



ENCUESTA SOBRE ADICCIONES EN EUSKADI 2017

Monográfico sobre el consumo de cannabis

Versión resumida

1. Justificación del estudio

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).

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. En términos económicos, el precio de mercado de esta sustancia es inferior al de la cocaína y otras drogas ilegales 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. En cuanto a las consecuencias de su consumo, son numerosos los estudios publicados en torno a los efectos adversos para la salud, tanto física como psíquica y social del consumo reiterado de esta sustancia, especialmente importantes en el caso de la población adolescente y joven, debido al mayor impacto negativo de las sustancias psicoactivas en el cerebro en fase de desarrollo.

En lo que a la actualidad del tema se refiere, en los últimos años ha aumentado la presencia en los medios de comunicación y en el debate público y político de los aspectos relacionados con el uso terapéutico y lúdico del cannabis, así como los relacionados con la regulación de las entidades de personas consumidoras de esta sustancia.

Este monográfico analiza, de forma específica, el consumo de cannabis en los diferentes grupos sociales de la población vasca de 15 a 74 años, y proporciona una panorámica general de la prevalencia del consumo y la intensidad del mismo. Asimismo, permite conocer las actitudes y la percepción de la ciudadanía en relación al consumo de cannabis y su opinión sobre determinadas políticas de interés en esta materia. Una de las principales fortalezas del estudio monográfico es la de ofrecer la evolución de los consumos de esta sustancia en los últimos 25 años.

2. Objetivos y metodología

El objetivo principal del estudio fue describir y analizar la prevalencia y pautas del consumo de cannabis, su distribución por grupos sociales, su evolución y principales tendencias, al igual que la percepción y valoración social.

La fuente de información fue la Encuesta sobre Adicciones de Euskadi del año 2017, que lleva a cabo el Departamento de Salud del Gobierno Vasco –anteriormente denominada Encuesta Euskadi y Drogas– y forma parte del Plan Vasco de Estadística 2014-2017. Se trata de una encuesta realizada en el domicilio por personal entrenado y dirigida a conocer la prevalencia de diversas adicciones, con y sin sustancia, entre la población vasca de 15 a 74 años, así como la percepción y valoración sobre diferentes cuestiones relacionadas con las adicciones. Desde la primera edición en 1992, se han realizado doce ediciones y actualmente es una de las encuestas en materia de adicciones más antigua y consolidada a nivel estatal.

Para alcanzar los objetivos propuestos se han utilizado dos métodos de análisis complementarios.

- En primer lugar, se ha realizado un análisis descriptivo de las variables relacionadas con el consumo de cannabis, así como de las variables que recogen la percepción de la ciudadanía sobre el consumo de esta sustancia, y su opinión sobre determinadas políticas. Para las prevalencias generales de consumo (consumo a lo largo de la vida, en los últimos 12 meses, últimos 30 días y consumo diario), así como para las principales variables relacionadas con dicho consumo (intensidad y frecuencia de los consumos, autopercepción, accesibilidad, normalización, vías de obtención y percepción social) se han calculado las prevalencias estandarizadas por edad con el método directo y la población general de la CAPV correspondiente al Censo demográfico a 1 de enero de 2017 (INE). Los análisis se han realizado desagregados por sexo, y en el caso de las prevalencias generales, también por nivel de estudios.
- En segundo lugar, el análisis descriptivo se ha complementado con un análisis explicativo destinado a conocer el efecto de las variables de interés en el consumo de cannabis. Para realizar este análisis se ha utilizado, en un primer paso, la prueba de Chi-cuadrado con un nivel de significación de 95% ($\alpha \geq 0,05$). En un segundo paso, se han calculado las Odds Ratio (OR) del consumo de cannabis a lo largo de la vida, en los últimos 12 meses, últimos 30 días, consumo diario y normalización del cannabis, mediante modelos de regresión logística, estratificando por sexo, nivel de estudios y grupos de edad. 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.

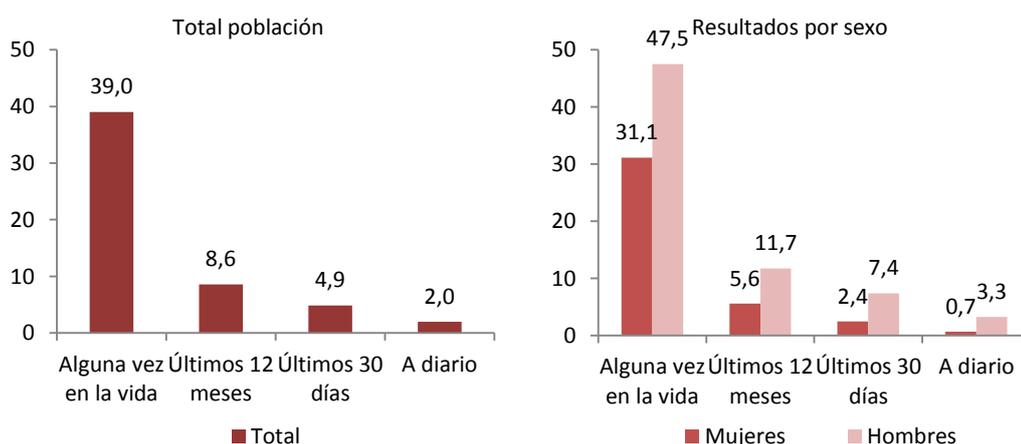
3. Principales resultados

3.1. Prevalencias generales de consumo de cannabis por sexo, edad y nivel de estudios

En 2017 el cannabis sigue siendo la sustancia ilegal de mayor prevalencia entre la población vasca. Cuatro de cada diez personas de 15 a 74 años declaran haber consumido cannabis en alguna ocasión en su vida, el 8,6% en el último año y el 4,9% en el último mes. La población que señala haberlo consumido prácticamente a diario es tan solo un 2%.

Las prevalencias de consumo son más elevadas entre los hombres que entre las mujeres en los diferentes indicadores analizados. Además, las diferencias de género aumentan en términos relativos conforme las prevalencias de consumo son más recientes.

Cuadro 1. Prevalencias de consumo de cannabis estandarizadas por edad. 2017 (%). Resultados para el total de la población y desagregados por sexo.



* Consumo diario: consumo realizado a diario o casi a diario (al menos 4 días a la semana) durante los últimos 30 días.
Fuente: Encuesta sobre Adicciones de Euskadi, 2017 y Censo demográfico a 1 de enero de 2017 de INE.

Desde la perspectiva de la edad, se observa que el consumo de cannabis predomina en la población joven, siendo muy minoritario el consumo actual y diario a partir de los 35 años. En el caso de los hombres, el punto álgido del consumo actual (en los últimos 30 días) se sitúa en el grupo poblacional de 20 a 24 años, disminuyendo gradualmente a partir de los 25 años. Entre las mujeres, la mayor prevalencia de consumo se observa más tardíamente, entre los 25 y 29 años.

Cuadro 2. Prevalencias generales de consumo de cannabis por grupos de edad y sexo, 2017 (%).

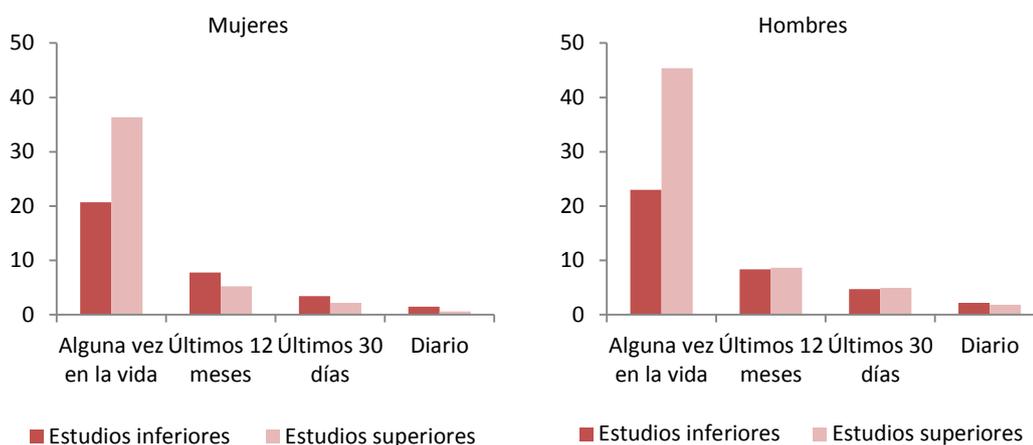
Total	15-19	20-24	25-29	30-34	35-44	45-54	55-64	65-74
Alguna vez en la vida	36,5	56,1	62,4	57,5	50,3	40,8	30,0	8,4
Últimos 12 meses	24,0	26,6	25,5	12,0	7,8	5,2	3,7	0,4
Últimos 30 días	9,9	16,1	16,1	7,1	4,2	2,4	2,9	0,4
Diario*	3,6	4,1	4,7	2,9	2,4	1,1	1,8	0,0
Mujeres	15-19	20-24	25-29	30-34	35-44	45-54	55-64	65-74
Alguna vez en la vida	30,1	41,1	52,7	51,8	43,6	29,7	21,2	4,8
Últimos 12 meses	19,7	14,7	19,0	8,7	3,7	3,4	2,6	0,0
Últimos 30 días	5,9	7,7	8,8	4,5	2,2	0,8	1,0	0,0
Diario*	2,1	0,9	0,0	2,2	1,7	0,0	0,0	0,0
Hombres	15-19	20-24	25-29	30-34	35-44	45-54	55-64	65-74
Alguna vez en la vida	43,2	71,6	71,2	63,1	57,0	51,1	39,2	12,6
Últimos 12 meses	28,4	38,9	31,3	15,3	11,9	6,9	4,9	0,9
Últimos 30 días	13,9	24,7	22,7	9,6	6,2	3,9	4,9	0,9
Diario*	5,3	7,4	9,0	3,5	3,0	2,1	3,6	0,0

* Consumo diario: consumo realizado a diario o casi diario (4-6 días a la semana) durante los últimos 30 días.

Fuente: Encuesta sobre Adicciones de Euskadi, 2017.

La prevalencia de consumo de cannabis alguna vez en la vida es mayor entre la población que tiene estudios superiores, tanto en el caso de las mujeres como en el de los hombres. Sin embargo, en el caso de prevalencias de consumo más recientes, como el consumo diario en ambos sexos y el consumo en los últimos 12 meses y últimos 30 días en mujeres, la prevalencia resulta ligeramente mayor entre aquellas personas que carecen de estudios superiores.

Cuadro 3. Prevalencias de consumo de cannabis estandarizadas por edad y distribuidas por sexo y nivel de estudios. 2017 (%)



*Datos estandarizados por edad

** Consumo diario: consumo realizado a diario o casi diario (4-6 días a la semana) durante los últimos 30 días

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

3.2. Evolución de las prevalencias generales de consumo de cannabis

Los datos de 2017 revelan un repunte del consumo de cannabis que rompe con la tendencia descendente que se observaba desde 2006. El consumo a lo largo de la vida ha pasado del 28,3% a un 39%, alcanzando su máximo histórico como consecuencia, en parte, de la desaparición progresiva de aquellas generaciones que vivieron su juventud sin la presencia del cannabis. También han aumentado el consumo reciente, del 6,3% al 8,6% y, en menor medida, el consumo actual, del 4,3% a un 4,9%. A su vez, la prevalencia del consumo diario se ha mantenido relativamente estable, pasando del 1,7% en 2012 a un 2% en 2017. En este último caso, se observan algunas diferencias en función del género, ya que si bien entre las mujeres no ha variado, manteniéndose entre el 0,7 y 0,8%, entre los hombres ha pasado del 2,4% a un 3,3%

Cuadro 4. Evolución de las prevalencias generales de cannabis por sexo (%).

		1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2017
Total	Alguna vez	22,9	22,6	28,6	24,4	26,8	27,6	31,7	36,2	33,8	34,2	28,3	39,0
	Últ. 12 m.	6,5	5,5	4,9	-	8,4	12,2	12,0	14,0	12,0	10,4	6,3	8,6
	Últ. 30 d.	3,2	3,4	3,8	4,4	5,5	8,9	9,0	11,0	8,7	7,2	4,3	4,9
	A diario	0,5	0,9	1,9	1,3	1,5	1,9	4,1	3,8	3,9	2,5	1,7	2,0
Mujeres*	Alguna vez	11,6	12,0	15,3	15,0	18,0	18,9	20,5	25,6	22,9	25,2	21,0	31,1
	Últ. 12 m.	2,6	1,6	1,4	-	4,1	7,1	5,8	8,6	6,6	6,7	3,6	5,6
	Últ. 30 d.	0,7	0,9	1,2	1,8	2,6	4,6	3,8	6,4	3,9	4,0	2,1	2,4
	A diario	0,1	0,2	0,3	0,4	0,4	0,6	1,0	1,8	1,3	1,0	0,8	0,7
Hombres*	Alguna vez	21,6	21,8	29,1	26,0	26,4	29,5	33,5	39,1	38,7	39,5	32,8	47,5
	Últ. 12 m.	5,1	5,4	4,6	-	8,1	12,0	13,0	14,2	13,9	12,2	8,0	11,7
	Últ. 30 d.	2,7	3,2	3,4	4,5	5,3	9,3	9,8	11,4	10,8	9,0	5,8	7,4
	A diario	0,5	0,8	2,1	1,3	1,7	2,4	4,9	4,3	5,0	3,3	2,4	3,3

*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.

3.3. La intensidad de los consumos de cannabis: número de ocasiones de consumo a lo largo de la vida

A pesar del alto porcentaje de personas que en 2017 señalan haber consumido cannabis alguna vez en la vida (el 39%), solo un 20% de todas ellas (lo que representa el 7,8% de la población) señalan haberlo consumido en más de 100 ocasiones a lo largo de la vida.

También en este caso, las diferencias de género son muy importantes ya que la prevalencia de consumo en más de 100 ocasiones a lo largo de la vida de los hombres (el 12%) es cuatro veces mayor que la de las mujeres (el 3,6%).

Cuadro 4. 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 de Euskadi, 2017.

3.4. La edad de inicio en el consumo de cannabis

La media de edad en el inicio del consumo de cannabis se sitúa en 2017 en 18,6 años, siendo algo más tardía en mujeres (18,9 años) que en hombres (18,4 años). Desde 2006 la edad media del primer contacto con el cannabis apenas ha variado.

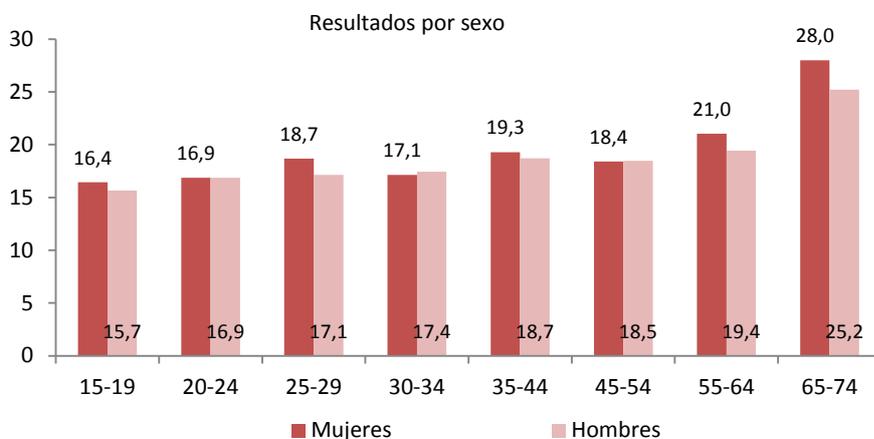
Cuadro 6. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de cannabis por sexo (%)

	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2017
Total	19,1	18,8	18,0	18,4	19,2	18,8	18,6	18,6
Mujeres	18,9	19,0	18,0	18,4	19,9	18,9	19,3	18,9
Hombres	19,2	18,7	18,0	18,4	18,8	18,7	18,1	18,4

Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi.

En lo que respecta a los grupos de edad se observa que la edad de inicio se retrasa conforme se consideran grupos de edad más avanzada, en parte, debido a la incorporación de personas que prueban por primera vez el cannabis a una edad más tardía o, también, aun sesgo de recuerdo, que consiste en que a mayor edad, más tardía resulta la edad de inicio recordada.

Cuadro 5. 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.

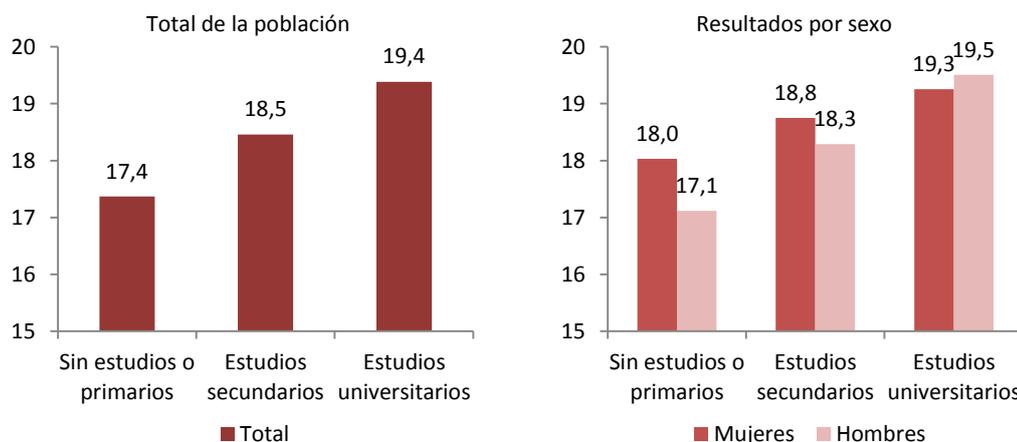


Fuente: Encuesta sobre Adicciones de Euskadi, 2017.

Asimismo, en el caso del nivel de estudios se observa un gradiente social: a mayor nivel de estudios, más tardía es la edad de inicio. De hecho, hay una diferencia de dos años entre la población sin estudios o primarios (17,4 años) y la población con estudios universitarios (19,4 años).

La brecha en la edad de inicio por nivel de estudios es mayor en hombres (2,4 años) que en mujeres (1,3 años), debido al comienzo más precoz observado en los hombres sin estudios. Sin embargo, en la población de nivel universitario la edad media de inicio era similar en hombres y mujeres.

Cuadro 6. 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.



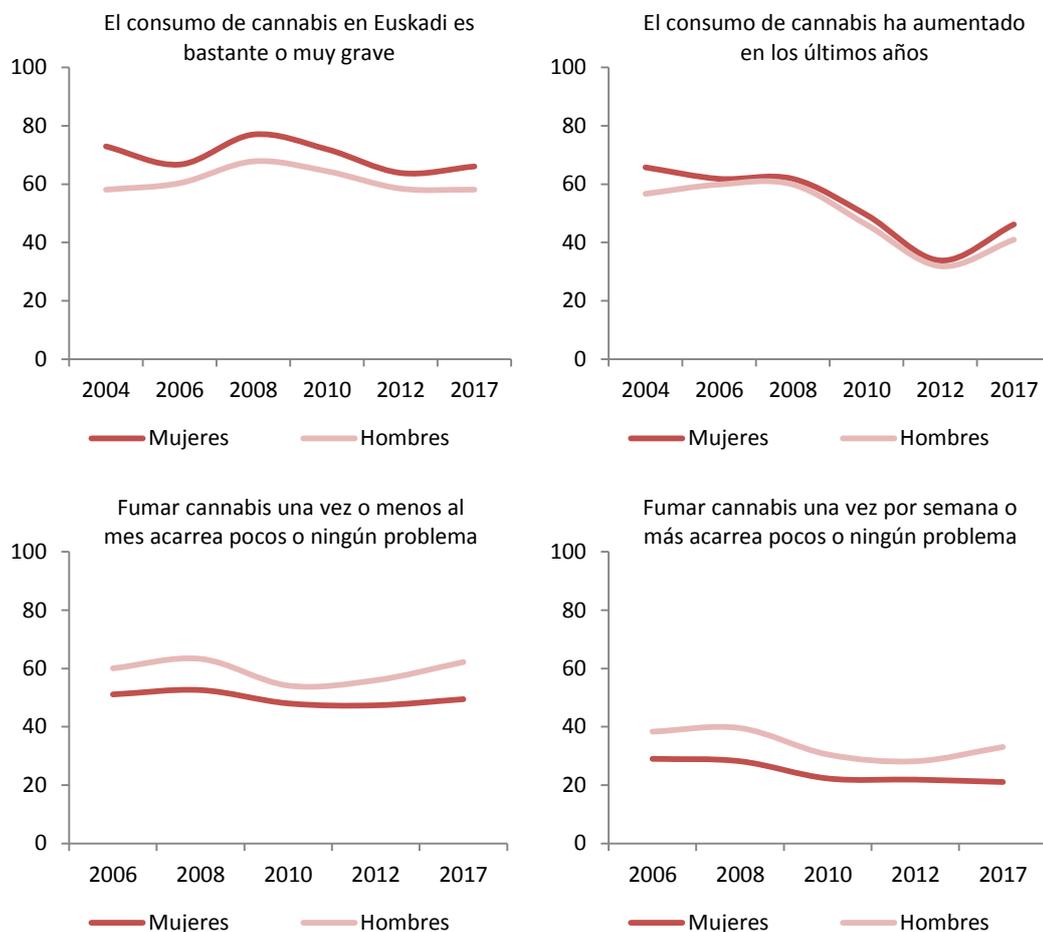
Fuente: Encuesta sobre Adicciones de Euskadi, 2017.

3.5. La percepción social en torno al consumo de cannabis en Euskadi

En el año 2017, un 62,1% de la población vasca de 15 a 74 años consideraba que el consumo de cannabis en Euskadi era bastante o muy grave, y el 43,6% opinaba que dicho consumo había aumentado. El 55,5% consideraba que fumar cannabis una vez al mes acarrea pocos o ningún problema, y la proporción bajaba a la mitad (26,9%) al referirse al consumo una vez por semana.

Si bien es cierto que a partir de 2008 comienza a reducirse gradualmente la percepción de gravedad del consumo de cannabis en Euskadi, los resultados de 2017 sugieren el fin de esta tendencia, tanto por parte de los hombres, como, sobre todo, de las mujeres. También se ha extendido con respecto a 2012 la percepción de que el consumo de cannabis ha aumentado en los últimos años. Quienes mantenían esta posición eran el 33,3% de la población vasca en 2012 y en 2017 son un 43,6%. Las diferencias en este caso son mínimas entre hombres y mujeres. En cuanto al efecto del consumo en el bienestar de las personas, tanto una vez al mes como una vez a la semana, la apreciación de que genera pocos problemas no cambia entre las mujeres, mientras que en los hombres se observa una disminución de la percepción del riesgo al aumentar la proporción de personas que atribuyen pocos problemas a estos consumos.

Cuadro 9. Evolución de la percepción poblacional sobre el consumo de cannabis (%) distribuida por sexo (%). Datos estandarizados por edad.



Nota: Las proporciones recogidas en este gráfico están calculadas sobre la población total.
Fuente: Encuesta sobre Adicciones de Euskadi y Censo demográfico a 1 de enero de 2017 de INE.

3.6. El grado de apoyo a diversas medidas en materia de drogas y otras adicciones

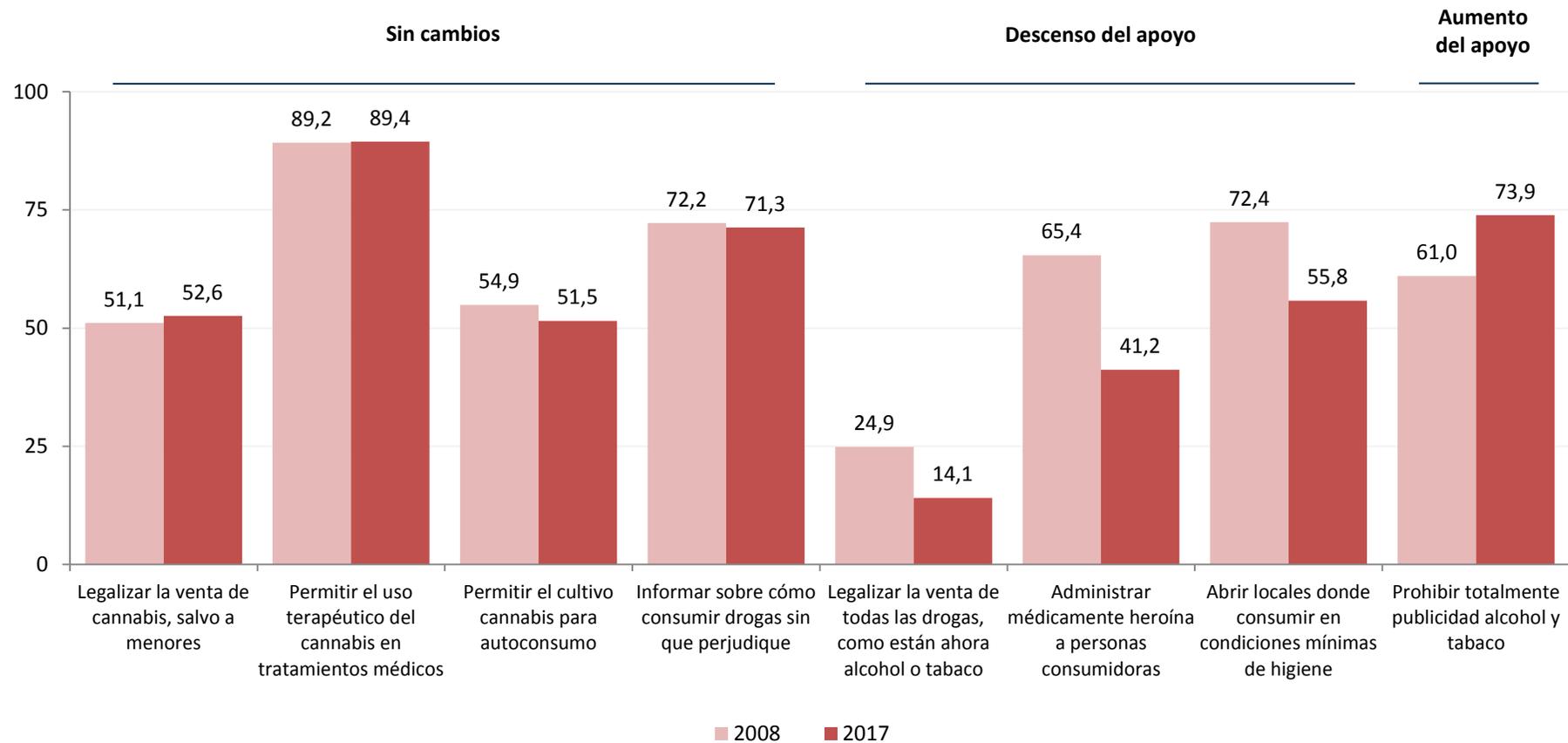
En 2017 la gran mayoría de la población de Euskadi se muestra a favor de permitir el uso terapéutico del cannabis en enfermedades como el cáncer (89,4%). Sin embargo, otras medidas generan mayor controversia. Por ejemplo, solo la mitad de la población se muestra a favor de legalizar la venta de cannabis, prohibiendo la venta a menores de edad (52,6%), así como de permitir el cultivo de cannabis para el autoconsumo (51,5%).

Desde el punto de vista evolutivo, en los últimos casi diez años (2008-2017) apenas ha variado el apoyo social a la legalización de la venta de cannabis entre la población adulta (está de acuerdo en torno a un 52% de la población), permitir el uso terapéutico del cannabis en tratamientos médicos (el 89%), permitir el cultivo de cannabis para el autoconsumo (entre el 55 y 52%) o informar sobre cómo consumir drogas sin que perjudique (el 72%).

Las medidas que han experimentado un descenso del apoyo social son la legalización de la venta de todas las drogas, la administración médica de heroína a personas consumidoras y la apertura de locales donde consumir en condiciones mínimas de higiene.

Finalmente, es muy destacable el aumento del apoyo social a medidas estructurales como prohibir totalmente la publicidad de alcohol y tabaco, que ha pasado del 61,0% en 2008 al 73,9% en 2017.

Cuadro 7. Evolución del grado de apoyo* a diversas medidas en materia de drogas y adicciones (%). Encuesta sobre Adicciones de Euskadi, 2008-2017.



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 de Euskadi.

4. Conclusiones

En 2017 el cannabis seguía siendo la sustancia ilegal con mayor prevalencia de consumo entre la población de Euskadi. Las prevalencias de consumo son más elevadas en hombres que en mujeres, para todas las categorías analizadas (consumo experimental, reciente, actual y diario). Las diferencias entre sexos aumentan conforme las prevalencias de consumo son más recientes.

La población joven es la de mayor prevalencia de uso de cannabis, pero a partir de los 34 años experimenta un importante descenso. Con respecto al nivel de estudios, el consumo experimental (alguna vez en la vida) es mayor entre la población con nivel de estudios superior. Sin embargo, se observa un predominio de las personas de nivel de estudios inferiores en cuanto al consumo diario en ambos sexos y al realizado en últimos 12 meses y últimos 30 días en mujeres.

Tras la tendencia descendente observada entre 2006 y 2012, en el año 2017 se aprecia un aumento del consumo experimental de cannabis y, en menor medida, de los consumos reciente (últimos 12 meses) y actual (últimos 30 días). Con respecto al consumo diario, el repunte de 2017 se observa en los hombres, pero no en las mujeres.

A pesar de que el porcentaje de personas que en 2017 declararan haber consumido cannabis alguna vez en la vida alcanza casi al 40% de la población, el consumo intenso (más de 100 ocasiones) se reduce al 7,8%.

Las mujeres se inician en el consumo de cannabis a una edad algo más tardía que los hombres (18,9 años de media, frente a 18,4). Aquí se observa un gradiente social por nivel de estudios: a mayor nivel de estudios, la edad de inicio es más tardía. Sin embargo, esta relación no es homogénea entre sexos. La edad de inicio en la población universitaria es la misma para hombres que para mujeres, pero entre el grupo de estudios inferiores se aprecia un inicio más precoz en los hombres. Éstos inician el consumo un año antes que las mujeres del mismo nivel.

Con respecto a la percepción social del consumo de cannabis, el 62,1% de la población lo considera bastante o muy grave y el 43,6% opina que su consumo ha aumentado. En lo tocante al riesgo percibido, el 55,5% considera que fumar cannabis una vez al mes acarrea pocos o ningún problema, mientras que la proporción disminuye al 26,9% si se trata de consumir una vez por semana.

Finalmente, en relación a la valoración de la población en torno a las políticas públicas relacionadas con el cannabis, destaca el apoyo social mayoritario a permitir su uso terapéutico para el cáncer y otras enfermedades. En 2017, la gran mayoría de la población se mostraba a favor (89,4%). En términos evolutivos, a lo largo de la última década el apoyo a las políticas relacionadas con el cannabis se ha mantenido estable sin grandes cambios, a diferencia de otras medidas en materia de drogas y adicciones.