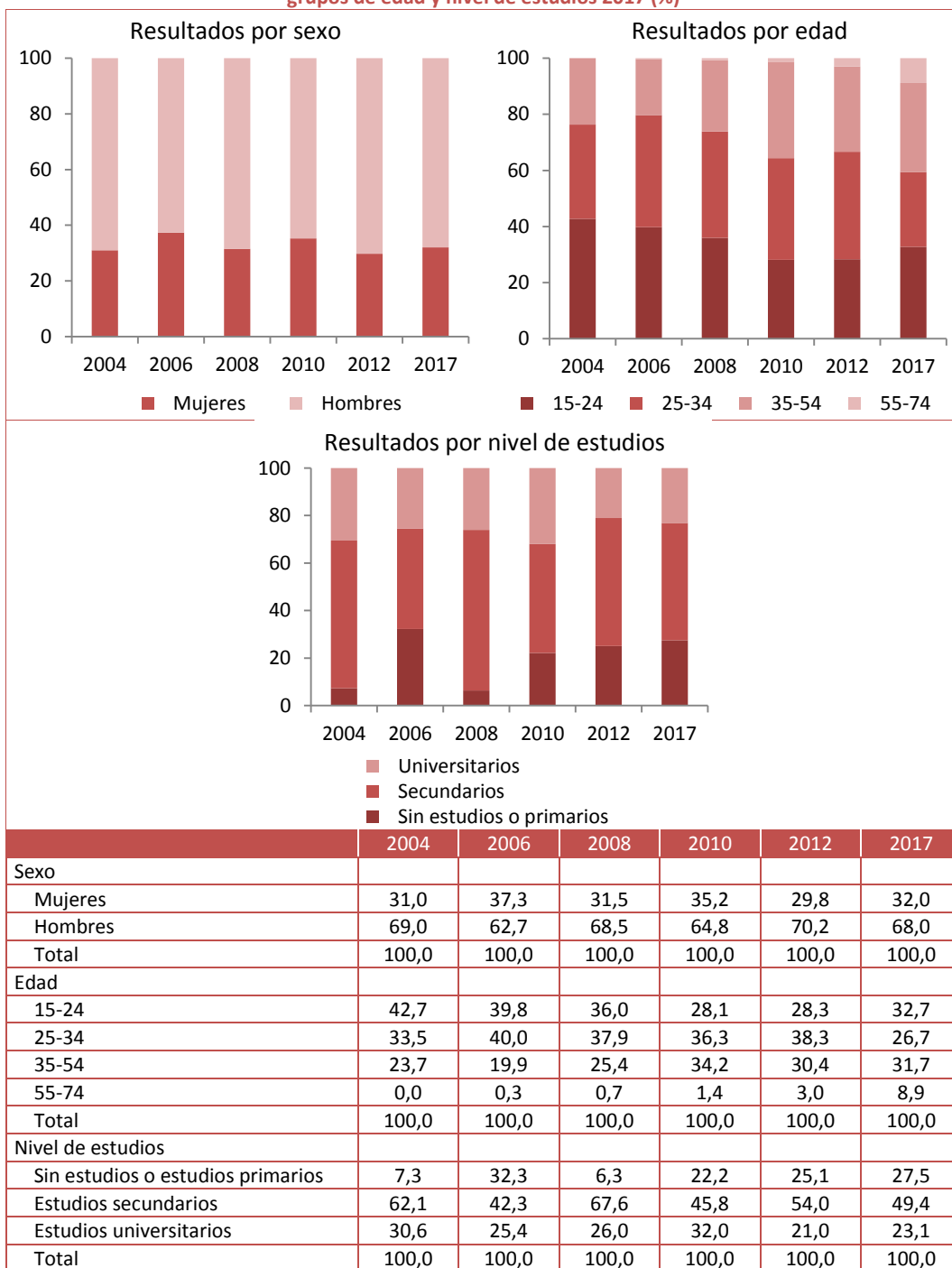
*Se considera consumo diario el consumo de cannabis realizado a diario (todos los días) o casi diario (4-6 días a la semana) durante los últimos 30 días.

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi, 2017.

2.4.2. Evolución del perfil mayoritario de la población que ha consumido cannabis

La distribución del consumo de cannabis en los últimos 12 meses por sexo apenas ha variado a lo largo del tiempo. La proporción de hombres consumidores en el último mes se ha mantenido por encima del 60% desde 2004. En el caso de la edad, se observa un aumento del peso de las personas consumidoras de más de 35 años, que han pasado de representar el 26,1% del total de la población consumidora en 2008 a representar el 40,6% en 2017, lo que se relaciona con el progresivo envejecimiento de las personas consumidoras de cannabis. En cuanto al nivel de estudios, se aprecia un aumento progresivo desde 2008 de la proporción de personas consumidoras sin estudios o con estudios primarios, que ha pasado de representar el 6,3% del total de población consumidora al 27,5% en 2017.

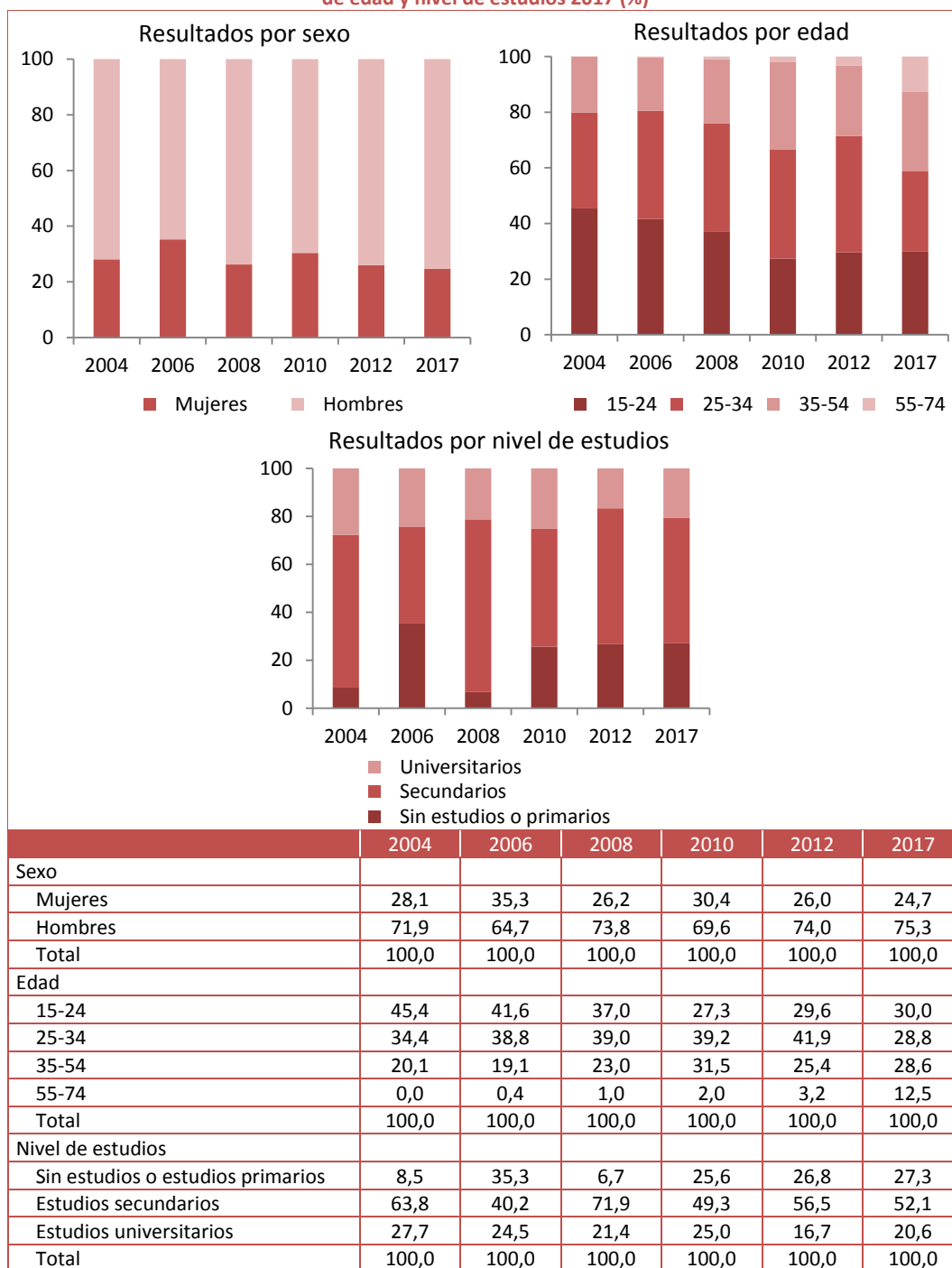
Cuadro 7. Evolución de la distribución del consumo de cannabis en los últimos 12 meses por sexo, grupos de edad y nivel de estudios 2017 (%)



Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi, 2017.

No se observan grandes cambios en las tres últimas ediciones de la encuesta en lo referente a la distribución de la población que ha consumido cannabis en los últimos 30 días por sexo y nivel de estudios. En el caso de la edad, sin embargo –al igual que se observaba en el caso del consumo en los últimos 12 meses–, ha aumentado el peso de las personas consumidoras de más de 35 años respecto al total de la población consumidora.

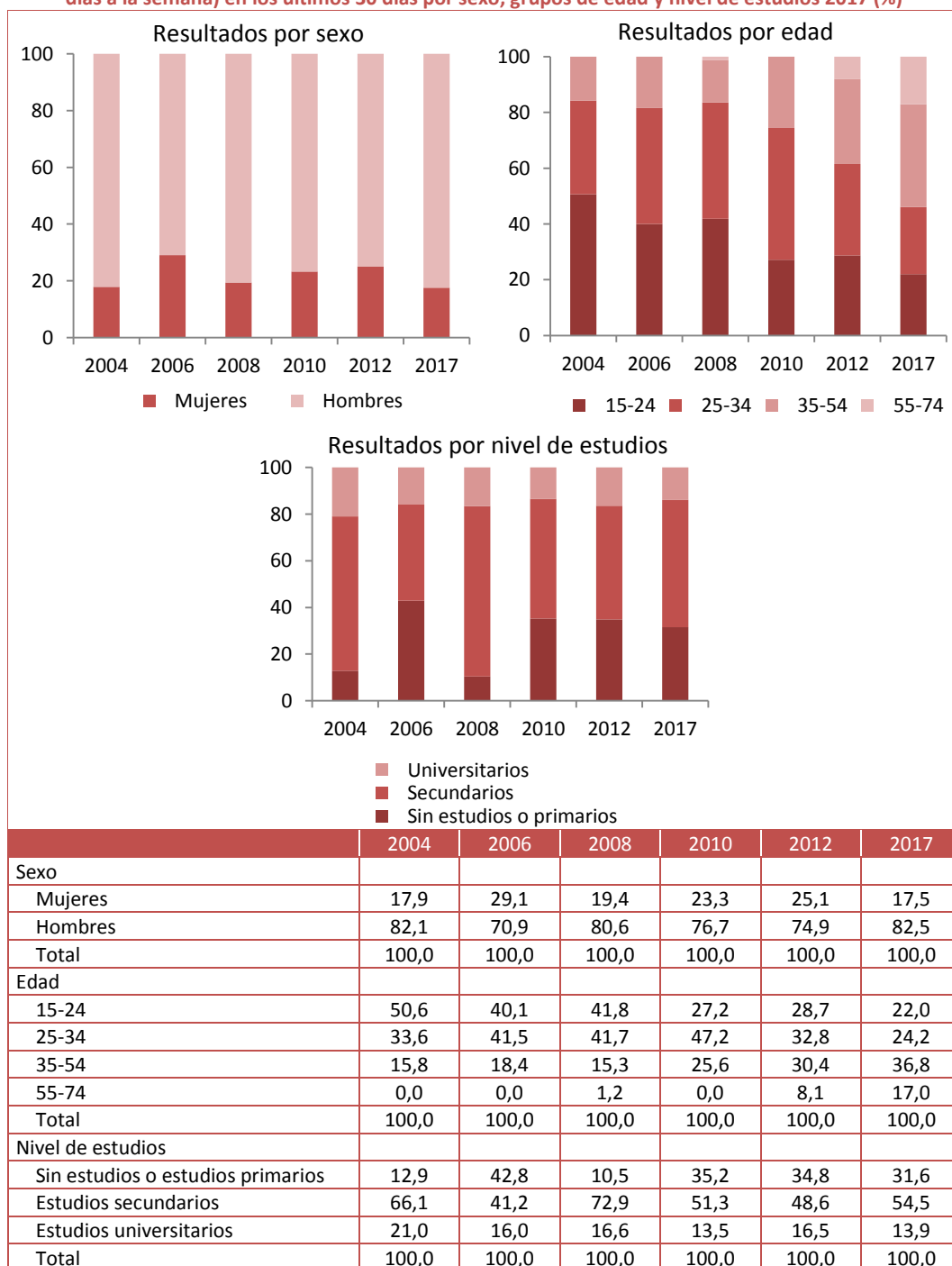
Cuadro 8. Evolución de la distribución del consumo de cannabis en los últimos 30 días por sexo, grupos de edad y nivel de estudios 2017 (%)



Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi, 2017.

Finalmente, el aumento del peso de la población de 35 años o más dentro de la población consumidora mencionado anteriormente, es más pronunciado en el caso del consumo diario o casi diario. En efecto, la proporción de la población de 35 a 54 años ha pasado de representar el 15,3% del total de personas consumidoras en 2008 al 36,8% en 2017. El grupo de más edad (55-74 años), por su parte, ha pasado de tener un peso mínimo entre el colectivo de personas que declaraban consumir diariamente o casi diariamente en 2008 al 17,0% en 2017, lo que, como se ha mencionado anteriormente, está relacionado con el progresivo envejecimiento de las personas consumidoras de esta sustancia.

Cuadro 9. Evolución de la distribución del consumo diario o casi diario* de cannabis (al menos cuatro días a la semana) en los últimos 30 días por sexo, grupos de edad y nivel de estudios 2017 (%)



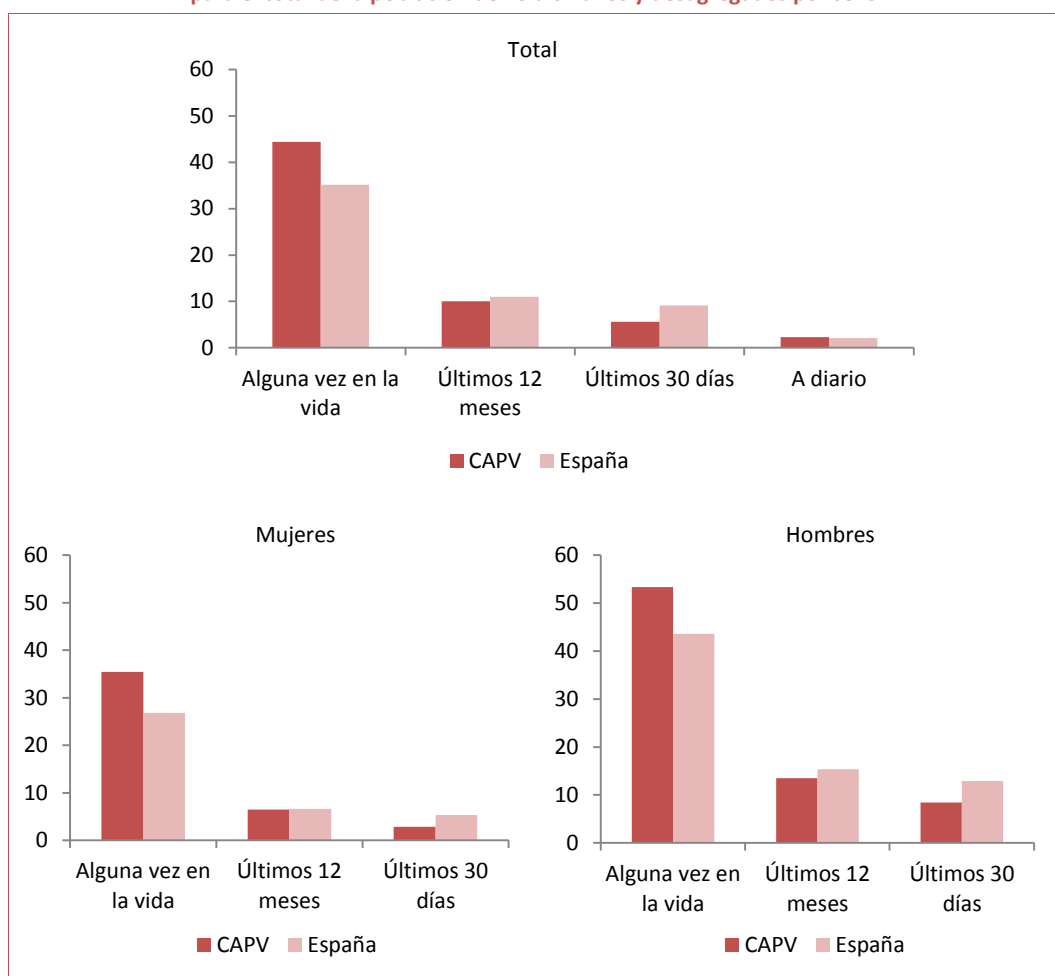
*Se considera consumo diario el consumo de cannabis realizado a diario (todos los días) o casi diario (4-6 días a la semana) durante los últimos 30 días.

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi, 2017.

2.5. La situación de Euskadi en el contexto Europeo en relación a los consumos de cannabis

La comparación de los datos que arroja la Encuesta sobre Adicciones en Euskadi con los recogidos para el conjunto del Estado español apunta a unas tasas de consumo experimental de cannabis –a lo largo de la vida– ligeramente superiores en Euskadi⁸. Sin embargo, mientras que apenas se observan diferencias en el consumo de esta sustancia en los últimos 12 meses, las prevalencias de consumo en los últimos 30 días son más reducidas en Euskadi que en España, tanto para mujeres como para hombres. En efecto, el 2,8% de las mujeres de Euskadi ha consumido cannabis en el último mes, frente al 5,3% de las mujeres de España. Entre los hombres de Euskadi la prevalencia de consumo de cannabis en los últimos 30 días es del 8,4%, mientras que entre los hombres de España del 12,9%. Por su parte, no se observan diferencias notables entre los dos territorios en lo que al consumo diario de cannabis se refiere.

Cuadro 10. Prevalencia de consumo de cannabis en Euskadi (2017) y en España (2017) (%). Resultados para el total de la población de 15 a 64 años y desagregados por sexo.



⁸ A pesar de que las dos encuestas están realizadas en el mismo año [34] hay que interpretar los resultados con cautela. Las diferencias metodológicas de las dos encuestas podrían influir en su comparabilidad.

[Continuación]

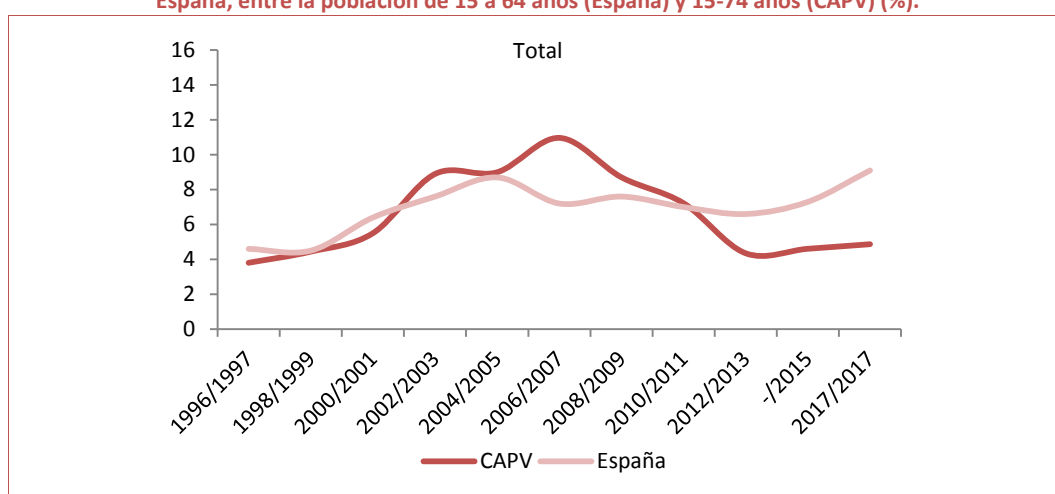
Cuadro 10. Prevalencia de consumo de cannabis en Euskadi (2017) y en España (2017) (%). Resultados para el total de la población de 15 a 64 años y desagregados por sexo.

		Alguna vez en la vida	En los últimos 12 meses	En los últimos 30 días	A diario
Total	CAPV	44,4	10,0	5,6	2,3
	España	35,2	11,0	9,1	2,1
Mujeres	CAPV	35,4	6,5	2,8	0,8
	España	26,8	6,6	5,3	-
Hombres	CAPV	53,3	13,5	8,4	3,8
	España	43,6	15,4	12,9	-

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi 2017 y Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES) 2017.
CAPV: Comunidad Autónoma del País Vasco.

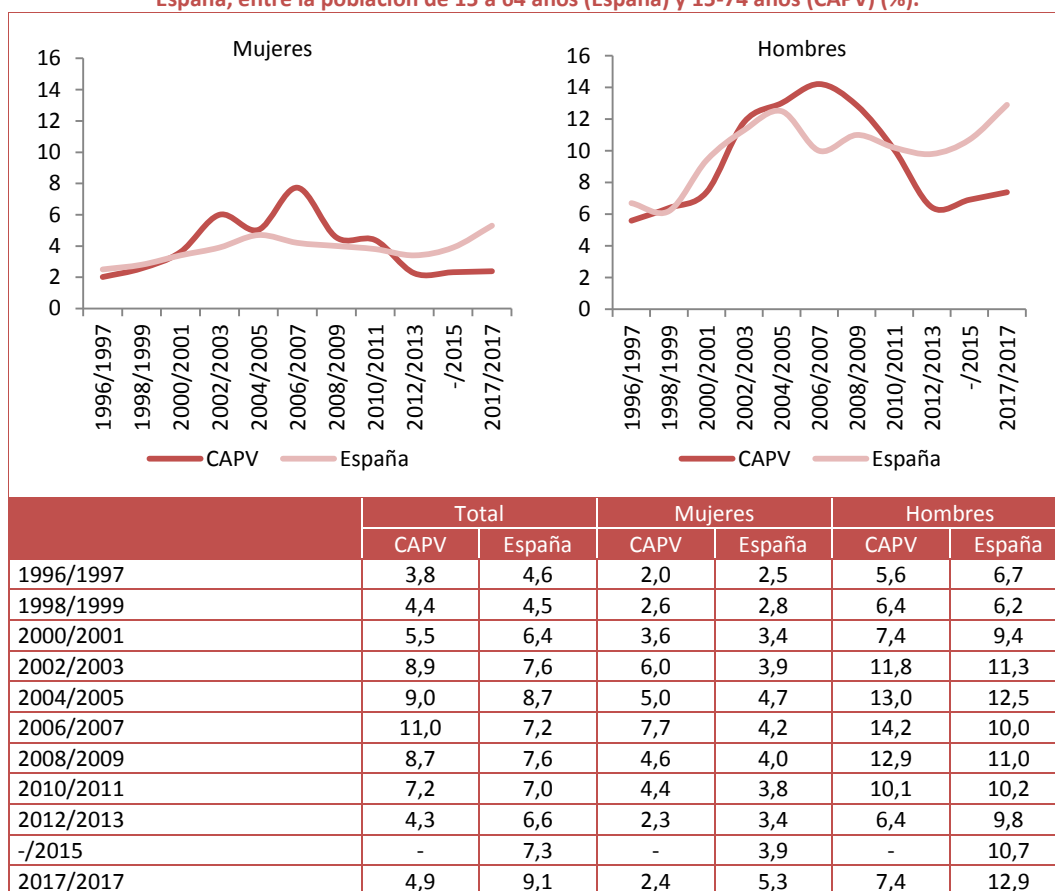
Se analiza finalmente la evolución del consumo de cannabis en los últimos 30 días en Euskadi en relación a la evolución que ha experimentado este indicador en el conjunto del Estado. A pesar de las dificultades que presenta dicha comparación⁹, tras el aumento continuado del consumo hasta el año 2005/2006 en ambos territorios, cabe destacar el proceso de descenso en el consumo de cannabis en el último mes en Euskadi entre 2006-2012. Dicho descenso ha comenzado de forma más tardía en Euskadi –partiendo de una prevalencia mayor también–, pero se ha producido de forma más acusada en este territorio, llegando a cifras similares a las registradas hace 20 años. A partir de 2012 dicho descenso se ha estabilizado en las últimas dos ediciones en Euskadi, mientras que en España se aprecia un nuevo repunte, ampliándose, de esta forma las diferencias entre los dos territorios.

En cuanto a las diferencias por sexo entre los dos territorios, el descenso en las prevalencias de consumo de cannabis en el último mes producido entre 2006-2012 ha sido mucho más acusado en el caso de Euskadi que en España, especialmente entre los hombres. Debido a este descenso, a pesar de que en las últimas ediciones se aprecia un ligero aumento en ambos territorios, las prevalencias de consumo de cannabis en lo últimos 30 días son más reducidas en Euskadi que en España, con una amplia diferencia entre ambos territorios.

Cuadro 11. Evolución de las prevalencias de consumo de cannabis en los últimos 30 días en Euskadi y España, entre la población de 15 a 64 años (España) y 15-74 años (CAPV) (%).

⁹ La Encuesta de Euskadi tiene una población de 15 a 74 años y, en cambio, la población de la encuesta de España, es de 15 a 64 años, lo que podría influir en la comparabilidad de los resultados mostrados.

[Continuación]

Cuadro 11. Evolución de las prevalencias de consumo de cannabis en los últimos 30 días en Euskadi y España, entre la población de 15 a 64 años (España) y 15-74 años (CAPV) (%).

*Población: CAPV: 15 a 74 años. España: 15 a 64 años.

*Consumo diario: CAPV: Consumo al menos cuatro días a la semana en los últimos 30 días. España: Consumo diario de cannabis en los últimos 30 días.

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi 2017 y Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES) 2017.

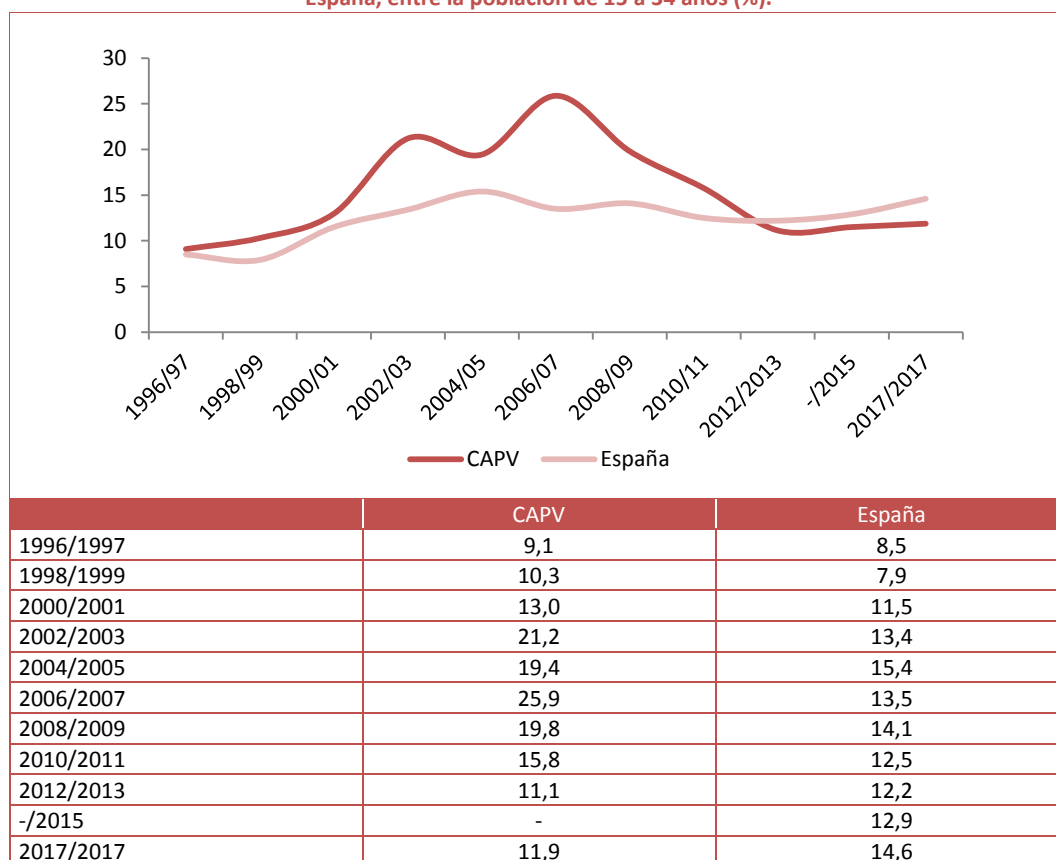
CAPV: Comunidad Autónoma del País Vasco.

Como ya se ha apuntado anteriormente, el consumo de cannabis entre la población más joven –y especialmente entre la población adolescente– es uno de los más estudiados, debido a las consecuencias –tanto físicas, como psíquicas y sociales– que puede llegar a tener en la edad adulta. Como se puede observar en el siguiente gráfico, el consumo de cannabis en los últimos 30 días entre la población de 15 a 34 años ha seguido una trayectoria bien diferente en Euskadi y España. En el caso de España, la evolución ha sido más estable que en el caso de Euskadi. Es en el año 2006/2007 donde se registraron las mayores diferencias en las prevalencias de consumo de estos dos territorios, siendo en ese momento la prevalencia de consumo de cannabis casi el doble en Euskadi (25,9%) que en España (13,5%).

En las dos últimas ediciones, sin embargo, las prevalencias de ambos territorios se han igualado, debido al descenso tan pronunciado que se ha producido en el caso de Euskadi a partir de 2006/2007. Según la tendencia que se observa en las últimas dos ediciones de la encuesta, el consumo de cannabis en los últimos 30 días entre la población joven parece haberse estabilizado por debajo del 12%. Además, en las últimas ediciones Euskadi registra –por primera vez en toda la serie histórica de la encuesta– una prevalencia de consumo de cannabis entre la población joven, menor a la registrada en España. En efecto, en 2017 el 11,9% de la población de 15 a 24 años en Euskadi ha consumido cannabis en los últimos 30 días, frente al 14,6% de la población de la misma edad en España. Los resultados de las investigaciones realizadas con población estudiantil [35] muestran tam-

bién resultados positivos en lo que a las prevalencias de consumo entre este grupo poblacional se refiere^{10, 11}.

Cuadro 12. Evolución de las prevalencias de consumo de cannabis en los últimos 30 días en Euskadi y España, entre la población de 15 a 34 años (%).



*Consumo diario: CAPV: Consumo al menos cuatro días a la semana en los últimos 30 días. España: Consumo diario de cannabis en los últimos 30 días.

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi 2017 y Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES) 2017. CAPV: Comunidad Autónoma del País Vasco.

A pesar de las dificultades que supone la comparación de encuestas entre diferentes países¹², y teniendo en cuenta las limitaciones de esta comparación, cabe pensar que Euskadi estaría posicionada entre los cuatro países –de los que se dispone de datos– con mayor nivel de consumo de

¹⁰ Según los resultados provisionales ofrecidos por parte de la IX Encuesta Drogas y Escuela (a 5 de diciembre de 2018), el consumo de drogas, tanto legales como ilegales entre la población estudiante de enseñanzas secundarias en la CAPV han descendido en 2017 a mínimos en la última década.

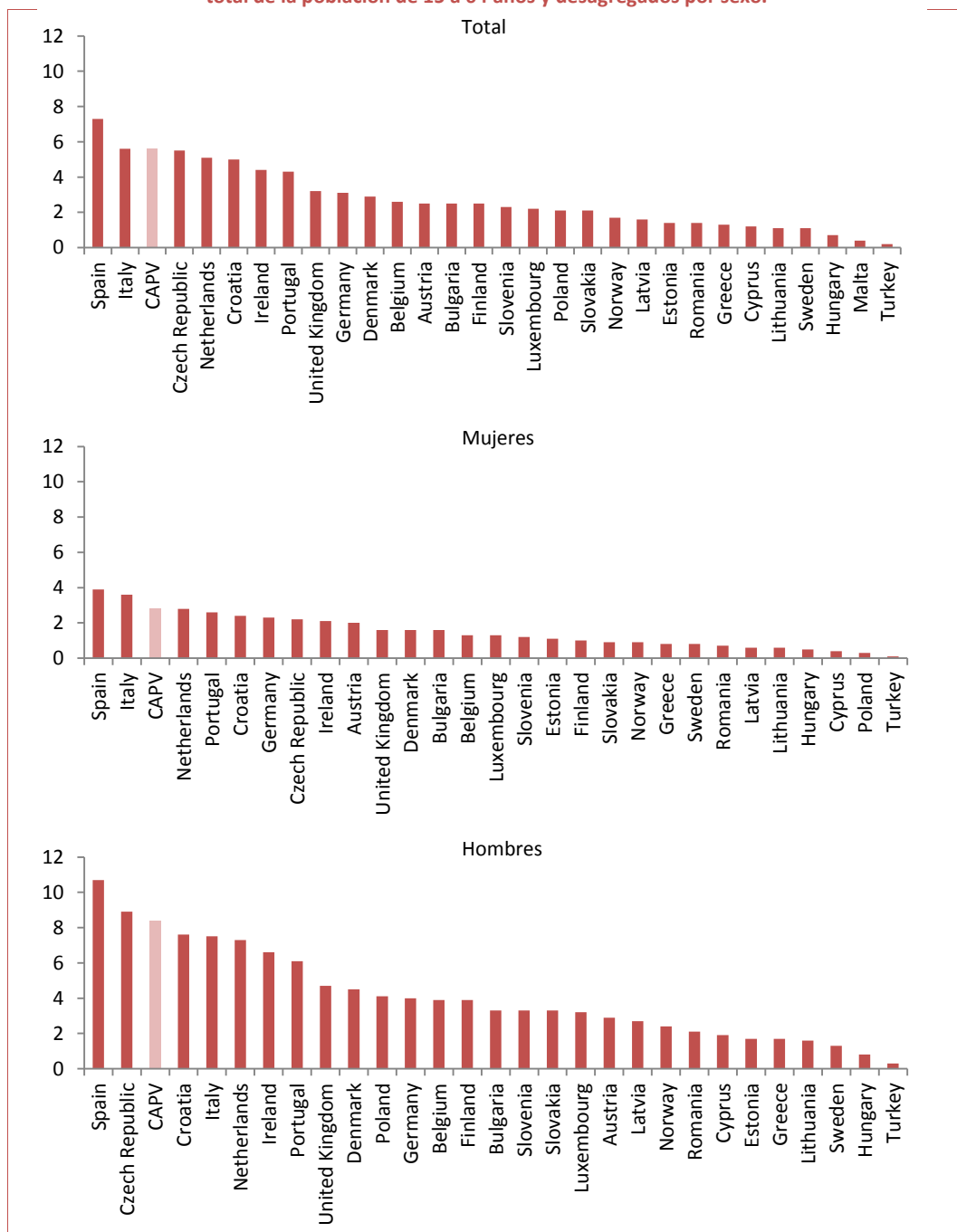
<https://www.deusto.es/cs/Satellite/deusto/es/universidad-deusto/vive-deusto/presentacion-de-drogas-y-escuela-ix-la-encuesta-sobre-uso-de-drogas-en-enseñanzas-secundarias-en-la-capv/noticia>

¹¹ Los resultados de la Encuesta ESTUDES 2016/2017 sobre el uso de drogas entre la población estudiante de enseñanzas secundarias en España [36] también muestran una tendencia estable de las prevalencias de consumo de cannabis a lo largo de la vida, en los últimos 12 meses y últimos 30 días.

¹² Es importante interpretar con cautela los resultados para la comparación europea [37]. En primer lugar, no están incluidos en esa comparación todos los países de Europa, sino los países respecto a los que se dispone de datos. En segundo lugar, a pesar de que se muestran los resultados de las encuestas nacionales más recientes disponibles en cada país, el año de realización de cada encuesta no es el mismo. En tercer lugar, las variaciones y características metodológicas concretas de cada encuesta podrían influir en las estimaciones de las prevalencias. En cuarto lugar, la muestra hace referencia al número de personas a las que se realizó la encuesta. En algunos casos, como en Euskadi, el grupo de edad 15-64 puede no coincidir con la cobertura de edad de la encuesta originalmente, lo que también influiría en los resultados mostrados. Por último, la pertinencia de comparar la situación de una Comunidad Autónoma con Estados que esconden realidades regionales diferentes podría, desde el punto de vista metodológico, resultar cuestionable.

cannabis en los últimos 30 días, con la misma prevalencia registrada en Italia (5,6%) y solamente menor que la registrada en España (7,3%). Tanto en el caso de las prevalencias de consumo de cannabis en mujeres y hombres, Euskadi se mantiene en tercera posición, por delante de muchos de los países de Europa¹³.

Cuadro 13. Prevalencia de consumo de cannabis en los últimos 30 días en Europa (%). Resultados para el total de la población de 15 a 64 años y desagregados por sexo.



¹³ Los datos para España no coinciden con los mostrados anteriormente porque para la comparativa europea se han empleado los datos de la edición de 2015 [38].

[Continuación]

Cuadro 13. Prevalencia de consumo de cannabis en los últimos 30 días en Europa (%). Resultados para el total de la población de 15 a 64 años y desagregados por sexo.

País	Año	Muestra	Total	Mujeres	Hombres
Spain	2015	22.541	7,3	3,9	10,7
Italy	2017	6.650	5,6	3,6	7,5
CAPV	2017	1.791	5,6	2,8	8,4
Czech Republic	2016	2.875	5,5	2,2	8,9
Netherlands	2016	5.687	5,1	2,8	7,3
Croatia	2015	4.959	5,0	2,4	7,6
Ireland	2015	-	4,4	2,1	6,6
Portugal	2016	9.632	4,3	2,6	6,1
United Kingdom	2016	21.984	3,2	1,6	4,7
Germany	2015	9.204	3,1	2,3	4,0
Denmark	2017	10.196	2,9	1,6	4,5
Belgium	2013	4.931	2,6	1,3	3,9
Austria	2015	3.477	2,5	2,0	2,9
Bulgaria	2016	3.996	2,5	1,6	3,3
Finland	2014	3.128	2,5	1,0	3,9
Slovenia	2012	7.514	2,3	1,2	3,3
Luxembourg	2014	3.344	2,2	1,3	3,2
Poland	2014	1.135	2,1	0,3	4,1
Slovakia	2015	8.029	2,1	0,9	3,3
Norway	2016	1.795	1,7	0,9	2,4
Latvia	2015	4.513	1,6	0,6	2,7
Estonia	2008	1.401	1,4	1,1	1,7
Romania	2016	7.200	1,4	0,7	2,1
Greece	2015	1.519	1,3	0,8	1,7
Cyprus	2016	3.500	1,2	0,4	1,9
Lithuania	2016	4.794	1,1	0,6	1,6
Sweden	2016	6.371	1,1	0,8	1,3
Hungary	2015	2.274	0,7	0,5	0,8
Malta	2013	-	0,4	-	-
Turkey	2011	8.045	0,2	0,1	0,3

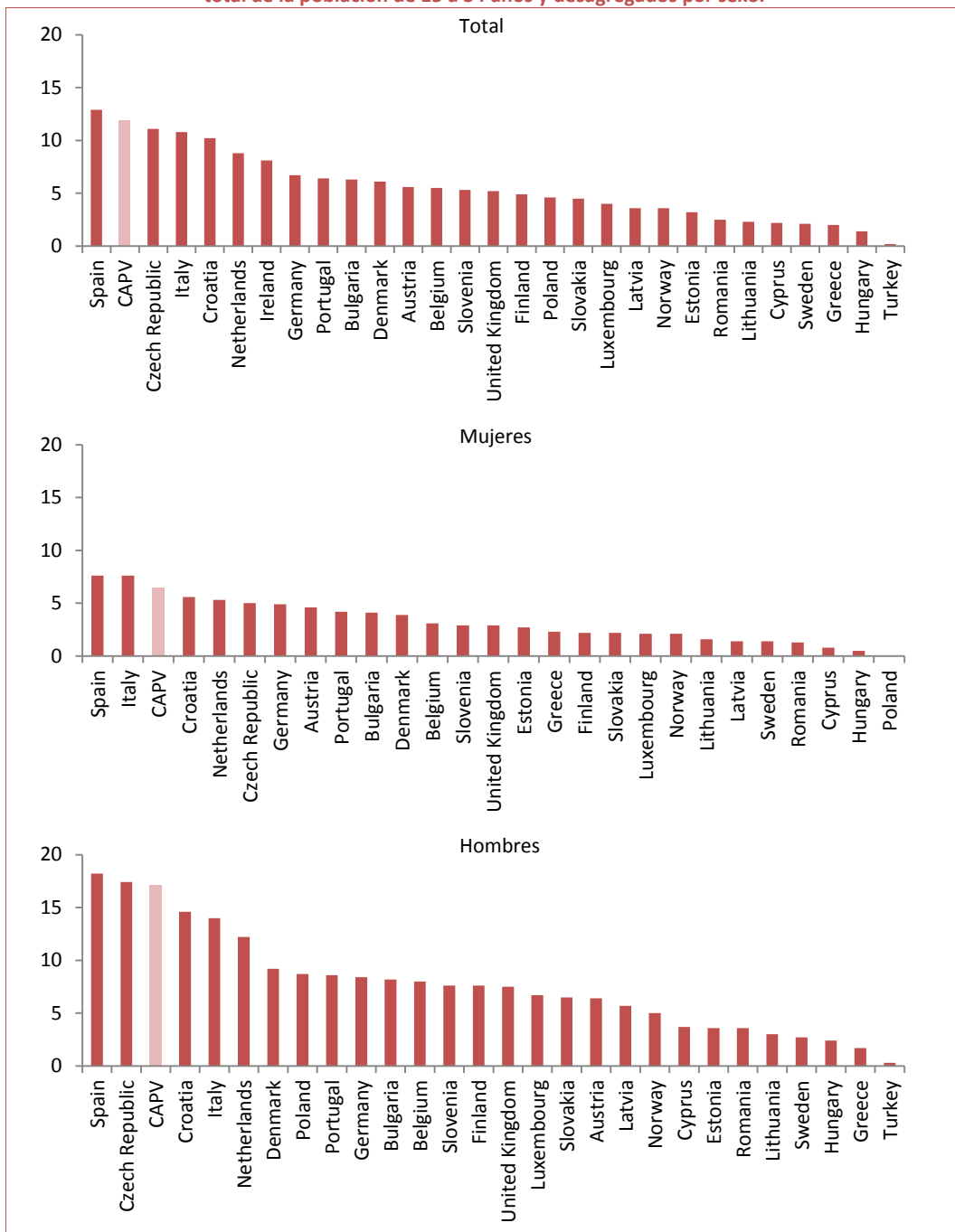
Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi 2017 y European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Prevalence of cannabis consumption.

CAPV: Comunidad Autónoma del País Vasco.

En el caso de la población de 15 a 34 años, los resultados sitúan a Euskadi entre los países con una mayor prevalencia de consumo de cannabis en el último mes, tanto para el total de la población (11,9%) como en el caso de las mujeres (6,5%) y de los hombres (17,1%). Los resultados de la comparativa europea sitúan a Euskadi tan sólo por detrás de España (7,6%) e Italia (7,6%) en el caso de las mujeres, y España (18,2%) y la República Checa (17,4%) en el caso de los hombres.

Los estudios que analizan la evolución del consumo de cannabis entre la población joven y adolescente de diferentes países de Europa muestran que la prevalencia de consumo de esta sustancia ha tendido a aumentar en los últimos años, mientras que las diferencias entre mujeres y hombres se han ido reduciendo con el paso de los años [39].

Cuadro 14. Prevalencia de consumo de cannabis en los últimos 30 días en Europa (%). Resultados para el total de la población de 15 a 34 años y desagregados por sexo.



[Continuación]

Cuadro 14. Prevalencia de consumo de cannabis en los últimos 30 días en Europa (%). Resultados para el total de la población de 15 a 34 años y desagregados por sexo.

País	Año	Muestra	Total	Mujeres	Hombres
Spain	2015	10.075	12,9	7,6	18,2
CAPV	2017	876	11,9	6,5	17,1
Czech Republic	2016	1.017	11,1	5,0	17,4
Italy	2017	2.172	10,8	7,6	14,0
Croatia	2015	2.023	10,2	5,6	14,6
Netherlands	2016	1.999	8,8	5,3	12,2
Ireland	2015	-	8,1	-	-
Germany	2015	4.240	6,7	4,9	8,4
Portugal	2016	3.467	6,4	4,2	8,6
Bulgaria	2016	1.425	6,3	4,1	8,2
Denmark	2017	3.256	6,1	3,9	9,2
Austria	2015	1.837	5,6	4,6	6,4
Belgium	2013	1.660	5,5	3,1	8,0
Slovenia	2012	-	5,3	2,9	7,6
United Kingdom	2016	7.684	5,2	2,9	7,5
Finland	2014	1.440	4,9	2,2	7,6
Poland	2014	458	4,6	0,0	8,7
Slovakia	2015	2.550	4,5	2,2	6,5
Luxembourg	2014	1.148	4,0	2,1	6,7
Latvia	2015	1.959	3,6	1,4	5,7
Norway	2016	889	3,6	2,1	5,0
Estonia	2008	545	3,2	2,7	3,6
Romania	2016	3.609	2,5	1,3	3,6
Lithuania	2016	2.001	2,3	1,6	3,0
Cyprus	2016	1.568	2,2	0,8	3,7
Sweden	2016	1.820	2,1	1,4	2,7
Greece	2015	464	2,0	2,3	1,7
Hungary	2015	1.534	1,4	0,5	2,4
Turkey	2011	4.039	0,2	-	0,3

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi 2017 y European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Prevalence of cannabis consumption.

CAPV: Comunidad Autónoma del País Vasco.

2.6. La edad de inicio en el consumo de cannabis

2.6.1. Edad media de inicio en el consumo de cannabis: situación actual y diferencias por sexo, edad y nivel de estudios

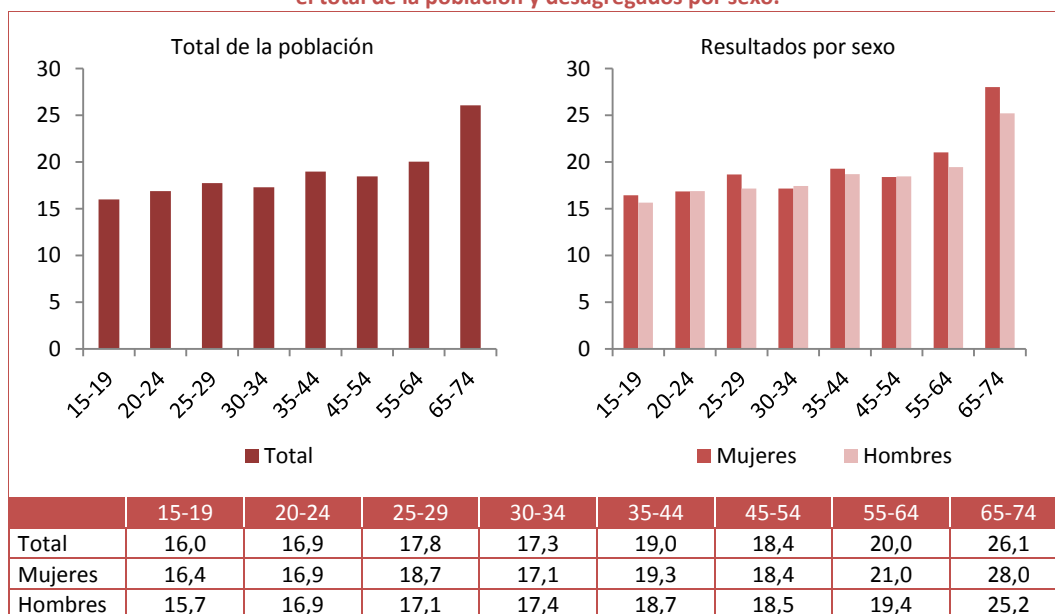
La edad de inicio en el consumo de cannabis se sitúa en 2017 en torno a los 18-19 años por término medio. En el caso de los hombres la edad media de inicio se sitúa en los 18,4 años y, algo más tarde, 18,9 años, en mujeres. Asimismo, la edad de inicio es más tardía a medida que aumenta la edad de la población y también a medida que aumenta el nivel de estudios. De hecho, hay una diferencia de dos años en la edad media de inicio en el consumo de cannabis entre la población sin estudios o con estudios primarios (17,4 años de edad media de inicio en el consumo) y la población con estudios universitarios (19,4 años de media).

Cuadro 15. Edad media de inicio en el consumo de cannabis por sexo, grupos de edad y nivel de estudios, 2017.

	Total	Mujeres	Hombres
Edad media inicio	18,6	18,9	18,4
Edad			
15-24	16,6	16,7	16,5
25-34	17,5	17,7	17,3
35-54	18,7	18,9	18,6
55-74	21,1	22,1	20,6
Nivel de estudios			
Sin estudios o estudios primarios	17,4	18,0	17,1
Estudios secundarios	18,5	18,8	18,3
Estudios universitarios	19,4	19,3	19,5

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi, 2017.

En lo que respecta a los grupos de edad, al comparar la edad de inicio en el consumo entre diferentes generaciones, podría parecer que la edad del primer consumo se hubiera adelantado. Sin embargo, en esta pregunta podría estar influyendo el sesgo de recuerdo. Como se ha podido comprobar a lo largo de la serie histórica de las encuestas, cuanto mayor es la edad de las personas, más tardío resulta el recuerdo de la edad de inicio en el consumo, especialmente entre las mujeres¹⁴.

Cuadro 16. Edad media de inicio en el consumo de cannabis por grupos de edad, 2017. Resultados para el total de la población y desagregados por sexo.

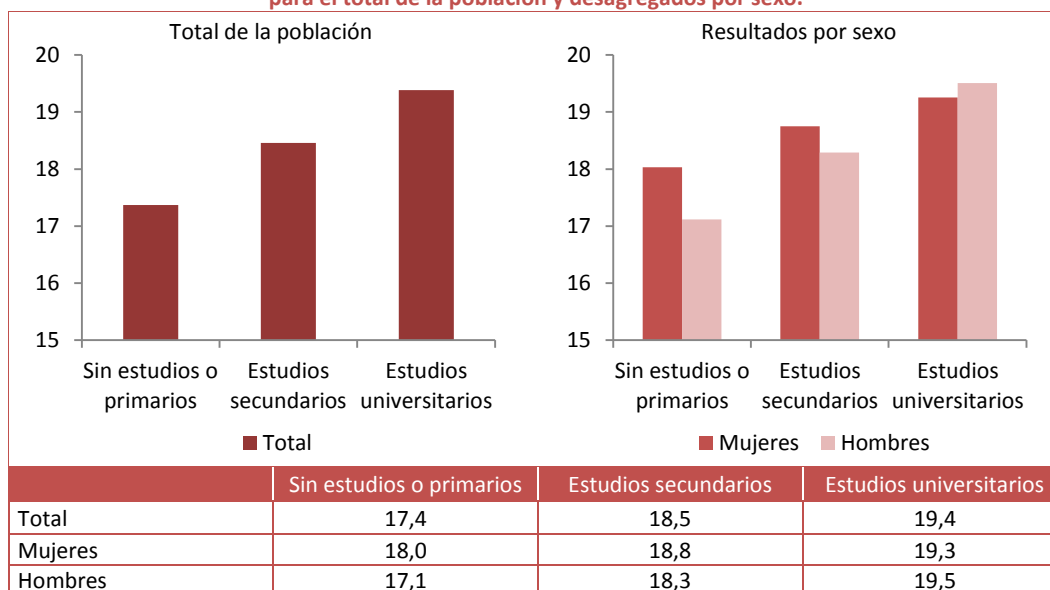
Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi, 2017.

Como acaba de señalarse, se observan diferencias en la edad media de inicio del consumo de cannabis por nivel de estudios. Tanto en el caso de las mujeres como en el caso de los hombres, la edad media de inicio en el consumo de esta sustancia se retrasa a medida que aumenta el nivel de estudios de la población. En cuanto a las diferencias observadas, caben destacar, por un lado, las diferencias entre los propios hombres, en concreto, entre aquellos que no tienen estudios o cuentan

¹⁴ Este fenómeno ya ha sido descrito en los dos monográficos sobre consumo de bebidas alcohólicas y consumo de tabaco, realizados a partir de la Encuesta sobre Adicciones en Euskadi en el año 2017.

con estudios primarios (edad media de inicio de 17,1 años) y aquellos con estudios universitarios (19,5 años de edad media de inicio). Por otro lado, hay que mencionar también las diferencias observadas entre mujeres y hombres sin estudios o con un nivel educativo primario (edad media de inicio 17,1 años en hombres y 18,0 en mujeres). Cabe mencionar, a su vez, que mientras que las mujeres sin estudios, con un nivel de estudios primario o secundario declaran una edad media de inicio algo más tardía que los hombres con el mismo nivel educativo, a medida que aumenta el nivel de estudios de la población, esta edad media tiende a igualarse entre los dos sexos¹⁵.

Cuadro 17. Edad media de inicio en el consumo de cannabis por nivel de estudios, 2017. Resultados para el total de la población y desagregados por sexo.



Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi, 2017.

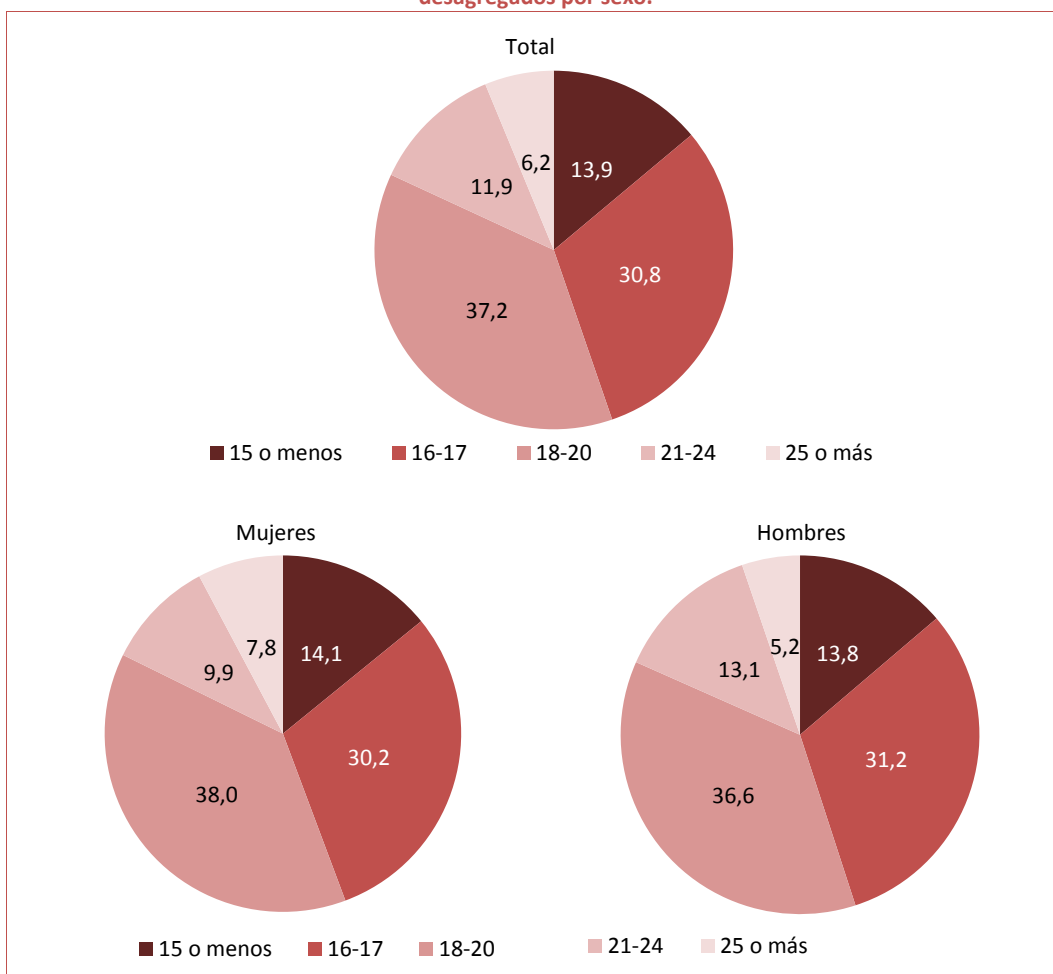
2.6.2. Distribución de la población consumidora en función de la edad de inicio en el consumo de cannabis: situación actual y diferencias por sexo, edad y nivel de estudios

Además de analizar la edad media de inicio en el consumo, es importante analizar también la distribución de la población en lo que se refiere a la edad de inicio en el consumo. El cuadro 18 recoge la distribución de la población que ha consumido cannabis alguna vez en la vida en relación a la edad media de inicio en el consumo. Más de la mitad de la población que ha consumido alguna vez esta sustancia lo ha hecho con 18 años o más (el 55,3%): el 37,2% entre 18 y 20 años, el 11,9% entre 21 y 24 años y el 6,2% con 25 o más años. La proporción de quienes consumieron por primera vez esta sustancia con 15 años o menos es del 13,9%.

No se observan grandes diferencias entre mujeres y hombres en lo que respecta a la distribución de la edad de inicio en el consumo. El 55,7% de las mujeres y el 54,9% de los hombres que han consumido cannabis lo han hecho con 18 años o más. La proporción de quienes lo consumieron por primera vez con 15 años o menos es del 14,1% en mujeres y del 13,8% en hombres.

¹⁵ En esta relación podría estar influyendo, sin embargo, la edad de la población para cada uno de los niveles de estudios que, como hemos visto anteriormente, es una variable que presenta diferencias significativas en el caso de los consumos de cannabis.

Cuadro 18. Distribución de la población que ha consumido cannabis alguna vez en la vida en relación a la edad media de inicio en el consumo de cannabis, 2017 (%). Resultados para el total de la población y desagregados por sexo.



Nota: Las respuestas expuestas en este gráfico están calculadas sobre la población que ha consumido cannabis alguna vez en la vida.

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi, 2017.

2.6.3. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de cannabis

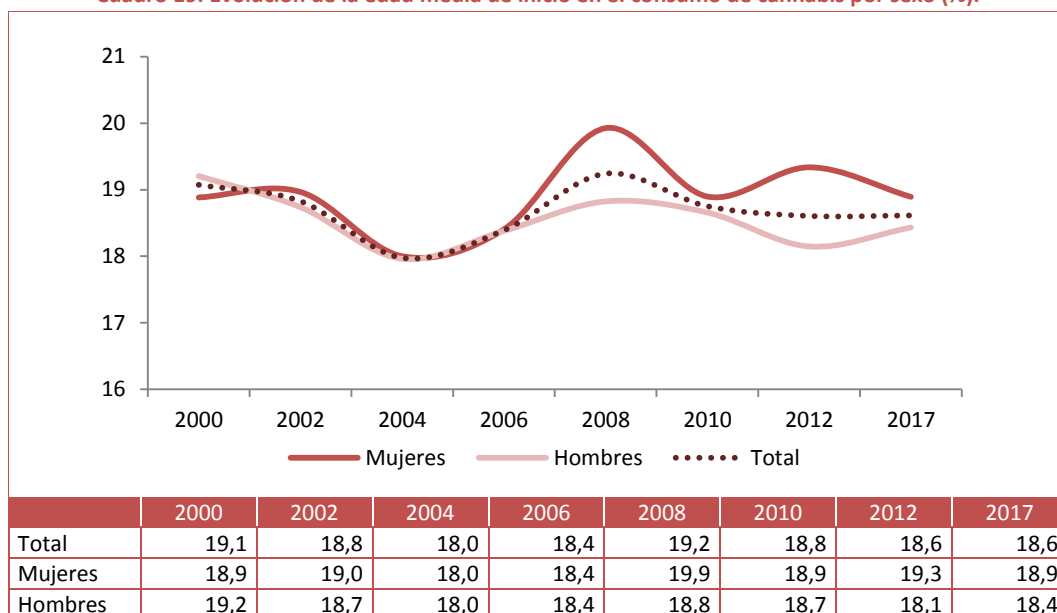
En cuanto a la evolución de la edad media de inicio en el consumo de cannabis, puede decirse que ha variado poco a lo largo de los años y se ha mantenido relativamente estable a lo largo de toda la serie histórica de la encuesta, en torno a los 18-19 años de media. En el año 2004 se registró la edad media más temprana registrada a lo largo de la serie completa de la encuesta (18,0 años) y en 2008 la más tardía (18,2 años). En las últimas tres ediciones la edad media de inicio para el total de la población es prácticamente la misma.

En cuanto a las diferencias por sexo, la evolución ha sido prácticamente la misma en mujeres y hombres hasta el año 2006. A partir de este año, las mujeres declaraban comenzar a consumir cannabis a una edad ligeramente más tardía que los hombres. En la última edición de 2017 las diferencias entre mujeres y hombres parecen reducirse, tal y como ocurrió en 2010 también.

Lógicamente, la edad real de las personas encuestadas tiene una influencia determinante en lo que se refiere a la edad de inicio en el consumo de cannabis, por lo que la edad de inicio suele presentar variaciones según se trate de una encuesta realizada a adolescentes o a población adulta. Por un lado, en la primera participan personas de 18 años o menos [40], por lo que nunca se declaran

edades superiores a 18 años. Por otro lado, como ya hemos visto en este monográfico, el sesgo de memoria o recuerdo puede ser mayor en las encuestas a personas adultas. No obstante, ambos tipos de encuesta muestran que la edad media de inicio en el consumo de cannabis se mantiene constante a lo largo de los últimos años.

Cuadro 19. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de cannabis por sexo (%).



Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi.

2.7. La intensidad de los consumos de cannabis

Además de las prevalencias generales de consumo de cannabis y la edad media de inicio, es también importante analizar el número de ocasiones en las que se ha producido el consumo, para determinar si, en efecto, el consumo de cannabis se ha intensificado o, en cambio, si lo que ha aumentado es la proporción de la población que ha realizado un consumo experimental. Como ya se ha mencionado al inicio del presente monográfico, la prevalencia de consumo de cannabis a lo largo de la vida en Euskadi en 2017 es del 39,0%, aunque los hombres tienen una probabilidad 2,17 veces mayor de consumir cannabis que las mujeres [OR: 2,17 (IC95% 1,15-2,18)]¹⁶.

Los resultados de la distribución de la población total de Euskadi en relación a las ocasiones de consumo ponen de manifiesto que tan sólo el 7,8% de la población de Euskadi ha realizado un consumo intenso de cannabis (más de 100 ocasiones a lo largo de su vida). El 20,6% ha tenido un contacto con esta sustancia que puede considerarse anecdótico, puesto que lo ha consumido en menos de diez ocasiones a lo largo de la vida, el 7,8% lo ha hecho en 11-50 ocasiones y el 2,8% entre 51-100 ocasiones. Por tanto, se puede decir que el paso del primer contacto con el cannabis al uso habitual de esta sustancia no es frecuente. A pesar de que, como se ha visto anteriormente, son muchas las personas que han consumido cannabis en alguna ocasión a lo largo de la vida –cuatro de cada diez–, quienes lo han consumido en muchas ocasiones es reducido –inferior al 10% de la población–.

¹⁶ Ver cuadro 41.

Cuadro 20. Distribución de la población total en relación a las ocasiones de consumo de cannabis a lo largo de la vida por sexo, edad y nivel de estudios, 2017 (%).

	Nunca ha probado	Intensidad del consumo				Total
		1-10 ocasiones	11-50 ocasiones	51-100 ocasiones	Más de 100 ocasiones	
Total	61,0	20,6	7,8	2,8	7,8	100,0
Sexo						
Mujeres	69,4	20,2	5,5	1,2	3,6	100,0
Hombres	52,4	21,1	10,1	4,4	12,0	100,0
Edad						
15-24	52,7	30,1	6,4	4,3	6,4	100,0
25-34	40,5	25,0	12,4	5,8	16,2	100,0
35-54	54,5	23,9	9,6	2,9	9,0	100,0
55-74	79,5	11,8	4,2	1,0	3,5	100,0
Nivel de estudios						
Sin estudios o primarios	77,0	7,8	5,1	1,4	8,8	100,0
Secundarios	57,6	23,0	8,0	3,1	8,2	100,0
Universitarios	50,2	29,8	10,2	3,7	6,2	100,0

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi 2017.

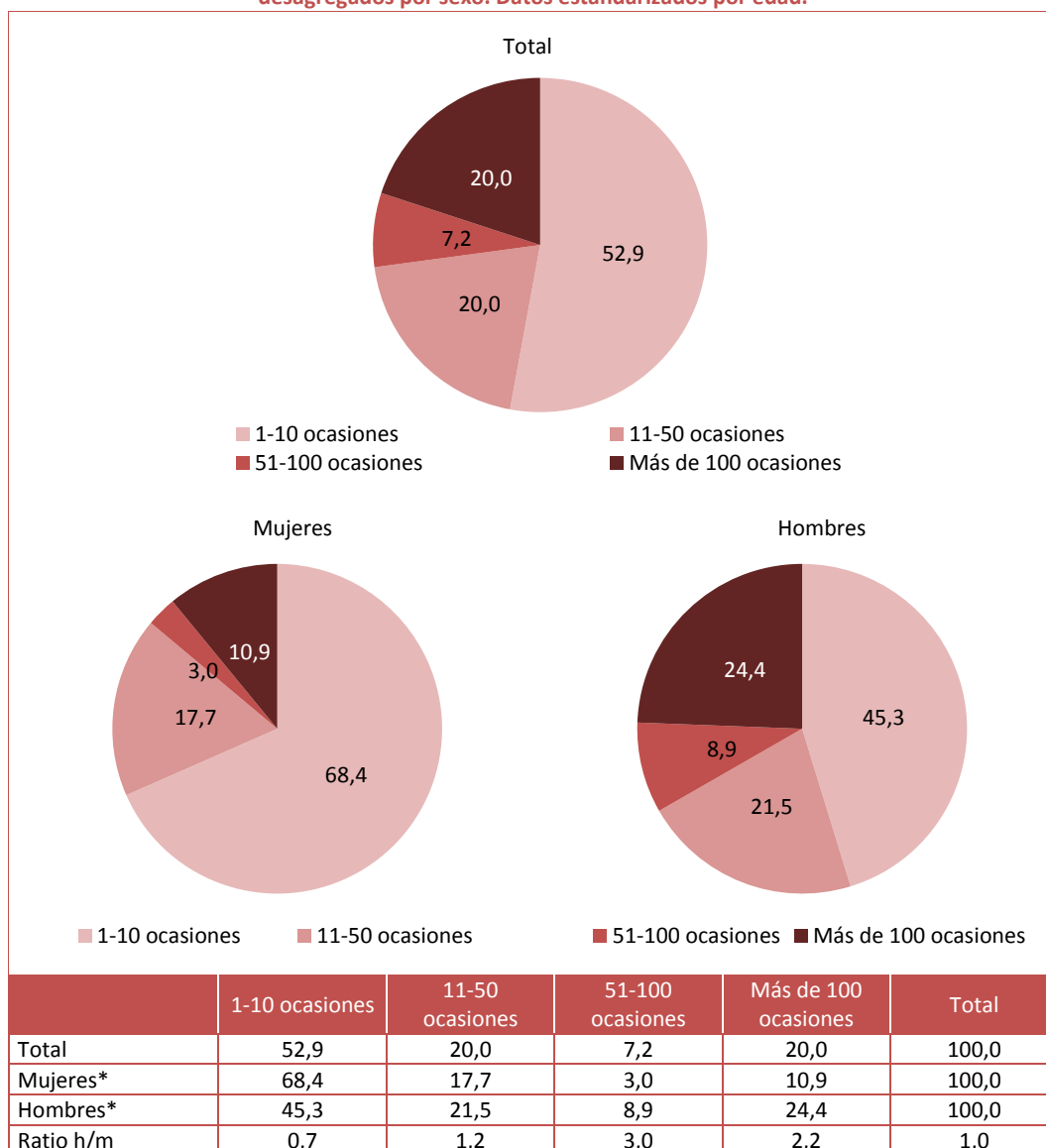
La distribución de las ocasiones de consumo en función del sexo pone de manifiesto un consumo más intenso entre los hombres. En primer lugar, la proporción de mujeres que nunca ha probado esta sustancia es mayor (69,4% frente al 52,4% en hombres). En segundo lugar, la proporción de hombres que han consumido cannabis en muchas ocasiones (más de 100 a lo largo de la vida) es cuatro veces más elevada que la proporción de mujeres que han consumido con esa misma intensidad (12,0% en hombres frente a 3,6% en mujeres).

En el caso de la edad, la población perteneciente al grupo de edad de 25-34 años es la que presenta una mayor intensidad en el consumo. En efecto, entre la población situada en esa franja de edad, la proporción de quienes no han probado nunca el cannabis es del 40,5% –frente al 79,5% entre aquellas personas de 55 a 74 años–. Asimismo, el 12,4% de la población de 25 a 34 años ha consumido cannabis entre 11-50 ocasiones, el 5,8% lo ha hecho entre 51-100 veces y el 16,2% en más de un centenar de ocasiones.

Finalmente, en cuanto al nivel de estudios, también se observan ciertos aspectos a tener en cuenta. Si bien la proporción de quienes nunca han probado el cannabis es más elevada entre aquellas personas sin estudios o con estudios primarios (77,0%) –frente al 57,6% con estudios secundarios y 50,2% con estudios universitarios–, también es ligeramente mayor en este grupo la proporción de quienes han consumido con una mayor intensidad (el 8,8% de la población con un nivel educativo bajo ha consumido cannabis en más de 100 ocasiones frente al 6,2% con un nivel de estudios más elevado).

A continuación se presentan los resultados sobre las ocasiones de consumo entre la población consumidora, es decir, las personas que han consumido cannabis alguna vez a lo largo de su vida. Más de la mitad de la población que ha consumido cannabis –el 52,9%– lo ha hecho de forma esporádica (menos de 10 ocasiones) y dos de cada diez han realizado un consumo que puede considerarse más intenso (más de 100 ocasiones a lo largo de la vida). Se observan diferencias notables en lo que respecta al sexo. Cerca de siete de cada diez mujeres que han consumido cannabis alguna vez en la vida lo han hecho en menos de diez ocasiones (68,4%). En el caso de los hombres esta proporción es del 45,3%. La proporción de quienes declaran haber consumido esta sustancia en más de cien ocasiones a lo largo de la vida es mayor entre los hombres (24,4%) que entre las mujeres (10,9%).

Cuadro 21. Distribución de la población que ha consumido cannabis alguna vez en la vida en relación a las ocasiones de consumo de cannabis, 2017 (%). Resultados para el total de la población y desagregados por sexo. Datos estandarizados por edad.



Nota: Las respuestas expuestas en este cuadro están calculadas sobre el 39.0% de la muestra, que se corresponde con la proporción de la población que ha consumido cannabis alguna vez en la vida.

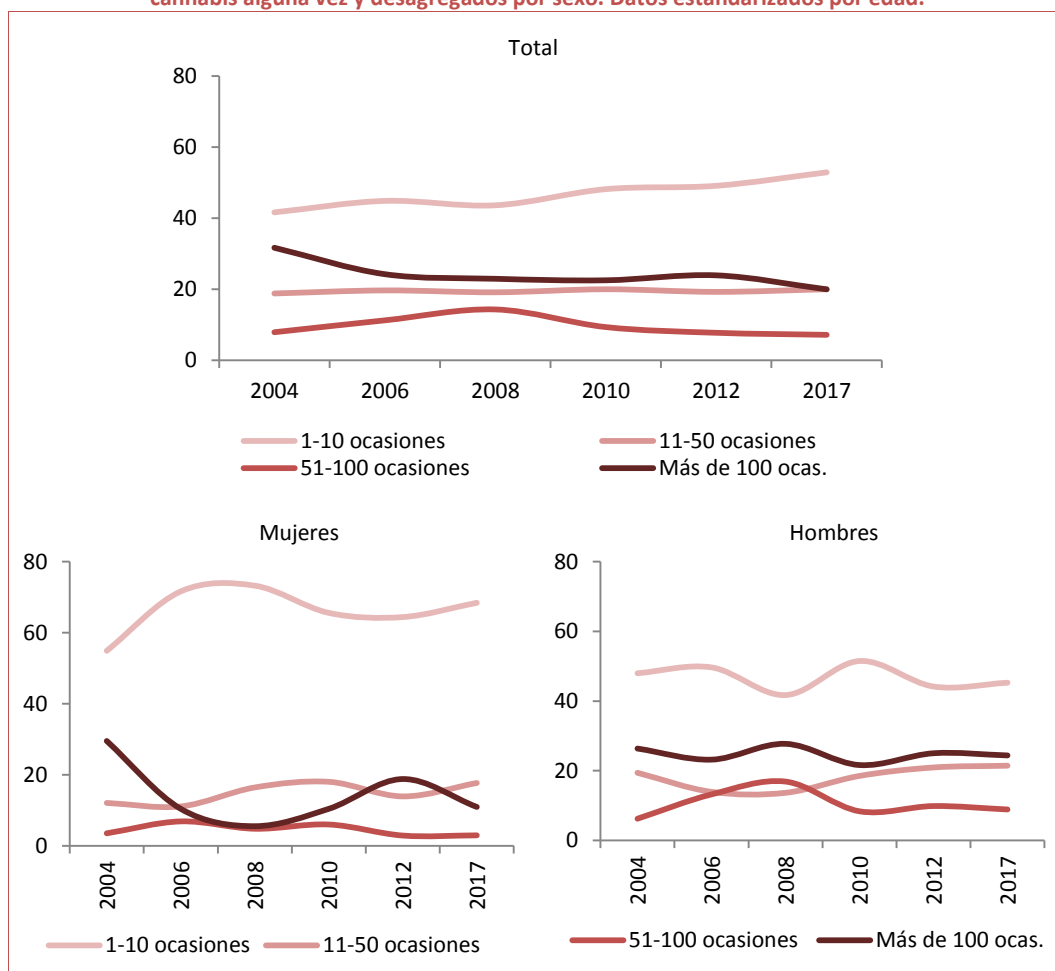
*Datos estandarizados por edad.

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi 2017 y Censo demográfico a 1 de enero de 2017 de INE.

Como hemos visto anteriormente –epígrafe 2.3.2 del presente monográfico–, en 2017 se aprecia un aumento en la prevalencia de consumo de cannabis a lo largo de la vida, que alcanza su máximo histórico de toda la serie de la encuesta tanto en mujeres como en hombres. Sin embargo, este aumento no indica explícitamente que el consumo de esta sustancia en Euskadi se haya intensificado. De hecho, tal y como se puede observar en el siguiente gráfico, la distribución de la población en base a las ocasiones de consumo de cannabis apenas ha variado a lo largo de los años y se mantiene prácticamente estable en todas las categorías, salvo en el caso del consumo de menor intensidad. En efecto, la proporción de quienes han consumido cannabis entre 1 y 10 ocasiones a lo largo de la vida ha pasado del 41,6% en 2004 al 52,9% en 2017. Parece, por tanto, que lo que ha aumentado es la experimentación, de forma esporádica, del cannabis entre la población de Euskadi, más que la intensidad de su consumo.

Los resultados evolutivos por sexo muestran que, tras el aumento producido entre los años 2008-2012 en la proporción de mujeres que han consumido cannabis en más de 100 ocasiones, en 2017 esta proporción ha descendido. En el caso de los hombres la intensidad de los consumos a lo largo de la vida se ha mantenido estable en las últimas tres ediciones de la encuesta.

Cuadro 22. Evolución de la distribución de la población que ha consumido cannabis alguna vez en la vida en relación a las ocasiones de consumo (%). Resultados para el total de la población que ha consumido cannabis alguna vez y desagregados por sexo. Datos estandarizados por edad.



Total	2004	2006	2008	2010	2012	2017
1-10 ocasiones	41,6	44,9	43,6	48,2	49,1	52,9
11-50 ocasiones	18,8	19,7	19,1	20,0	19,2	20,0
51-100 ocasiones	7,9	11,2	14,3	9,3	7,7	7,2
Más de 100 ocasiones	31,7	24,2	22,9	22,5	23,9	20,0
Mujeres*	2004	2006	2008	2010	2012	2017
1-10 ocasiones	54,9	71,6	73,2	65,6	64,4	68,4
11-50 ocasiones	12,1	11,1	16,4	18,0	13,9	17,7
51-100 ocasiones	3,5	6,9	4,8	6,0	2,9	3,0
Más de 100 ocasiones	29,5	10,4	5,5	10,4	18,8	10,9
Hombres*	2004	2006	2008	2010	2012	2017
1-10 ocasiones	48,0	49,7	41,7	51,5	44,2	45,3
11-50 ocasiones	19,4	13,9	13,7	18,5	20,9	21,5
51-100 ocasiones	6,2	13,2	16,9	8,4	9,9	8,9
Más de 100 ocasiones	26,4	23,2	27,7	21,6	25,0	24,4

Nota: Las respuestas expuestas en este cuadro están calculadas sobre el porcentaje de la población que ha consumido cannabis alguna vez en la vida.

*Datos estandarizados por edad.

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi 2017 y Censo demográfico a 1 de enero de 2017 de INE.

2.8. La frecuencia de los consumos de cannabis

Más allá del consumo experimental de cannabis realizado a lo largo de la vida que, como acabamos de ver se relaciona más con un consumo esporádico que intenso, en los siguientes epígrafes se analiza la frecuencia de consumo reciente o actual de esta sustancia. Es decir, la frecuencia de consumo en los 12 últimos meses y 30 últimos días.

2.8.1. La frecuencia de los consumos de cannabis durante los últimos 12 meses

La prevalencia de consumo de cannabis en los últimos 12 meses entre la población total de Euskadi es reducida (8,6%), y más minoritaria aún la de quienes han consumido esta sustancia con cierta regularidad: el 2,1% de la población ha consumido en el último año cannabis al menos cuatro días a la semana.

Más allá de las prevalencias de consumo ¿con qué frecuencia se han realizado dichos consumos?, cerca de la mitad de la población que ha consumido cannabis en los últimos 12 meses lo ha hecho menos de una vez al mes, (4,2%) y quienes han consumido de forma diaria tan sólo representan el 1,6% del total de la población. Aun siendo reducida la proporción de quienes han consumido cannabis de forma diaria o casi diaria (al menos 4 días a la semana) en el último año, la proporción de quienes han tenido una frecuencia de consumo de este tipo es mayor entre los hombres (3,2% frente al 1,0% en mujeres), entre la población de edad más joven (4,4% con 15-24 años frente a 1,0% con 55-74 años) y entre la población que no tiene estudios o tiene estudios primarios (2,3% frente a 1,1% con estudios universitarios).

Cuadro 23. Distribución de la población total en relación a la frecuencia de consumo de cannabis durante los últimos 12 meses por sexo, edad y nivel de estudios, 2017 (%).

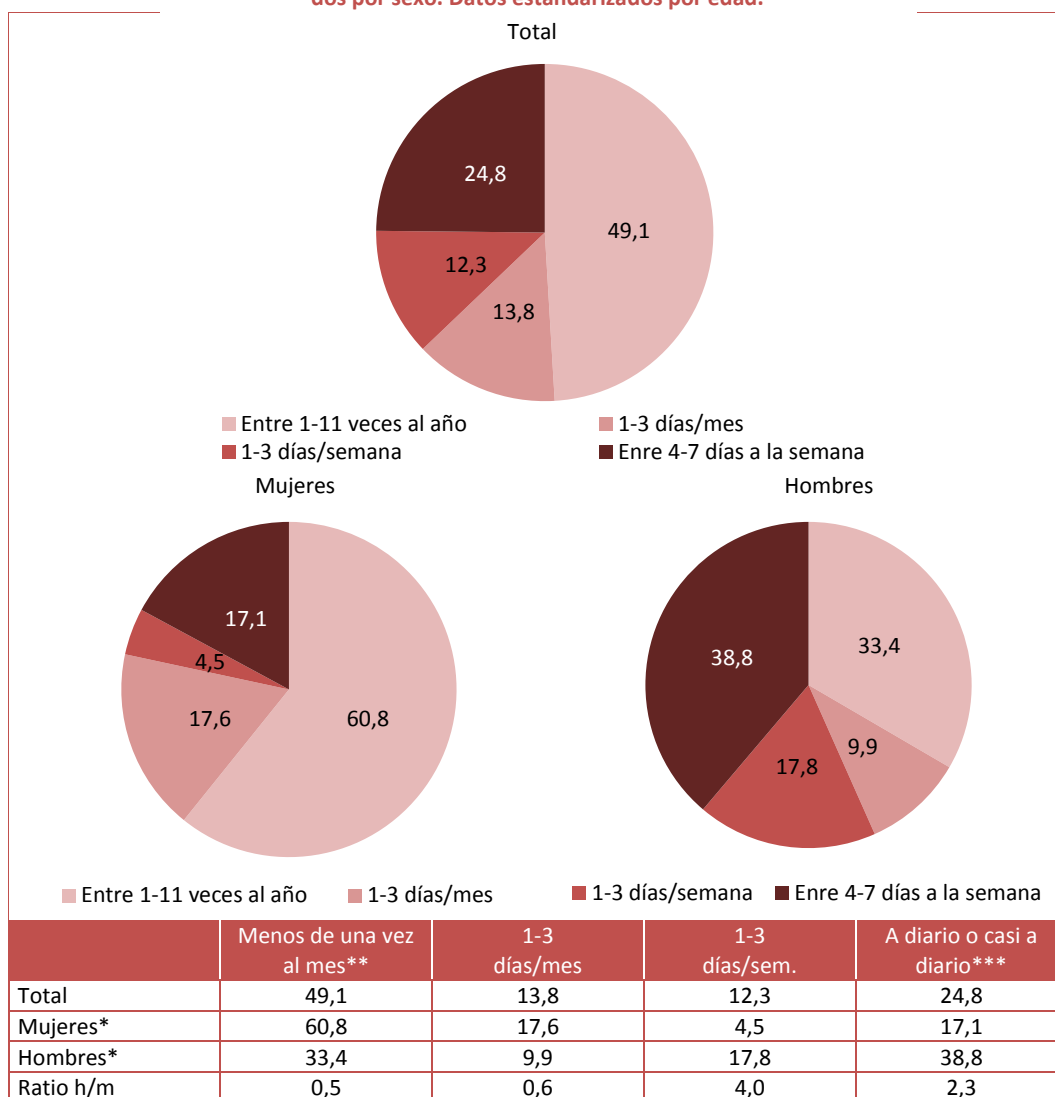
			Frecuencia de consumo					Total
	Nunca ha probado	No consumo últ. 12m	1-11 días/año	1-3 días/mes	1-3 días/sem	4-6 días/sem	Diario	
Total	61,0	30,5	4,2	1,2	1,1	0,5	1,6	100,0
Sexo								
Mujeres	69,4	25,1	3,3	0,8	0,3	0,1	0,9	100,0
Hombres	52,4	35,9	5,1	1,6	1,8	0,9	2,3	100,0
Edad								
15-24	52,7	21,8	15,2	3,1	2,7	1,1	3,3	100,0
25-34	40,5	42,0	7,9	3,4	2,0	0,8	3,3	100,0
35-54	54,5	39,0	3,0	0,7	0,9	0,3	1,5	100,0
55-74	79,5	18,2	0,6	0,3	0,3	0,5	0,5	100,0
Nivel de estudios								
Sin estudios o primarios	77,0	14,6	4,0	1,5	0,6	0,2	2,1	100,0
Secundarios	57,6	32,7	4,4	1,2	1,5	0,8	1,8	100,0
Universitarios	50,2	42,9	4,1	0,9	0,8	0,4	0,7	100,0

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi 2017.

Centrándonos en la población que ha consumido cannabis en los últimos doce meses, casi uno de cada dos personas lo ha hecho entre 1 y 11 veces al año (49,1%), el 13,8% ha consumido esta sustancia entre 1-3 días al mes, el 12,3% entre 1-2 días a la semana y el 24,8% con una frecuencia diaria o casi diaria.

El consumo de cannabis entre los hombres es más frecuente que entre las mujeres. El 33,4% de los hombres ha consumido cannabis en el último año con una frecuencia de consumo de 1 a 11 veces al año, frente al 60,8% de las mujeres que han consumido con la misma frecuencia. La proporción de la población que realiza un consumo diario o casi diario (entre 4 y 7 días a la semana), es más del doble en el caso de los hombres (38,8%) que entre las mujeres (17,1%).

Cuadro 24. Distribución de la población que ha consumido cannabis en los últimos 12 meses en relación a la frecuencia de consumo de cannabis, 2017 (%). Resultados para el total de la población y desagregados por sexo. Datos estandarizados por edad.



Nota: Las respuestas expuestas en este cuadro están calculadas sobre el 6,8% de la muestra, que se corresponde con la proporción de la población que ha consumido cannabis en los últimos 12 meses.

*Datos estandarizados por edad.

** Menos de una vez al mes: entre 1 y 11 veces al año.

***A diario o casi a diario: entre 4 y 7 días a la semana.

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi 2017 y Censo demográfico a 1 de enero de 2017 de INE.

2.8.2. La frecuencia de los consumos de cannabis durante los últimos 30 días

Si la proporción de la población consumidora de cannabis en los últimos 12 meses era reducida, más reducida aún lo es la proporción de quienes han consumido esta sustancia en los últimos 30 días. En efecto, como ya se ha mencionado al inicio del presente monográfico, la prevalencia de consumo de

cannabis en los últimos 30 días en Euskadi es del 4,9%, aunque los hombres tienen una probabilidad 3,34 veces mayor de consumir cannabis que las mujeres [OR: 3,34 (IC95% 3,29-3,40)]¹⁷.

En cuanto a la frecuencia de consumo durante los últimos 30 días, menos del 2% de la población de Euskadi ha consumido cannabis de forma diaria o casi diaria (entre 4-6 días a la semana) en los últimos 30 días (1,9%). Sin embargo, esta proporción aumenta hasta el 3,3% entre los hombres, hasta el 3,9% entre la población de 15 a 24 años y hasta el 3,6% entre aquellas personas entre 25-34 años. Los hombres tienen una probabilidad 4,87 veces mayor de consumir cannabis que las mujeres [OR: 4,87 (IC95% 4,73-5,01)] y entre la población joven, la probabilidad de consumo es 4,69 veces mayor entre los hombres de 15 a 34 años que entre las mujeres de la misma edad [OR: 4,69 (IC95% 4,50-4,89)]¹⁸

Cuadro 25. Distribución de la población total en relación a la frecuencia de consumo de cannabis durante los últimos 30 días por sexo, edad y nivel de estudios, 2017 (%).

			Frecuencia de consumo				Total
	Nunca ha probado	No consumo últ. 12m	1-3 días/mes	1-3 días/sem	4-6 días/sem	Diario	
Total	61,0	34,2	1,9	1,0	0,5	1,4	100,0
Sexo							
Mujeres	69,4	28,2	1,3	0,4	0,2	0,5	100,0
Hombres	52,4	40,3	2,4	1,7	0,8	2,5	100,0
Edad							
15-24	52,7	34,0	5,9	3,5	0,8	3,1	100,0
25-34	40,5	48,8	5,1	2,0	0,9	2,7	100,0
35-54	54,5	42,2	0,9	0,7	0,3	1,4	100,0
55-74	79,5	18,7	0,5	0,3	0,5	0,5	100,0
Nivel de estudios							
Sin estudios o primarios	77,0	18,3	1,7	0,8	0,2	2,0	100,0
Secundarios	57,6	36,6	1,9	1,5	0,8	1,7	100,0
Universitarios	50,2	46,3	1,9	0,7	0,4	0,6	100,0

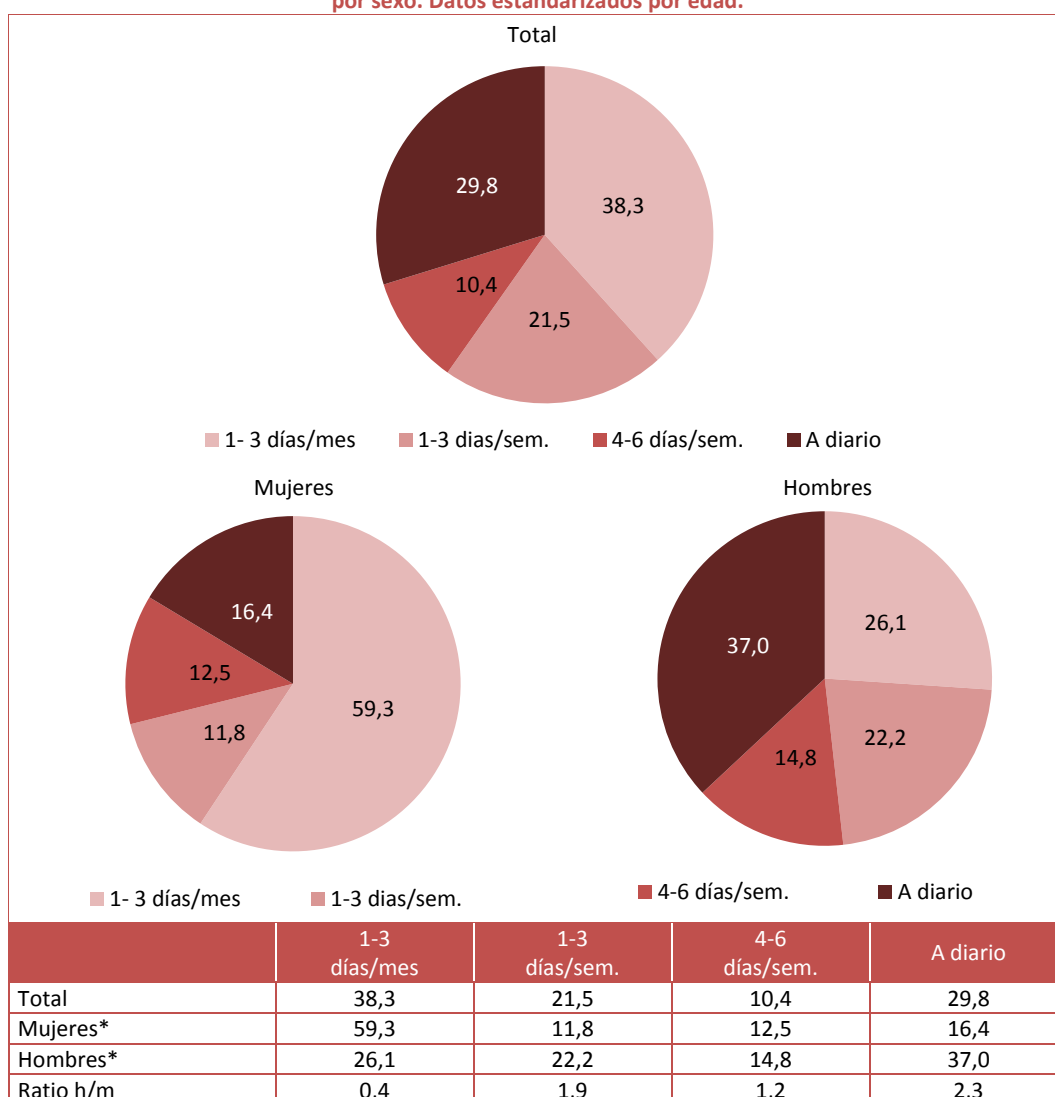
Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi 2017.

Finalmente, en cuanto a la distribución de la población que ha consumido en el último mes, las diferencias entre mujeres y hombres son, nuevamente, destacables. Mientras que seis de cada diez mujeres que han consumido cannabis en el último mes lo han hecho con una frecuencia entre 1 y 3 días (59,3%), tan sólo lo ha hecho con esa misma frecuencia uno de cada cuatro hombres (26,1%). En el caso del consumo diario o casi diario, la proporción de mujeres que ha consumido con una frecuencia de 4-7 días a la semana es del 16,4%, mientras que entre los hombres la proporción asciende al 37,0%.

¹⁷ Ver cuadro 41.

¹⁸ Ver cuadro 41.

Cuadro 26. Distribución de la población que ha consumido cannabis en los últimos 30 días en relación a la frecuencia de consumo de cannabis, 2017 (%). Resultados para el total de la población y desagregados por sexo. Datos estandarizados por edad.



Nota: Las respuestas expuestas en este cuadro están calculadas sobre el 4,9% de la muestra, que se corresponde con la proporción de la población que ha consumido cannabis en los últimos 30 días.

*Datos estandarizados por edad.

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi 2017 y Censo demográfico a 1 de enero de 2017 de INE.

2.9. La continuidad y el abandono en el consumo de cannabis

2.9.1. Índices de continuidad en el consumo de cannabis: situación actual y datos evolución

En 2017, el 21,9% de todas las personas que han consumido cannabis alguna vez en su vida también lo han hecho en el último año y el 12,5% de quienes lo han consumido alguna vez lo han hecho también en el último mes. Los índices de continuidad son más elevados a medida que disminuye la edad de la población (ICR e ICA entre la población de 65-74 años del 5,0% y entre la población de 15-19 años del 65,6% y 27,0%, respectivamente) y entre los hombres (ICR de 24,6% frente al 17,8% en mujeres e ICA de 15,5% frente a 7,8% en mujeres).

Cuadro 27. Índices de continuidad en el consumo de cannabis por sexo y grupos de edad, 2017 (%).

	Mujeres		Hombres		Total	
	ICR	ICA	ICR	ICA	ICR	ICA
15-19	65,4	19,7	65,8	32,2	65,6	27,0
20-24	35,7	18,7	54,4	34,5	47,5	28,6
25-29	36,1	16,8	44,0	31,9	40,8	25,8
30-34	16,8	8,7	24,3	15,2	20,9	12,3
35-44	8,4	5,1	21,0	10,9	15,5	8,4
45-54	11,4	2,9	13,4	7,7	12,7	6,0
55-64	12,1	4,7	12,4	12,4	12,3	9,6
65-74	0,0	0,0	7,2	7,2	5,0	5,0
Total	17,8	7,8	24,6	15,5	21,9	12,5

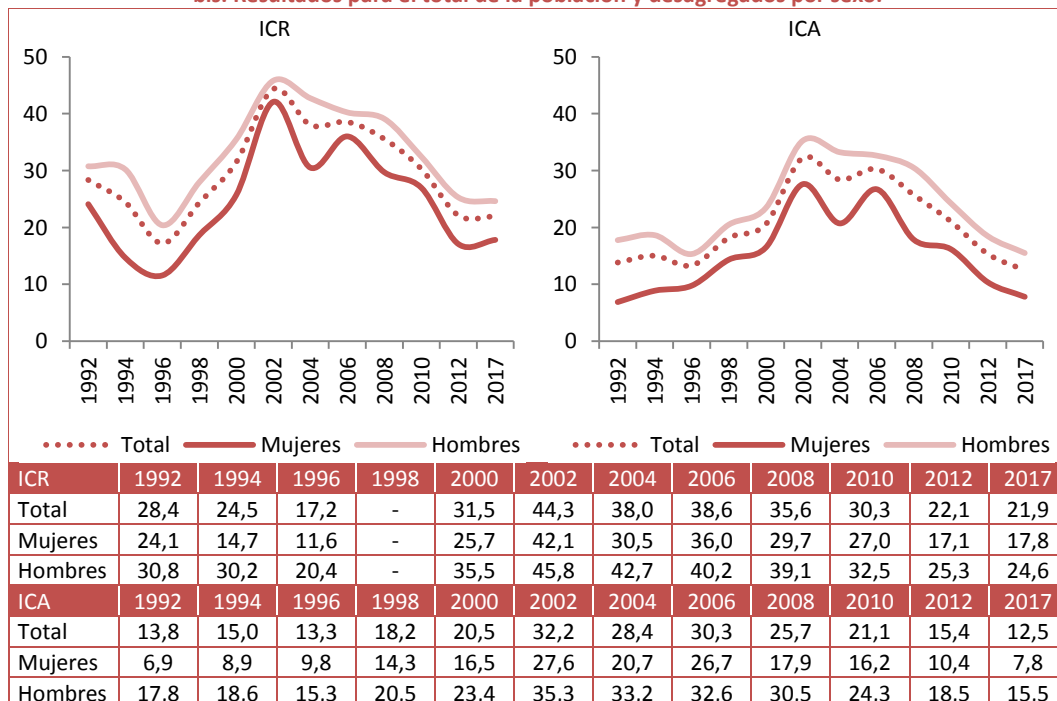
Nota:

El **índice de Continuidad Reciente** en el cannabis (ICR) hace referencia a la proporción de personas que han consumido cannabis en el último año sobre el total de personas que lo han probado alguna vez.

El **índice de Continuidad Actual** en el consumo de cannabis (ICA) hace referencia a la proporción de personas que han consumido cannabis en el último mes sobre el total de personas que han probado el cannabis.

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi, 2017.

La tendencia general, tanto del ICR como del ICA es de descenso. Como se puede observar en los siguientes dos gráficos, ambos indicadores se han ido reduciendo desde el año 2002, donde el ICR se situaba en el 44,3% y el ICA en el 32,2%. En los últimos años estos índices se han ido reduciendo de forma constante. En la actualidad sólo el 21,9% de las personas consumidoras iniciales ha mantenido el consumo en el último año y el 12,5% en el último mes.

Cuadro 28. Evolución de los índices de continuidad reciente (ICR) y actual (ICA) en el consumo de cannabis. Resultados para el total de la población y desagregados por sexo.

Nota:

El **índice de Continuidad Reciente** en el cannabis (ICR) hace referencia a la proporción de personas que han consumido cannabis en el último año sobre el total de personas que lo han probado alguna vez.

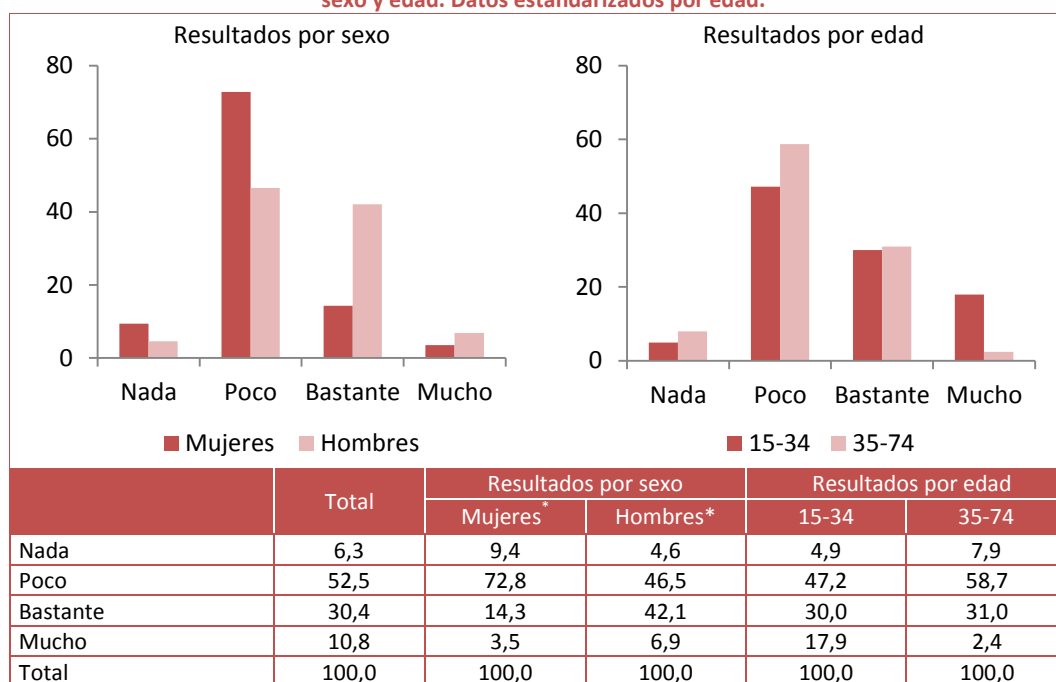
El **índice de Continuidad Actual** en el consumo de cannabis (ICA) hace referencia a la proporción de personas que han consumido cannabis en el último mes sobre el total de personas que han probado el cannabis.

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi.

2.9.2. Auto percepción del consumo de cannabis

Más de la mitad de la población de Euskadi que ha consumido cannabis en los últimos 12 meses considera que en la actualidad consume poco (52,5%); el 30,4% cree que consume bastante, el 10,8% que consume mucho y el 6,3%, a pesar de haber consumido en los últimos 12 meses considera que en la actualidad no consume nada. La proporción de mujeres que consideran que consumen bastante o mucho es del 17,8%, frente a casi la mitad de los hombres (49,0%) con esa misma percepción. Asimismo, el 47,9% de los jóvenes de 15-34 años considera que su consumo es alto (bastante o mucho), frente al 33,4% de la población de 35-74 años.

Cuadro 29. Auto percepción sobre el consumo de cannabis en los últimos 12 meses, 2017 (%). Resultados para el total de la población que ha consumido en los últimos 12 meses y desagregados por sexo y edad. Datos estandarizados por edad.



Nota: Las proporciones recogidas en este cuadro están calculadas sobre el 6,8% de la muestra, que se corresponde con la población que ha consumido cannabis en los últimos 12 meses.

*Datos estandarizados por edad.

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi 2017 y Censo demográfico a 1 de enero de 2017 de INE.

2.9.3. Capacidad e intentos de abandono del consumo de cannabis

Casi seis de cada diez personas consumidoras de cannabis en los últimos 12 meses, han intentado reducir su consumo (58,8%): el 40,5% lo ha intentado en varias ocasiones y el 18,3% una única vez. A pesar de esta elevada proporción de personas que han realizado más de un intento para reducir su consumo, la gran mayoría de la población consumidora de cannabis en Euskadi (el 79,4%) se siente capaz de dejar su uso si se lo propone. Tan sólo el 5,6% considera que no es capaz y el 15% no lo sabe. Estos datos ponen en evidencia la normalización de la creencia acerca de la facilidad de abandono entre la población consumidora de cannabis en Euskadi. De hecho, el 30,2% de la población se siente capaz de abandonar el consumo y lo ha intentado en varias ocasiones y el 16,7% considera también que es capaz y lo ha intentado una vez.

Asimismo, el 41,2% de las personas consumidoras no ha intentado nunca reducir el consumo, entre las que el 32,5% considera que tiene capacidad para hacerlo. Por otro lado, una de cada diez personas consumidoras de Euskadi (10,6%) ha intentado reducir su consumo, aunque no sabe si es capaz o no de abandonarlo. Estos colectivos serían, por tanto, el objetivo potencial de los programas

de abandono del consumo de cannabis, al que habría que dotar de información y ayuda para que pudieran abandonar el consumo.

Cuadro 30. Capacidad e intentos de abandono del consumo de cannabis en los últimos 12 meses entre la población que ha consumido cannabis en los últimos 12 meses, 2017 (%). Resultados para el total de la población que ha consumido cannabis en los últimos 12 meses.

		Capacidad para el abandono del consumo			
		Sí	No	No sabe	Total
Intentos de reducción del consumo	Sí, una vez	16,7	0,9	0,7	18,3
	Sí, varias veces	30,2	0,4	9,9	40,5
	Nunca	32,5	4,3	4,4	41,2
	Total	79,4	5,6	15,0	100,0

Nota: Las proporciones recogidas en este cuadro están calculadas sobre el 6,8% de la muestra, que se corresponde con la población que ha consumido cannabis en los últimos 12 meses.

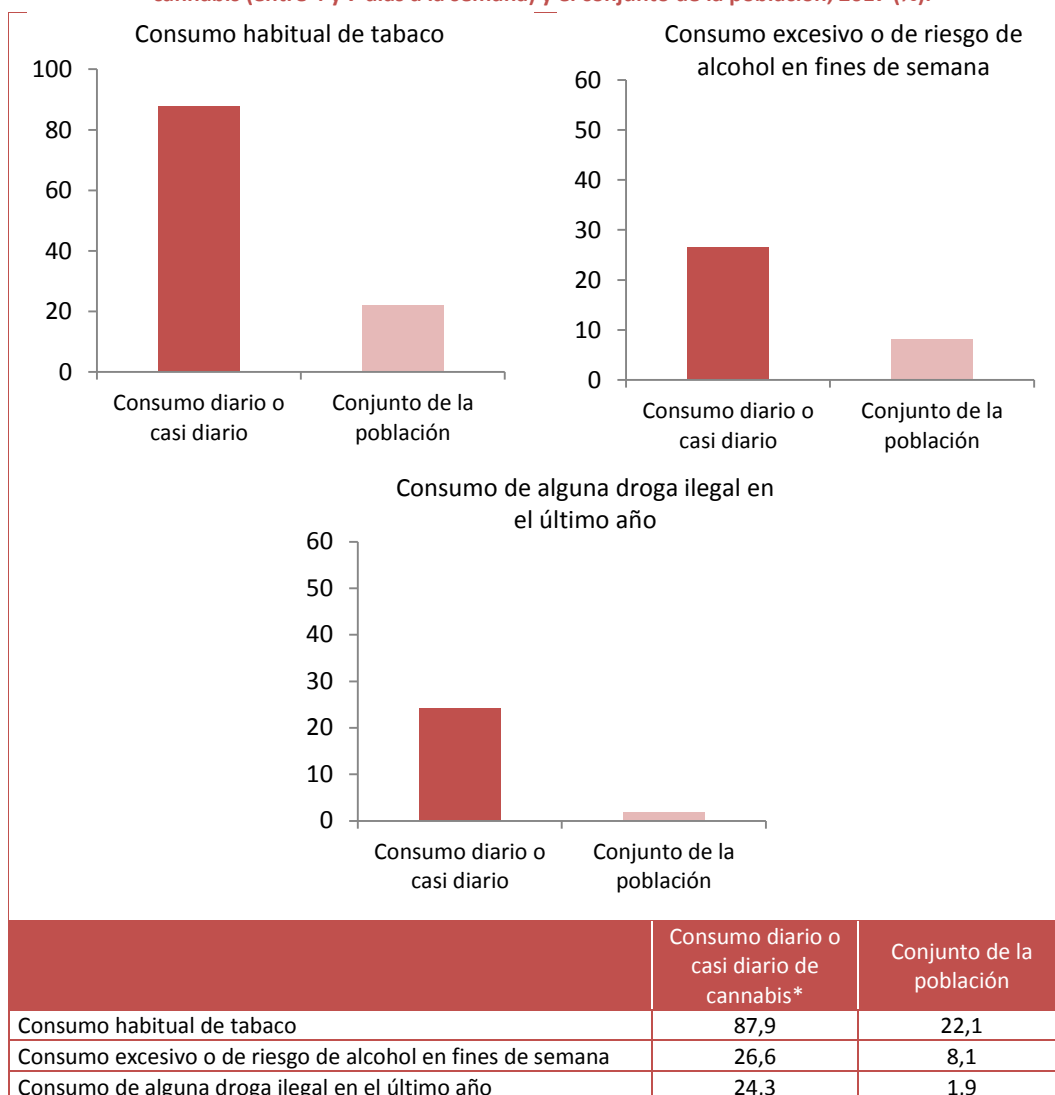
Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi 2017.

2.10. Policonsumo: el consumo de cannabis y consumo de otras sustancias

Las personas que consumen otras drogas –tabaco, alcohol de forma excesiva u otras drogas ilegales– son más proclives a consumir, a su vez, cannabis. Asimismo, entre las personas consumidoras de cannabis resulta mucho más frecuente que en el conjunto de la población el consumo de estas sustancias.

Teniendo en cuenta a las personas que durante el último año han realizado un consumo al menos semanal de cannabis (entre 4 y 7 días a la semana), se observa que el 87,9% consume también tabaco de forma habitual, el 26,6% consume alcohol de forma excesiva o arriesgada durante los fines de semana y el 24,3% ha consumido al menos otra droga ilegal, distinta del cannabis, durante el último año. En el conjunto de la población los resultados son del 22,1%, 8,1% y 1,9%, respectivamente. Por tanto, la prevalencia de consumo habitual de tabaco es casi cuatro veces mayor entre la población que consume cannabis de forma semanal que entre la población total de Euskadi, en el caso del consumo excesivo o de riesgo de alcohol los fines de semana 3,2 veces mayor y en lo que se refiere al consumo de alguna droga ilegal en el último año la prevalencia de consumo es 12,7 veces mayor entre la población consumidora de cannabis que entre la población total.

Cabe destacar que mientras el consumo de cannabis se relaciona de forma muy clara con el consumo de tabaco –la gran mayoría de personas consumidoras de cannabis consumen, a su vez, tabaco–, el consumo de cannabis se relaciona de forma menos clara con el consumo de otras drogas ilegales: en torno a tres de cada cuatro personas consumidoras semanales de cannabis no consumieron alcohol de forma excesiva o de riesgo ni otra droga ilegal.

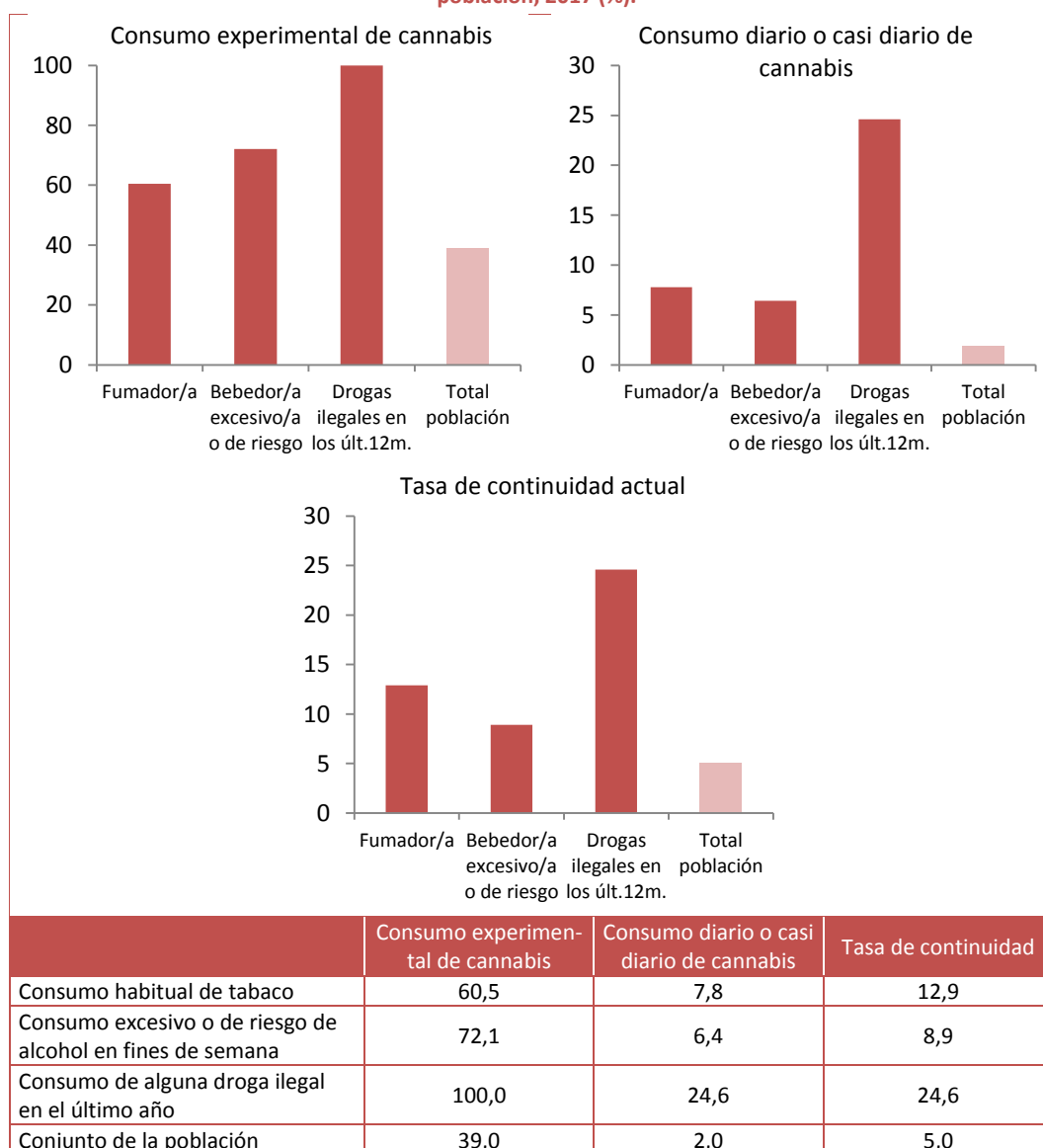
Cuadro 31. Patrones de consumo de otras sustancias entre la población consumidora semanal de cannabis (entre 4 y 7 días a la semana) y el conjunto de la población, 2017 (%).

*Se considera consumo diario el consumo de cannabis realizado a diario (todos los días) o casi diario (4-6 días a la semana) durante los últimos 30 días.

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi, 2017.

Desde otro punto de vista, ¿hasta qué punto es más elevado el consumo de cannabis entre la población fumadora, bebedora excesiva o consumidora de drogas ilegales, en comparación con el conjunto de la población? Si en el conjunto de la población casi cuatro de cada diez personas (el 39,0%) ha probado en alguna ocasión el cannabis, entre la población fumadora lo ha hecho el 60,5%, entre las personas que consumen alcohol de forma excesiva o de riesgo el 72,1% y la totalidad de aquellas personas que han consumido alguna droga ilegal distinta al cannabis en el último año. Del mismo modo, tan sólo el 2,0% de la población ha consumido cannabis al menos de forma semanal en el último año, mientras que entre las personas consumidoras habituales de tabaco este porcentaje es casi cuatro veces mayor (7,8%), entre la población bebedora excesiva tres veces mayor (6,4%) y entre las personas consumidoras de drogas ilegales casi 12,3 veces mayor (24,6%). El consumo de drogas ilegales se relaciona también de forma clara con una menor posibilidad de abandono del consumo intenso de cannabis.

Cuadro 32. Consumo de cannabis entre la población de consumidora de otras drogas y el conjunto de la población, 2017 (%).



* Se considera consumo diario el consumo de cannabis realizado a diario (todos los días) o casi diario (4-6 días a la semana) durante los últimos 30 días.

Nota: La Tasa de Continuidad en el consumo de cannabis hace referencia a la proporción de personas que han consumido cannabis de forma diaria o casi diaria en el último mes sobre el total de personas que han probado el cannabis.

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi, 2017.

2.11. La accesibilidad y la normalización del cannabis

2.11.1. La accesibilidad del cannabis

En cuanto a la accesibilidad de esta sustancia, el 29,9% de la población de Euskadi considera prácticamente imposible obtener cannabis en un plazo de 24 horas. Sin embargo, un porcentaje muy similar (del 28,8%) considera que es muy fácil. En conjunto, más de la mitad de la población de Euskadi (el 51,6%) considera que la accesibilidad a esta sustancia es relativamente fácil o muy fácil. Este porcentaje es del 46,9% en el caso de las mujeres y del 56,2% entre los hombres. Igualmente, la proporción de quienes consideran fácil acceder a esta sustancia es mayor entre la población joven.

En efecto, el 70,9% de quienes tienen entre 15-24 años y el 76,1% entre 25-34 consideran que es relativamente fácil o muy fácil, frente al 57,2% de quienes tienen 35-54 años y frente al 28,9% de quienes se encuentran en el grupo de edad de 55-74 años. Asimismo, la facilidad de acceso aumenta, a medida que aumenta el nivel de estudios: el 59,2% entre la población universitaria, el 56,0% entre aquellas personas con estudios secundarios y el 37% entre las personas sin estudios o con estudios primarios.

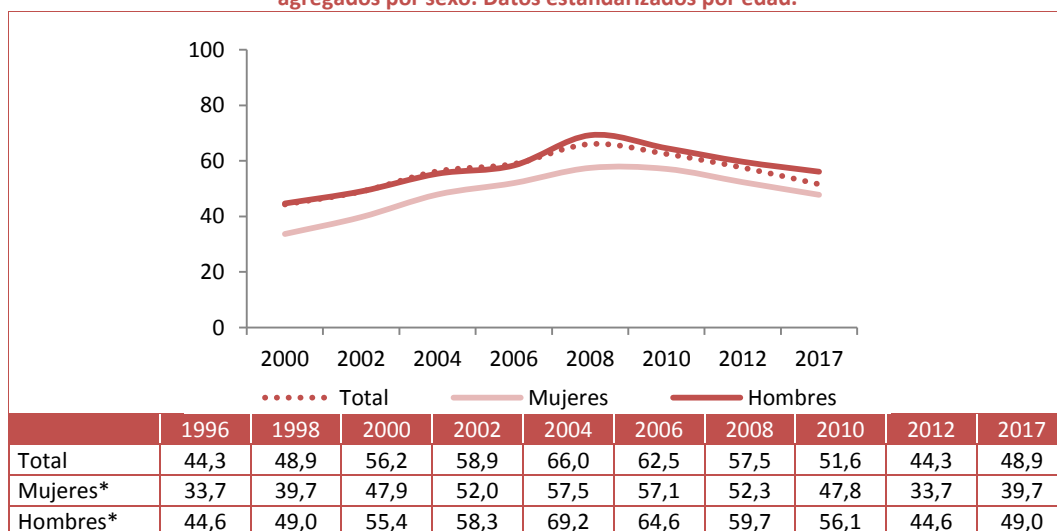
Cuadro 33. Grado de dificultad percibido para obtener en un plazo de 24 horas cannabis por sexo, edad y nivel de estudios, 2017 (%).

	Prácticamente imposible	Difícil	Relativamente fácil	Muy fácil	Ns/nc	Total
Total	29,9	13,8	22,8	28,8	4,7	100,0
Sexo						
Mujeres	35,1	12,5	23,0	23,9	5,4	100,0
Hombres	24,6	15,2	22,5	33,7	4,0	100,0
Edad						
15-24	13,9	12,7	27,6	43,3	2,5	100,0
25-34	12,0	10,1	29,4	46,7	1,9	100,0
35-54	25,3	13,8	26,8	30,4	3,7	100,0
55-74	47,8	15,7	13,7	15,2	7,7	100,0
Nivel de estudios						
Sin estudios o primarios	44,3	11,1	12,1	24,9	7,6	100,0
Secundarios	27,1	14,1	24,1	31,9	2,7	100,0
Universitarios	19,8	16,0	31,3	27,9	5,0	100,0

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi 2017.

Desde el punto de vista evolutivo, tras el aumento continuado hasta el año 2008 en la proporción de personas que consideraban fácil o muy fácil obtener cannabis en un plazo de 24 horas, a partir del año 2008 ha ido descendiendo gradualmente la proporción de la población que considera que el acceso a esta sustancia es relativamente fácil o muy fácil. Este descenso se observa tanto en mujeres como en hombres.

Cuadro 34. Evolución del grado de dificultad percibido para obtener en un plazo de 24 horas cannabis (% de quienes responden relativamente fácil o muy fácil). Resultados para el total de la población y desagregados por sexo. Datos estandarizados por edad.



*Datos estandarizados por edad.

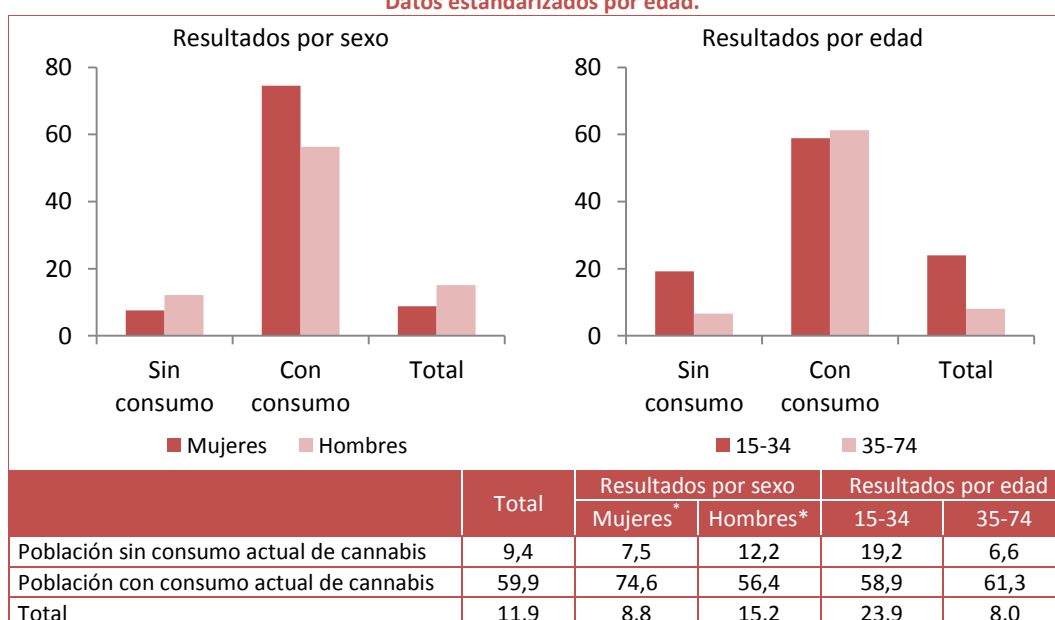
Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi 2017 y Censo demográfico a 1 de enero de 2017 de INE.

2.11.2. La normalización del cannabis

En los siguientes dos gráficos se presentan los resultados sobre la normalización del cannabis, que hace referencia a la proporción de la población que ha consumido cannabis alguna vez, considera fácil o muy fácil acceder a esta sustancia, conoce a bastantes personas que consumen drogas ilegales y atribuye ninguno o pocos problemas a su consumo una vez o menos al mes. Según esta definición, puede considerarse que el 11,9% de la población mantiene una relación “normalizada” con el cannabis. Este porcentaje es mayor entre los hombres (15,2% frente al 8,8% en mujeres) y entre la población más joven (23,9% frente al 8,0% entre la población de 35-74 años). De hecho, los hombres tienen un 95% más de probabilidad de tener una relación normalizada con el cannabis que las mujeres [OR: 1,95 (IC95% 1,93-1,97)], las mujeres de 15 a 34 años tienen una probabilidad 3,83 veces mayor que las mujeres de 35-74 años [OR: 3,83 (IC95% 3,78-3,89)] y los hombres de 15-34 años una probabilidad 3,52 veces mayor que los hombres de 35-74 años (OR: 3,52 (IC95% (3,47-3,56))¹⁹

Como es lógico pensar, la normalización respecto al cannabis es mayor entre la población que lo ha consumido en los últimos 12 meses. Seis de cada diez personas consumidoras de cannabis mantienen una relación normalizada con esta sustancia (59,9%), mientras que entre la población sin consumo actual este porcentaje no alcanza al 10% (9,4%). Cabe destacar que, si bien entre la población total la normalización del cannabis está más extendida entre los hombres, en el caso de la población consumidora el porcentaje de mujeres que tienen una relación que puede considerarse normalizada con el cannabis es mayor entre las mujeres (74,6%) que entre los hombres (56,4%). En el caso de la edad, si bien entre la población total la normalización del cannabis es mayor entre las personas más jóvenes, entre la población consumidora no se observan diferencias entre los dos grupos de edad.

Cuadro 35. Normalización del cannabis, 2017 (%). Resultados para el total de la población en función del consumo actual de cannabis, desagregados por sexo y edad, 2017 (%). Datos estandarizados por edad.



Nota 1: La normalización del cannabis hace referencia a la proporción de personas que han consumido cannabis alguna vez; consideran fácil o muy fácil acceder a él; conocen a bastantes personas que consumen drogas ilegales; y atribuyen ninguno o pocos problemas al consumo de cannabis una vez o menos al mes.

Nota 2: Se considera consumo actual de cannabis el consumo realizado en los últimos 12 meses.

*Datos estandarizados por edad.

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi 2017 y Censo demográfico a 1 de enero de 2017 de INE.

¹⁹ Ver cuadro 41.

2.12. Las vías de obtención del cannabis

En cuanto a las vías de obtención del cannabis, el 80% de las personas que consumieron cannabis en los últimos 12 meses lo consiguieron a través de un amigo/a o conocido/a (79,1%), a gran distancia del resto de opciones por las que se pregunta. El 23,7% de la población consumidora consiguió cannabis a través de un/a vendedor/a, el 8,8% la compró a través de una plantación propia, el 4,6% fue a una tienda especializada, el 2,6% la consiguió a través de un club de cannabis y menos del 1% la compró por internet o la consiguió a través de otras vías de acceso.

Cuadro 36. Vías de obtención del cannabis entre las personas que lo han consumido en los últimos 12 meses, 2017 (%). Resultados para el total de la población que ha consumido cannabis en los últimos 12 meses. Datos estandarizados por edad.

	Total
Me la ofreció un amigo/a o conocido/a	79,1
La compré a través de un/a vendedor/a	23,7
Lo conseguí a través de una plantación propia	8,8
Fui a una tienda especializada y la compré	4,6
Lo conseguí a través de un club de cannabis	2,6
Otras vías de acceso	0,6
La compré a través de internet	0,5

Nota: Las proporciones recogidas en este cuadro están calculadas sobre el 6,8% de la muestra, que se corresponde con la población que ha consumido cannabis en los últimos 12 meses. Se trata de una pregunta multirespuesta.

*No se muestran los resultados desagregados por sexo y edad, debido al reducido tamaño de la muestra.

*Datos estandarizados por edad.

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi 2017.

2.13. La percepción social acerca del consumo de cannabis en Euskadi

2.13.1. La percepción social respecto al consumo de cannabis: situación actual y datos de evolución

En 2017 el 62,1% de la población vasca considera que la situación en Euskadi en relación al consumo de cannabis es bastante o muy grave y el 43,6% opina que el consumo de esta sustancia ha aumentado. El 55,6% considera que fumar cannabis una vez o menos al mes acarrea pocos o ningún problema, en contraste al 26,9% que piensa lo mismo para el consumo de cannabis pero una vez por semana o más. Las mujeres muestran una percepción más grave sobre el consumo de cannabis.

Desde el punto de vista generacional, el porcentaje de personas que consideran que el consumo de cannabis, tanto mensual como semanal, acarrea pocos o ningún problema aumenta a medida que disminuye la edad. El 72,0% de la población de 15-24 años considera que fumar cannabis una vez o menos al mes acarrea pocos o ningún problema, frente al 40,6% de aquellas personas de 55-74 años. En el caso del consumo de cannabis una vez por semana o más, los porcentajes son del 33,9% entre la población de 15-24 años y 19,2% entre aquellas personas de 55-74 años. No se observa un gradiente claro por nivel de estudios, si bien los datos muestran que la gravedad atribuida es mayor entre la población sin estudios o con estudios primarios.

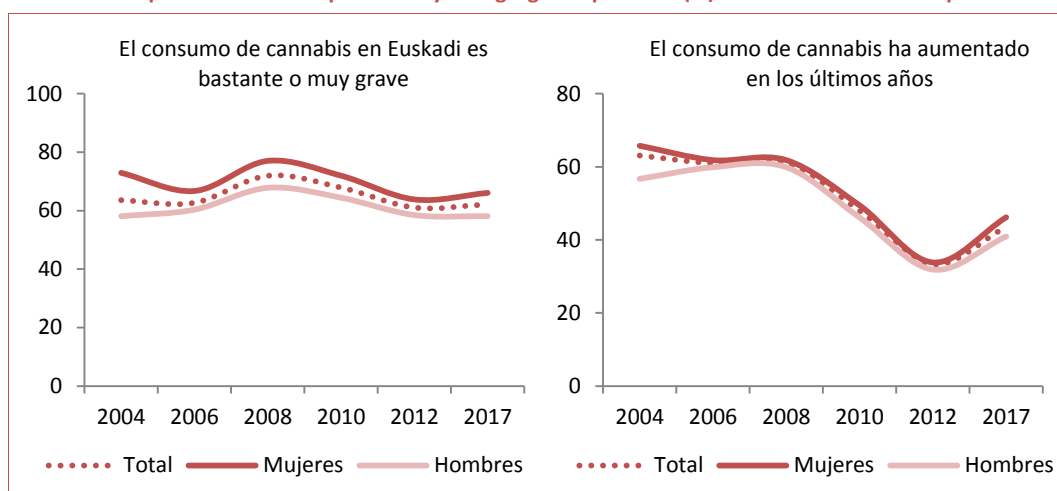
Cuadro 37. Diversas percepciones relacionadas con el consumo de cannabis (%). Resultados para el total de la población y desagregados por sexo, grupos de edad y nivel de estudios, 2017 (%).

	El consumo de cannabis en Euskadi es bastante o muy grave	El consumo de cannabis ha aumentado en los últimos años	Fumar cannabis una vez o menos al mes acarrea pocos o ningún problema	Fumar cannabis una vez por semana o más acarrea pocos o ningún problema
Total	62,1	43,6	55,6	26,9
Mujeres	66,1	46,2	49,0	20,8
Hombres	58,1	40,9	62,3	33,1
Grupos de edad				
15-24	57,4	54,9	72,0	33,9
25-34	62,1	39,0	70,7	36,5
35-54	62,2	44,0	58,6	28,3
55-74	63,6	41,0	40,6	19,2
Nivel de estudios				
Sin estudios o primarios	66,9	44,8	42,8	22,1
Estudios secundarios	63,2	47,2	60,4	29,9
Estudios universitarios	55,7	36,7	60,9	27,1

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi.

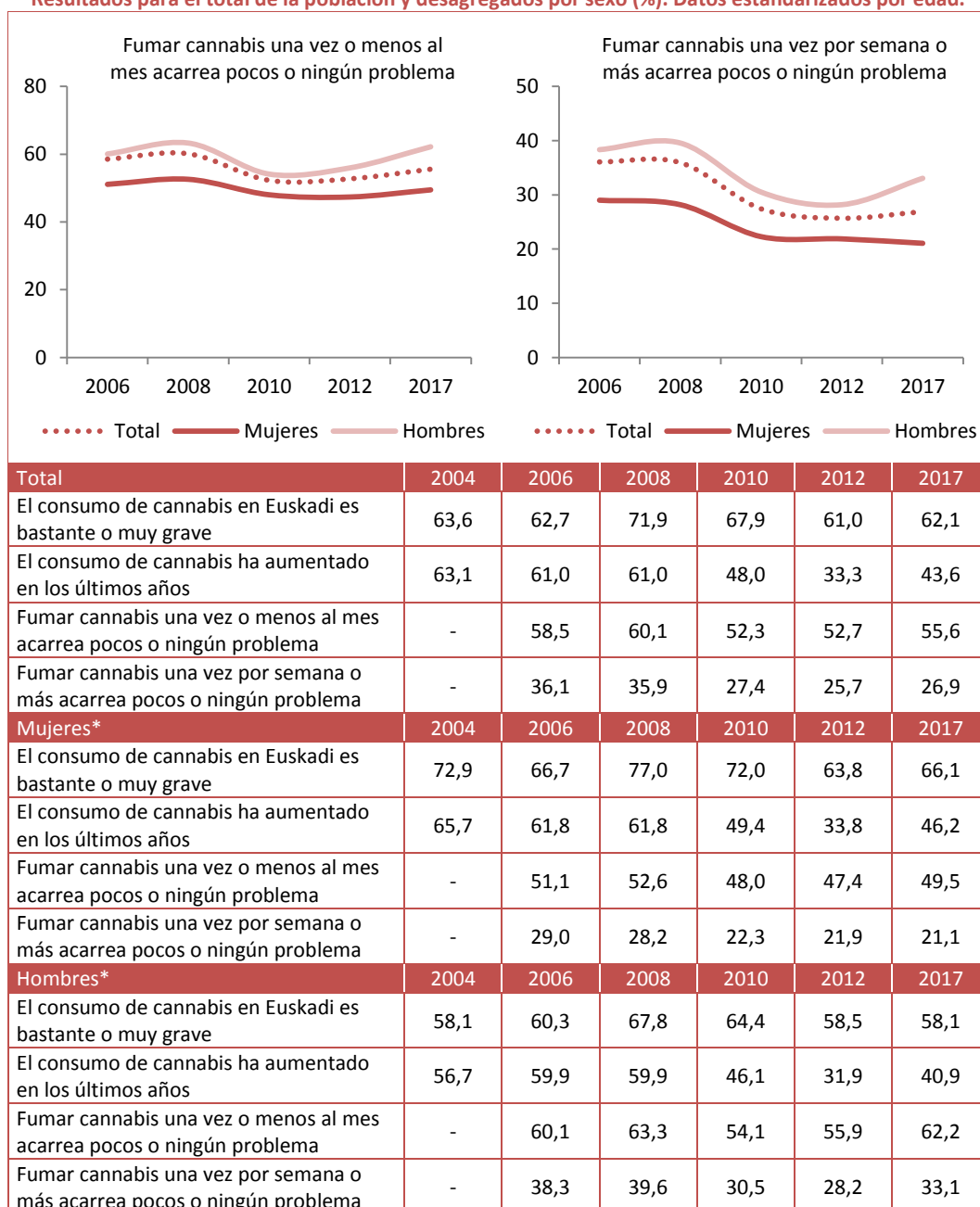
Desde el punto de vista evolutivo, el porcentaje de quienes atribuyen bastante o mucha gravedad a su consumo parece estabilizarse en la última edición, rompiendo la tendencia al descenso en la gravedad atribuida al consumo de cannabis comenzada en 2008. Desde el año 2004 hasta 2012 había ido perdiendo peso gradualmente la proporción de quienes consideraban que el consumo de cannabis estaba aumentando en Euskadi. En 2017, en cambio, aumenta esta proporción, tanto entre mujeres como entre hombres.

En cuanto al porcentaje de la población que atribuye pocos o ningún problema al consumo de cannabis, tanto una vez o menos al mes como una vez por semana o más, se mantiene prácticamente estable en el caso de las mujeres. En el caso de los hombres, por el contrario, se observa un ligero aumento respecto a la edición anterior. El porcentaje de hombres que consideran que el consumo mensual de cannabis acarrea pocos o ningún problema ha pasado del 55,9% en 2012 al 62,2% en 2017 y quienes opinan lo mismo con respecto al consumo semanal ha pasado del 28,2% al 33,1%. La gravedad atribuida al consumo de cannabis es mayor entre las mujeres que entre los hombres en todos los casos analizados, y especialmente en el caso de los problemas asociados a su consumo.

Cuadro 38. Evolución de diversas percepciones relacionadas con el consumo de cannabis (%). Resultados para el total de la población y desagregados por sexo (%). Datos estandarizados por edad.

[Continuación]

Cuadro 38. Evolución de diversas percepciones relacionadas con el consumo de cannabis (%). Resultados para el total de la población y desagregados por sexo (%). Datos estandarizados por edad.



Nota: Las proporciones recogidas en este gráfico están calculadas sobre la población total.

*Datos estandarizados por edad.

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi y Censo demográfico a 1 de enero de 2017 de INE.

2.13.2. Valoración respecto a las políticas públicas relacionadas con el cannabis

En 2017 la gran mayoría de la población de Euskadi se muestra a favor de permitir el uso terapéutico del cannabis en el tratamiento del cáncer u otras enfermedades (89,5%). Sin embargo, hay otras medidas en materia de drogodependencias que generan mayor controversia entre la población. Algo más de la mitad de la población se muestra bastante o muy de acuerdo con legalizar la venta de cannabis, prohibiendo la venta a menores de edad (52,6%), y un porcentaje muy similar muestra un

alto grado de acuerdo con permitir el cultivo de cannabis para el autoconsumo (51,5%). Finalmente, seis de cada diez personas (60,1%) muestran un grado elevado de acuerdo en el caso de la regulación de los clubes de cannabis –para que aquellas personas mayores de edad que deseen consumir puedan hacerlo de forma legal–.

El porcentaje de hombres a favor de las medidas relacionadas con el cannabis planteadas es ligeramente mayor que en el caso de las mujeres, a excepción del uso terapéutico de esta sustancia, donde apenas hay diferencias por sexo. No se observa un patrón claro por edad, aunque el porcentaje de población más partidaria de las medidas expuestas aumenta, a medida que aumenta también el nivel de estudios.

Cuadro 39. Distribución de la población en función de su valoración (bastante o muy de acuerdo) sobre ciertas medidas de política pública en materia de drogodependencias relacionadas con el cannabis por sexo, grupos de edad y nivel de estudios, 2017 (%). %* de quienes se muestran bastante o muy de acuerdo con las medidas.

	Legalizar la venta de cannabis, prohibiendo la venta a menores de edad	Permitir el uso terapéutico del cannabis en el tratamiento del cáncer u otras enfermedades	Permitir el cultivo de cannabis para el autoconsumo	Regular los clubes de cannabis para que aquellas personas mayores de edad que deseen consumir cannabis puedan hacerlo de forma legal
Total	52,6	89,4	51,5	60,1
Sexo				
Mujeres	49,0	90,2	46,9	53,8
Hombres	56,1	88,6	56,2	66,4
Edad				
15-24	49,9	87,4	59,7	61,1
25-34	59,6	91,7	61,7	68,2
35-54	57,1	90,6	55,2	66,3
55-74	45,1	87,7	40,3	48,8
Nivel de estudios				
Sin estudios o primarios	39,5	81,9	38,6	43,8
Estudios secundarios	56,1	91,1	55,3	65,8
Estudios universitarios	60,2	94,3	58,5	67,5

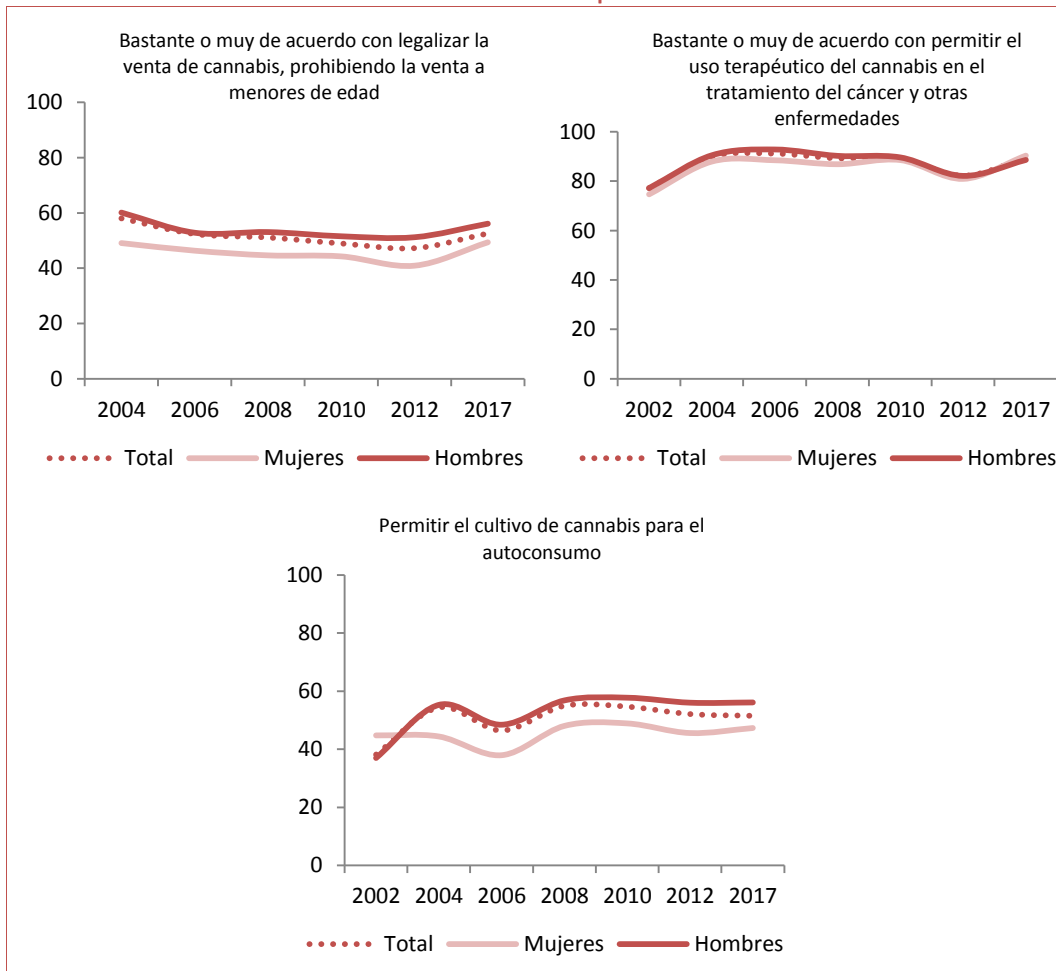
Nota: Las proporciones recogidas en este gráfico están calculadas sobre la población total

*% de quienes se muestran bastante o muy de acuerdo con las medidas.

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi, 2017.

Desde el punto de vista evolutivo, el grado de acuerdo con las medidas relacionadas con el cannabis se ha mantenido estable, sin grandes cambios en los últimos años. Se observa un aumento en el porcentaje de población a favor del uso terapéutico del cannabis: en 2012 ocho de cada diez personas se mostraban bastante o muy de acuerdo con el uso de esta sustancia en el tratamiento del cáncer y otras enfermedades. En 2017 son nueve de cada diez quienes se muestran a favor. La valoración sobre permitir el cultivo de cannabis para el autoconsumo se ha mantenido estable desde 2008.

Cuadro 40. Evolución de diversas medidas de política pública en materia de drogodependencias relacionadas con el cannabis. Resultados para el total de la población y desagregados por sexo (%*).
Datos estandarizados por edad.



[Continuación]

Cuadro 40. Evolución de diversas medidas de política pública en materia de drogodependencias relacionadas con el cannabis. Resultados para el total de la población y desagregados por sexo (%*).**Datos estandarizados por edad.**

Total	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2017
Legalizar la venta de cannabis, prohibiendo la venta a menores de edad	35,9	-	58,0	52,4	51,1	48,9	47,2	52,6
Permitir el uso terapéutico del cannabis en el tratamiento del cáncer y otras enfermedades	-	77,1	89,9	91,1	89,2	89,2	82,2	89,4
Permitir el cultivo de cannabis para el autoconsumo	-	38,1	54,4	46,5	54,9	54,7	52,1	51,5
Mujeres*	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2017
Legalizar la venta de cannabis, prohibiendo la venta a menores de edad	29,9	-	49,1	46,3	44,6	44,3	40,9	49,4
Permitir el uso terapéutico del cannabis en el tratamiento del cáncer y otras enfermedades	-	74,6	87,9	88,4	86,8	88,5	80,9	90,3
Permitir el cultivo de cannabis para el autoconsumo	-	44,8	44,4	37,9	48,0	48,9	45,6	47,3
Hombres*	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2017
Legalizar la venta de cannabis, prohibiendo la venta a menores de edad	37,2	-	60,1	52,8	53,1	51,5	51,2	56,1
Permitir el uso terapéutico del cannabis en el tratamiento del cáncer y otras enfermedades	-	77,1	90,5	92,8	90,2	89,6	82,1	88,6
Permitir el cultivo de cannabis para el autoconsumo	-	37,0	55,3	48,4	56,8	57,7	56,0	56,1

Nota: Las proporciones recogidas en este gráfico están calculadas sobre la población total.

*Datos estandarizados por edad.

% de quienes se muestran bastante o muy de acuerdo con las medidas.

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi y Censo demográfico a 1 de enero de 2017 de INE.

2.14. Estimación de los riesgos de consumo de cannabis en función del sexo y la edad

Cuadro 41. Resultados Prueba Chi Cuadrado de Pearson y Odds Ratios ajustados por edad (Intervalos de Confianza 95%) calculados a partir de regresiones logísticas de variables de consumo de cannabis por sexo y edad.

	Consumo de cannabis a lo largo de la vida	Consumo de cannabis en los últimos 12 meses	Consumo de cannabis en los últimos 30 días	Consumo de cannabis diario*	Normalización del cannabis**
Total (ajustado por edad)	Chi ² (sig.<0,005)	Chi ² (sig.<0,005)	Chi ² (sig.<0,005)	Chi ² (sig.<0,005)	Chi ² (sig.<0,005)
Mujeres	1	1	1	1	1
Hombres	2,17 (1,15-2,18)	2,43 (2,40-2,46)	3,34 (3,29-3,40)	4,87 (4,73-5,01)	1,95 (1,93-1,97)
Mujeres	Chi ² (sig.<0,005)	Chi ² (sig.<0,005)	Chi ² (sig.<0,005)	Chi ² (sig.<0,005)	Chi ² (sig.<0,005)
Mujeres de 35 a 74 años	1	1	1	1	1
Mujeres de 15 a 34 años	2,28 (2,26-2,30)	6,59 (6,46-6,72)	6,36 (6,17-6,55)	2,94 (2,79-3,10)	3,83 (3,78-3,89)
Hombres	Chi ² (sig.<0,005)	Chi ² (sig.<0,005)	Chi ² (sig.<0,005)	Chi ² (sig.<0,005)	Chi ² (sig.<0,005)
Hombres de 35 a 74 años	1	1	1	1	1
Hombres de 15 a 34 años	2,29 (2,26-2,31)	5,29 (5,21-5,36)	4,69 (4,61-4,77)	2,71 (2,65-2,78)	3,52 (3,47-3,56)
Jóvenes de 15 a 34 años	Chi ² (sig.<0,005)	Chi ² (sig.<0,005)	Chi ² (sig.<0,005)	Chi ² (sig.<0,005)	Chi ² (sig.<0,005)
Mujeres de 15 a 34 años	1	1	1	1	1
Hombres de 15 a 34 años	2,13 (2,11-2,16)	2,23 (2,19-2,26)	2,98 (2,92-3,04)	4,69 (4,50-4,89)	1,85 (1,82-1,88)

*Se considera consumo diario el consumo de cannabis realizado con una frecuencia de al menos cuatro días a la semana en los últimos 30 días.

**La normalización del cannabis hace referencia a la proporción de personas que han consumido cannabis alguna vez; consideran fácil o muy fácil acceder a él; conocen a bastantes persona que consumen drogas ilegales; y atribuyen ninguno o pocos problemas al consumo de cannabis una vez o menos al mes.

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi, 2017.

[Continuación]

Cuadro 41. Resultados Prueba Chi Cuadrado de Pearson y Odds Ratios ajustados por edad (Intervalos de Confianza 95%) calculados a partir de regresiones logísticas de variables de consumo de cannabis por sexo y nivel de estudios.

	Consumo de cannabis a lo largo de la vida	Consumo de cannabis en los últimos 12 meses	Consumo de cannabis en los últimos 30 días	Consumo de cannabis diario*	Normalización del cannabis**
Mujeres	Chi ² (sig.<0,005)	Chi ² (sig.<0,005)	-	Chi ² (sig.<0,005)	Chi ² (sig.<0,005)
Nivel de estudios superior	1	1	-	1	1
Nivel de estudios inferior	0,29 (0,29-0,29)	1,33 (1,30-1,36)	-	1,63 (1,54-1,73)	0,28 (0,27-0,28)
Hombres	Chi ² (sig.<0,005)	Chi ² (sig.<0,005)	Chi ² (sig.<0,005)	Chi ² (sig.<0,005)	Chi ² (sig.<0,005)
Nivel de estudios superior	1	1	1	1	1
Nivel de estudios inferior	0,45 (0,45-0,46)	0,95 (0,94-0,97)	0,92 (0,90-0,93)	1,20 (1,17-1,23)	0,60 (0,59-0,61)

*Se considera consumo diario el consumo de cannabis realizado con una frecuencia de al menos cuatro días a la semana en los últimos 30 días.

**La normalización del cannabis hace referencia a la proporción de personas que han consumido cannabis alguna vez; consideran fácil o muy fácil acceder a él; conocen a bastantes persona que consumen drogas ilegales; y atribuyen ninguno o pocos problemas al consumo de cannabis una vez o menos al mes.

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi, 2017.

3. ANEXOS

3.1. Anexo 1: Modificaciones en el cuestionario

En la siguiente tabla se presentan las preguntas sobre cannabis y otras drogas que han sufrido algún tipo de modificación. En primer lugar, se presentan las preguntas que han sido eliminadas del cuestionario de 2012 y en segundo lugar, las preguntas que se han incluido por primera vez en la edición de 2017:

PREGUNTAS SOBRE CANNABIS Y OTRAS DROGAS ELIMINADAS DEL CUESTIONARIO DE 2012
<p>(Pensando en la sustancia que durante los últimos 12 meses ha tomado con más frecuencia), ¿Podría decirme si su consumo le acarrea más perjuicios que beneficios o, si por el contrario, son más los beneficios que los perjuicios que le produce?</p> <ul style="list-style-type: none">- Solo perjuicios- Más perjuicios que beneficios- Tantos perjuicios como beneficios- Más beneficios que perjuicios- Sólo beneficios
PREGUNTAS SOBRE CANNABIS Y OTRAS DROGAS INCLUIDAS EN EL CUESTIONARIO DE 2017
<p>¿Podría decirme hasta qué punto está usted de acuerdo con cada una de las siguientes medidas? Regular los clubes de cannabis para que aquellas personas mayores de edad que deseen consumir cannabis puedan hacerlos de forma legal.</p> <ul style="list-style-type: none">- Muy de acuerdo- Bastante de acuerdo- Bastante en desacuerdo- Muy en desacuerdo
<p>Para las sustancias que ha señalado que ha consumido alguna vez en los últimos 12 meses, ¿podría indicarme dónde las consiguió? (Respuesta diferenciada para cannabis y para otras drogas (sin desagregar)</p> <ul style="list-style-type: none">- Me la ofreció un amigo/a o conocido/a- Fui a una tienda especializada (growshop, smarthshop...) y la compré- La compré a través de un/a vendedor/a (camello/a)- La compré a través de internet- Lo conseguí a través de un club de cannabis (solo cannabis)- Otras vías de acceso

4. BIBLIOGRAFÍA

- [1] SIIS Centro de Documentación y Estudios, Ed., *Euskadi y drogas 2012 / Euskadi eta drogak 2012*. Vitoria-Gasteiz: Eusko Jaurlaritzza-Gobierno Vasco, 2013.
- [2] SIIS Centro de Documentación y Estudios, Ed., *Euskadi y Drogas 2010 / Euskadi eta Drogak 2010*. Vitoria-Gasteiz: Eusko Jaurlaritzza-Gobierno Vasco, 2011.
- [3] SIIS Centro de Documentación y Estudios, Ed., *Euskadi y drogas 2008 / Euskadi eta drogak 2008*. Vitoria-Gasteiz: Eusko Jaurlaritzza-Gobierno Vasco, 2008.
- [4] SIIS Centro de Documentación y Estudios, Ed., *Euskadi y drogas 2006 / Euskadi eta drogak 2006*. Vitoria-Gasteiz: Eusko Jaurlaritzza-Gobierno Vasco, 2006.
- [5] Instituto Deusto de Drogodependencias, Ed., *Euskadi y drogas 2004 / Euskadi eta drogak 2004*. Vitoria-Gasteiz: Eusko Jaurlaritzza-Gobierno Vasco, 2004.
- [6] Eusko Jaurlaritzza/Gobierno Vasco, Ed., *Euskadi y drogas 2002 / Euskadi eta drogak 2002*. Vitoria-Gasteiz: Eusko Jaurlaritzza-Gobierno Vasco, 2002.
- [7] Eusko Jaurlaritzza/Gobierno Vasco, Ed., *Euskadi y drogas 2000 / Euskadi eta drogak 2000*. Vitoria-Gasteiz: Eusko Jaurlaritzza-Gobierno Vasco, 2000.
- [8] Eusko Jaurlaritzza/Gobierno Vasco, Ed., *Euskadi y drogas 1998 / Euskadi eta drogak 1998*. Vitoria-Gasteiz: Eusko Jaurlaritzza-Gobierno Vasco, 1998.
- [9] Eusko Jaurlaritzza/Gobierno Vasco, Ed., *Euskadi y drogas 1996 / Euskadi eta drogak 1996*. Vitoria-Gasteiz: Eusko Jaurlaritzza-Gobierno Vasco, 1996.
- [10] Eusko Jaurlaritzza/Gobierno Vasco, Ed., *Euskadi y drogas 1994 / Euskadi eta drogak 1994*. Vitoria-Gasteiz: Eusko Jaurlaritzza-Gobierno Vasco, 1994.
- [11] Eusko Jaurlaritzza/Gobierno Vasco, Ed., *Euskadi y drogas 1992 / Euskadi eta drogak 1992*. Vitoria-Gasteiz: Eusko Jaurlaritzza-Gobierno Vasco, 1992.
- [12] United Nations, *World Drug Report 2018*. 2018.
- [13] World Health Organization, *The health and social effects of nonmedical cannabis use*. 2016.
- [14] World Health Organization, *Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being*. 2016.
- [15] C. M. Lee, C. Neighbors, y B. A. Woods, «Marijuana motives: young adults' reasons for using marijuana.», *Addict Behav*, vol. 32, n.º 7, pp. 1384-1394, jul. 2007.
- [16] N. D. Volkow, R. D. Baler, W. M. Compton, y S. R. B. Weiss, «Adverse health effects of marijuana use.», *N Engl J Med*, vol. 370, n.º 23, pp. 2219-2227, jun. 2014.
- [17] N. D. Volkow *et al.*, «Effects of Cannabis Use on Human Behavior, Including Cognition, Motivation, and Psychosis: A Review.», *JAMA Psychiatry*, vol. 73, n.º 3, pp. 292-297, mar. 2016.
- [18] G. Gobbi *et al.*, «Association of Cannabis Use in Adolescence and Risk of Depression, Anxiety, and Suicidality in Young Adulthood: A Systematic Review and Meta-analysis», *JAMA Psychiatry*, vol. 76, n.º 4, pp. 426-434, abr. 2019.
- [19] M. Lynskey y W. Hall, «The effects of adolescent cannabis use on educational attainment: a review.», *Addiction*, vol. 95, n.º 11, pp. 1621-1630, nov. 2000.
- [20] D. M. Fergusson, L. J. Horwood, y A. L. Beautrais, «Cannabis and educational achievement.», *Addiction*, vol. 98, n.º 12, pp. 1681-1692, dic. 2003.
- [21] European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction, *Medical use of cannabis and cannabinoids: questions and answers for policymaking*, Publications Office of the European Union. Luxemburgo, 2018.
- [22] S. F. Greenfield *et al.*, «Substance abuse treatment entry, retention, and outcome in women: a

- review of the literature.», *Drug Alcohol Depend*, vol. 86, n.º 1, pp. 1-21, ene. 2007.
- [23] S. Lev-Ran, Y. Le Strat, S. Imtiaz, J. Rehm, y B. Le Foll, «Gender differences in prevalence of substance use disorders among individuals with lifetime exposure to substances: results from a large representative sample.», *Am J Addict*, vol. 22, n.º 1, pp. 7-13, ene. 2013.
- [24] Greenfield, S. F., Back, S. E., Lawson, K., & Brady, K. T., «Substance abuse in women. The Psychiatric clinics of North America», vol. 33 (2), pp. 339-355.
- [25] E. Teixido-Compano *et al.*, «Differences between men and women in substance use: the role of educational level and employment status.», *Gac Sanit*, vol. 32, n.º 1, pp. 41-47, feb. 2018.
- [26] E. Colell, A. Sanchez-Niubo, G. L. Delclos, F. G. Benavides, y A. Domingo-Salvany, «Economic crisis and changes in drug use in the Spanish economically active population.», *Addiction*, vol. 110, n.º 7, pp. 1129-1137, jul. 2015.
- [27] P. Vasco y Departamento de Salud, *Euskal osasun inkesta 2013 = Encuesta de salud del País Vasco 2013*. Vitoria-Gasteiz: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia = Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, 2014.
- [28] Sociedad Científica Española sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías, *Estudio sociológico cualitativo sobre el consumo de alcohol y cannabis entre adolescentes y jóvenes*. 2017.
- [29] L. Degenhardt *et al.*, «The global epidemiology and contribution of cannabis use and dependence to the global burden of disease: results from the GBD 2010 study.», *PLoS One*, vol. 8, n.º 10, p. e76635, 2013.
- [30] J. Z. Daniel *et al.*, «Is socioeconomic status in early life associated with drug use? A systematic review of the evidence.», *Drug Alcohol Rev*, vol. 28, n.º 2, pp. 142-153, mar. 2009.
- [31] L. J. Horwood *et al.*, «Cannabis use and educational achievement: findings from three Australasian cohort studies.», *Drug Alcohol Depend*, vol. 110, n.º 3, pp. 247-253, ago. 2010.
- [32] D. M. Fergusson y J. M. Boden, «Cannabis use and later life outcomes.», *Addiction*, vol. 103, n.º 6, pp. 969-76; discussion 977-978, jun. 2008.
- [33] J. C. Scott, S. T. Slomiak, J. D. Jones, A. F. G. Rosen, T. M. Moore, y R. C. Gur, «Association of Cannabis With Cognitive Functioning in Adolescents and Young Adults: A Systematic Review and Meta-analysis.», *JAMA Psychiatry*, vol. 75, n.º 6, pp. 585-595, jun. 2018.
- [34] Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, Ed., *Encuesta sobre Alcohol y drogas en España (EDADES), 1995-2017*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2018.
- [35] Universidad de Deusto, *Datos provisionales de la IX edición de la Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en la Comunidad Autónoma del País Vasco-CAPV*, Instituto Deusto de Drogodependencias. 2017.
- [36] Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, *Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES), 1994-2016*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2018.
- [37] European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, «Statistical Bulletin 2017. Prevalence of drug use». 2018.
- [38] Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, Ed., *Estadísticas 2017. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2017.
- [39] T. ter Bogt, H. Schmid, S. N. Gabhainn, A. Fotiou, y W. Vollebergh, «Economic and cultural correlates of cannabis use among mid-adolescents in 31 countries.», *Addiction*, vol. 101, n.º 2, pp. 241-251, feb. 2006.
- [40] M. T. Laespada y J. Elzo, *Drogas y escuela VIII. Las drogas entre los escolares de Euskadi treinta años después*. Bilbao: Instituto Deusto de Drogodependencias, 2012.