

**RESUMEN EJECUTIVO· INFORME 2023· OBSERVATORIO ESPAÑOL
DE LAS DROGAS Y LAS ADICCIONES**

La función primordial del **Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)** es ofrecer una visión global de las características y los problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas (incluyendo alcohol, tabaco, hipnosedantes, drogas ilegales y nuevas sustancias), así como de las adicciones sin sustancia (incluyendo juego con dinero e internet).

Este Resumen Ejecutivo contiene, de manera abreviada, los principales y más relevantes datos de la información contenida en el *Informe 2023. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*. La información se encuentra agrupada en los siguientes epígrafes:

- Encuesta sobre alcohol y drogas en España. EDADES, 2022.
- Tratamiento por consumo de drogas. España, 2021.
- Urgencias hospitalarias en consumidores de drogas. España, 2021.
- Mortalidad relacionada con drogas. España, 2021.
- Infecciones en consumidores de drogas. España, 2021.
- Consumo problemático de drogas. España 2021.
- Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT), 2022.
- Oferta de drogas y medidas de control, 2022.
- Análisis de aguas residuales con fines epidemiológicos, 2021.

Información complementaria y de años previos disponible en:
<https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/home.htm>

ENCUESTA SOBRE ALCOHOL Y DROGAS EN POBLACIÓN GENERAL EN ESPAÑA.

EDADES, 2022

En 2022, las drogas con mayor prevalencia de consumo en la población española de 15-64 años, en los últimos 12 meses, son el alcohol, el tabaco y los hipnosedantes con o sin receta, seguidos del cannabis y la cocaína. La edad de inicio en el consumo se mantiene estable. Las sustancias que se empiezan a consumir a una edad más temprana son el alcohol y el tabaco, seguidos del cannabis. Las sustancias que se suelen iniciar a edades más tardías son los analgésicos opioides y los hipnosedantes.

Las prevalencias de consumo (último año) son mayores en el grupo de 15 a 34 años, salvo en el caso de los fármacos con potencial adictivo (hipnosedantes y analgésicos opioides), donde las mayores prevalencias se dan en los grupos de edad más avanzada. En 2022, los datos confirman un mayor consumo entre los hombres (excepto para los hipnosedantes y los analgésicos opioides). Estas diferencias se acentúan en el caso del alcohol, el tabaco, la cocaína y el cannabis.

El **alcohol** sigue siendo la sustancia psicoactiva más consumida. Entre los 15 y los 64 años, el 76,4% ha consumido alcohol en los últimos 12 meses (77,2% en 2020), el 64,5% en los últimos 30 días (63,0% en 2020) y el 9,0% diariamente en los últimos 30 días (8,8% en 2020).

| Características de los consumidores de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días | |
|--|--|
| Prevalencia de consumo | 64,5% |
| Sexo | 56,9% son hombres |
| Grupo edad con mayor consumo | 68,2% (25-34 años) |
| Tipo de bebida (en los últimos 7 días) | Cerveza: 40,3%; Vino: 20,6%; Combinados: 14,0% |

En relación a los consumos intensivos, dice haberse **emborrachado** en el último año, el 16,7% de los españoles de 15 a 64 años; disminuye el porcentaje respecto a 2020(19,4%). El 6,4% refiere haberse emborrachado en el último mes (6,8% en 2020). Las borracheras se dan, sobre todo, entre los jóvenes adultos de 15 a 34 años. En esta franja de edad el 35,4% de los hombres y el 24,1% de las mujeres dicen haberse emborrachado alguna vez en los últimos 12 meses.

El **consumo en atracón de alcohol (binge drinking)** es un patrón de consumo de riesgo que es hoy más frecuente que años atrás en España. El 15,4% dice haber consumido alcohol en forma de atracón en los últimos 30 días, dato similar al obtenido en 2020 (15,4%); esta forma de consumo de riesgo se concentra en las edades de 20 a 24 años.

El consumo en **botellón** parece haber disminuido respecto al pasado. El 7,4% dice haberlo hecho en el último año (9,9% en 2020, y 12,6% en 2013).

En 2022 el 69,6% de la población de 15 a 64 años ha consumido **tabaco** alguna vez en la vida, el 39,0% en el último año, el 37,2% en el último mes y el 33,1% diariamente en el último mes.

Entre los fumadores **a diario**, el 64,2% se han planteado dejar de fumar, y el 41,9% se lo ha planteado y lo ha intentado.

| Características de los consumidores de tabaco a diario | |
|---|---|
| Prevalencia de consumo | 33,1% |
| Sexo | 57,2% son hombres |
| Grupo de edad con mayor consumo | 36,8% (45 a 54 años) |
| Tipo | Cigarrillos de cajetilla: 71,9%, tabaco de liar: 19,2% y ambos tipos: 8,9%. |

En 2022, el 12,1% de la población de 15 a 64 ha consumido **cigarrillos electrónicos** alguna vez en la vida, porcentaje superior al obtenido en 2020 (10,5%), y casi el doble del 6,8% de 2015. El grupo de 15 a 24 años es el que presenta la mayor prevalencia de consumo: el 18,8% lo ha consumido alguna vez en la vida y el 9,1% en el último año. La prevalencia de consumo alguna vez en la vida es mayor en hombres para todos los tramos de edad.

En cuanto a los **hipnosedantes con o sin receta**, su consumo se ha incrementado de nuevo continuando con la tendencia creciente iniciada en 2018 hasta un 23,5%. En 2022 el 13,1% de las personas de 15 a 64 años los ha consumido en los últimos 12 meses, y la proporción es mayor entre las mujeres (16,0%) que en los hombres (10,3%).

| Características de los consumidores de hipnosedantes en los últimos 12 meses | |
|---|----------------------|
| Prevalencia de consumo | 13,1% |
| Sexo | 60,7% son mujeres |
| Grupo de edad con mayor consumo | 20,0% (55 a 64 años) |

Respecto a los **analgésicos opioides con o sin receta**, en 2022 el 15,8% de las personas de 15 a 64 años los ha consumido alguna vez en la vida, el 6,8% en los últimos 12 meses y el 4,0% en los últimos 30 días. Se aprecia un incremento en su consumo, atribuible a una mayor prescripción médica. Los analgésicos opioides más consumidos son tramadol y codeína.

El 56,5% de la población de 15 a 64 años que ha consumido analgésicos opioides alguna vez en la vida declara que comenzó a tomarlos por dolor agudo.

Las mujeres consumen analgésicos opioides con o sin receta en mayor proporción que los hombres para todos los tramos temporales (alguna vez en la vida, últimos 12 meses y últimos 30 días). También es más frecuente el consumo en los grupos de mayor edad. Sin embargo, respecto al consumo de

analgésicos opioides sin receta, las prevalencias son mayores en los hombres en todos los tramos temporales.

El **cannabis** es la sustancia ilegal con mayor prevalencia de consumo en España entre la población de 15 a 64 años. En 2022 el 40,9% ha consumido cannabis alguna vez en la vida, el 10,6% en los últimos 12 meses, el 8,6% en los últimos 30 días y el 2,8% a diario en el último mes. En los últimos años el consumo ocasional parece estable, pero el consumo diario se ha incrementado a un 2,8% en 2022 desde un 1,7% en 2007, al igual que ocurre con el consumo esporádico alguna vez en la vida, pasando de 30,4% en 2013 a 40,9% en 2022 (10,5%).

| Características de los consumidores de cannabis en los últimos 30 días | |
|---|--|
| Prevalencia de consumo | 8,6% |
| Sexo | 69,9% son hombres |
| Grupo de edad con mayor consumo | 17,1% (15 y 24 años) |
| Tipo de cannabis consumido | Marihuana: 49,0% Hachís: 21,9% Hachís + marihuana: 29,1% Cannabis + tabaco: 88,1% |

En 2022 un 12% ha consumido **cocaína polvo y/o base** alguna vez en la vida, el 2,4% de la población ha consumido cocaína polvo y/o base en los últimos 12 meses y el 1,4% en el último mes. Los datos a lo largo del tiempo muestran una cierta estabilidad del consumo, que en los adultos jóvenes es bastante inferior al de hace quince años. Salvo en el tramo temporal "alguna vez en la vida", en el que parece que se está produciendo un aumento de prevalencia desde 2015.

Atendiendo al consumo en los últimos 12 meses, el consumo es mayor entre los hombres que entre las mujeres (3,6% frente a 1,1%), y las prevalencias más altas se registran en hombres de 35 a 44 años, con una prevalencia total del 5,3%.

La edad media de inicio de consumo de cocaína polvo se sitúa en los 21,1 años.

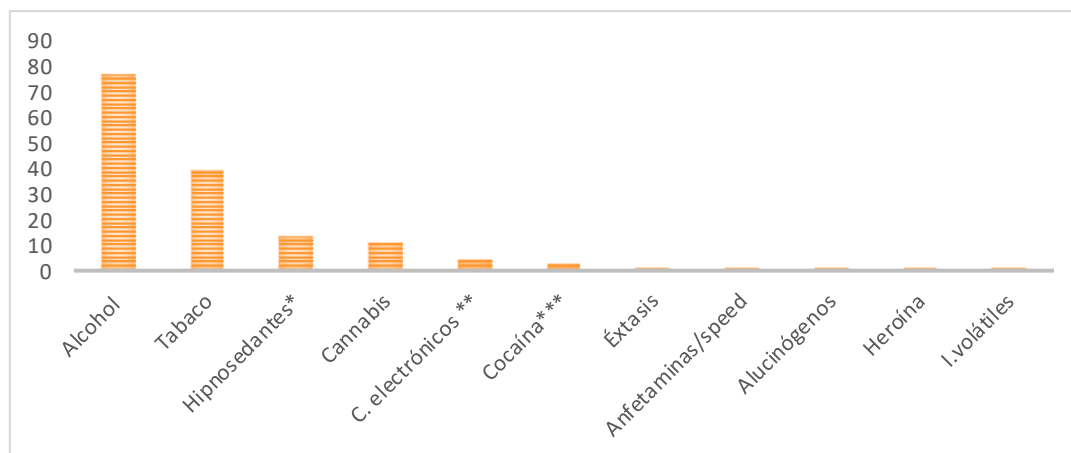
| Características de los consumidores de cocaína (polvo y/o base) en los últimos 12 meses | |
|--|---------------------------|
| Prevalencia de consumo | 2,4% |
| Sexo | 76,8% son hombres |
| Grupo de edad con mayor consumo | 3,3% (25 y 34 años) |
| Tipo | Mayoritariamente en polvo |

El consumo de **heroína** parece estabilizado: en 2022 un 0,6% de la población de 15-64 años la ha probado alguna vez en la vida y un 0,1% en el último año.

La edad media de inicio es de 21,2 años, con cierta disminución respecto al año 2020 (22,6 años).

En 2022 los consumos de **éxtasis, anfetaminas, alucinógenos e inhalables volátiles** presentan niveles relativamente bajos. Consumo en los últimos 12 meses: 0,8% éxtasis, 0,6% anfetaminas, 0,6% alucinógenos y 0,2% inhalables volátiles.

Porcentaje de consumidores, en los últimos 12 meses, entre la población de 15 a 64 años. España, 2022



* Hipnosedantes con o sin receta médica. ** Cigarrillos electrónicos (con o sin nicotina). *** Cocaína polvo y/o base.

FUENTE: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA). EDADES.

Se consideran **nuevas sustancias psicoactivas (NSP)** aquellas que imitan el efecto de drogas ilegales (cannabis, cocaína, éxtasis...). Estas nuevas sustancias (keta, spice, cannabinoides sintéticos, marihuana sintética, miao miao, flakka, superman, catinonas, mefedrona, derivados de los fentanilos, metoxetamina, NBOMe, ayahuasca, kratom...) se pueden presentar en forma de hierbas, pastillas, polvos, líquidos, inciensos...

En 2022 el 73,1% de la población de 15 a 64 años nunca ha oído hablar de las mismas, este porcentaje fue del 81,1% en 2020. El 1,9% las ha probado alguna vez en la vida. El consumo es más frecuente entre los varones de 25 a 34 años (4,5%).

El 15,5% de la población de 15 a 64 años no ha consumido ninguna sustancia psicoactiva legal o ilegal en los últimos 12 meses, el 43,6% refiere el consumo de una única sustancia, y el 40,9% declara **policonsumo (dos o más sustancias)**. En concreto, el 28,1% dice haber consumido dos sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses, el 9,5% afirma haber tomado tres y el 3,2% señala el consumo de cuatro o más sustancias psicoactivas.

El policonsumo es más prevalente en hombres que en mujeres en todos los grupos de edad.

El alcohol está presente al menos en el 94,4% de los policonsumos de dos sustancias y el cannabis en el 61,4% de los que han consumido tres sustancias psicoactivas (prácticamente todos consumen además alcohol y tabaco).

La percepción de riesgo ante el consumo de drogas es mayor para consumos más frecuentes, y también en las mujeres. Está generalizada la percepción de riesgo para el consumo de sustancias ilegales, así como de tabaco, hipnosedantes y analgésicos opioides. La percepción de riesgo del consumo de alcohol es relativamente baja, a pesar de haberse incrementado.

Aproximadamente un 65% de la población de 15 a 64 años percibe como un riesgo jugar con dinero semanalmente, dato que se ha visto reducido con respecto al 2020.

Respecto a la **percepción de disponibilidad**, igual que ocurría en 2020, en 2022 se observa un descenso generalizado en la percepción de disponibilidad de las drogas (cannabis, éxtasis, cocaína, heroína e hipnosedantes). Este descenso continúa una tendencia iniciada hace una década.

Para todas las sustancias, los hombres describen una percepción de disponibilidad mayor que las mujeres.

La sustancia ilegal que se percibe como más accesible es el cannabis (el 56,9% cree que podría conseguirla fácil o muy fácilmente en 24 horas). En segundo lugar, se sitúa la cocaína polvo (40,3%). Para las demás sustancias, la percepción es muy inferior. Estas percepciones reproducen en cierto modo la frecuencia de consumo.

En cuanto a la obtención sin receta de hipnosedantes y analgésicos opioides, el 27,9% y 26,0%, respectivamente, cree que podría conseguirlos fácil/muy fácilmente en 24 horas.

Considerando las **acciones para resolver el problema de las drogas**, la ciudadanía considera que las medidas más importantes para resolver el problema de las drogas son las formativas (88,3%), tratamiento voluntario a los consumidores (81,6%), y las campañas publicitarias (79,6%). Entre las medidas menos populares se encuentran la legalización de todas las drogas (el 19,7% considera que sería una medida muy importante) y la legalización del cannabis (33,8%). Estas dos últimas opciones han perdido apoyo con respecto al año 2020 (en que eran de 24,8% y 36,5% respectivamente).

En base a la Estrategia 2017-2024 del Plan Nacional sobre Drogas (PNSD), en la encuesta EDADES 2020 y posteriores, se incluyeron una serie de preguntas relacionadas con las **adicciones comportamentales**, como el trastorno por juego con dinero. También se incluyeron preguntas relativas a otras conductas de interés que no están reconocidas como adicciones, como el uso compulsivo de internet.

El 58,1% de la población de 15 a 64 años ha jugado con dinero online y/o presencial en los últimos 12 meses, el 57,4% de forma presencial (59,2% de los hombres y 55,5% de las mujeres) y el 5,3% de forma online (8,0% de los hombres y 2,5% de las mujeres), observándose un descenso de la frecuencia del

juego con respecto a 2020 (el 64,2% jugaron con dinero online y/o presencial, el 63,6% de forma presencial, y el 6,7% online).

A partir de los resultados de la encuesta EDADES 2022 se estima que el 1,7% de la población española de 15 a 64 años podría presentar un patrón de posible juego problemático o un trastorno del juego (DSM-5 \geq 1). El valor es superior en los hombres que en las mujeres (2,4% en hombres vs 0,9% en mujeres) y ha disminuido con respecto a 2020, cuando dicha prevalencia fue del 2,2%.

En concreto, el 1,3% de personas realizarían un posible juego problemático (DSM-5 \geq 1 y $<$ 4) y un 0,4% presentarían un posible trastorno del juego (DSM-5 \geq 4).

El 3,5% de la población dice hacer un uso compulsivo de internet (CIUS \geq 28 puntos). Aunque esto no se reconoce como adicción, tiene interés monitorizarlo. Es casi igual en mujeres que en hombres (3,6% vs 3,4% respectivamente), y se aprecia un ligero descenso en este indicador (3,7% en 2020).

Por último, en la encuesta EDADES 2022 se incluyeron una serie de preguntas relacionadas con el **riesgo de suicidio**, con el objetivo de mejorar el conocimiento de las percepciones relativas a este problema en nuestra sociedad. Por otra parte, con el cuestionario se incluyó un folleto informativo con teléfonos y páginas web para aquellas personas con problemas con drogas o adicciones o personas que han tenido ideas de suicidio.

En 2022 el 1,9% de la población de 15 a 64 años ha pensado en suicidarse, el 1,0% lo ha planeado y el 0,4% dice que ha hecho un intento. El porcentaje es superior en las mujeres en lo que respecta a tener ideas de hacerlo y planearlo, en cambio no se observan diferencias por género en los intentos de suicidio.

Los individuos con riesgos de este tipo consumen todas las sustancias psicoactivas en mayor medida que la población general, y tienen mayor posibilidad de haber padecido algún tipo de patología psiquiátrica.

TRATAMIENTO POR CONSUMO DE DROGAS. ESPAÑA, 2021

En 2021, se registraron en España 44.347 admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (excluyendo alcohol y tabaco). Este dato supone un aumento del 15% respecto al 2020, pero sin llegar a alcanzar las cifras anteriores a los años previos a la pandemia por COVID. Tanto en 2020 como en el primer semestre de 2021, debido a las restricciones de movilidad y el cierre de algunos centros durante varios meses a raíz de la pandemia por COVID-19 se produjo una reducción de las admisiones a tratamiento.

El perfil de las admisiones a tratamiento ha sufrido cambios notables a lo largo del tiempo. Mientras que, durante los primeros años de la década de 2000, la heroína era la sustancia que generaba un mayor número de demandas de tratamiento, a partir de 2004 se produjo un descenso de las demandas por heroína, en paralelo con un significativo aumento del número de demandas de admisión a tratamiento por cocaína, que alcanzó su máximo en 2008. Por otra parte, el cannabis paulatinamente fue adquiriendo mayor relevancia, mostrando un aumento de las admisiones que alcanzó su valor más alto en 2013.

En 2021 la **cocaína** se mantiene como la **droga ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento** (46,8% del total), seguida del cannabis (27,8%) y los opioides (19,2%).

Entre los admitidos a tratamiento **por primera vez en la vida** (primeras admisiones), evolutivamente el cannabis venía siendo la sustancia que más primeras admisiones a tratamiento generaba; sin embargo, en 2017, la cocaína superó en número de admisiones al cannabis, situación que se confirma en 2021, situándose como la sustancia ilegal que mayor número de primeras admisiones a tratamiento causó (45,3%), seguida del cannabis (36,3%) y de los opioides (10,5%).

Siguiendo las tendencias que venían observándose, en 2021, la mayoría de los pacientes admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de drogas ilegales fueron varones (82,1%). La edad media fue de 36,9 años para el conjunto de las admisiones, sin claras diferencias según el sexo y confirmando la tendencia ascendente que se venía observando. La edad media entre las primeras admisiones a tratamiento fue de 34,4 años. El 13% del conjunto de admitidos nacieron fuera de España, valor más alto de la serie histórica.

En España, la gran mayoría (87,7%) de los pacientes admitidos a tratamiento por drogas ilegales vivían en hogares familiares (casas, pisos o apartamentos), el 7,7% vivían en instituciones y el 2,9% tenía un alojamiento precario o inestable. El modelo más frecuente de convivencia es la familia de origen/con sus padres o la familia propia (cónyuge y/o hijos).

Más de la mitad (56,9%) de los pacientes iniciaron tratamiento por iniciativa propia o fueron animados por sus parientes o amigos, aunque el sistema público de salud (hospitales u otros servicios de salud/médico general/Atención Primaria de salud y otros servicios de drogodependencias) derivó a tratamiento aproximadamente a una cuarta parte de los admitidos (24,9%).

En 2021, entre los admitidos a tratamiento por cualquiera de las sustancias consideradas, **el 9,5% se había inyectado alguna vez en la vida**, confirmando la tendencia descendente desde que se inició su registro en los años 90 y alcanzando la cifra más baja de la serie histórica.

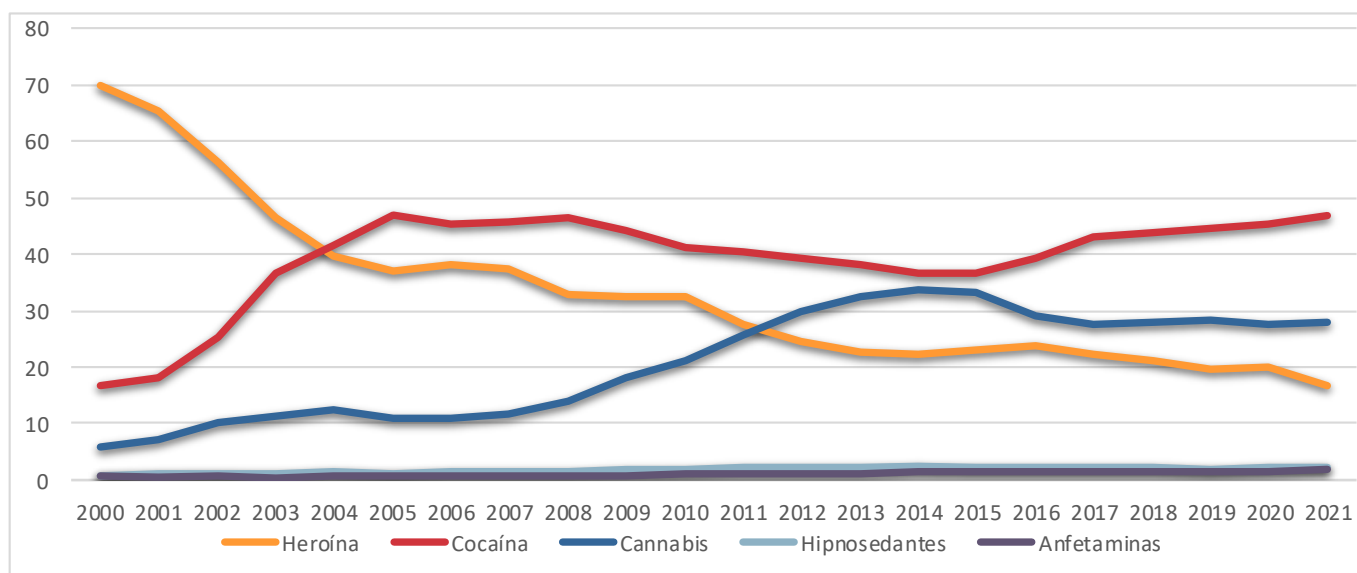
En 2021 se ha registrado 20.741 admisiones a tratamiento por **cocaína**, de las cuales 17.989 eran por cocaína polvo y 2.719 por cocaína base.

El número total de admisiones a tratamiento por consumo de **cannabis** en el año 2021 fue de 12.350. Es importante **señalar el peso del cannabis entre los menores de edad que acuden a tratamiento** por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas en España. Así, el 93,7%% de todos los menores de 18 años que se han tratado por consumo de drogas ilegales en 2021 en nuestro país, lo han hecho por problemas asociados al consumo de cannabis.

En 2021 se admitieron a tratamiento por consumo **opiáceos** 8.518 personas, de las cuales 7.419 fueron por **heroína**, 335 por **metadona** y 764 por **otros opioides**.

Además de las sustancias ilegales, en 2021 se notificaron 25.140 admisiones a tratamiento por alcohol.

Evolución del peso de cada sustancia en el total de admisiones a tratamiento por drogas ilegales (porcentaje). España, 2000-2021



FUENTE: Indicador admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA).

URGENCIAS HOSPITALARIAS EN CONSUMIDORES DE DROGAS. ESPAÑA, 2021

En 2021 se notificaron 6.209 episodios de urgencias relacionados con el consumo no terapéutico o no médico de alguna droga.

La situación de pandemia vivida en el país a raíz del COVID en 2020, tuvo un impacto en las urgencias relacionadas con el consumo de drogas, y aunque las sustancias que más episodios de urgencias generaban se mantuvieron, siendo el cannabis, la cocaína y los hipnosedantes, el peso de estas sustancias en urgencias mostró un gran cambio respecto a lo que se venía observando. En 2021 se mantuvieron los cambios del 2020, estabilizándose la bajada de urgencias por cocaína y por cannabis y confirmándose la subida de las urgencias por hipnosedantes.

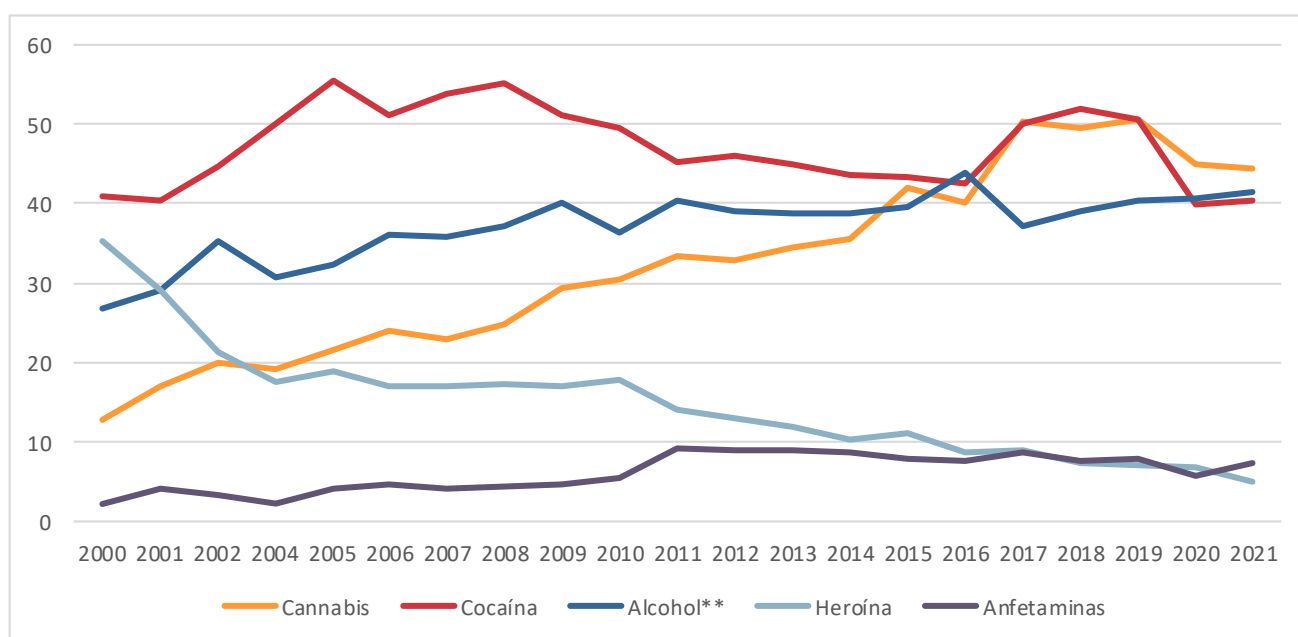
La proporción de mujeres ha venido mostrando cierta tendencia ascendente, alcanzando en 2021 su valor más alto de la sería histórica (30,6%), del mismo modo también se detecta un aumento de la edad media de las personas atendidas en urgencias pasando de 27,8 años (1996) a 36,1 años (2021).

La resolución de la urgencia no ha variado de manera significativa a lo largo de los años, siendo lo más frecuente que el paciente sea dado de alta.

Actualmente el seguimiento de las Nuevas Sustancias Psicoactivas en España se realiza a través del Sistema Español de Alerta Temprana, pero en 2021 se han notificado 8 urgencias relacionadas con la mefedrona (16 en 2020).

<https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasAlerta/home.htm>

Evolución del peso de cada sustancia en el total de urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de drogas (porcentaje). España*, 2000-2021



* Comunidades autónomas que declaran al Indicador Urgencias.

** El alcohol sólo se registra cuando aparece acompañado de otra sustancia.

FUENTE: Indicador Urgencias hospitalarias en consumidores de sustancias psicoactivas. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA).

En 2021 se ha revisado el protocolo de urgencias introduciendo entre los cambios, el registro de las urgencias por alcohol e hipnosedantes como sustancias únicas responsables de las urgencias.

Añadiendo las urgencias por alcohol e hipnosedantes como sustancias únicas, en 2021 se notificaron al indicador 12.476 episodios de urgencias hospitalarias relacionados con el consumo no terapéutico o no médico de alguna droga. El alcohol y los hipnosedantes se sitúan como las sustancias que más urgencias generan, por encima de las sustancias ilegales.

En 2021 se han obtenido por primera vez información sobre los síntomas que generan el episodio de urgencia, así como información sobre el tipo de consumo realizado y patologías psiquiátricas previas. Los resultados muestran que la mayoría de urgencias se dan en consumidores habituales y el 47,2% presenta una patología psiquiátrica previa.

El análisis por grupos de sustancias permite detectar diferencias, tanto en los patrones de consumo como en las características sociodemográficas y de salud.

MORTALIDAD RELACIONADA CON DROGAS. ESPAÑA, 2021

En 2021, se notificaron al Registro Específico de Mortalidad por reacción aguda a sustancias psicoactivas 1.046 defunciones. De estas se dispone de información toxicológica desagregada por tipo de sustancia en 910.

Debido a la preocupación generalizada que existe por el aumento de la edad de los consumidores, en 2020 por primera vez se eliminó los límites de edad de este indicador, registrando todos los casos que cumplieran criterios, independientemente de la edad.

En 2021, el 78,0% de las defunciones fueron en hombres, predominio masculino que ha estado presente a lo largo de toda la serie histórica. La edad media de los fallecidos fue de 46,7 años, manteniéndose desde 2016 por encima de los 44 años. Al igual que venía ocurriendo en los últimos años, en 2021 el 74,8% de los fallecidos tenían más de 40 años, porcentaje más elevado de la serie histórica (posiblemente justificado por la eliminación de los límites de edad en el indicador) y que confirma el aumento de la edad media de los fallecidos. El 26,9% mostraron evidencias de suicidio, siendo el porcentaje mucho mayor entre las mujeres (50,3%) que entre los hombres (19,7%).

Teniendo en cuenta las limitaciones de la aproximación, podría decirse que, en 2021, el perfil de las personas fallecidas por reacción aguda a sustancias psicoactivas, al igual que se observa desde el año 2014, es el de **un hombre mayor de 47 años, soltero, que no fallece debido a patología previa agravada por el consumo de sustancias psicoactivas, con serología VIH negativa, que ha consumido recientemente alguna sustancia (preferentemente, hipnosedantes, opioides y cocaína), pero que no muestra signos recientes de venopunción**. Cabe destacar que, con anterioridad al año 2014, las personas fallecidas tenían una edad media inferior, tenían serología VIH positiva en un porcentaje muy superior y mostraban en, mayor número, signos recientes de venopunción.

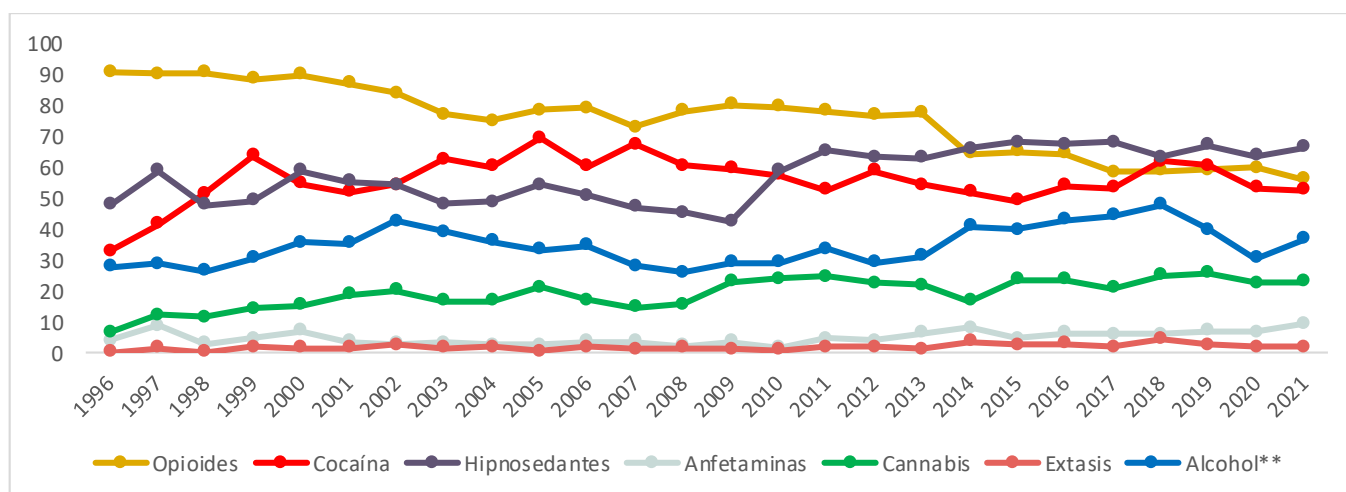
Evolutivamente, se observa cierto aumento de los hipnosedantes y del alcohol, un leve descenso de los opioides y una estabilización del cannabis y de la cocaína.

En 2021 se detectan **opioides** en el 55,7% de las muertes por reacción aguda a drogas. La metadona ha estado presente en el 29,3% de los fallecidos en 2021, siendo en el 18,7% % de los casos el único opioide, independientemente de que se identificasen otras sustancias de otros grupos.

Los **hipnosedantes** en 2021 aparecen junto con otras sustancias, generalmente opioides, cocaína y alcohol. Solo en el 2,2% % de los fallecidos los hipnosedantes son la única sustancia detectada, de los cuales el 85,0% % se trata de casos notificados como suicidios.

La **cocaína** está presente en 2021 en el 52,4% % de las muertes por reacción aguda a drogas. Entre los fallecidos en los que se identifica cocaína, los opioides están presentes en el 62,4%. Sólo en el 11,3% de los fallecidos en los que se detecta cocaína, ésta es la única sustancia detectada.

Porcentaje de fallecidos en los que se detecta cada sustancia respecto al número total de defunciones (con información toxicológica) por reacción aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas. España*, 1996-2021.



* Se incluyen datos de todas las áreas geográficas monitorizadas por el indicador y los casos en los que se ha detectado alguna sustancia.

** El alcohol sólo se registra cuando aparece junto a otra sustancia.

FUENTE: Indicador Mortalidad por reacción aguda a sustancias psicoactivas. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA).

El **cannabis** está presente en 2021 en el 22,9 % de las muertes por reacción aguda a drogas. En 2021 se notificaron 208 defunciones en las que el cannabis estaba presente, en 8 casos como sustancia única y, con independencia de la detección de otras sustancias, con alcohol en el 31,7% de estos casos, con cocaína en el 54,3%, con hipnosedantes en el 59,6% y con opioides en el 60,6%.

Según análisis de la mortalidad utilizando el Registro General de Mortalidad, en 2021 se produjeron 450.744 defunciones en España y se registraron bajo los códigos CIE-10 seleccionados, 820 defunciones. A lo largo del periodo 1999-2021 se aprecia el predominio masculino mantenido a lo largo de la serie histórica (en 2021 el 75% son hombres). La distribución de las defunciones en función de la edad muestra una tendencia ascendente de la edad media de los fallecidos (en 2021 el 83,5% tenía 35 o más años).

INFECCIONES EN CONSUMIDORES DE DROGAS. ESPAÑA, 2021

En 2021, se diagnosticaron en España 2.786 nuevos casos de VIH (tasa estimada tras ajuste por retraso de notificación 7,41/100.000 habitantes). El mecanismo de transmisión más frecuente fueron las relaciones sexuales de riesgo de hombres con hombres (56,3) y las relaciones sexuales de riesgo entre heterosexuales (25,4), siendo mucho menos frecuente la infección como consecuencia del uso de drogas por vía parenteral (1,6%). En los últimos 11 años, el uso de drogas inyectadas, ha representado el porcentaje más bajo respecto a otros mecanismos de transmisión de la infección por VIH.

En 2021, la prevalencia de infección, entre el total de admitidos a tratamiento (44.347), es del 3,0 % para el VIH, del 4,0 % para el virus de la hepatitis C y del 0,4% para el virus de la hepatitis B (HBsAg positivo-portador crónico).

Entre aquellos que se habían inyectado en los últimos 12 meses previos a la admisión a tratamiento (1.119): el 68,5 % conocía su estado serológico frente a VIH y de éstos el 34,2 % estaba infectado por el VIH; el 66,6 % conocía su estado serológico frente a hepatitis C y de estos el 43,6% tenía serología positiva para el virus de la hepatitis C; el 35,7 % conocía su estado serológico frente a hepatitis B y de estos el 4,0% % tenía serología positiva para hepatitis B (HBsAg positivo-portador crónico).

CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS. ESPAÑA, 2021

En 2022 el 6,0% de la población de 15 a 64 años (1.900.000 aproximadamente) ha tenido un consumo de riesgo de alcohol, valor que aumenta al 8,3% entre los que han tomado bebidas alcohólicas en el último año (AUDIT \geq 8 puntos en hombres y AUDIT \geq 6 puntos en mujeres). Este **consumo de riesgo** del último año, es mayor entre los hombres (9,2%) que entre las mujeres (7,2%) y también es superior a la media en el grupo de 15 a 24 años (14,8 %). El perfil del consumidor de riesgo es el de un varón, soltero, de 36 años, con estudios secundarios, que se encuentra trabajando. El 38,2 % ha consumido drogas ilegales en el último mes.

| Estimación del número de consumidores problemáticos en población de 15-64 años, según sustancias. España, 2021-2022 | | | | |
|--|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| | Heroína* (2021) | Alcohol* (2022) | Cannabis* (2022) | Cocaína* (2022) |
| N.º de consumidores problemáticos | 53.319 | 1.900.000 | 603.497 | 104.851 |

*Heroína: Estimación basada en datos de admisiones a tratamiento aplicando el método multiplicador.

*Alcohol: Estimación basada en datos de la escala AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) ≥ 8 Hombres y ≥ 6 , Mujeres aplicada en la encuesta EDADES, 2022.

*Cannabis: Estimación basada en datos de la escala CAST (Cannabis Abuse Screening Test) ≥ 4 , aplicada en la encuesta EDADES, 2022.

*Cocaína: Estimación basada en la frecuencia de consumo (30 días o más en el último año).

FUENTE: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA).

En 2022, aproximadamente 603.497 personas de 15 a 64 años hacen un **consumo problemático de cannabis** (puntuación ≥ 4 puntos en la escala CAST), lo que se corresponde con el 1,9% de toda la población de 15 a 64 años, siendo mayor el porcentaje entre los hombres (3%) que entre las mujeres (0,8%) y entre los menores de 34 años (3,4%) que entre los mayores de esta edad (1,2%). El perfil del consumidor problemático de cannabis es el de un hombre menor de 34 años, con estudios secundarios, que se encuentra trabajando, que vive con la familia propia, policonsumidor de otras sustancias y que se inició en el consumo de cannabis a los 15,9 años.

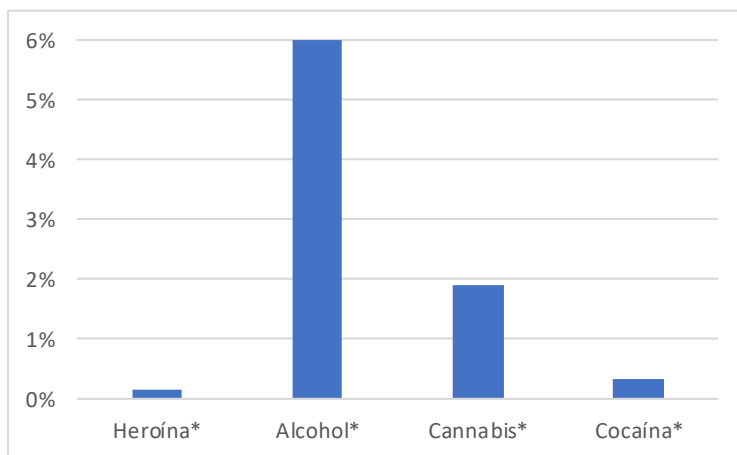
Entre la población de 14 a 18 años, se estima que 73.173 jóvenes hacen un consumo problemático, lo que representa el 3,0% de la población en este rango de edad y el 17,8% de los que han consumido en el último año.

El perfil del consumidor de riesgo entre los estudiantes es de un chico español, de 16 años, con una situación económica-familiar media, con notas medias de bien o aprobado, que ha hecho pellas y que ha consumido drogas legales en los últimos 30 días.

El número estimado de **consumidores problemáticos de heroína** en España en 2021 es de 53.319 (15-64 años), lo que corresponde al 0,16% de la población en este rango de edad. Las estimaciones realizadas muestran que en 2021 se confirma la tendencia descendente iniciada en 2012 y que se rompió de manera puntual en 2015.

En cuanto al **consumo de cocaína**, se estima que, en España, al menos 104.851 personas son consumidores problemáticos de cocaína (personas de 15-64 años que han consumido cocaína 30 o más días en el último año), lo que equivale al 0,33% de la población de 15 a 64 años y al 14,6% de los consumidores del último año.

Estimación del porcentaje de consumidores problemáticos en la población de 15-64 años, según sustancia. España, 2021-2022



* Heroína: Estimación basada en datos de admisiones a tratamiento aplicando el método multiplicador.

* Alcohol: Estimación basada en datos de la escala AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) ≥ 8 Hombres y ≥ 6 , Mujeres aplicada en la encuesta EDADES, 2022.

* Cannabis: Estimación basada en datos de la escala CAST (Cannabis Abuse Screening Test) ≥ 4 , aplicada en la encuesta EDADES, 2022.

* Cocaína: Estimación basada en la frecuencia de consumo (30 días o más en el último año).

FUENTE: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA).

SISTEMA ESPAÑOL DE ALERTA TEMPRANA (SEAT), 2022

El Observatorio Español sobre las Drogas y las Adicciones (OEDA) es el responsable de la coordinación del SEAT, y junto con el Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO), es el punto nodal de la Red en España. Además, forma parte y colabora activamente con el Sistema Europeo de Alerta Temprana (EWS-Early Warning System). El objetivo general del SEAT es desarrollar y mantener un sistema rápido de alerta temprana para la detección, intercambio de información, evaluación y respuesta frente a la aparición de nuevas sustancias psicoactivas o de eventos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, que puedan generar un problema de salud pública. Se entiende por "nuevas sustancias psicoactivas" (NSP), aquellas sustancias en forma pura o de preparado que no estén contempladas en la Convención Única de las Naciones Unidas sobre Estupefacientes de 1961, modificada por el Protocolo de 1972, ni en el Convenio de las Naciones Unidas sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971, pero que puedan entrañar riesgos para la salud o sociales similares a aquellos que entrañan las sustancias contempladas en dicha Convención y Convenio.

El SEAT es responsable de coordinar las acciones, en este terreno, a nivel nacional en España y, a su vez, es el interlocutor con el resto de los organismos responsables de los sistemas de alerta temprana, a nivel internacional.

De manera concreta, se pueden identificar dos funciones:

- Identificar las "nuevas sustancias psicoactivas" (incluyendo precursores) que circulan por el territorio nacional y difundir información clara y veraz entre los actores implicados.
- Detectar y difundir la información relativa a las consecuencias mortales y no mortales, relativas al uso y abuso de sustancias psicoactivas, que puedan generar un problema de salud pública. Éstas pueden ser debidas al uso de nuevas sustancias, pero también por nuevas combinaciones de sustancias psicoactivas, vía de administración, contaminación por agentes infecciosos, adulteración, entre otros.

La información resultante de este sistema debe aportar información de utilidad a diferentes niveles (usuarios de drogas, profesionales en el ámbito de drogas, procesos de fiscalización/judiciales, etc.).

Principales resultados de la actividad del SEAT en 2022

En 2022 se detectaron por primera vez en España 16 NSP. Perteneían a los siguientes grupos: cannabinoides (7), arilciclohexilaminas (3), benzodiazepinas (2), opioides (1), fenetilaminas (1), arilalquilaminas (1), y otros (1). De ellas, 2 fueron detectadas por primera vez en Europa.

Todas las sustancias han sido analizadas en laboratorios de referencia y con capacidad analítica para la identificación de este tipo de sustancias. Éstas proceden, bien de decomisos realizados por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, por los Servicios de Vigilancia Aduanera, o bien a partir de muestras aportadas por consumidores anónimos en entornos de ocio públicos o privados.

Notificación del SEAT al EU-Early Warning System

- A través del portal EDND (European Database on New Drugs):

La EDND es un sistema para la notificación continuada de NSP de forma individualizada. Se trata de una plataforma informática que permite aportar en cualquier momento información pomenorizada de un evento concreto que implique la identificación de una o varias NSP en cualquiera de los países de la UE.

A lo largo del año 2022 la red SEAT ha incorporado a la EDND un total de 194 informes de casos (*case reports*). De ellos, 164 corresponden a incautaciones, 23 son informes de muestras recogidas, 4 son informes sobre eventos adversos graves y 3 son informes de muestras biológicas. Estos 194 *case reports* incluyen un total de 206 notificaciones de 61 NSP diferentes, pertenecientes a 10 grupos de sustancias. Las catinonas constituyen el grupo con mayor número de notificaciones (64) y también el grupo más diverso, ya que se han notificado 14 sustancias diferentes, siendo la 3-MMC y la 3-CMC las más notificadas. El segundo grupo con más notificaciones es el de las arilciclohexilaminas, representadas principalmente por la ketamina, que supone 48 de las 54 notificaciones de este grupo a través de la EDND.

- A través del Annual Situation Report (ASR):

El ASR es un sistema que aporta información puntual de cada país al EWS una vez al año. Se trata de un documento que cada país cumplimenta con información agregada de todas las NSP detectadas (identificadas analíticamente) a lo largo de todo el año en su territorio.

El ASR de 2022 incluyó un total de 6.951 casos (detecciones) en los que se identificó alguna de las NSP de la lista de notificación del EMCDDA. De ellos, 5.489 corresponden a incautaciones, 65 a muestras recogidas y 1.397 a muestras biológicas (incluyendo 1.075 detecciones en fallecidos). Este año el ASR de España incluye notificaciones de 135 NSP diferentes, pertenecientes a 12 grupos distintos según la clasificación del EMCDDA.

Atendiendo al tipo de sustancias, las arilciclohexilaminas fueron el grupo con más notificaciones (2.510), debido al gran predominio de la ketamina, que es la NSP más notificada del ASR (2.398 casos). Le siguen en frecuencia las notificaciones del grupo denominado "Otros" (1.606 casos), que incluye, como sustancias más notificadas, la pregabalina (381 casos), la quetiapina (286 casos), el GHB/GBL (283 casos) y la venlafaxina (246 casos). El tercer grupo de NSP más notificadas son las catinonas (1.480 casos), encabezadas por la 3-metilmetcatinona (3-MMC), con 580 notificaciones, seguida por la α -pirrolidinohexanofenona (α -PHP), con 328 casos, y la 3-CMC (3-clorometcatinona), con 214 casos. También destacan por su frecuencia las notificaciones de sustancias de otros grupos, como las fenetilaminas, representadas principalmente por el 2C-B y los opioides, con notificaciones de tramadol casi exclusivamente.

Las NSP detectadas en muestras biológicas de fallecidos fueron principalmente el tramadol, con 328 notificaciones; la quetiapina, con 209 y la venlafaxina, notificada 207 veces.

OFERTA DE DROGAS Y MEDIDAS DE CONTROL, 2022

Ventas de bebidas alcohólicas, 2015-2022

El volumen total de ventas de bebidas alcohólicas efectuadas en 2022 se sitúa en 5.764 millones de litros, el mayor nivel de esta serie histórica. Los datos evolutivos apuntan a una tendencia al alza en el consumo total de bebidas alcohólicas a lo largo de estos años.

La bebida con mayor volumen de consumo en España es la cerveza, que supone el 70,4% del total de ventas de bebidas alcohólicas. El vino, incluyendo la sidra, se sitúa en segundo lugar, y supone el 23,4% del volumen de ventas de bebidas alcohólicas. Las bebidas derivadas, que incluyen las espirituosas y los licores, suponen el 5,2% del volumen total de ventas. Los productos intermedios, que incluyen el vermú y el moscatel, tienen una presencia residual del 1,0%. El peso de los distintos tipos de bebidas alcohólicas se ha mostrado estable a lo largo de toda la serie histórica, siendo la cerveza y el vino las bebidas con mayor volumen de ventas en todos estos años.

Respecto al contenido de alcohol en las bebidas, los porcentajes de alcohol puro por tipo de bebida se han mantenido bastante estables entre 2015 y 2022. En estos años se aprecia una tendencia general ascendente en el volumen de alcohol procedente de la cerveza, y una situación estable en el alcohol que procede de las bebidas derivadas y de los productos intermedios.

La recaudación de impuestos sobre el alcohol alcanza en 2022 los valores máximos de la serie histórica estudiada en los 3 tipos de bebidas que tributan sobre el alcohol.

En España, la cerveza es la bebida alcohólica que supone mayor cantidad de alcohol puro *per cápita* en los años 2015 a 2022, seguida del vino y, a bastante distancia, de las bebidas derivadas. La tendencia del alcohol puro *per cápita* sigue una tendencia general ascendente para los tres tipos de bebidas.

Ventas de tabaco, 2005-2022

Entre los tipos de labor de tabaco, los cigarrillos son la variedad que viene dominando el mercado año tras año, dado que sus volúmenes de ventas, tanto en valor monetario como en unidades físicas, son infinitamente superiores a los del resto de las labores. De los 12.021,912 millones de euros de volumen de ventas de tabacos en 2022, el 83,8% correspondió a los cigarrillos. Tras las ventas de cigarrillos se sitúan las de picadura de liar, cuya cuota de mercado venía aumentando en los últimos años, pasando del 1,7%, en el año 2005 al 9,7% en 2022 y desplazando, desde 2011, a las ventas de cigarros puros, cuya participación en los ingresos se mantiene prácticamente estable en los últimos años en torno al 4%. Las ventas de picadura de pipa suponen el 2,5% del total de los ingresos por ventas de tabaco.

En cuanto a las unidades vendidas, los cigarrillos son el producto principal entre las labores de tabaco, con un volumen de ventas de 2.182,6 millones de cajetillas de 20 cigarrillos en 2022. Sin embargo, su venta ha venido disminuyendo progresivamente desde 2005. En las ventas de cigarros puros, a partir 2013, se inicia una reducción continuada de las ventas que se mantiene en la actualidad, con un descenso acumulado de -20,8% entre 2013 y 2022, año en que se vendieron 1.845,0 millones de unidades. En 2022 se vendieron 6,495 millones de kilos de picadura de liar, lo que supone un incremento del 4,4% respecto al año anterior, y 1,888 millones de kilos de picadura de pipa, un 6,6% menos respecto al año anterior.

Número de decomisos y cantidades de drogas decomisadas, 1998-2022

Cocaína. En la serie cronológica se pueden diferenciar tres periodos en función del volumen de las cantidades incautadas: un primer periodo, entre 1998 y 2006, que se caracteriza por una tendencia general creciente hasta alcanzar un máximo en 2006 (49.650 kg); un segundo periodo entre 2006 y 2016, en el que se produce un importante descenso de las cantidades incautadas hasta el valor mínimo de 15.629 kg incautados en 2016. Por último, un tercer periodo, entre 2016 y 2022, en el que

se registra un aumento considerable de las cantidades incautadas hasta llegar al máximo de la serie histórica: 58.334 kg de cocaína incautados en 2022.

Hachís. Entre 1998 y 2004, se aprecia una moderada pero mantenida tendencia al alza de las cantidades incautadas, pasando de 428,2 toneladas en 1998 hasta el valor máximo de la serie histórica: 796,8 toneladas en 2004. A partir de entonces se reducen paulatinamente, siendo 2013 el año que presenta el menor volumen de incautación de toda la serie (319,3 toneladas). Desde 2013 hasta 2019 las cantidades incautadas de esta sustancia han presentado una tendencia estable en torno a las 350-400 toneladas. Finalmente, en los últimos tres años se observan grandes variaciones en el volumen de hachís incautado, con 324,7 toneladas decomisadas en 2022.

Heroína. Entre 1999 y 2005 las cantidades incautadas tendieron a descender, alcanzando en este último año la cifra más baja de toda la serie (174 kg); a partir de 2005, se observa una tendencia más o menos estable con picos puntuales de crecimiento. Desde el año 2018 hasta 2022 las cantidades de heroína incautadas se mantienen en torno a los 200 kg cada año.

Éxtasis (MDMA). Hasta el año 2002 es apreciable la tendencia al incremento del número de pastillas incautadas, que en 1998 fue de 194.527 pastillas y en 2002 de 1.396.140. Posteriormente se observa una tendencia descendente en el éxtasis incautado a lo largo del periodo 2002-2019, con valores mínimos (que oscilan entre 100.000 y 200.000 pastillas al año) en 2011-2013 y 2015. Finalmente se registra un aumento brusco de la cantidad incautada en 2020, alcanzando el valor máximo de la serie histórica (1.561.311 pastillas), para volver a descender de forma acusada hasta llegar a las 484.757 incautadas en 2022.

Precio y pureza de las drogas decomisadas, 2000-2022

Se observa una tendencia al alza del precio de la **resina de hachís** que, si en el año 2000 era de 3,87 euros, en el segundo semestre de 2022 llegó a 6,36 euros. Esto ha ocurrido también en el caso de la **grifa/marihuana** que, en el mismo periodo, ha pasado de 2,49 euros a 5,93 euros (segundo semestre).

De igual modo, el precio de la **cocaína**, tras un periodo de descenso entre 2004 y 2014, presentó una tendencia creciente, pasando el gramo de cocaína de un precio medio de 57,57 euros en 2014, hasta los 61,27 euros en el segundo semestre de 2022.

Respecto al precio del gramo de **heroína**, desde el año 2000 hasta el 2014 mostró una tendencia descendente, pasando de 66,38 euros en 2000 a 56,92 euros en 2014. A partir de entonces el precio se estabilizó en torno a los 57-58 euros hasta el año 2021. En 2022 ha vuelto a subir, alcanzando los 60,64 euros por gramo en el segundo semestre.

En cuanto al gramo de **anfetaminas en polvo (speed)**, su precio presenta una tendencia general ascendente a lo largo de la serie histórica, pasando de 25,52 euros/gramo en el año 2000 a 28,72 euros/gramo en el segundo semestre de 2022.

Respecto al **éxtasis**, su precio se ha mantenido relativamente estable entre los 10 y los 11,5 euros por unidad aproximadamente, con algunas oscilaciones, pero sin que se observe una tendencia clara de ascenso o descenso a lo largo de la serie histórica.

En relación a la **pureza media de las drogas decomisadas**, se dispone de datos para la heroína y la cocaína. A lo largo de todo el período 2000-2022, se puede observar que la pureza de los grandes decomisos (a nivel de kilogramo) es bastante mayor que la pureza de los decomisos del nivel de gramo o de dosis. De hecho, en 2022, la pureza de los grandes decomisos de heroína fue de un 42,0% (segundo semestre), mientras que la pureza de los decomisos del nivel de gramo fue del 31,0% (segundo semestre), y de los de nivel de dosis del 24,0% (segundo semestre). Para la cocaína, las cifras fueron, siguiendo el mismo orden, 72,0%; 47,0% y 35,0%.

Como indicadores del grado de dilución en diferentes eslabones de la cadena pueden utilizarse las razones de "pureza kilogramo/pureza dosis", "pureza kilogramo/pureza gramo" y la razón de "pureza gramo/pureza dosis". En 2022 (segundo semestre), la razón de pureza kilogramo/dosis de heroína fue de 1,75, la razón kilogramo/gramo 1,35 y la razón gramo/dosis 1,29, mientras que para cocaína las cifras fueron 2,06, 1,53 y 1,34, para el mismo orden. La heroína sufre, pues, un menor grado de dilución a lo largo de la cadena de distribución que la cocaína.

Detenidos por tráfico de drogas y denuncias por consumo y/o tenencia ilícita de drogas, 2002-2022

En el año 2022 se registraron 28.678 detenciones por tráfico de drogas conforme a los datos del Ministerio del Interior, frente a 27.141 en 2021. Por su parte, las denuncias por consumo o tenencia ilícita de drogas fueron 430.975 en 2022, frente a 364.320 en 2021.

Las detenciones realizadas desde 2002 presentan una tendencia ascendente siendo el actual 2022 el año con mayor número de detenciones por tráfico de drogas de toda la serie (28.678).

Como en años anteriores, en 2022 la mayor parte de las detenciones y de las denuncias estuvieron relacionadas con los derivados del cannabis (55,7% y 80,8%, respectivamente). Importante porcentaje alcanzan también las detenciones por tráfico de cocaínicos (23,5%).

Se tomaron muestras de agua residual en diferentes estaciones depuradoras de aguas residuales (EDARs) españolas durante una semana completa en la primavera de 2021, garantizando que cada muestra fuese representativa de un día completo (muestra compuesta de 24 h) en un total de 26 EDARs. Además, en 9 EDARs se llevó a cabo una segunda campaña durante una semana en otoño de ese mismo año.

Cocaína

El consumo de cocaína ha sido detectado en todas las EDAR en ambas campañas (simplemente se ha descartado un dato por considerarse un dato aberrante). Los valores de la mediana semanal oscilan entre 0,7 y 3,9 g/día/1000 hab., estando la mediana global en 2,0 g/ día 1000 hab. Estos datos confirman que la cocaína es una de las sustancias ilegales más consumidas a nivel nacional, sin excesivas diferencias en comparación con otros estimulantes.

Por otro lado, hay un mayor consumo durante el fin de semana, con un aumento que oscila entre el 5% y el 122%, estando la mediana del aumento de consumo en el 22%. Este patrón se observa también para otras sustancias estimulantes de carácter recreativo (ej. MDMA o alcohol, entre otras).

Cannabis

El uso de cannabis, como consumo estimado de su principal constituyente psicoactivo, el THC es alto, mediana global de THC: 11 g/día/1000 hab., estando presente su metabolito en todas las muestras. En este caso no se observan diferencias entre los patrones de uso en días laborables y fines de semana, al ser una sustancia de excreción lenta y tener un uso menos diferencial.

Éxtasis (MDMA)

El MDMA se ha detectado también en casi todas las muestras. Sin embargo, su consumo es claramente inferior al de la cocaína y el cannabis, con un valor de mediana global de 49 mg/día/1000 hab., es decir unas 40 veces inferior al de cocaína.

En términos de patrones semanales, el consumo de MDMA varía claramente entre los días de semana y el fin de semana, con una mediana del aumento de consumo del 40% que pone de manifiesto su marcado carácter recreativo.

Anfetamina

Existe un claro consumo diferencial en el País Vasco con respecto al resto de zonas del Estado estudiadas. La mediana semanal de consumo de anfetamina en las poblaciones correspondientes a las EDARs del País Vasco oscila entre 679 y 2.796 mg/día/1000 hab., lo que viene a ser del orden del consumo de cocaína, en cuanto a sustancia activa pura.

En el resto de CCAA, el consumo estimado de anfetamina es, en general, bajo, con hasta 8 muestras con la mediana por debajo del límite de detección, y el resto con valores oscilando entre 9 y 103 mg/día/1000 hab.; mediana global: 31 mg/día/1000 hab.

Si se estudian las diferencias entre los consumos durante la semana laboral y fin de semana, se observa que la mediana de aumento de consumo en el País Vasco es del 19%, frente al 7% en el resto del Estado, lo que indicaría un mayor consumo recreativo en esa comunidad.

Metanfetamina

El consumo de metanfetamina en España es claramente inferior al de la anfetamina, ya que no se ha detectado en casi el 50% de las EDARs/campañas analizadas. Se observa además que su uso está muy localizado en las zonas metropolitanas más grandes de Cataluña, seguidas del área de la Comunidad de Madrid y, ya de lejos, del País Vasco, Comunidad Valenciana, Canarias, Baleares y otras localidades de tamaño medio en Cataluña.

En términos de patrón semanal, no se observa un cambio entre el consumo estimado durante la semana laboral y fin de semana

NPS y ketamina

El análisis cualitativo de NPS realizado sobre las muestras compuestas del fin de semana permitió detectar la fenetilamina 25-C-NBOMe, las catinonas metilona y mefedrona en algunas de las localizaciones investigadas. Sus concentraciones fueron muy bajas para poder ofrecer datos cuantitativos.

La ketamina se pudo cuantificar en todas las muestras compuestas del fin de semana menos en 5, lo que demuestra que es una sustancia que está teniendo una importante penetración en el mercado ilícito en España. El valor global de la mediana de uso estimado durante el fin de semana es de 64 mg/día/1000 hab.

Alcohol

La mediana semanal de consumo de etanol en las diferentes localizaciones oscila entre 4,4 y 22 L/día/1000 hab., estando la mediana global en 8,8 L/día/1000 hab.

En términos de patrones semanales, el consumo de etanol aumenta en todas las localidades durante el fin de semana, entre un 4 y un 88% (mediana de aumento: 45%).

Nicotina

Esta es la sustancia que presenta un consumo más homogéneo de entre todas las consideradas. Resulta lógico si se tiene en cuenta que el tabaco es una sustancia legal con una prevalencia de uso relativamente alta. La mediana global de consumo de nicotina se sitúa en 1700 (oscilando entre 672 y 2739) mg/día/1000 hab.