

EDADES 2024

ENCUESTA SOBRE ALCOHOL Y DROGAS EN ESPAÑA (EDADES), 2024

ARAGÓN



1. Introducción	3
2. Objetivos	3
3. Metodología	4
3.1. Universo y marco muestral	5
3.2. Muestra	5
3.3. Cuestionario y trabajo de campo	6
3.4. Análisis	7
4. Resultados	9
4.1. Caracterización sociodemográfica de la población objeto de estudio	9
4.2. Prevalencia de consumo de drogas	9
4.2.1. Evolución temporal	9
4.2.2. Edad media de inicio en el consumo	15
4.3. Consumo por tipo de droga	16
4.3.1. Bebidas alcohólicas	16
4.3.2. Bebidas energéticas	25
4.3.3. Tabaco	26
4.3.4. Cigarrillos electrónicos	31
4.3.5. Hipnosedantes	32
4.3.5. Analgésicos Opioides	35
4.3.6. Cannabis	37
4.3.7. Cocaína general base y/o polvo	42
4.4. Patrones de consumo de drogas: Policonsumo	44
4.5. Percepciones y opiniones de la población ante las drogas	46
4.5.1. Percepción de riesgo	46
4.5.2. Percepción de disponibilidad	48
4.5.3. Percepción de la importancia del problema de consumo de drogas y visibilidad del problema	50
4.5.4. Valoración de la importancia de diversas acciones para intentar resolver el problema de las drogas	51
4.5.5. Percepción sobre el estado de salud	52
4.6. Juego de azar e internet	53
4.7. Pornografía	59

1. Introducción

El Programa de Encuestas sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES) está dirigido por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD), cuenta con la colaboración de las comunidades autónomas y permite observar las prevalencias de consumo de alcohol, tabaco, hipnosedantes y drogas psicoactivas de comercio ilegal entre la población de 15 a 64 años. Adicionalmente, se extrae información entre otros, sobre patrones de consumo dominantes, perfiles de consumidores, percepciones sociales ante el problema de las drogas o medidas que los ciudadanos consideran más efectivas para resolverlo. Además, en esta edición se ha incorporado contenidos relacionados con las adicciones sin sustancia o comportamentales, preferentemente sobre los problemas asociados a los juegos de azar y al uso de las nuevas tecnologías de comunicación.

El cuestionario y la metodología que se emplean para este Programa son bastante similares a los utilizados en otros países de la Unión Europea y Estados Unidos, lo que permite realizar comparaciones internacionales. En este informe se describen los objetivos, la metodología, y los principales resultados de Castilla-La Mancha que realizó ampliación de la muestra para su comunidad.

2. Objetivos

El objetivo general de estas encuestas es conseguir información que permita diseñar y evaluar políticas dirigidas a prevenir el consumo y los problemas de drogas.

Los objetivos concretos y comunes a toda la serie de encuestas han sido los siguientes:

- a) Conocer la prevalencia de consumo de las distintas drogas psicoactivas y otras conductas relacionadas.
- b) Conocer las características sociodemográficas de los consumidores.
- c) Conocer los patrones de consumo de sustancias psicoactivas.
- d) Conocer la disponibilidad de drogas percibida por la población y el riesgo percibido ante diversas conductas de consumo.
- e) Conocer la visibilidad de los problemas de drogas en el lugar donde viven los encuestados.
- f) Conocer la opinión de la población acerca de la importancia de los problemas del uso de drogas y las medidas para reducirlos.
- g) Conocer la evolución temporal (desde 1995) de los aspectos antes expuestos

3. Metodología

A continuación, se presenta una tabla resumen con los principales aspectos metodológicos:

ASPECTOS GENERALES	
Nombre	EDADES. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España.
Descripción de la encuesta	Encuesta en población general residente en hogares (15-64 años), realizada en el domicilio.
Responsable de la encuesta	Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA). Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD). Ministerio de Sanidad.
ÁMBITO DE LA ENCUESTA	
Ámbito geográfico	La encuesta se realiza en todo el territorio nacional. Los resultados son representativos a nivel nacional. En este informe, se presentan los resultados obtenidos en Aragón
Ámbito poblacional	Universo: Población residente en España de 15 a 64 años, ambos inclusive.
Ámbito temporal. Periodicidad.	EDADES se lleva a cabo cada 2 años desde 1995. El trabajo de campo se ha realizado entre el 12 de febrero y el 21 de junio de 2024.
DISEÑO Y CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA. PONDERACIÓN	
Marco muestral	Población urbana y rural (municipios menores de 2.000 habitantes) de todas las CCAA y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, residente en hogares familiares.
Procedimiento de muestreo	Para el diseño muestral se tuvo en cuenta los últimos datos publicados en el momento del diseño de la investigación que eran de 2022. Muestreo por conglomerados trietápico sin sustitución. Las unidades de primera etapa son las secciones censales 36.372, correspondientes a 8.131 municipios. En esta edición se seleccionaron 2.655 secciones censales correspondientes a 1.052 municipios. Las unidades de segunda etapa son las viviendas familiares (hogares). En la tercera etapa, se seleccionó un individuo dentro de cada hogar. En concreto en Aragón se seleccionaron 130 secciones censales correspondientes a 45 municipios.
Ponderación	La ponderación para el análisis de resultados se realiza en función de la comunidad autónoma (19 grupos), tamaño del municipio (7 grupos), y sexo y edad (14 grupos) para corregir la desproporcionalidad de la muestra con respecto al universo.
Tamaño de la muestra	26.878 cuestionarios válidos a nivel nacional y 1.293 cuestionarios válidos en Aragón.
Error muestral	Error muestral máximo (nivel de confianza del 95% para $p=0,5$) del 0,6% a nivel nacional y del 2,8% en Aragón.
TRABAJO DE CAMPO. RECOGIDA DE LA INFORMACIÓN	
Método de recogida. Cuestionarios	Entrevista personal en el domicilio. El entrevistador permanece presente durante todo el proceso y recoge el cuestionario una vez finalizado. El cuestionario consta de dos partes: cuestionario del entrevistador y cuestionario autoadministrado. El cuestionario se cumplimenta por escrito (lápiz-y-papel). Cuestionario disponible en las lenguas oficiales del Estado Español.
Tasa de respuesta	La tasa efectiva de respuesta en 2024 fue del 34,21%.
NOVEDADES	
Modulo Específico	Módulo sobre alcohol (incluye la escala AUDIT), módulo sobre cannabis (incluye la escala CAST), módulo sobre nuevas sustancias, módulo sobre analgésicos opioides, módulo sobre juego (incluye la escala DSM-V), módulo sobre internet (incluye la escala CIUS) y módulo sobre suicidio que se ha incluido por primera vez esta edición

3.1. Universo y marco muestral

El universo o población de referencia a la que se pretenden extrapolar los resultados es la población residente en España de 15 a 64 años, ambos inclusive. La base o marco muestral utilizado para seleccionar la muestra incluye todas las poblaciones independientemente de su tamaño, incluyendo así la población de zonas rurales (municipios menores de 2.000 habitantes) y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla. Sin embargo, incluye sólo a la población residente en hogares familiares, quedando fuera de marco la población que reside en instituciones (cuarteles, conventos, cárceles, residencias de estudiantes o de ancianos, etc.), la población que vive en establecimientos colectivos (hoteles, pensiones, etc.), y la población sin techo.

3.2. Muestra

La muestra obtenida para Aragón es de 1.293 casos, mientras que a nivel nacional el tamaño de la muestra ha sido de 26.878 encuestas.

Tabla 1. Evolución del Tamaño de la muestra de la encuesta EDADES en la población 15 a 64 años. España-Aragón, 2018-2024.

Tamaño de la muestra (personas)	2018	2020	2022	2024
T. Nacional	21.249	17.899	26.344	26.878
Aragón	846	549	858	1.293

La distribución de la muestra por comunidad autónoma es desproporcional a su población en todas las encuestas realizadas en el período 1995-2024, para sobre representar a las comunidades más pequeñas. Además, 12 comunidades autónomas y 2 ciudad autónoma han financiado una ampliación de la muestra que correspondía a su territorio (Aragón, Asturias, Canarias, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Comunidad Valenciana, Galicia, Comunidad de Madrid, Región de Murcia, Navarra, La Rioja, Ceuta y Melilla).

El tamaño de la muestra final por comunidades osciló entre 615 encuestados en Melilla y 2.494 en la Comunidad de Madrid, siendo la muestra entre 1.000 y 2.000 en 9 comunidades y de más de 2000 casos en 4 comunidades. La distribución por edad fue también desproporcional, sobrerrepresentando en la muestra a la población joven (15-39 años), para posibilitar un análisis más detallado en este grupo de edad, que es el más expuesto a las conductas adictivas consideradas. Se realizó un muestreo por conglomerados trietápicos sin sustitución:

- En la primera etapa se seleccionaron 2.658 secciones censales, correspondientes a 1.052 municipios, de forma aleatoria. Previamente, se realizó una estratificación de las secciones por comunidad autónoma según tamaño de hábitat, dividido en ocho categorías: menos de 2.000 habitantes; de 2.001 a 10.000 habitantes; de 10.001 a 20.000, de 20.001 a 50.000 habitantes; de 50.001 a 100.000 habitantes; de 100.001 a 400.000 habitantes; de 400.001 a 1.000.000 habitantes; y más de 1.000.000 habitantes. Esta operación se realizó de forma centralizada utilizando un programa informático.
- En la segunda etapa se seleccionaron hogares siguiendo un procedimiento aleatorio sistemático. Esta operación fue realizada por los propios trabajadores de campo. Para ello,

utilizaron como instrumentos la hoja de ruta y el callejero de la sección censal. Se consideró que un hogar estaba habitado y era vivienda habitual cuando alguna persona de 15-64 años había vivido en él al menos 8 de los últimos 12 meses, o pensaba vivir en él al menos durante 8 meses. No se consideraron hogares las residencias colectivas (cuarteles, conventos, residencias de estudiantes o de ancianos, hoteles, etc.), las segundas residencias que no eran viviendas habituales, las oficinas, las empresas, y los hogares deshabitados (confirmado por tercera persona).

- Finalmente, en la tercera etapa, tras anotar los datos del hogar seleccionado en la hoja de contacto, se seleccionó un individuo dentro de cada hogar.

3.3. Cuestionario y trabajo de campo

Respecto a los cambios que ha sufrido el cuestionario a lo largo de la serie, el utilizado por primera vez en el año 1995 es algo diferente al empleado en los años posteriores, entre 1997-2003, cuando se utilizó un mismo cuestionario estándar, siendo el de 2005 prácticamente similar al utilizado entre 1997 y 2003. Posteriormente, a partir del año 2007, se han introducido modificaciones con el fin de converger con el modelo propuesto por el Observatorio Europeo de las Drogas y las Adicciones (EMCDDA).

En cuanto al modo de administrar el cuestionario, a partir de 1997 las preguntas sobre consumo de drogas y otras conductas adictivas han figurado en un cuadernillo aparte para ser autocumplimentadas por el encuestado con papel y lápiz. Para garantizar la confidencialidad durante este proceso, el trabajador de campo debía mantenerse alejado del encuestado y, finalizada la misma, podía introducir el cuadernillo en un sobre en presencia del encuestado junto al resto del cuestionario. La conexión entre las dos partes del cuestionario se aseguraba cumplimentando en ambas los datos del hogar. No obstante, la información de las personas que rechazaron la autocumplimentación o tenían problemas para autocumplimentar el cuadernillo (ciegos, discapacitados para escribir, analfabetos, etc.) se obtuvo mediante entrevista cara a cara.

El cuestionario incluye preguntas de clasificación sociodemográficas, salud, percepción de riesgo, disponibilidad percibida, visibilidad del fenómeno, y opiniones y respuestas frente al problema de las drogas. En general, las preguntas del cuestionario carecen de la opción no sabe/no contesta con la intención de forzar la respuesta del encuestado. La sección sobre consumo de alcohol incluyó, entre otras, preguntas sobre el número de días de consumo y de borracheras alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días y, referido a los últimos 7 días, el consumo de diferentes tipos de bebidas alcohólicas (vino/champán, cerveza/sidra, vermú/jerez/fino, combinados/cubatas, licores de frutas y licores fuertes) y el consumo de riesgo de alcohol (escala AUDIT).

El cuestionario incluye desde 2015 una serie de preguntas sobre el consumo de **bebidas energéticas** en el marco temporal de los últimos 30 días tanto si se han bebido mezclándolas con alcohol como si no.

En el ámbito de los **hipnosedantes**, se explora el consumo sin receta médica incluyendo determinadas preguntas relacionadas con la mezcla con otras sustancias, así como la forma de obtención. En cuanto al consumo de hipnosedantes en general además de explorarse su prevalencia en diferentes marcos temporales se ahonda en el modo del consumo, así como en la pauta prescrita por el médico.

En la edición de 2019 se incluyó el consumo de **analgésicos opioides** con y sin receta siguiendo un patrón de preguntas similar al de hipnosedantes.

En cuanto a las preguntas sobre drogas de comercio ilegal (cannabis, cocaína en polvo, cocaína base, heroína, alucinógenos, éxtasis, anfetaminas, inhalables volátiles, GHB, metanfetaminas y setas mágicas) se refieren a la edad de inicio del consumo, y a los consumos alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días.

Siguiendo con el cuestionario, en 2011 se introdujo un módulo específico de “**nuevas sustancias psicoactivas**” que se ha mantenido hasta la actualidad. Respecto al módulo de cannabis, incluye variables que permiten elaborar un indicador de consumo problemático (escala CAST). Finalmente, cabe indicar que en 2015 se añadió un módulo sobre **juego** (juego online y presencial, tipos de juego, cantidad mayor gastada en un día y escala DSM-V para valorar el juego problemático y el trastorno del juego), un módulo sobre el **uso de internet** (escala CIUS) y otro sobre la problemática del suicidio.

Por último, como novedad de este año se ha incluido un módulo sobre el consumo de pornografía.

En 2024, la **tasa de respuesta** sobre la muestra seleccionada inicialmente fue de un 34,2%. Las no respuestas se distribuyeron como sigue: negativas de hogar, incluyendo no apertura de puerta y negativa a que nadie del hogar sea entrevistado (20,7%), ausencia de todos los miembros del hogar (25,1%), negativas de la persona seleccionada (1,1%), ausencia de la persona seleccionada (0,9%) y otros motivos (18,3%). Según el protocolo de trabajo de campo, antes de clasificar a un hogar o a una persona como ausente y pasar a seleccionar otro hogar, el trabajador de campo debía realizar al menos tres visitas en momentos diferentes.

3.4. Análisis

Debido a que el diseño muestral inicial contemplaba una distribución no proporcional por edad y comunidad autónoma, no es posible agregar directamente los resultados ya que sobrerrepresentaríamos o infrarrepresentaríamos algunos grupos. Por ello, y con objeto de devolver a la muestra su representatividad se ha procedido a ponderar los resultados al universo real publicado por el INE en su última revisión del Padrón Municipal de habitantes (1 de enero de 2020). De esta forma, los resultados de cada encuesta se han ponderado por comunidad autónoma (19 grupos), tamaño de municipio (7 grupos), edad (7 grupos) y sexo (2 grupos). Ello obligó a asignar individualmente 1.260 coeficientes de ponderación diferentes. La ponderación por comunidad autónoma y edad se justifica por la desproporción de la muestra según estas variables derivada del propio diseño muestral y la ponderación por sexo se realizó para equilibrar la posible desproporción de la muestra derivada de la mayor probabilidad de ausencia en el hogar de los hombres. Finalmente, se tuvo también en cuenta el tamaño de hábitat para eliminar cualquier posible sesgo que se pudiera producir en la tasa de respuesta (ya que es posible que en tamaños de hábitat menores sea más difícil encontrar a algunos tramos de edad).

El análisis que se presenta a continuación se ha basado principalmente en el cálculo de la prevalencia de consumo de las diferentes drogas psicoactivas utilizando cuatro indicadores temporales: alguna vez en la vida, últimos 12 meses, últimos 30 días previos a la encuesta y a diario en los 30 días previos a la encuesta. Los resultados se presentan para el conjunto de la población de 15-64 años, y posteriormente desagregados por sexo y por edad. Todos los cálculos se han efectuado excluyendo del numerador y del denominador los sujetos con valores desconocidos para las variables que intervienen en cada tabulación cruzada. Este proceder conduce a resultados algo superiores a los de aquellos análisis que asignan a los valores desconocidos un valor negativo o computan como una categoría más el “no sabe/no contesta”. Al igual que otros años esta edición de 2022 la proporción de valores desconocidos para las preguntas sobre el consumo de drogas en general ha sido residual.



En el caso de las bebidas alcohólicas se realizó un análisis más complejo, estimándose indicadores de consumo de diversas categorías de bebidas alcohólicas en la última semana. También se han obtenido indicadores como la prevalencia de borracheras alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses, en los últimos 30 días y a diario en los últimos 30 días y prevalencia de personas que han consumido en la misma ocasión 5 o más bebidas alcohólicas para los hombres y 4 o más en el caso de las mujeres durante los últimos 30 días —binge drinking— así como la prevalencia de personas que han hecho botellón en el último año.

Se realizaron los cálculos del error muestral asumiendo un muestreo aleatorio simple; así, el error muestral máximo para un nivel de confianza del 95% para $p=q=0,5$ fue del +0,61%, para la población de 15 a 64 años, oscilando entre un error del +2,00% en la Comunidad de Madrid y un +4,03% en Ceuta.

En este sentido, hay que resaltar que la muestra está diseñada para obtener resultados con una precisión aceptable para el conjunto de España. Si se obtienen resultados por comunidad autónoma, los intervalos de confianza de las drogas menos prevalentes en las comunidades autónomas pequeñas pueden ser demasiado amplios, lo que significa que dichas estimaciones estarán muy afectadas por el azar y pueden generar dientes de sierra y líneas de tendencia engañosas.

La muestra utilizada, permite obtener resultados con una precisión aceptable por comunidad autónoma para la prevalencia de consumo de alcohol, tabaco, cannabis e hipnosedantes, así como para el análisis de la percepción de riesgo, la importancia y visibilidad del problema de las drogas, la disponibilidad de drogas, las acciones para resolver el problema de las drogas o la percepción sobre el estado de salud. Sin embargo, no permite obtener estimaciones exactas para el consumo de drogas con prevalencias menores (como cocaína, éxtasis, alucinógenos, anfetaminas, metanfetaminas, setas mágicas, GHB, heroína e inhalables volátiles).

4. Resultados

4.1. Caracterización sociodemográfica de la población objeto de estudio

Las características sociodemográficas de la población estudiada en Aragón, es decir, personas de 15 a 64 años, son muy similares a las observadas a nivel nacional atendiendo al sexo y la edad.

Centrando el análisis en Aragón se aprecia que, según el sexo, hay una distribución muy compensada entre hombres y mujeres (51,0% hombres y 49,0% mujeres). En cuanto a la edad, vemos que, uno de cada tres individuos tiene entre 15 y 34 años, mientras que los dos tercios restantes tienen entre 35 y 64 años.

Finalmente, en relación a la nacionalidad, observamos un mayor porcentaje de población extranjera entre los aragoneses que a nivel nacional (20,6% frente a 15,7%).

Tabla 2. Distribución de la muestra de la población de 15-64 años de la encuesta EDADES según sexo, edad, estado civil, nivel de estudios y nacionalidad (porcentajes). España-Aragón, 2024.

		Aragón	Total Nacional
SEXO	Hombre	51,0	50,2
	Mujer	49,0	49,8
EDAD	15 a 24 años	15,2	15,5
	25 a 34 años	16,2	16,8
	35 a 44 años	21,0	21,4
	45 a 54 años	25,5	23,8
	55 a 64 años	22,2	22,5
NACIONALIDAD	Española	79,4	84,3
	Extranjera	20,6	15,7

FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

4.2. Prevalencia de consumo de drogas

4.2.1. Evolución temporal

Analizando el consumo de drogas en el tramo temporal de alguna vez en la vida, se observa que tanto a nivel nacional como en la comunidad aragonesa el alcohol es la sustancia más consumida, registrándose niveles de prevalencia superiores al 90% en ambos casos (93,4% en la Comunidad y 92,9% a nivel nacional). La comparación evolutiva indica que, al tratarse de un consumo tan extendido, en ambas poblaciones predomina la estabilidad respecto al dato obtenido en anteriores oleadas.

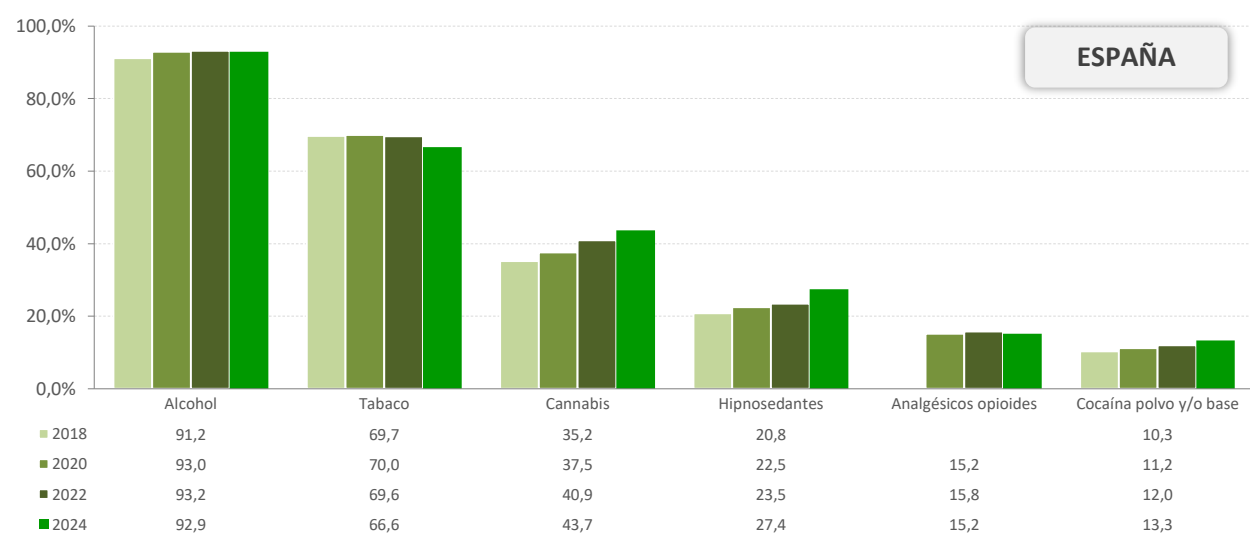
En segunda posición, por detrás del alcohol, el tabaco es la sustancia psicoactiva con mayor consumo tanto en la región como en España. El 69,5% de los individuos de Aragón declaran haber fumado tabaco alguna vez en la vida, proporción superior a la media nacional en 2,9 puntos porcentuales (66,6%). Evolutivamente destaca la caída en 10 puntos porcentuales respecto al dato regional de 2022, descenso que, aunque más atenuado también se observa para el total de España.

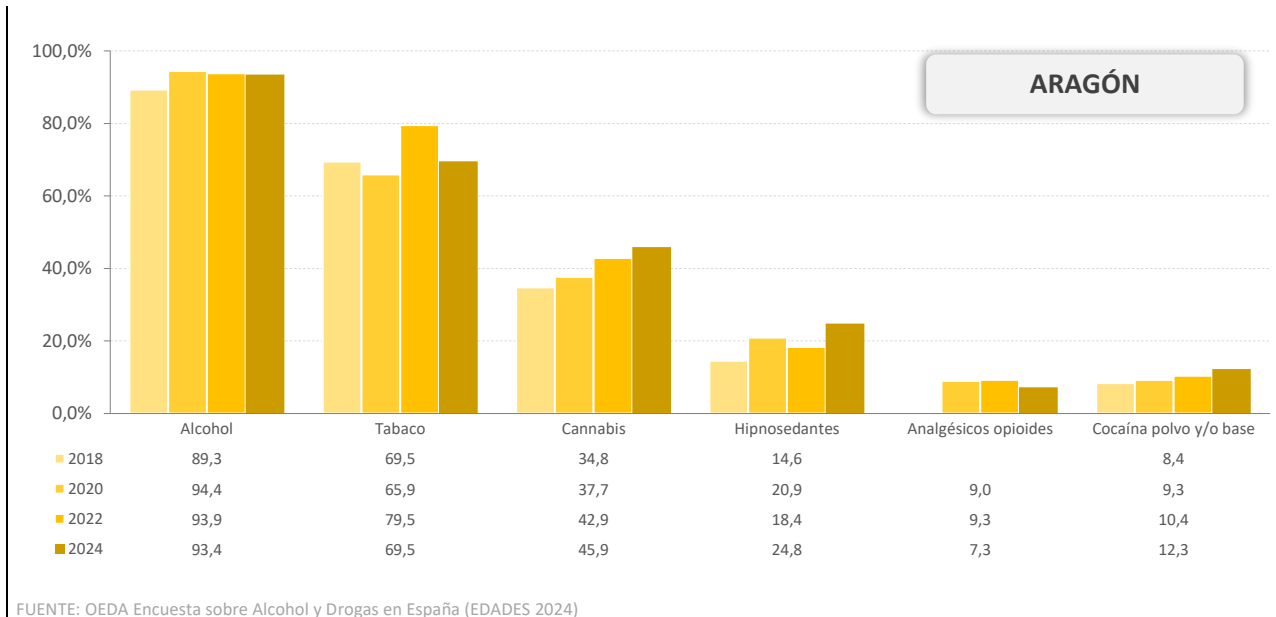
Siguiendo con las sustancias legales, en este 2024 el 24,8% de la población aragonesa de 15 a 64 años declara haber consumido hipnosedantes alguna vez en la vida, lo que supone un aumento notable con respecto al dato registrado en 2022(18,4%). A pesar de ello, la prevalencia de consumo a nivel nacional supera a la autonomía en 2,6 puntos porcentuales (27,4%). Por su parte, el consumo de los analgésicos opioides en algún momento de la vida se sitúa en el 7,3% de la población aragonesa, siendo más el doble en el conjunto nacional. Evolutivamente vemos que la prevalencia de consumo actual no supera la cifra de 2022 siendo el descenso más acentuado en la autonomía que el registrado a nivel nacional.

En relación a las drogas ilegales, el cannabis es, con diferencia, la más extendida tanto en la autonomía como en España. La presencia de individuos que consumieron cannabis en alguna ocasión es superior en la autonomía en 2,2 puntos porcentuales a la media nacional (45,9% frente a 43,7%). Desde una óptica evolutiva, la prevalencia crece tanto a nivel autonómico como nacional.

Siguiendo con el análisis de las drogas ilegales, la cocaína (polvo y/o base) se posiciona como la segunda sustancia ilegal psicoactiva más consumida tanto en la autonomía como en España. El 12,3% de los aragoneses de 15 a 64 años declaran haber tomado cocaína (polvo y/o base) en alguna ocasión, proporción inferior en un punto porcentual a la media nacional (13,3%). Comparando con años anteriores, se obtiene que tanto en España como en Aragón la tasa de consumo para este tramo temporal se ha ido incrementando desde 2018.

Figura 1. Prevalencia de consumo de drogas alguna vez en la vida en la población española de 15-64 años (porcentajes). España- Aragón, 2018-2024





En cuanto al plazo temporal de los últimos 12 meses, el alcohol vuelve a destacar como la droga más consumida. El 83,0% de la población objeto de estudio de la comunidad aragonesa declara haber tomado alguna bebida alcohólica en el último año, proporción superior a la registrada para el total de España (76,5%). Evolutivamente, se observa que, en la autonomía la prevalencia de consumo vuelve a subir una vez más. A nivel nacional, se observa una gran estabilidad a lo largo de toda la serie histórica.

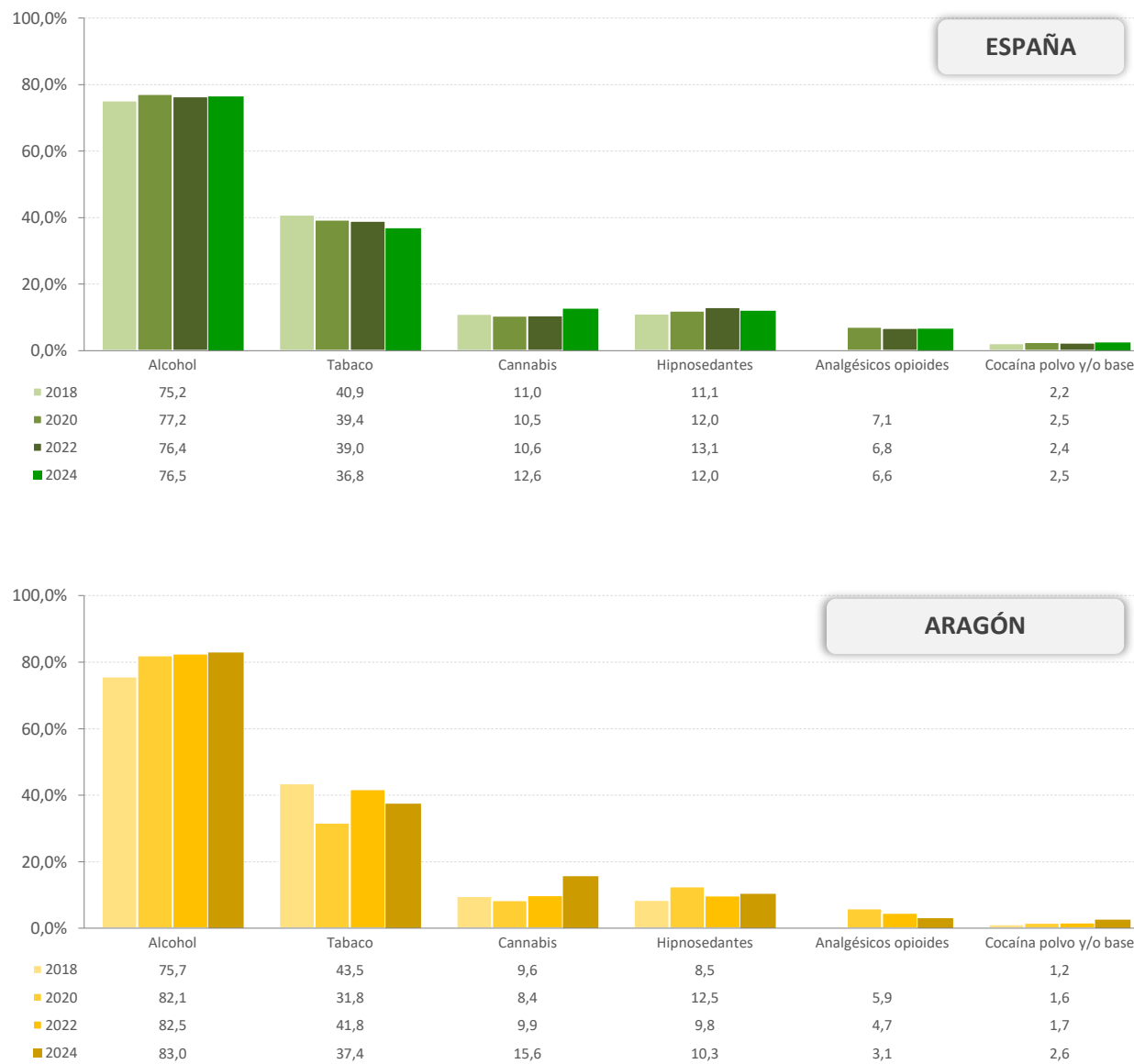
En cuanto al tabaco vemos que, si acotamos su consumo al último año, la prevalencia de consumo en la autonomía es muy parecida a la media nacional (37,4% frente a 36,8%). Tomando como referencia la oleada anterior vemos que, tal y como ocurría para alguna vez en la vida, el consumo de tabaco está menos extendido en la actualidad, situación que se observa tanto a nivel autonómico como nacional.

Dentro de las drogas legales, en la región vemos que la prevalencia de consumo de los hipnosedantes en el último año se sitúa en el 10,3%, 1,7 puntos porcentuales por debajo la media nacional (12,0%). Por otro lado, la presencia de consumidores de analgésicos opioides en los últimos 12 meses se sitúa en el 3,1% proporción que es más del doble a para el total de España (6,6%).

Abordando ahora las drogas ilegales, en la autonomía el cannabis muestra un porcentaje de consumo de 15,6% en el último año, siendo superior en 3 puntos porcentuales por el dato registrado a nivel nacional (12,6%). Evolutivamente ha aumentado el porcentaje de individuos que han consumido esta sustancia en los últimos 12 meses, tanto en Aragón como a nivel nacional siendo este aumento más acusado en la región.

En relación al consumo de cocaína (polvo y/o base), vemos que 2,6% de los aragoneses de entre 15 y 64 años tomaron esta sustancia en los últimos 12 meses, proporción muy similar a la media nacional (2,5%).

Figura 2. Prevalencia de consumo de drogas en los últimos 12 meses en la población española de 15-64 años (porcentajes). España- Aragón, 2018-2024



FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

Continuando con el consumo de drogas en el último mes, vemos que en relación alcohol el 72,1% de los aragoneses de 15 a 64 años declaran haber ingerido alguna bebida alcohólica en este período, proporción superior a la que se registra a nivel nacional (63,5%). Considerando las oleadas previas del estudio, se puede observar que en el caso de la comunidad autónoma se ha incrementado el consumo en este plazo temporal desde el año 2018. En el caso de España, la prevalencia de esta sustancia psicoactiva se ha ido incrementado hasta el 2022, registrándose en la actualidad una prevalencia más baja con respecto a la anterior oleada.

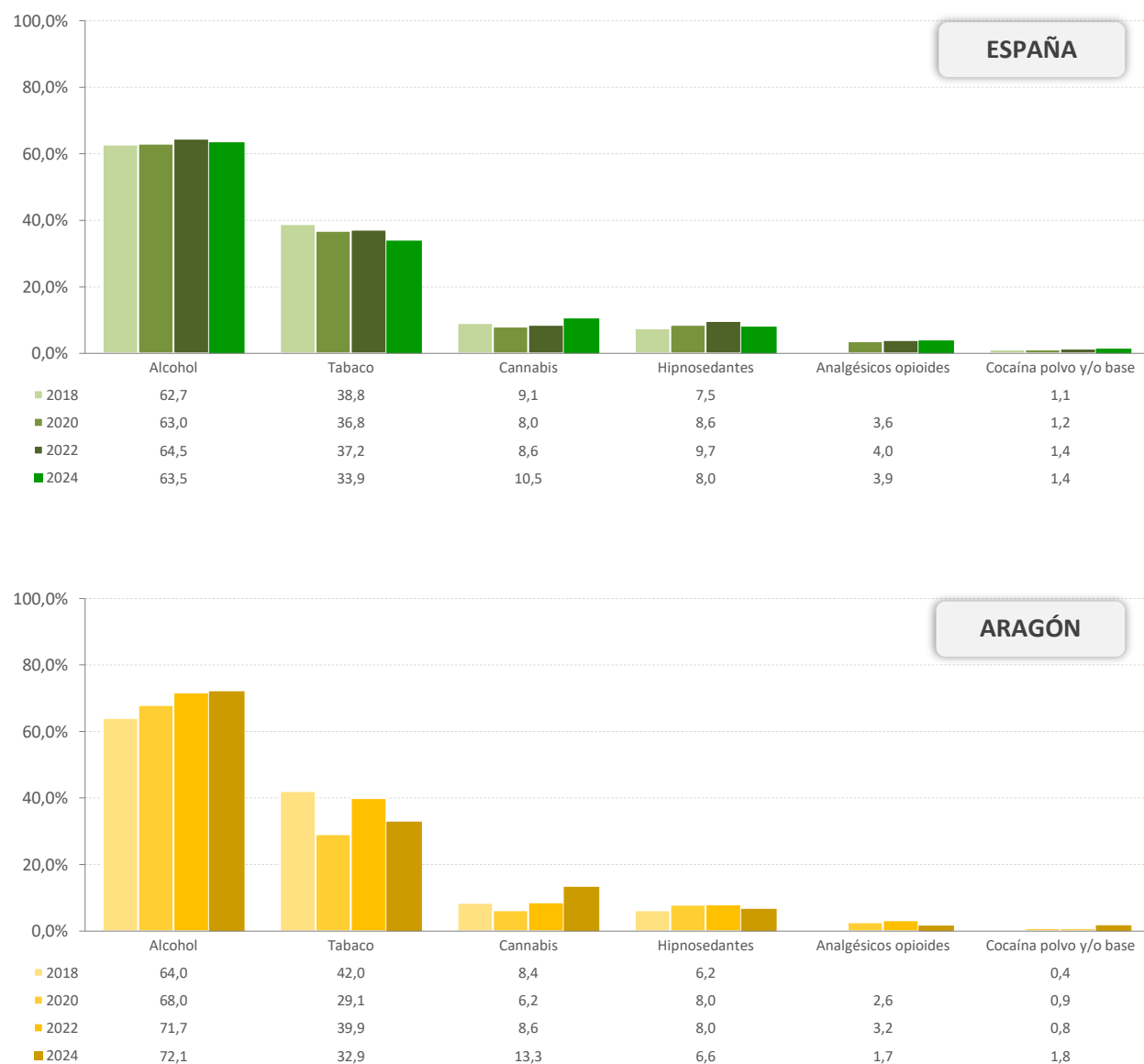
Siguiendo con el tabaco vemos que el porcentaje de aragoneses que afirman haber fumado en el último mes se sitúa en el 32,9%, dato muy similar al del conjunto de la población española (33,9%). Al contrario que sucedía con el alcohol, en la autonomía se ha registrado una prevalencia inferior a la

obtenida en 2022, situación que también se da a nivel nacional aunque con un descenso más atenuado.

Finalizando con el análisis de las sustancias legales vemos que el 6,6% de los aragoneses declara haber consumido hipnosedantes en los últimos 30 días, proporción algo inferior a la obtenida a nivel nacional (8,0%). Evolutivamente, vemos que, tanto en la autonomía como en España, la prevalencia de consumo de estas sustancias dentro de este tramo temporal ha descendido en los dos últimos años. Por otra parte, apuntar que el consumo de analgésicos opioides en esta franja temporal también es inferior en la autonomía que en España (1,7% y 3,9% respectivamente).

Pasando a las sustancias ilegales, sólo el consumo de cannabis es algo relevante. Así, uno de cada diez aragoneses de entre 15 y 64 años reconoce haber consumido esta droga en el último mes (10,5%), tasa inferior a la que se obtiene a nivel nacional (13,3%). Evolutivamente, el dato se ha incrementado tanto en la autonomía como a nivel nacional respecto al de 2022.

Figura 3. Prevalencia de consumo de drogas en los últimos 30 días en la población española de 15-64 años (porcentajes). España-Aragón, 2018-2024



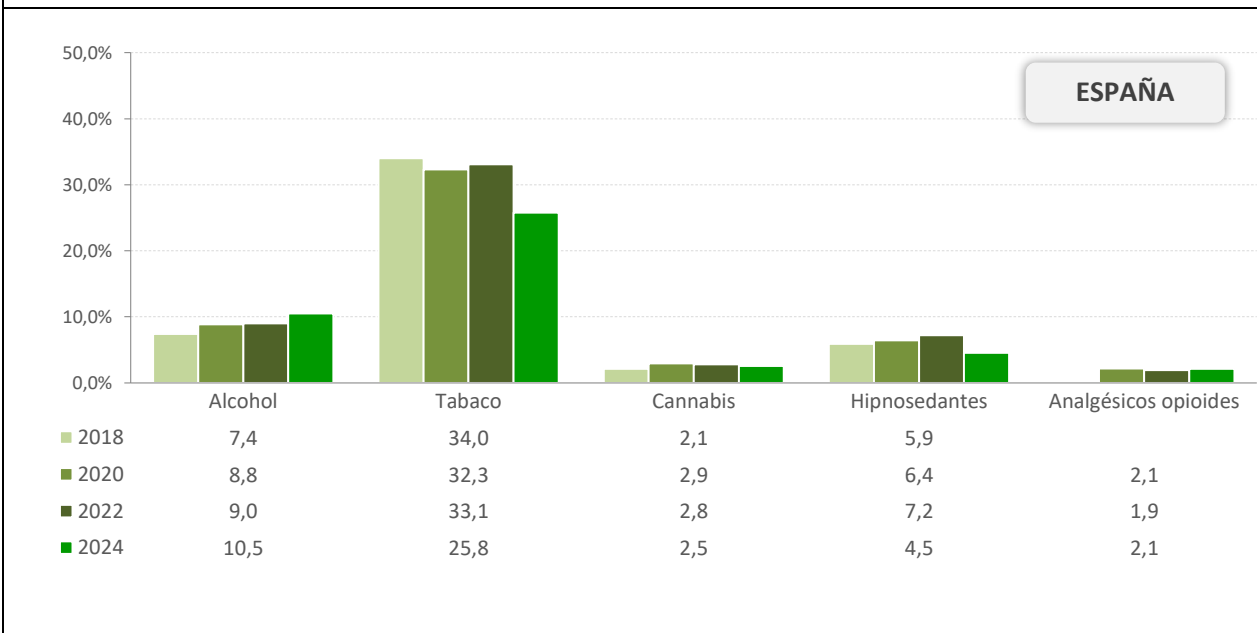
FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

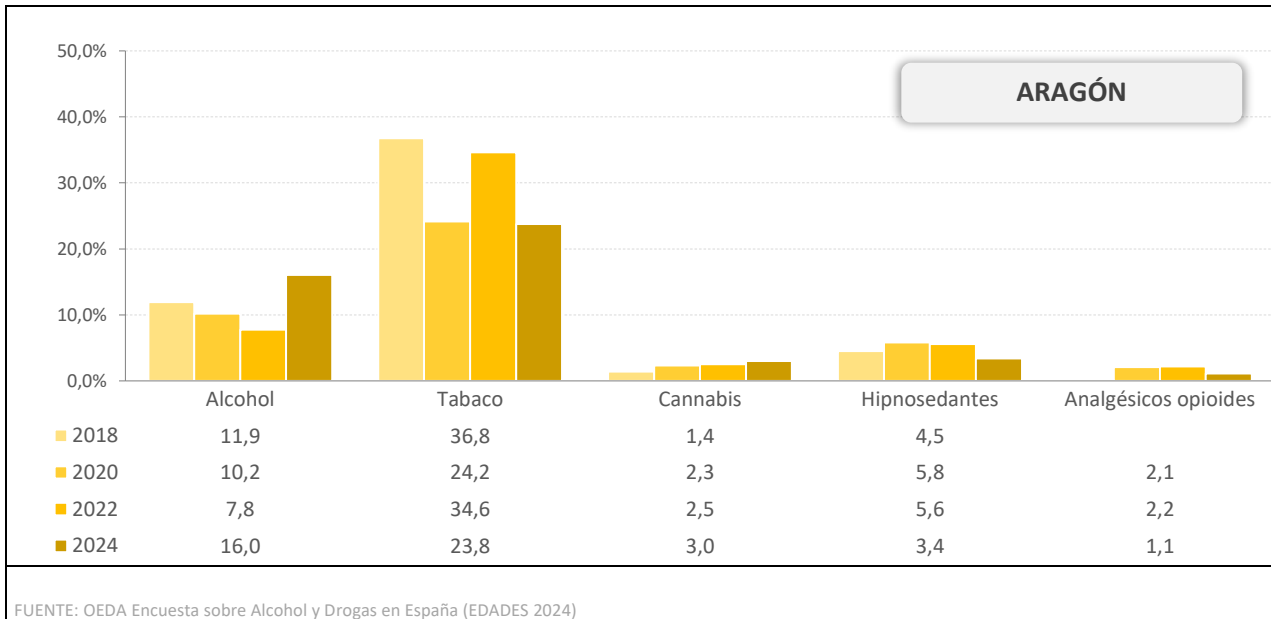
Atendiendo a los niveles de consumo diario de drogas, observamos cómo el 16,0% de los individuos aragoneses de entre 15 y 64 años ingirieron alcohol diariamente dentro del último mes, proporción que sigue manteniendo la distancia con la referencia nacional (10,5%). Comparando con la oleada anterior, en la comunidad y a nivel nacional se ha observado un incremento de consumo para este tramo temporal, en la comunidad se acaba así la tendencia negativa que se venía registrando en las últimas oleadas, mientras que a nivel nacional vemos como continua el aumento progresivo que se viene observando desde 2018.

El 23,8% de los aragoneses declara haber fumado tabaco a diario en los últimos 30 días, proporción que es inferior en 2 puntos porcentuales a la media nacional (25,8%). De manera evolutiva vemos que sucede lo contrario que con el alcohol, observamos un descenso de consumo de tabaco de manera diaria tanto a nivel nacional como autonómico.

Siguiendo con las sustancias legales, se ve que el 3,4% de los aragoneses de entre 15 y 64 años declaran haber consumido hipnosedantes diariamente durante los últimos 30 días, valor algo inferior a la media nacional (4,5%). Respecto a 2022, observamos un descenso de esta prevalencia en la autonomía y a nivel nacional.

Figura 4. Prevalencia de consumo diario de drogas en los últimos 30 días en la población española de 15-64 años (porcentajes). España-Aragón, 2018-2024





4.2.2. Edad media de inicio en el consumo

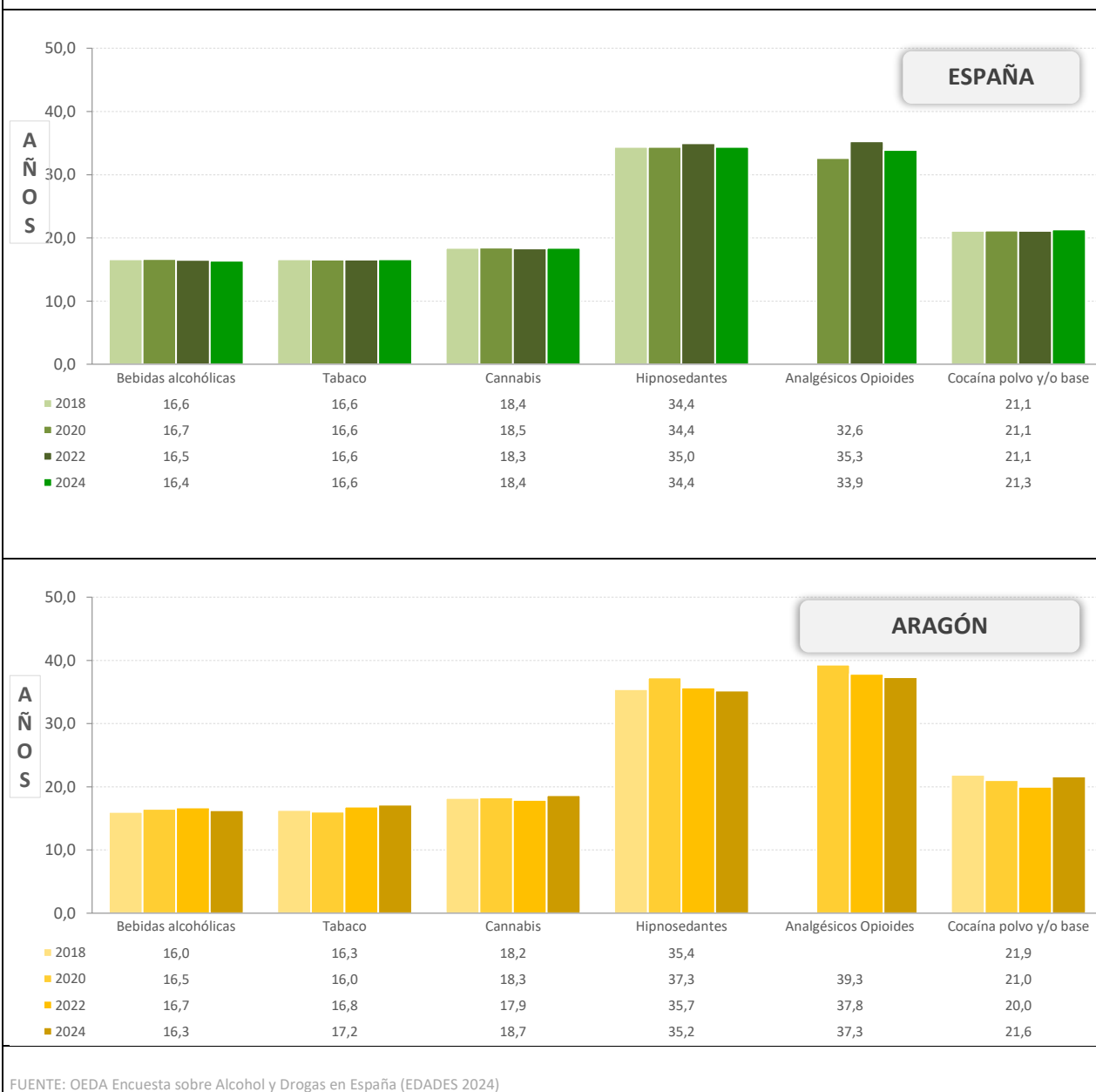
Las drogas cuyo inicio en el consumo se hace a una edad más temprana son el alcohol y el tabaco. En ambos casos, la media de edad de las personas que se inician en el consumo no alcanza la mayoría, situándose en ambos casos entre los 16 y los 17 años tanto en Aragón como para el total de España. A nivel evolutivo, dentro de la estabilidad, vemos un ligero adelanto de la edad de inicio de consumo de alcohol y un retraso en el caso del tabaco dentro de la autonomía.

En el lado opuesto, encontramos a los hipnosedantes y los analgésicos opioides como las sustancias con un inicio de consumo más tardío tanto a nivel autonómico como nacional. En Aragón, la edad media de inicio de consumo se sitúa en los 35,2 años y 37,3 respectivamente, mientras que en España es a los 34,4 y 33,9 años, destacando así el inicio más tardío de consumo de analgésicos opioides entre los aragoneses.

Focalizando el análisis en las drogas ilegales, el cannabis se comienza a consumir a una edad bastante temprana, tanto en Aragón (18,7) como en España (18,4). Históricamente, siempre se ha situado entre los 18 y los 19 años.

Finalmente, en lo que respecta a la cocaína, la edad media del primer consumo se sitúa en niveles similares en la autonomía (21,3 años) y en España (21,6 años).

Figura 5. Edades medias de inicio en el consumo de distintas drogas psicoactivas entre la población de 15-64 años. España- Aragón, 2018-2024.



4.3. Consumo por tipo de droga

4.3.1. Bebidas alcohólicas

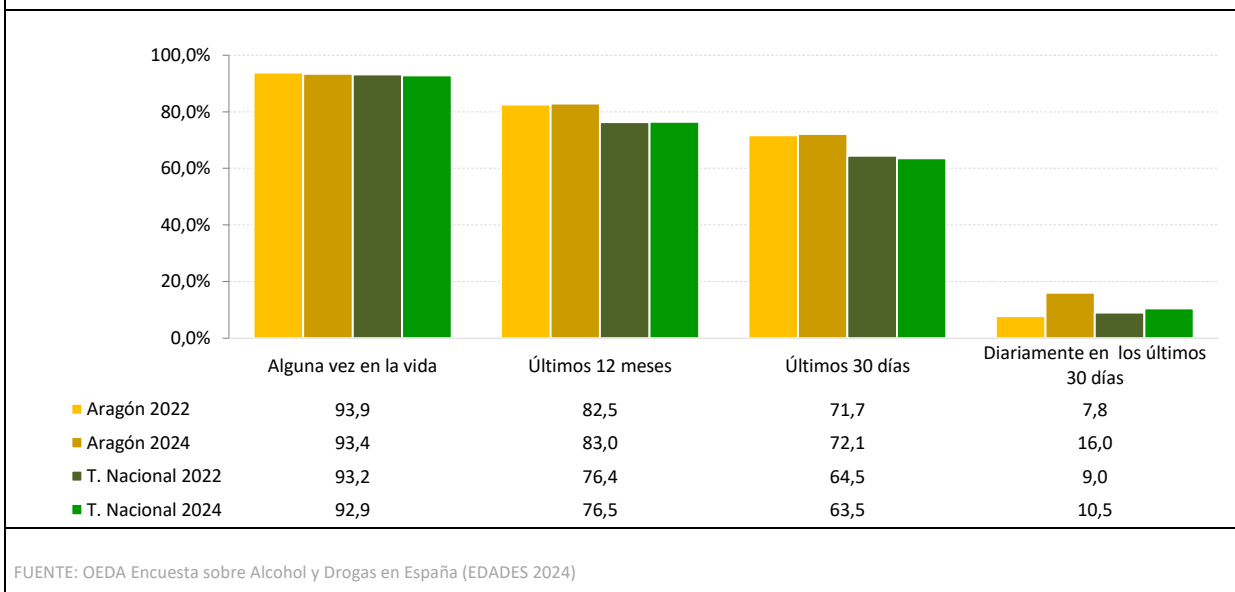
El alcohol se posiciona como la sustancia con el consumo más generalizado. De esta forma, en el tramo de alguna vez en la vida se aprecia como la práctica totalidad de la población de 15 a 64 años, tanto de Aragón (93,4%) como de España (92,9%) reconoce haber ingerido bebidas alcohólicas en alguna ocasión (Figura 6).

Centrándose el plazo temporal en los últimos 12 meses, vemos que la presencia de individuos que han ingerido alcohol en ese tramo es algo superior en la autonomía que la que se da a nivel nacional (83,0% frente a 76,5%).

En lo que respecta al consumo en los últimos 30 días, volvemos a ver que la prevalencia es superior en la región que para el conjunto nacional (72,1% en Aragón y 63,5% en España).

Siguiendo en el plazo temporal de los últimos 30 días, pero focalizando esta vez en las personas que tomaron alcohol a diario, vemos un descenso más que notable en la prevalencia tanto a nivel autonómico (16,0%) como a nivel nacional (10,5%). Comparativamente, vemos como es una sustancia con un consumo más extendido en la autonomía que el que encontramos a nivel nacional.

Figura 6. Prevalencia de consumo de alcohol en la población de 15-64 años (porcentajes). España- Aragón, 2022-2024.



El análisis sociodemográfico del consumo de alcohol arroja diferentes conclusiones. En función del sexo, vemos que, con independencia del tramo temporal que estemos analizando, el consumo de alcohol está más extendido entre los hombres que entre las mujeres.

En cuanto a la edad, vemos que, con independencia de esta, la ingesta de alcohol alguna vez en la vida está generalizada dándose la ingesta más baja entre los aragoneses de 15 a 24 años (88,0%). A nivel nacional, también obtenemos la prevalencia más baja dentro de este tramo temporal entre los más jóvenes (86,8%).

En cuanto al último año, en la región aragonesa observamos que la mayor prevalencia la registramos entre los individuos de 55 a 64 años (86,8%), dándose de nuevo la más discreta entre los de 15 a 24 años (79,5%). A nivel nacional, en cambio, el porcentaje más elevado de consumo se registra entre los individuos de 25 a 34 años (80,1%), encontrando la presencia más baja de consumidores entre los de 55 a 64 años (72,4%).

Atendiendo al último mes, en la autonomía se alcanza de nuevo el máximo de consumo de alcohol en el segmento de 55 a 64 años (77,6%), y el mínimo entre los de 15 a 24 años (60,9%). A nivel nacional, se registra también la prevalencia más baja entre los más jóvenes (60,1%), mientras que la más alta se da entre los individuos de 25 a 34 años (66,7%).

Dando paso al consumo diario de alcohol durante los últimos 30 días, tanto en la autonomía como en España se produce un incremento en la prevalencia de consumo según lo hace la edad, siendo el dato

más bajo el obtenido en el colectivo de 15 a 24 años (7,5% frente a 5,4% a nivel nacional) y el más alto entre los de 55 a 64 años (22,0% frente a 15,9% a nivel nacional).

Comparativamente, vemos que, para los tramos temporales de los últimos 12 meses, últimos 30 días y diario en los últimos 30 días, las prevalencias de consumo en la autonomía son superiores a las registradas a nivel nacional con independencia del sexo y la edad.

Respecto a 2022 a nivel autonómico destaca el aumento notable en el consumo diario de alcohol que se refleja tanto en hombres como en mujeres y en todos los estratos etarios definidos.

Tabla 3. Prevalencias de consumo de alcohol en la población de 15-64 años (%), según sexo y edad. España- Aragón 2022-2024				
	Aragón		T. Nacional	
	2022	2024	2022	2024
Alguna vez en la vida				
Total	93,9	93,4	93,2	92,9
Sexo				
Hombre	95,3	94,0	94,9	94,1
Mujer	92,3	92,9	91,4	91,7
Edad				
15-24 años	84,5	88,0	85,3	86,8
25-34 años	94,9	92,4	94,7	93,6
35-44 años	93,2	90,4	94,2	93,1
45-54 años	96,6	97,0	94,9	94,5
55-64 años	96,7	96,8	94,5	94,8
Últimos 12 meses				
Total	82,5	83,0	76,4	76,5
Sexo				
Hombre	84,9	85,7	82,1	81,7
Mujer	80,1	80,1	70,8	71,2
Edad				
15-24 años	75,4	79,5	76,2	76,9
25-34 años	83,1	84,7	81,1	80,1
35-44 años	84,0	79,9	77,0	76,6
45-54 años	86,8	83,1	76,5	77,4
55-64 años	80,4	86,8	72,0	72,4
Últimos 30 días				
Total	71,7	72,1	64,5	63,5
Sexo				
Hombre	79,0	76,2	73,1	70,9
Mujer	64,1	67,8	55,7	56,0
Edad				
15-24 años	67,2	60,9	62,7	60,1
25-34 años	71,2	72,7	68,2	66,7
35-44 años	74,3	71,5	65,1	63,7
45-54 años	74,8	74,2	64,8	65,2
55-64 años	68,9	77,6	61,6	61,5
A diario en los últimos 30 días				
Total	7,8	16,0	9,0	10,5
Sexo				
Hombre	12,2	22,4	14,6	15,4
Mujer	3,2	9,4	3,5	5,7

Edad				
15-24 años	0,5	7,5	1,3	5,4
25-34 años	6,4	13,5	4,7	7,3
35-44 años	6,7	17,3	8,1	9,2
45-54 años	9,6	16,5	11,1	12,3
55-64 años	12,6	22,0	16,8	15,9

FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

En la Tabla 4 se muestra el alcance de consumo de diferentes bebidas alcohólicas en los últimos 7 días. En base a esto, se puede ver que, tanto en la región como a nivel nacional, la cerveza es el tipo de bebida más consumido (81,3% y 76,1% respectivamente), seguido en menor medida por el vino/champán (36,0% y 37,5% respectivamente).

En relación con las bebidas de mayor graduación, vemos que los combinados o cubatas son los más consumidos, situándose su prevalencia de consumo semanal en el 17,1% entre los aragoneses de 15 a 64 años y en el 26,1% a nivel nacional.

Tabla 4. Prevalencia de diferentes tipos de bebidas alcohólicas en los últimos 7 días entre la población de 15 a 64 años que ha consumido alcohol en los últimos 7 días, según tipo de día (porcentajes). Aragón-España, 2022-2024.

	Aragón		T. Nacional	
	2022	2024	2022	2024
Vino/champán	36,7	36,0	38,7	37,5
Cerveza/sidra	81,4	81,3	75,7	76,1
Aperitivos/vermut	2,0	2,4	5,2	4,9
Combinados/cubatas	22,5	17,1	26,3	26,1
Licores de frutas	3,5	3,2	4,0	3,2
Licores fuertes	1,8	2,6	3,7	3,5

FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

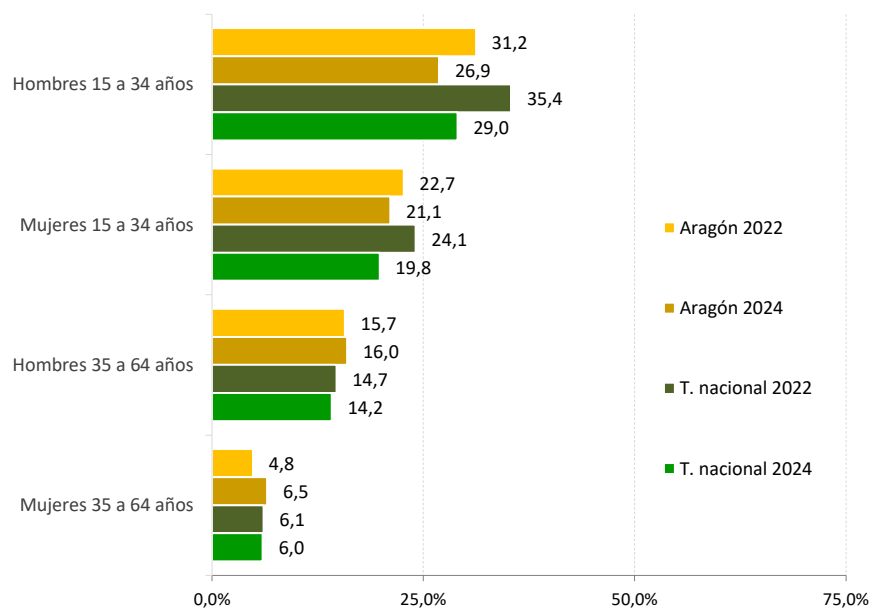
Intoxicaciones etílicas (borracheras)

Las variables sociodemográficas de sexo y edad se presentan como relevantes a la hora de analizar el alcance que tienen las intoxicaciones etílicas, tanto entre los aragoneses como entre los españoles. De esta forma, observamos que es entre los hombres y entre los de 15 a 34 años donde encontramos una mayor presencia de individuos que se emborracharon alguna vez en los últimos 12 meses. En concreto, en Aragón vemos que el 26,9% de los varones de 15 a 34 años se han emborrachado en alguna ocasión en el último año, proporción que es superior a la que se obtiene entre las mujeres del mismo tramo de edad (21,1%). Por su parte, entre los mayores de 34 años vemos como el descenso en el alcance de las borracheras afecta tanto a hombres como a mujeres y volvemos a apreciar que la prevalencia de estas intoxicaciones es considerablemente mayor entre los hombres (16,0%) que entre las mujeres (6,5%).

Comparativamente, vemos que excepto para el grupo de hombres de 15 a 34 años, en el resto de estratos definidos las borracheras tienen una prevalencia superior entre la población aragonesa que para el total de España.

Evolutivamente, vemos que las intoxicaciones etílicas están menos presentes en la actualidad en la población de 15 a 34 años de Aragón que hace dos años, descenso más acentuado entre los hombres que entre las mujeres.

Figura 7. Prevalencia de intoxicaciones etílicas agudas (borracheras) en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años, según grupo de edad y sexo (porcentajes). España-Aragón, 2022-2024.



FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

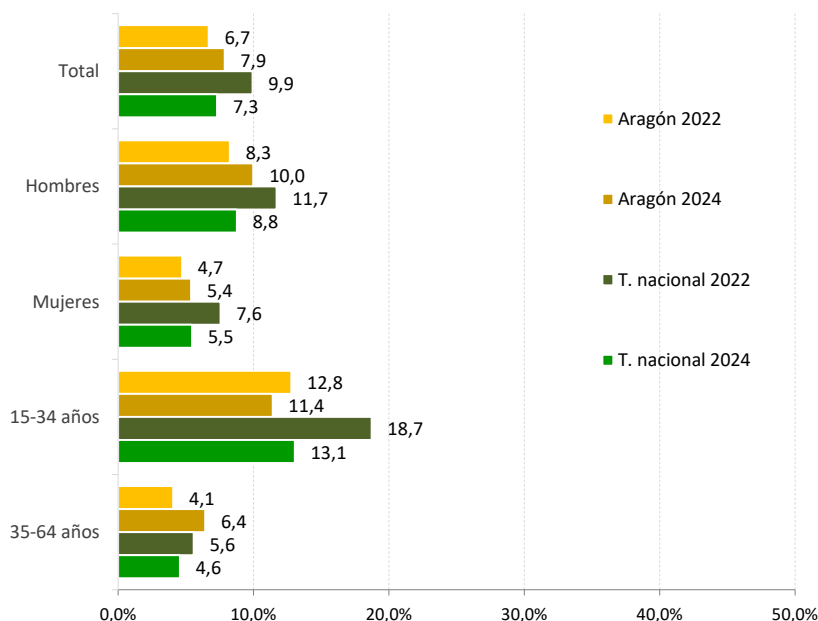
Siguiendo con el análisis de la prevalencia de las intoxicaciones etílicas, pero centrándonos esta vez en el plazo temporal del último mes, vemos que el 7,9% de los aragoneses se emborracharon, proporción ligeramente superior a la media nacional (7,3%).

Atendiendo al sexo, se puede observar que al igual que en el plazo temporal del último año, en la comunidad aragonesa las borracheras son más prevalentes entre los hombres que entre las mujeres (10,0% de los hombres y 5,4% de las mujeres). Del mismo modo, a nivel nacional se da esta misma situación (8,8% frente a 5,5% de las mujeres).

Atendiendo a la edad se observa también un alcance diferente de las borracheras. Así, en la autonomía vemos que en el grupo de edad de 15 a 34 años el peso que representan aquellos que alcanzaron el estado de embriaguez en el último mes es del 11,4%, reduciéndose en 5 puntos porcentuales entre las personas de 35 a 64 años. Por su parte, en España este diferencial por edad se acentúa todavía más ya que la prevalencia de borracheras entre los de 15 a 34 años es del 13,1%, reduciéndose la misma hasta el 4,6% entre los de 35 a 64 años.

En términos evolutivos, vemos un aumento de la prevalencia en la autonomía que, por sexo, se refleja tanto en hombres como en mujeres si bien siendo más acentuado entre los varones, y que por edad se refleja sólo entre los de 35 a 64 años, registrándose una prevalencia menor que la de 2022 entre los de 15 a 34 años (12,8% en 2022 frente a 11,4% en 2024). A nivel nacional se da la situación contraria con una menor extensión de las borracheras dentro del último mes, descenso que se refleja en todos los grupos definidos por sexo y edad.

Figura 8. Prevalencia de borracheras en los últimos 30 días en la población española de 15-64 años que ha consumido alcohol en los últimos 30 días (porcentajes) según sexo y edad. España-Aragón, 2022-2024.



FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

En lo que respecta a las razones por las que los individuos consumen bebidas alcohólicas, el motivo más frecuente tanto a nivel nacional como autonómico es porque es divertido y anima las fiestas, seguido del hecho de que le gusta cómo se siente después de beber, motivo que ha ganado protagonismo en los dos últimos entre la población aragonesa.

Tabla 5. Razones para el consumo de bebidas alcohólicas entre la población de 15-64 años (%). España-Aragón, 2022-2024.

	Aragón		T. Nacional	
	2022	2024	2022	2024
Le gusta cómo se siente después de beber	16,7	30,7	37,3	35,1
Es divertido y anima las fiestas	61,5	52,5	51,2	52,8
Solo para emborracharse	0,4	3,6	1,7	3,0
Por encajar en grupo o no sentirse excluido	11,3	10,3	13,1	13,6
Le ayuda a olvidarse de todo	10,8	6,6	4,8	5,1
Cree que es saludable o forma parte de una alimentación equilibrada	21,2	9,0	18,3	14,0

FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

Binge drinking

El *Binge Drinking* o consumo en atracón se denomina a la ingesta en la misma ocasión de 5 o más bebidas alcohólicas, en el caso de un hombre, y 4 o más bebidas alcohólicas si es una mujer. Por misma ocasión, se refiere a una ingesta seguida o en un intervalo máximo de dos horas.

Poniendo foco en el marco temporal de los últimos 30 días, vemos que el 20,0% de los aragoneses de

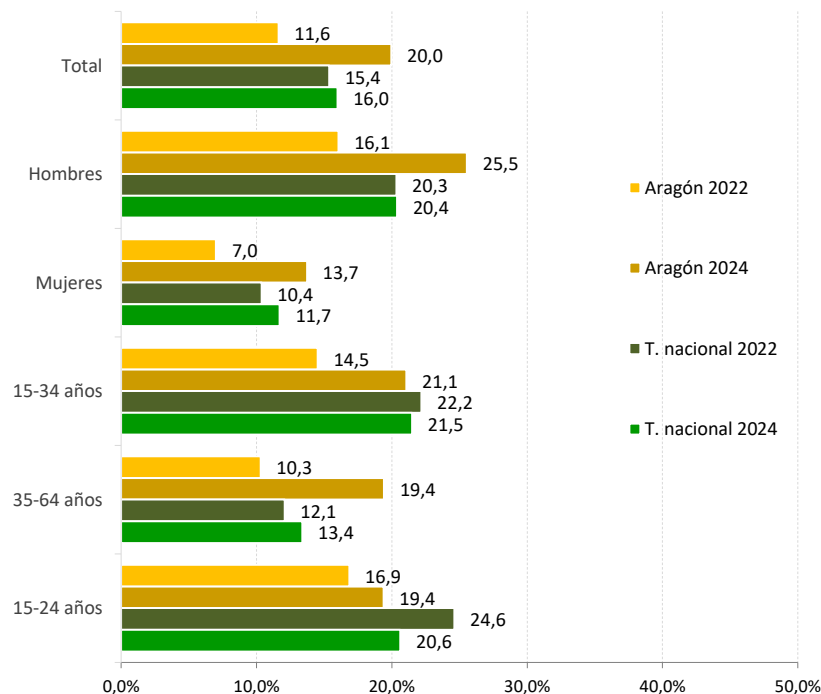
15 a 64 años reconoce haber hecho binge drinking en este período, proporción superior a la media nacional (16,0%).

Al igual que ocurre con las intoxicaciones etílicas (borracheras), el sexo es un aspecto determinante en la prevalencia del binge drinking, destacando que es un tipo de consumo mucho más extendido entre los hombres (25,5%) que entre las mujeres (13,7%) de la autonomía, a nivel nacional supone el 20,4% entre los hombres y 11,7% entre las mujeres. La edad, tiene menos impacto entre los aragoneses, si bien, registrándose una prevalencia mayor entre los de 15 a 34 años (21,1%) que entre los de 35 a 64 años (19,4%). A nivel nacional, sin embargo, la edad es más determinante (21,5% entre los de 15 a 34 años y 13,4% entre los de 35 a 64 años).

Comparativamente, vemos que la mayor prevalencia de binge drinking en la autonomía se da en ambos sexos, si bien, siendo notablemente más destacado el diferencial entre los hombres (25,5% frente a 20,4% en España) que entre las mujeres. Por edad, esta mayor prevalencia sólo se observa entre los de 35 a 64 años (19,4% frente a 13,4% a nivel nacional), siendo de hecho inferior la prevalencia autonómica que la nacional para los de 15 a 34 años (21,1% frente a 21,5% para el total de España).

Evolutivamente, destaca el importante aumento de la práctica del consumo de alcohol en atracón entre la población de la autonomía (11,6% en 2022 frente a 20,0% en 2024). Este aumento se observa en todos los grupos definidos por sexo y edad.

Figura 9. Prevalencia de binge drinking en los últimos 30 días en la población española de 15-64 años (porcentajes) según sexo y edad. España-Aragón, 2022-2024



FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

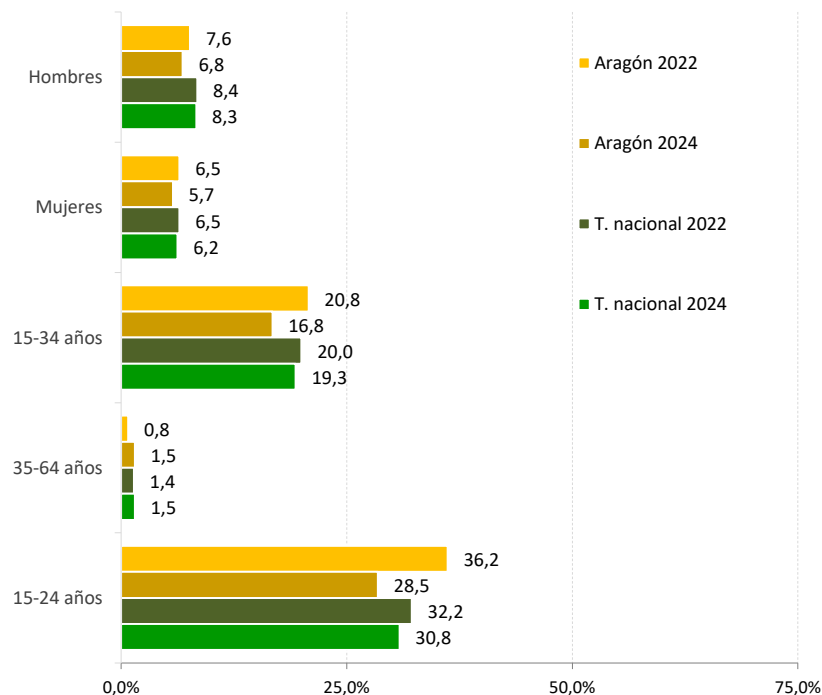
Botellón

La práctica conocida como botellón está muy vinculada a la edad, realizándose de forma muy minoritaria a partir de los 35 años. De hecho, en la Aragón, el peso que representan aquellos que han hecho botellón en alguna ocasión durante el último año entre los de 35 a 64 años se sitúa en el 1,5%, elevándose el mismo hasta el 16,8% entre los de 15 a 34 años y hasta el 28,5% si nos centramos entre los individuos de 15 a 24 años. A nivel nacional se produce la misma situación.

Comparando con el dato nacional, vemos que las prevalencias en la autonomía son en todos los casos más bajas que las que se dan para el total de España.

En términos evolutivos destaca el descenso de la práctica del botellón entre los aragoneses de 15 a 34 años (20,8% en 2022 frente a 16,8% en 2024).

Figura 10. Prevalencia del botellón en los últimos 12 meses en la población española de 15-64 años (porcentajes) según sexo y edad. España-Aragón, 2022-2024.



FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

Consumo de riesgo de alcohol

Existen diferentes formas de consumo excesivo de alcohol que entrañan un riesgo importante para el individuo. Algunas de ellas incluirían el consumo diario elevado, las intoxicaciones, el binge drinking y todos aquellos comportamientos que pueden llevar a la dependencia. El consumo de riesgo es un patrón que aumenta la probabilidad de consecuencias negativas para el bebedor y/o para su entorno.

Dada la necesidad de evaluar de manera precoz el consumo de riesgo del alcohol, en 1982 la

Organización Mundial de la Salud¹ pidió a un grupo de investigadores que desarrollaran un instrumento de cribaje simple, capaz de detectar problemas relacionados con el consumo de alcohol. Este instrumento es el AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test).

Consiste en un cuestionario autoadministrado con 10 ítems. Los 3 primeros hacen referencia a la cuantificación del consumo alcohólico (cantidad, frecuencia), del 4 al 6 actitud ante la bebida, del 7 al 8, reacciones adversas y los dos últimos problemas relacionados con el consumo de alcohol. El cuestionario está diseñado para ser contestado por aquellas personas que han consumido alcohol en el último año. Esta herramienta ha sido validada, en nuestro país, por diferentes investigadores².

El cuestionario AUDIT se introdujo por primera en la encuesta EDADES 2009, con el objetivo de conocer el alcance del consumo problemático de alcohol en la población general (15-64 años). Se establece como un AUDIT positivo una puntuación igual o superior a 8 en los hombres e igual o mayor de 6 en las mujeres.

Teniendo en cuenta a la población que consumió alcohol en los últimos 12 meses, la prevalencia del consumo de riesgo en la región aragonesa es superior a la media nacional (11,4% frente a 8,6%).

En cuanto al sexo, este consumo de riesgo en la autonomía está más extendido entre los hombres (14,4%) que entre las mujeres (7,9%), situación que también se da a nivel nacional, aunque con un menor diferencial (9,7% entre los hombres frente a 7,4% entre las mujeres). En lo que respecta a la edad, es algo más común entre los mayores de 35 años (12,0% frente al 10,0% entre los de 15 a 34 años), situación opuesta a lo que sucede a nivel nacional (7,7% entre los de 35 a 64 años frente a 10,5% entre los de 15 a 34 años).

Respecto a 2022, vemos que en el conjunto de la autonomía la dependencia al alcohol entre los consumidores del último año ha aumentado notablemente.

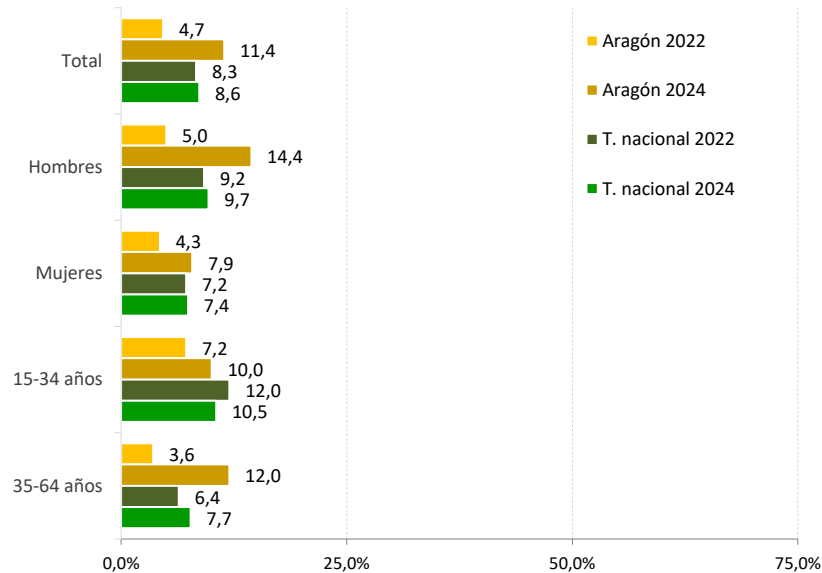
¹ Saunders JB, Aasland OG, Babor TF, de la Fuente JR, Grant M. Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO Collaborative Project on Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption- II. *Addiction* 1993; 88: 791-804.

² Martínez Delgado JM. Validación de los cuestionarios breves: AUDIT, CAGE y CBA para la detección precoz del síndrome de dependencia de alcohol en Atención Primaria [tesis doctoral]. Cádiz (Sp): Universidad de Cádiz, Departamento de Neurociencias; 1996.

Rubio Valladolid G, Bermejo Vicedo J, Caballero Sanchez-Serrano MC, Santo-Domingo Carrasco J. Validación de la prueba para la identificación de trastornos por uso de alcohol (AUDIT) en Atención Primaria. *Rev Clín Esp* 1998;198 (1):11-4.

Contel M, Gual A, Colom J. Test para la identificación de trastornos por uso de alcohol (AUDIT): traducción y validación del AUDIT al catalán y castellano. *Adicciones* 1999; 11(4): 337-47.

Figura 11. Prevalencia de casos positivos en la escala AUDIT en los últimos 12 meses en la población española de 15-64 años (porcentajes) que ha consumido alcohol en los últimos 12 meses según sexo y edad. España-Aragón, 2022-2024.



FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

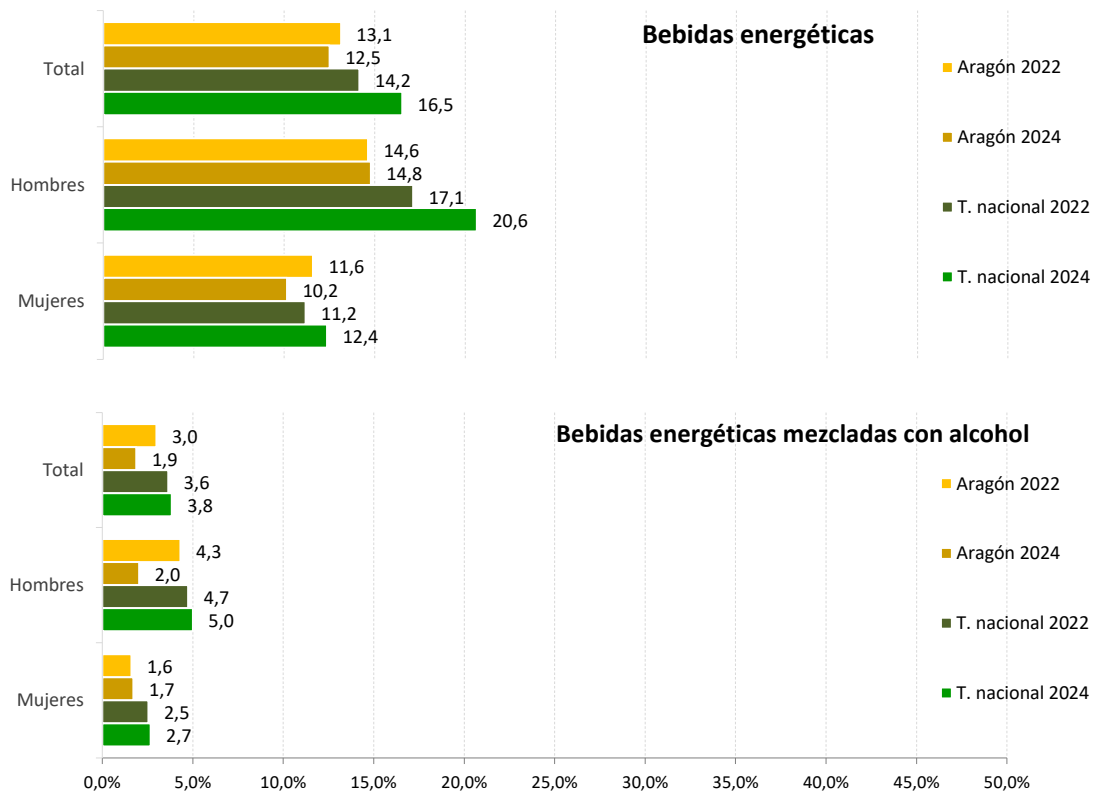
4.3.2. Bebidas energéticas

La prevalencia de consumo de bebidas energéticas en los 30 días previos a la realización de la encuesta se sitúa este 2024 en el 12,5% entre la población de Aragón de 15 a 64 años, dato inferior en 4 puntos porcentuales al registrado a nivel nacional (16,5%). Por sexo, el consumo de estas bebidas vemos que es más habitual entre los hombres (14,8%) que entre las mujeres (10,2%), situación que también se da para el total de España.

Evolutivamente en la autonomía ha descendido ligeramente el nivel de consumo de este tipo de bebidas, descenso que gana protagonismo cuando vemos que a nivel nacional estas bebidas siguen ganando adeptos.

Por otro lado, cuando analizamos el consumo de las bebidas energéticas mezcladas con alcohol, las prevalencias se reducen notablemente, siendo de 1,9% en Aragón y de 3,8% a nivel nacional.

Figura 12. Prevalencia de consumo de bebidas energéticas y bebidas energéticas mezcladas con alcohol en los últimos 30 días en la población de 15-64 años, según sexo (porcentajes). España-Aragón, 2022-2024.



FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

4.3.3. Tabaco

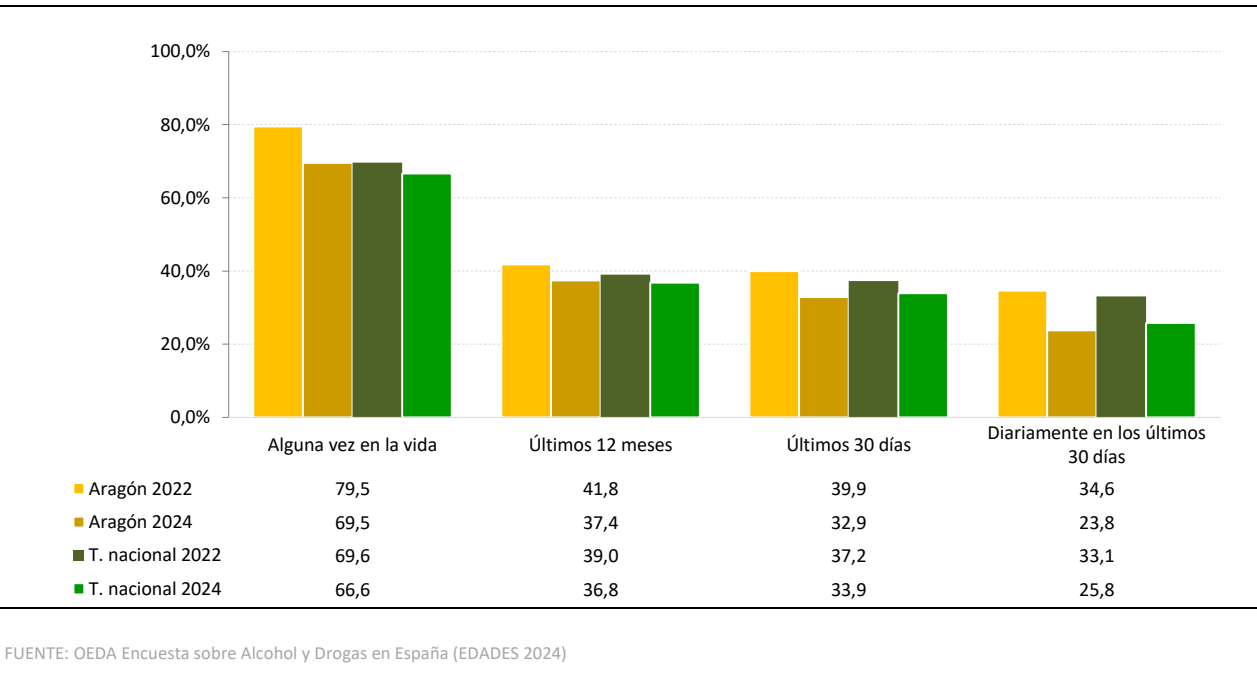
Cerca del 70% de los aragoneses manifiestan haber fumado tabaco alguna vez en la vida (69,5%), dato ligeramente superior al registrado a nivel nacional (66,6%).

Centrándonos en la franja de los últimos 12 meses, la prevalencia de consumo de esta droga baja sustancialmente. De esta forma, en Aragón, el 37,4% de la población de 15 a 64 años reconoce haber fumado en el último año, porcentaje que, aunque más alineado, sigue siendo superior al que se registra entre la población española (36,8%).

Por su parte, si nos ceñimos a lo ocurrido en el último mes, el nivel de consumo de tabaco en la región aragonesa alcanza el 32,9%, pasando a ser ahora inferior a la media nacional (33,9%). Siguiendo esta misma línea vemos que el consumo diario de tabaco en los últimos 30 días vuelve a estar por debajo de la referencia nacional (23,8% en Aragón y 25,8% en España).

Teniendo en cuenta el dato de 2022, vemos que en Aragón en todos los tramos temporales se produce un descenso de consumo de tabaco. A nivel nacional se da la misma situación siendo estos descensos más atenuados.

Figura 13. Prevalencia de consumo de tabaco en la población de 15-64 años (porcentajes). España-Aragón, 2022-2024.



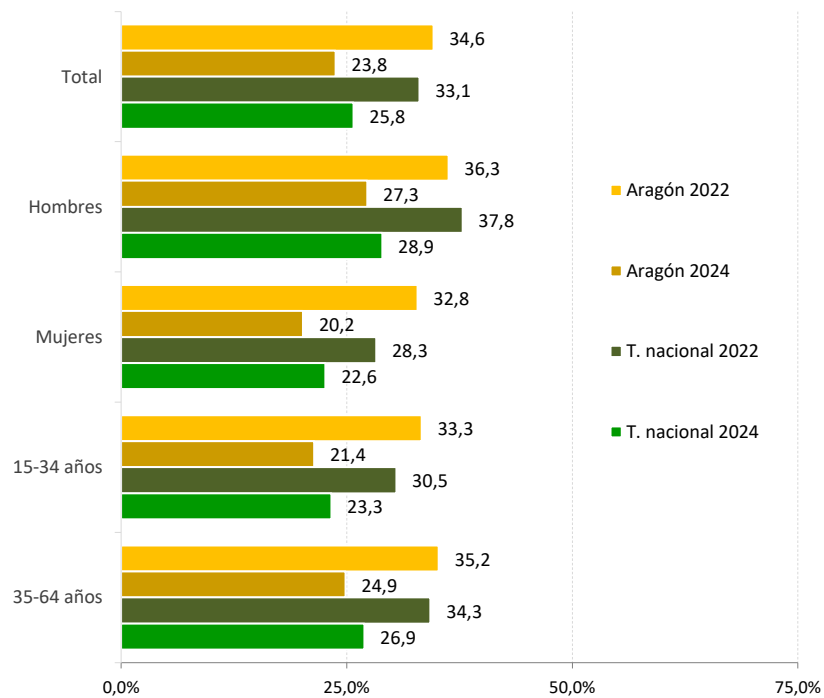
En cuanto al sexo, se aprecia una mayor extensión del consumo diario de tabaco entre los hombres que entre las mujeres, tanto en la autonomía (27,3% entre los hombres y 20,2% entre las mujeres) como a nivel nacional (28,9% entre los hombres y 22,6% entre las mujeres).

Atendiendo a la edad, aunque con un diferencial menos acusado, vemos que el hecho de fumar tabaco a diario es más habitual entre el segmento de 35 a 64 años que entre los de 15 a 34 años (24,9% frente a 21,4% en Aragón), situación que también se da para el total de España (26,9% frente a 23,3%).

En comparación con el dato nacional, vemos que, con independencia del sexo y la edad, el hábito de fumar tabaco a diario está algo menos extendido en la autonomía que a nivel nacional.

Teniendo en cuenta los resultados registrados en la oleada del 2022, vemos que hay un descenso notable y generalizado en este hábito de consumo, tanto en la autonomía como en el conjunto de la población española.

Figura 14. Prevalencia de consumo de tabaco diario en los últimos 30 días en la población de 15-64 años, según grupo de edad y sexo (porcentajes) España-Aragón, 2022-2024.



FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

Dentro de Aragón, el número medio de cigarrillos fumados al día entre aquellos que fumaron en el último mes se sitúa en 12,3, cifra similar a la media nacional (12,2).

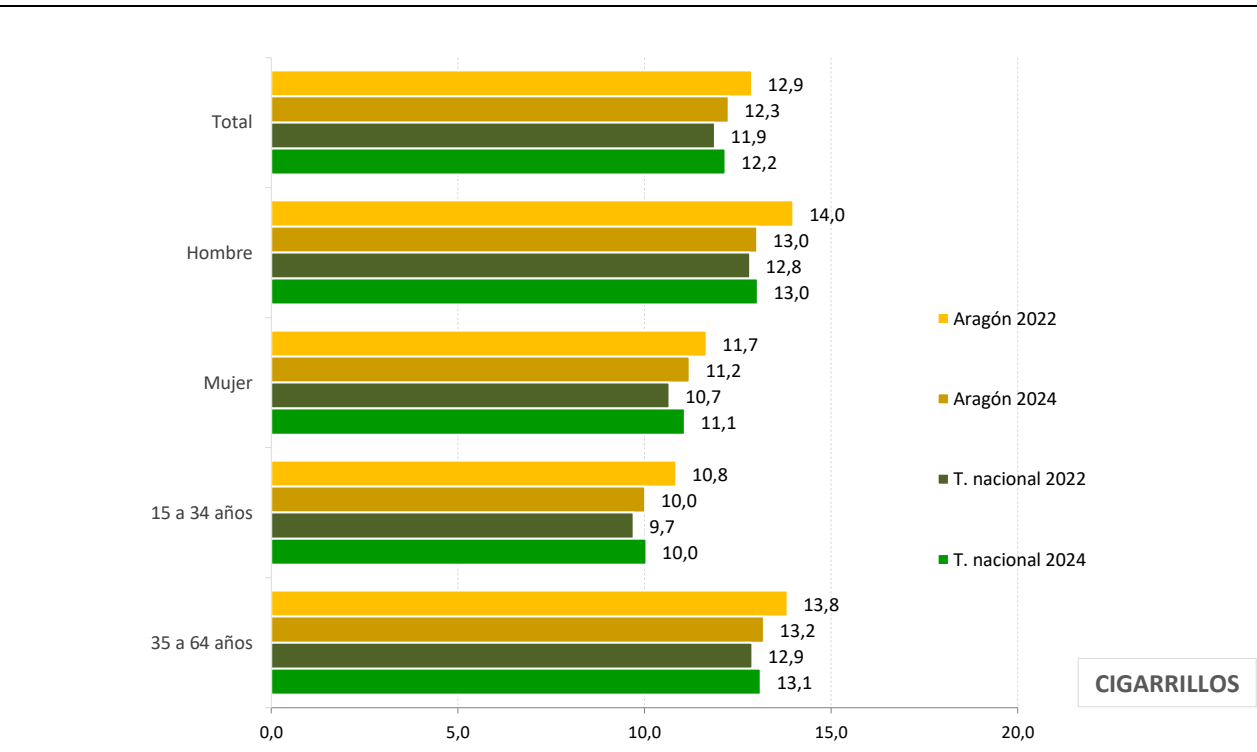
De media, los hombres aragoneses fuman 13,0 cigarrillos al día, lo que supone 1,8 cigarrillos más que las mujeres (11,2). Por su parte, en el conjunto español, se produce una situación similar con el diferencial (13,0 cigarrillos entre los hombres frente a 11,1 cigarrillos entre las mujeres).

Por edad, vemos que los aragoneses de 35 a 64 años fuman, de media, 3,2 cigarrillos más al día que los de 15 a 34 años (10,0), situación similar a la que se da en España (13,1 cigarrillos entre los de 35 a 64 años frente a 10,0 cigarrillos entre los de 15 a 34 años).

Comparativamente, en todos los segmentos definidos por sexo y edad, las cifras registradas en la autonomía son similares a la media nacional.

Respecto a 2022, vemos que el número medio de cigarrillos fumados al día en la autonomía ha descendido con independencia del sexo y la edad, situación inversa a la que se da a nivel nacional.

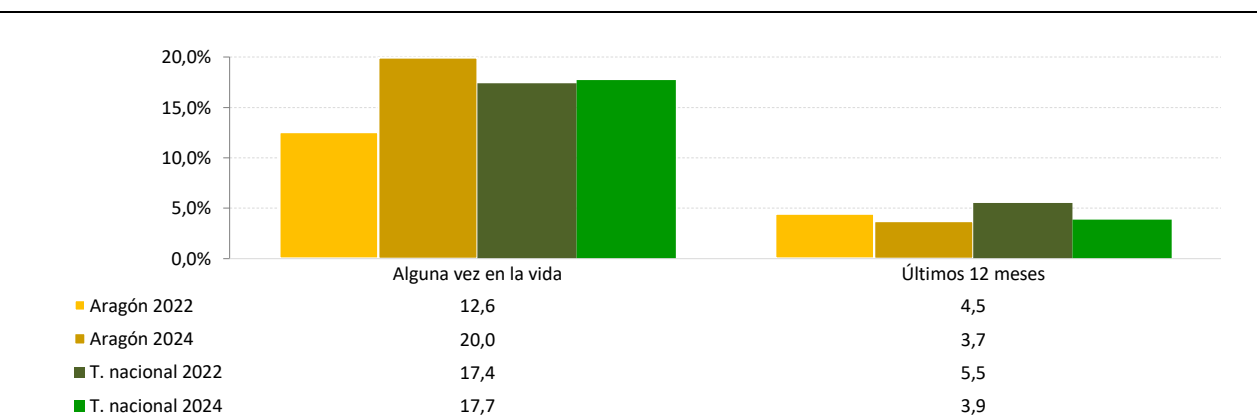
Figura 15. Número medio de cigarrillos consumidos al día en la población de 15-64 años que consumió tabaco en los últimos 30 días, según grupo de edad y sexo España-Aragón, 2022-2024.



FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

En cuanto al consumo de tabaco en pipas de agua, un 20,0% de los aragoneses reconocen haber probado esta modalidad de tabaco alguna vez en la vida, mientras que la prevalencia en el último año cae hasta el 3,7%. A nivel nacional vemos que el consumo alguna vez en la vida está menos extendido (17,7%), alineándose la cifra cuando se limita su consumo a los últimos 12 meses (3,9%).

Figura 16 Prevalencia de consumo de tabaco en pipas de agua en la población de 15-64 años (porcentajes). España-Aragón, 2022-2024.

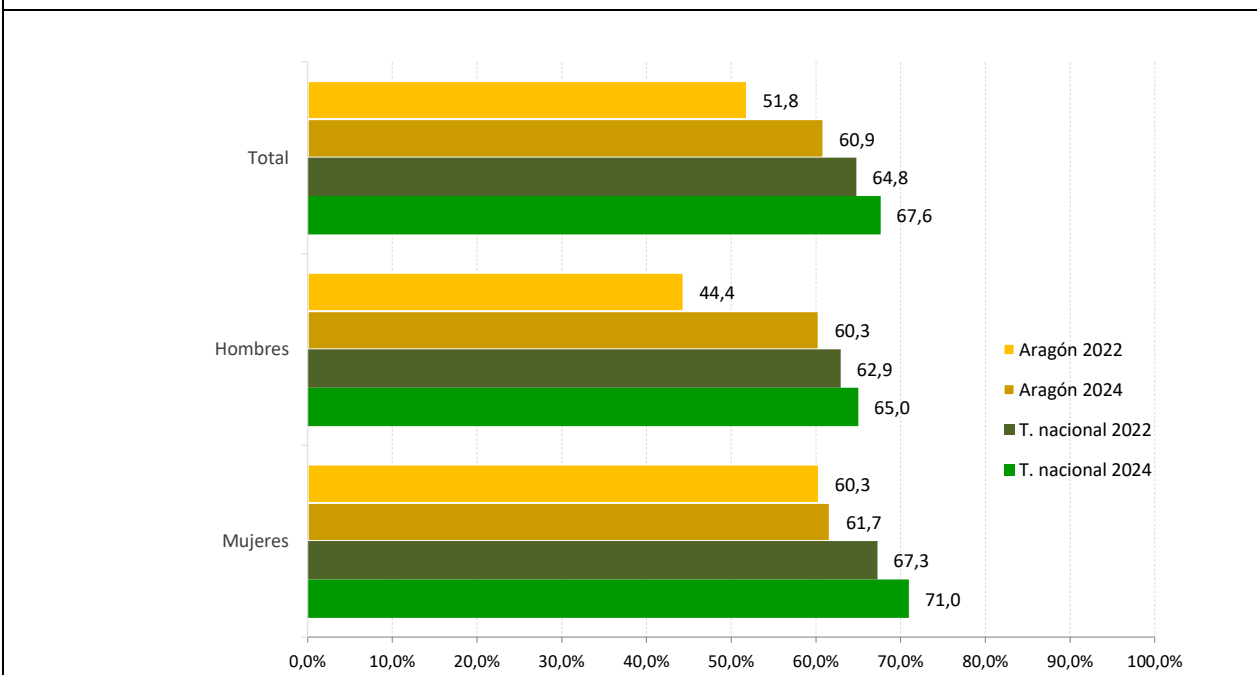


FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

Entre los consumidores de tabaco a diario, un 60,9% de los aragoneses se han planteado dejar de fumar, siendo muy similar el dato entre hombres (60,3%) y mujeres (61,7%). Cuando hacemos foco en los que además de planteárselo lo han intentado, el porcentaje general se reduce hasta el 36,1%, teniendo, en este caso, una mayor presencia entre las mujeres (42,2%) que entre los hombres (31,9%).

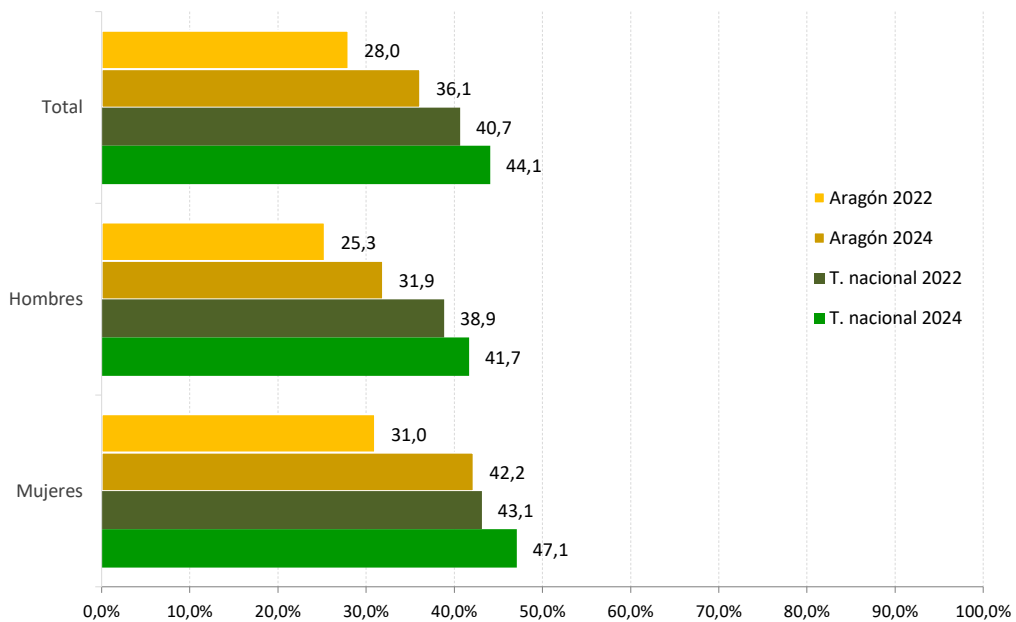
Comparativamente, vemos menos predisposición a dejar de fumar entre los aragoneses que la que se da a nivel nacional, aunque evolutivamente vemos que en la comunidad ha aumentado notablemente en los dos últimos años tanto la presencia de aquellos que se lo han planteado y aquellos que, incluso, lo han intentado dejar.

Figura 17. Porcentaje de personas que se han planteado dejar de fumar entre los que han fumado a diario en los últimos 30 días en la población de 15-64 años, según sexo (%) España-Aragón, 2022-2024.



FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

Figura 18. Porcentaje de personas que se han planteado de dejar de fumar y lo han intentado entre los que han fumado a diario en los últimos 30 días, en la población de 15-64 años, según sexo (%) España-Aragón, 2022-2024.



FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

4.3.4. Cigarrillos electrónicos

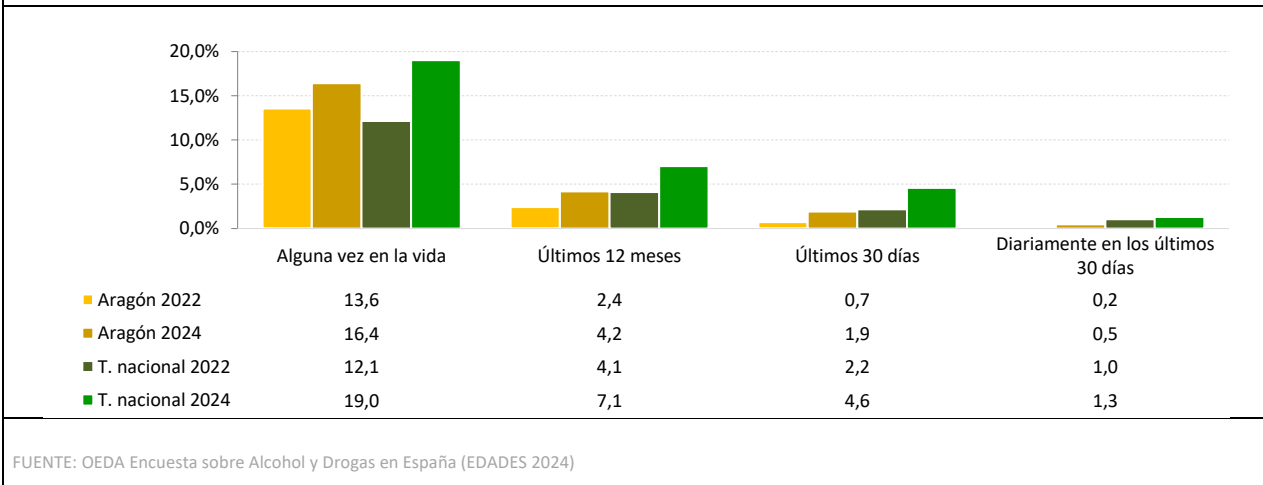
Observando los datos vemos que en Aragón un 16,4% de la población de 15 a 64 años declara haber fumado cigarrillos electrónicos en alguna ocasión, proporción inferior a la media nacional en 2,6 puntos porcentuales.

Limitando el plazo de referencia a los últimos 12 meses, vemos que la presencia de individuos que han fumado cigarrillos electrónicos se reduce notablemente, registrándose una prevalencia inferior al 5% a nivel autonómico (4,2%), y que sigue manteniendo la distancia con la referencia nacional (7,1%).

En lo que respecta al consumo en los últimos 30 días, la prevalencia en la región es del 1,9% siendo de nuevo inferior a la registrada a nivel nacional (4,6%). Siguiendo en el plazo temporal de los últimos 30 días, pero focalizando esta vez en las personas que vapearon diariamente durante este tiempo, se aprecia un comportamiento residual en ambas poblaciones analizadas (0,5% en Aragón y 1,3% en España).

En comparación con 2022, se observa que esta práctica ha aumentado tanto en la región como en la población española, en todas las franjas temporales analizadas.

Figura 19 Prevalencia de consumo de cigarrillos electrónicos en la población de 15-64 años (porcentajes). España-Aragón, 2022-2024.



4.3.5. Hipnosedantes

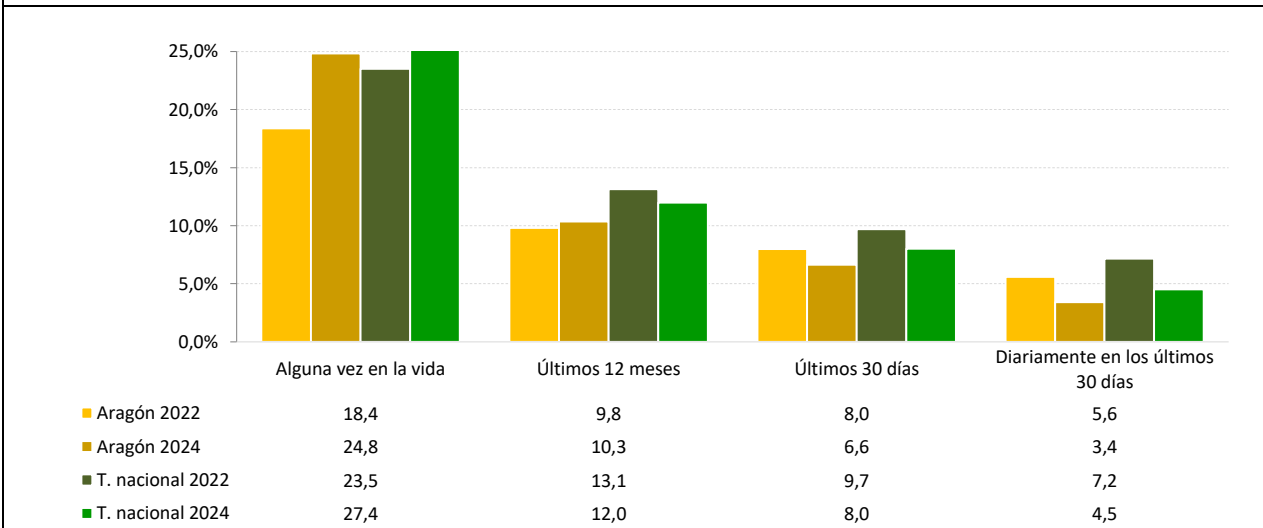
Hipnosedantes con o sin receta

Dentro de Aragón, la prevalencia de consumo de hipnosedantes en alguna ocasión, independientemente de que fuesen recetados por un médico o no, es del 24,8%, porcentaje inferior al registrado a nivel nacional 27,4%.

Poniendo el foco en los últimos 12 meses, vemos que el nivel de consumo de estas sustancias se reduce considerablemente en la autonomía y en España. Así, el 10,3% de los aragoneses reconocen haber consumido hipnosedantes en dicho periodo, siendo del 12,0% para el caso nacional. Restringiendo más la franja temporal de consumo vemos que, en el último mes, el peso que representan los que consumieron este tipo de sustancias se sitúa en el 6,6% y en el 3,4% en el caso de que el consumo sea diario, siendo en ambos casos prevalencias inferiores a las que se obtienen a nivel nacional (8,0% y 4,5%, respectivamente).

Evolutivamente, vemos un aumento en el consumo esporádico de este tipo de sustancias, invirtiéndose la situación cuando el plazo de consumo se limita al último mes y al consumo diario. Esta situación se observa tanto a nivel autonómico como nacional.

Figura 20. Prevalencia de consumo de hipnosedantes con o sin receta en la población de 15-64 años (porcentajes). España-Aragón, 2022-2024.



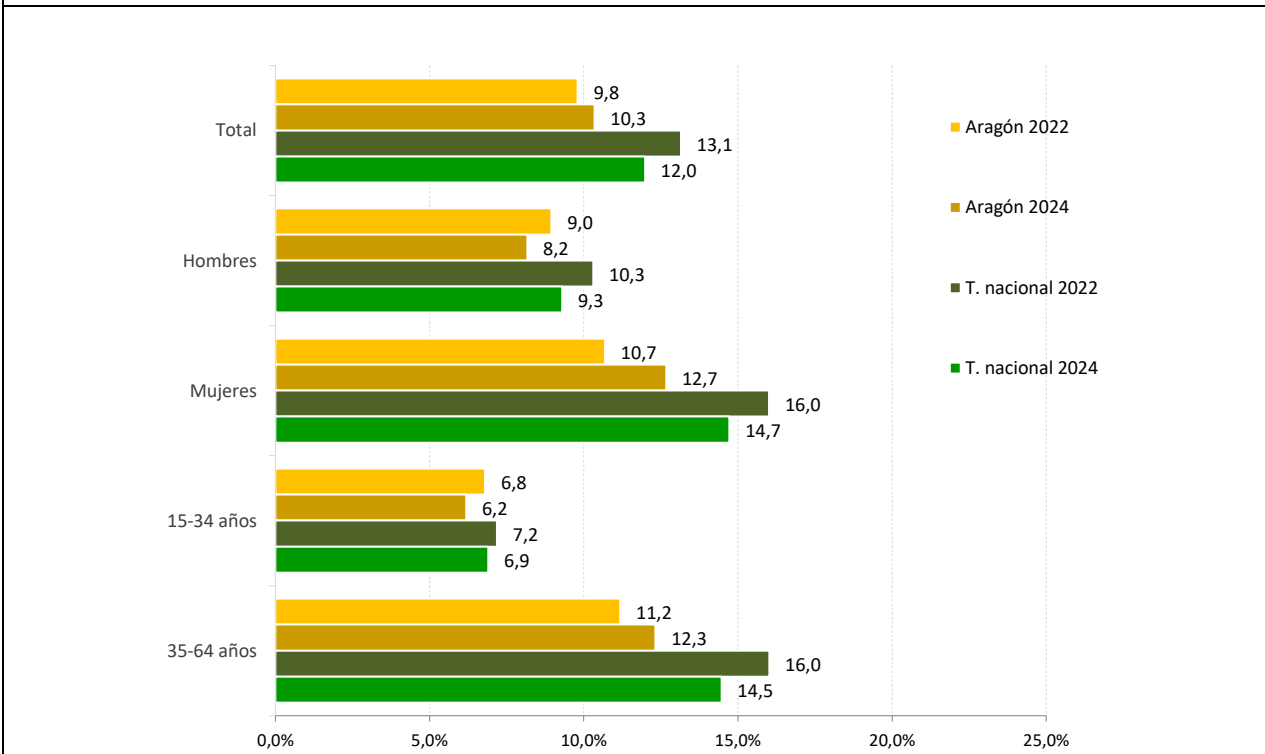
FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

Atendiendo en concreto al consumo de hipnosedantes con y sin receta en los últimos 12 meses, se observa que la prevalencia de este tipo de sustancias presenta diferencias en función de las variables de sexo y edad, mostrando una mayor pauta entre las mujeres y entre las personas que tienen entre 35 y 64 años.

Así, vemos que el 12,7% de las mujeres aragonesas confirman haber consumido hipnosedantes en el último año, proporción que se reduce en 4,5 puntos porcentuales entre los varones de la región (8,2%). En cuanto a la población española, se da un escenario similar con una prevalencia que se sitúa en el 14,7% entre las mujeres para descender hasta el 9,3% entre los hombres. Por edad, únicamente el 6,2% de los aragoneses menores de 35 años realizó un consumo de hipnosedantes en el último año, aumentando esta proporción hasta el 12,3% entre el colectivo de 35 a 64 años. De nuevo, el mismo fenómeno se observa para el total de España.

Evolutivamente, vemos que en los dos últimos años ha aumentado en la comunidad la prevalencia de consumo entre las mujeres y entre el colectivo de 35 a 64 años.

Figura 21. Prevalencia de consumo de hipnosedantes en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años, según grupo de edad y sexo (porcentajes) España-Aragón, 2022-2024.



FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

Tomar los hipnosedantes en la cantidad y tiempo exacto que recomienda el médico es la práctica más habitual tanto a nivel autonómico como nacional.

Tabla 6. Modos en los que la población de 15-64 años toma hipnosedantes con o sin receta (%). España-Aragón, 2022-2024.

	Aragón		T. Nacional	
	2022	2024	2022	2024
Lo tomo en mayor dosis porque la dosis que me ha recetado mi médico no me hace efecto	5,5	0,6	2,6	1,5
Lo tomo en menor dosis que la que me ha recomendado mi médico	6,9	12,2	8,6	9,8
Lo tomo durante más tiempo porque si dejo de tomarlo me siento mal	0,6	6,6	1,5	5,0
Lo tomo durante menos tiempo que lo que me ha recomendado mi médico	5,0	10,4	8,2	10,5
Lo tomo en la cantidad y durante el tiempo exacto que me ha recomendado mi médico	86,2	78,2	81,7	78,6

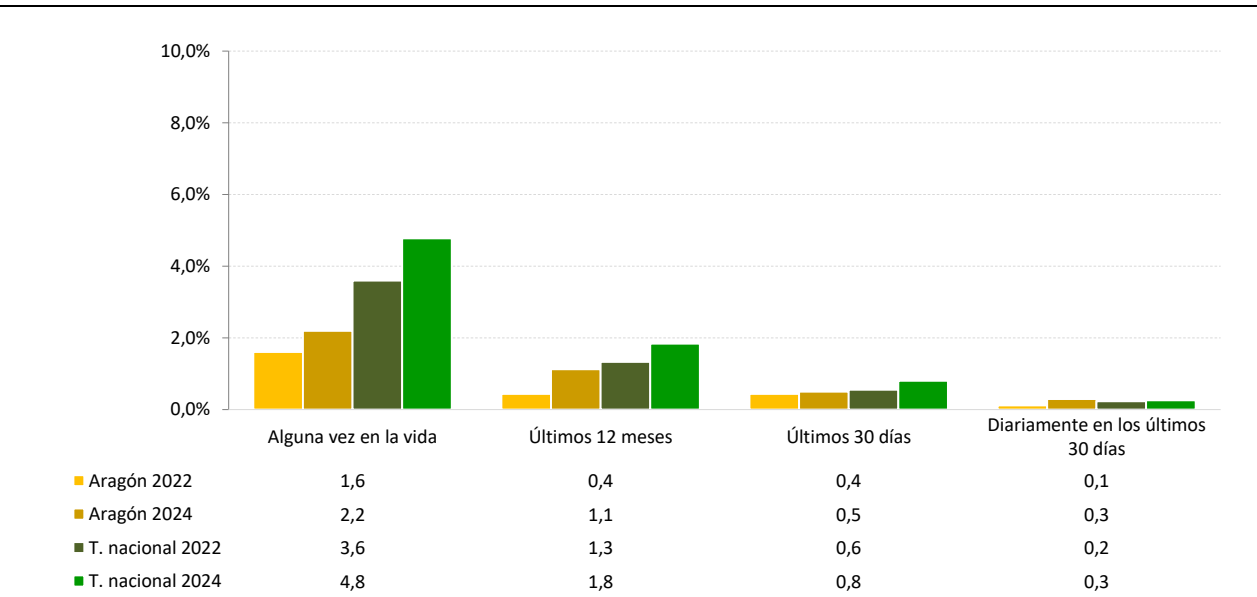
FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

Hipnosedantes sin receta

El consumo de hipnosedantes sin que haya existido una prescripción médica se puede considerar minoritario, tanto en la autonomía como en España. Prueba de ello es que el 2,2% y el 4,8% respectivamente, declaran haber consumido estas sustancias alguna vez en la vida. Si analizamos el resto de tramos temporales podemos concluir que el consumo de esta droga sin prescripción se vuelve completamente residual (Figura 22).

Evolutivamente en la región aragonesa el consumo de hipnosedantes sin receta ha sufrido un ligero aumento con respecto al año 2022.

Figura 22. Prevalencia de consumo de hipnosedantes sin receta en la población de 15-64 años (porcentajes). España-Aragón, 2022-2024.



FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

4.3.5. Analgésicos Opioides

Opioides con o sin receta

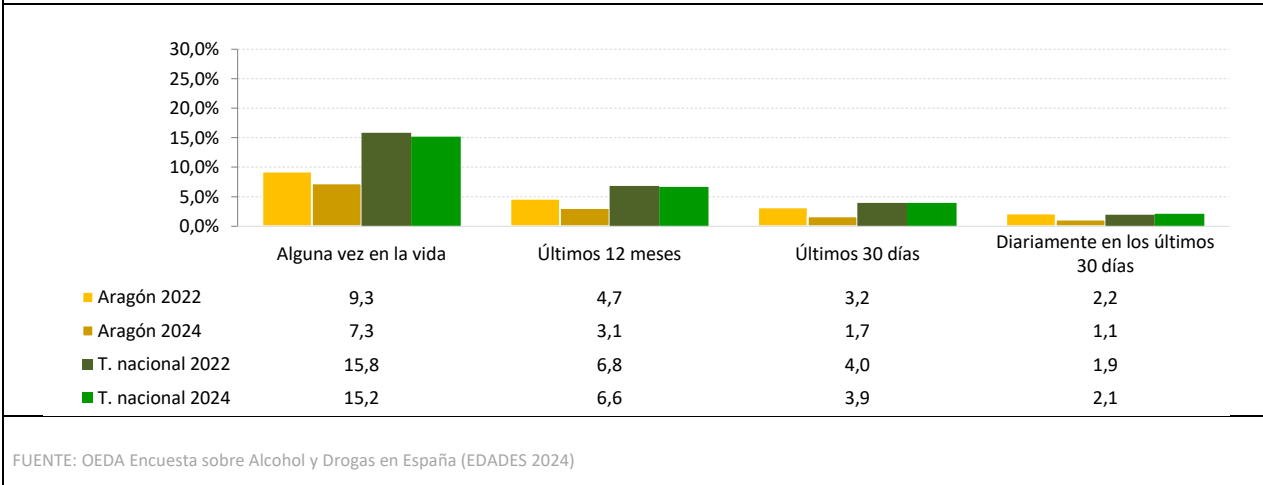
El 7,3% de la población de Aragón de 15 a 64 años declara haber consumido analgésicos opioides en alguna ocasión, situándose muy por debajo del total nacional (15,2%).

Analizando el marco temporal de los últimos 12 meses, vemos que la prevalencia de consumo de estos fármacos se sitúa en el 3,1% en la autonomía, situándose también por debajo de la media nacional (6,6%) en este plazo.

En los tramos de consumo más recientes observamos que la autonomía registra prevalencias minoritarias y también inferiores a la media nacional.

Con respecto a 2022, vemos una caída en las prevalencias en todos los plazos temporales en la autonomía.

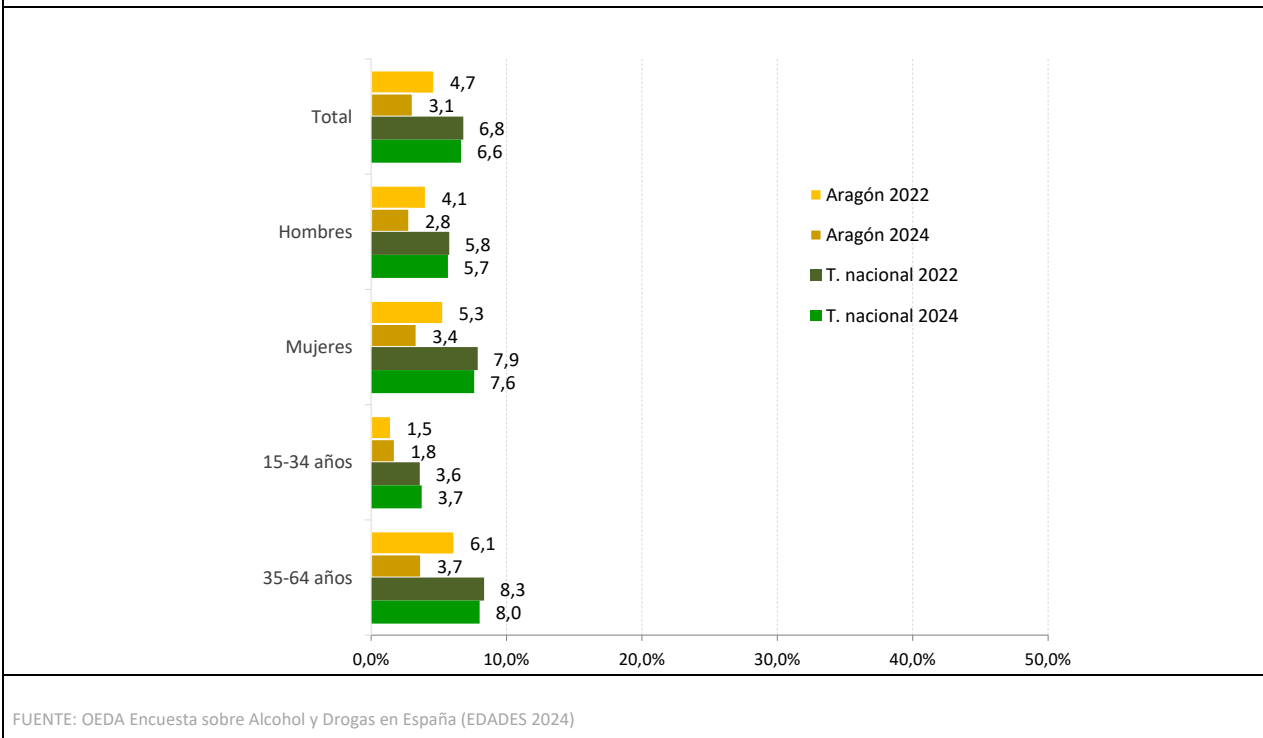
Figura 23. Prevalencia de consumo de analgésicos opioides en la población de 15-64 años (porcentajes). España-Aragón, 2022-2024.



Analizando la prevalencia de consumo en los últimos 12 meses en función del sexo vemos que el alcance es similar entre hombres y mujeres, estando ligeramente más extendido entre las mujeres (34,4% y 2,8%, respectivamente). A nivel nacional se acentúa el diferencial entre las mujeres y los hombres (7,6% y 5,7%, respectivamente).

Por edad, sin embargo, sí vemos que el consumo de estas sustancias está más extendido entre los de 35 a 64 años (3,7%) que entre los de 15 a 34 años (1,8%) de la población aragonesa. A nivel nacional se observa la misma situación (3,7% entre los de 15 a 34 años y 8,0% entre los de 35 a 64 años).

Figura 24. Prevalencia de consumo de analgésicos opioides en los últimos 12 meses en la población española de 15-64) según sexo y edad. España-Aragón, 2022-2024.



El tramado es, con diferencia, el analgésico opioide más consumido tanto a nivel nacional como a nivel autonómico, siendo mayores las prevalencias a nivel nacional.

Tabla 7. Prevalencia de consumo de analgésicos opioides alguna vez en la vida en la población de 15-64 años, según sustancia (%). España-Aragón, 2022-2024.

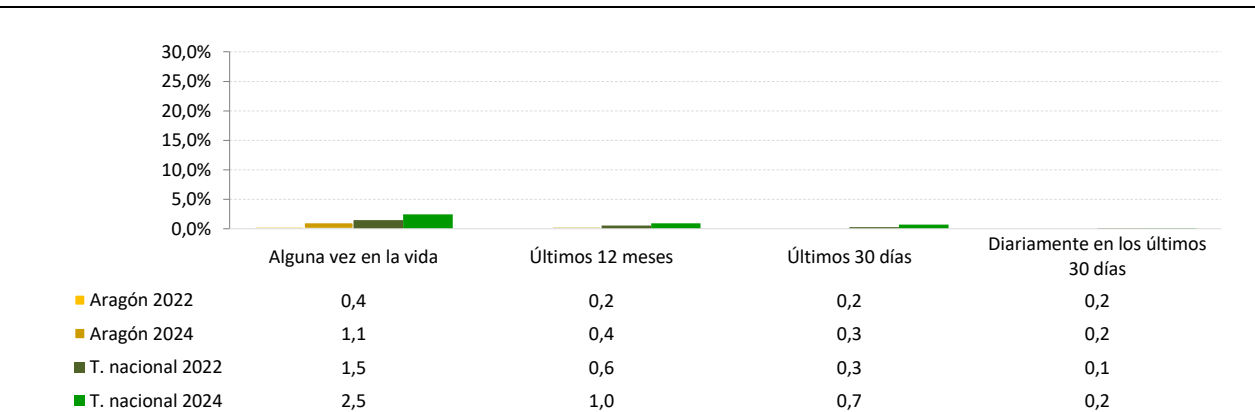
	Aragón		T. Nacional	
	2022	2024	2022	2024
Tramadol	5,4	4,0	9,4	8,5
Codeína	4,7	1,7	7,2	5,6
Morfina	0,9	0,7	2,3	1,6
Fentanilo	0,4	0,8	1,1	0,8
Otros*	0,7	1,0	2,2	1,2

FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

Opioides sin receta

El consumo de los analgésicos opioides es muy residual tanto a nivel autonómico como nacional, únicamente el 1,1% de los aragoneses han consumido opioides sin receta alguna vez en la vida, incrementándose esta prevalencia hasta el 2,5% a nivel nacional. En el resto de marcos temporales las prevalencias son inferiores al 1% tanto en Aragón como para el total de España.

Figura 25. Prevalencia de consumo de analgésicos opioides sin receta en la población de 15-64 años (porcentajes). España-Aragón, 2022-2024.



FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

4.3.6. Cannabis

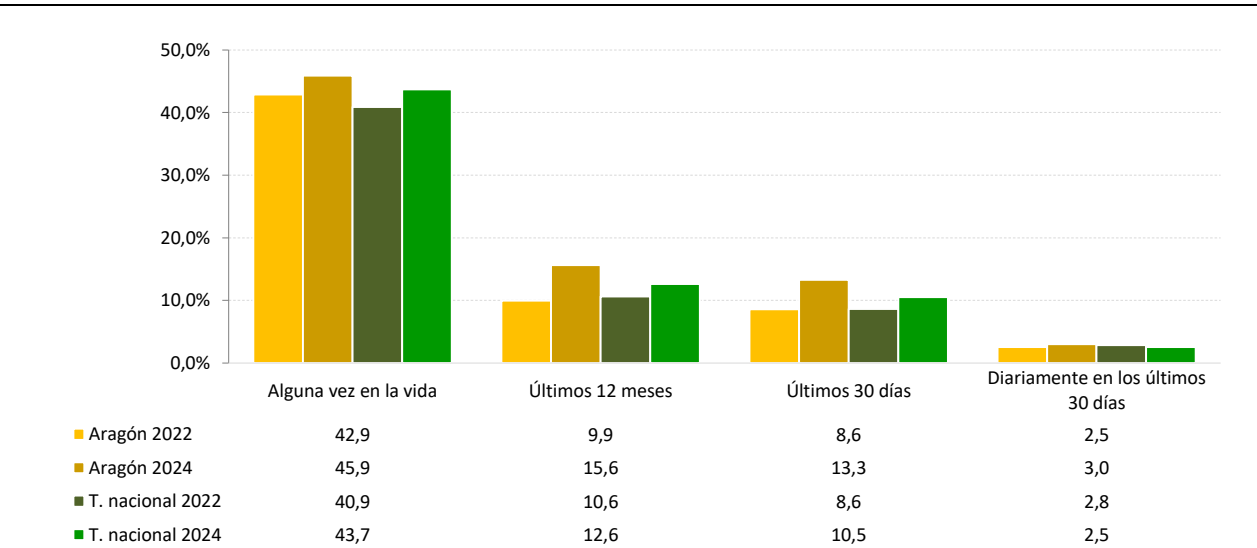
Tanto en la región aragonesa como en el conjunto de la población española, el cannabis es, con diferencia, la droga ilegal con mayor penetración entre la población de 15 a 64 años. En este sentido, el 45,9% de los individuos de Aragón declara haber fumado cannabis en alguna ocasión, proporción que es superior en 2,2 puntos porcentuales a la media nacional (43,7%).

Analizando el consumo dentro del arco temporal del último año, se observa que, el 15,6% de los aragoneses consumieron cannabis en el último año, proporción que mantiene la distancia con la referencia nacional (12,6%). En lo que respecta al consumo en el último mes, el 13,3% de los individuos

de la región fumaron cannabis, proporción que vuelve a estar por encima de la media nacional (10,5%). Por último, en la comunidad y en España encontramos una presencia minoritaria de individuos que fumaron diariamente cannabis durante los últimos 30 días (3,0% y 2,5%, respectivamente).

Desde un punto de vista evolutivo vemos como en Aragón se produce un repunte en el consumo de cannabis en todos los tramos temporales, aumento que también se observa a nivel nacional.

Figura 26. Prevalencia de consumo de cannabis en la población de 15-64 años (porcentajes). España-Aragón, 2022-2024.



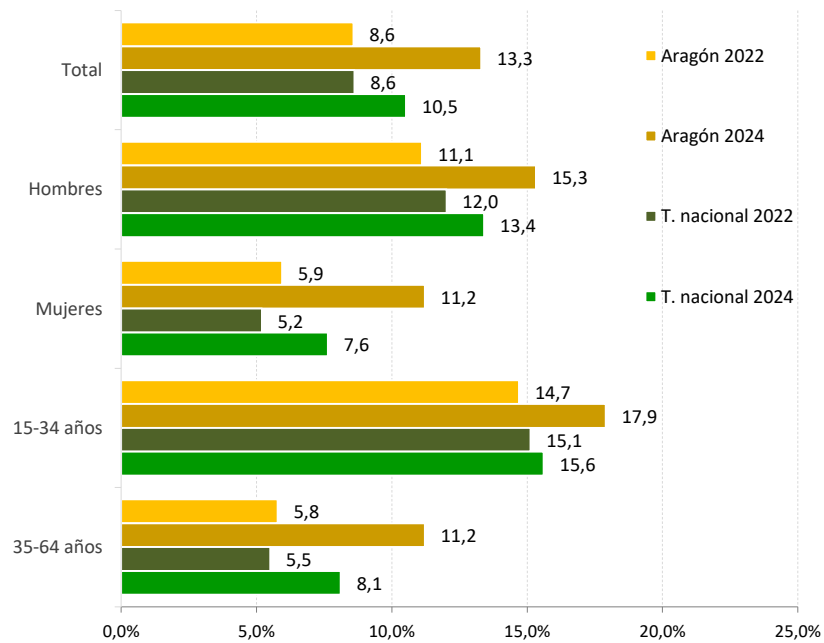
FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

Analizando el consumo en los últimos 30 días según el sexo, vemos que el consumo de cannabis está más extendido entre los hombres que entre las mujeres aragonesas (15,3% frente a 11,2%), fenómeno que también se da a nivel nacional con un diferencial más acusado (13,4% entre los hombres frente a 7,6% entre las mujeres). Dentro de esta misma franja temporal, pero atendiendo a la edad, vemos que el hecho de haber fumado cannabis en el último mes está más extendido entre los individuos de 15 a 34 años que entre los de 35 a 64 años, situación que se da tanto en la autonomía como a nivel nacional.

Comparativamente, vemos que la prevalencia de consumo en la comunidad aragonesa es superior a la media nacional en todos los segmentos considerados.

Evolutivamente, vemos que el aumento en la prevalencia general registrado en Aragón para este plazo temporal, se observa en todos los grupos definidos por sexo y edad.

Figura 27. Prevalencia de consumo de cannabis en los últimos 30 días en la población de 15-64 años, según grupo de edad y sexo (porcentajes) España-Aragón, 2022-2024.



FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

En la comunidad aragonesa podemos ver que la mayoría de los individuos que han fumado cannabis en el último mes han consumido principalmente marihuana, algo que sucede también a nivel nacional.

En lo que respecta al modo de consumo, el consumo de cannabis mezclado con tabaco es mayoritario tanto entre los consumidores aragoneses como para el total de España.

Finalmente, la media de porros consumida en la comunidad aragonesa es de 2,9 al día, muy similar a la obtenida a nivel nacional (Tabla 8).

Tabla 8. Características del consumo de cannabis de la población de 15-64 años que ha consumido cannabis en los últimos 30 días (%). España-Aragón, 2022-2024.

		Aragón		T. Nacional	
		2022	2024	2022	2024
Consumo cannabis últimos 30 días	Principalmente marihuana	67,8	66,1	49,0	53,8
	Principalmente hachís	12,8	10,4	21,9	21,7
	De los 2 tipos	19,3	23,5	29,1	24,5
Consumo cannabis mezclado con tabaco últimos 30 días	Sí	82,1	85,1	88,1	90,6
	No	17,9	14,9	11,9	9,4
Medía de porros consumido al día		2,7	2,9	2,7	2,6

FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

Escala CAST

En los últimos años, el consumo de cannabis se ha ido extendiendo entre la población española, lo que ha provocado un aumento exponencial de las demandas de tratamiento por cannabis y un aumento de las urgencias relacionadas con cannabis. Desde Salud Pública se plantea la necesidad de conocer las características de los consumidores de esta sustancia. La gran mayoría de los consumidores de cannabis son consumidores experimentales u ocasionales. Sin embargo, en una considerable proporción de casos, el patrón de consumo de esta sustancia aumenta el riesgo de padecer efectos sobre la propia salud, desarrollar dependencia, obtener peor rendimiento académico o laboral, etc³.

Así, parece necesario introducir métodos que permitan identificar el uso problemático de cannabis. Con este fin, y en el seno de un proyecto de colaboración con el EMCDDA (Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías), se han venido incluyendo, desde 2006, una serie de escalas en las sucesivas ediciones de la encuesta ESTUDES (Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias),

³ Hall W., Solowij N. Adverse effects of Cannabis. Lancet 1998; 352:1611-6.

Laumon B, Gadegbeku B, Martin JL, Biecheler MB. Cannabis intoxication and fatal road crashes in France: population based case-control study. BMJ 2005; 331: 1371.

Macleod J, Oakes R, Copello A, Crome I, Egger M, Hickman M et al. Psychological and social sequelae of Cannabis and other illicit drug use by young people: A systematic review of longitudinal, general population studies. Lancet 2004; 363: 1579-88.

Moore TH, Zammit S, Lingford-Hughes A, Barnes TR, Jones PB, Burke M et al. Cannabis use and risk of psychotic or affective mental health outcomes: A systematic review. Lancet 2007; 370: 319-28.

Zammit S, Moore TH, Lingford-Hughes A, Barnes TR, Jones PB, Burke M et al. Effects of Cannabis use on outcomes of psychotic disorders: Systematic review. Br. J. Psychiatry 2008; 193: 357-63.

Aldington S, Williams M, Nowitz M, Weatherall M, Pritchard A, McNaughton A et al. Effects of Cannabis on pulmonary structure, function and symptoms. Thorax 2007; 62: 1058-63.

destinadas a evaluar el consumo problemático de cannabis.

Después de evaluar la utilidad y adecuación de diferentes escalas, se optó por mantener la escala CAST (Legleye et al. 2007) Cannabis Abuse Screening Test, que fue la que, desde un punto de vista psicométrico, produjo los resultados más robustos con respecto al resto de escalas evaluadas.

En 2013, por primera vez en la serie histórica de esta encuesta, se introdujo la escala CAST en la encuesta EDADES, con el objeto de determinar la prevalencia del consumo problemático de cannabis en la población general y, más concretamente, en el grupo de adultos para el que se registran mayores prevalencias de consumo de cannabis.

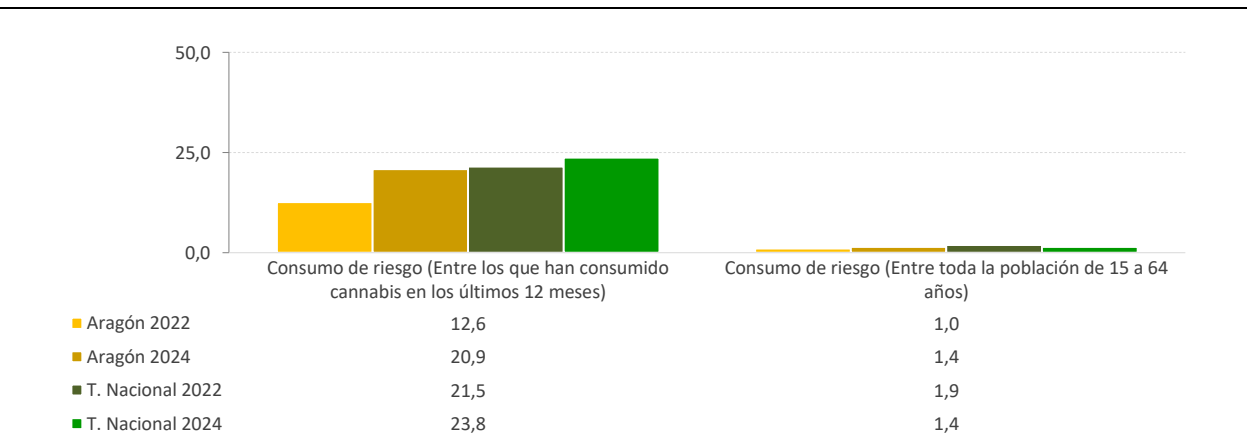
La escala CAST (elaborada en Francia por François Beck y Stéphane Legleye) es un instrumento de cribaje que consiste en 6 preguntas que buscan identificar patrones o conductas de riesgo asociadas al consumo de cannabis en el último año. La puntuación obtenida en la escala se clasifica en:

- Puntuación de 0-1, consumidores no problemáticos.
- Puntuación de 2-3, consumidores de bajo riesgo.
- Puntuación de 4 o más, consumidores de riesgo.

Tomando en consideración a esta escala y de acuerdo con lo reflejado en la Figura 28, podemos apreciar como en Aragón el 20,9% de los que consumieron cannabis en el último año presentan un patrón de consumo de riesgo para esta sustancia, proporción que es inferior a la media nacional (23,8%).

Evolutivamente, observamos un crecimiento del consumo de riesgo tanto en la región como a nivel nacional.

Figura 28. Prevalencia del consumo problemático de cannabis (puntuación escala CAST ≥ 4) entre el total de la población de 15 a 64 años y entre los que han consumido cannabis en los últimos 12 meses (%). España-Aragón, 2022-2024.

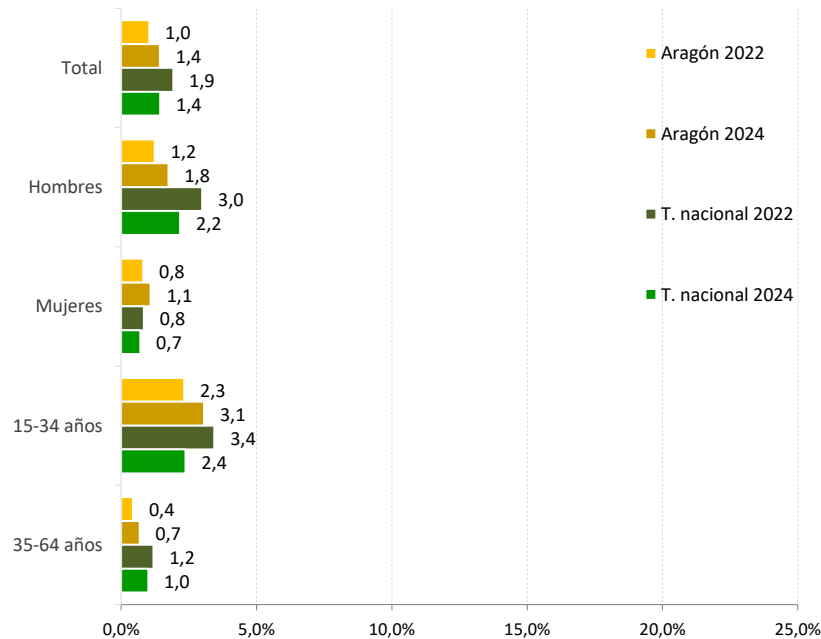


FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

Analizando la prevalencia de consumo de riesgo en función del sexo y la edad, podemos ver que esta es superior entre los hombres y en el estrato etario de 15 a 34 años, situación que se da tanto en Aragón como a nivel nacional.

Evolutivamente, vemos un aumento en el consumo de riesgo entre la población aragonesa en todos los grupos definidos por sexo y edad.

Figura 29. Prevalencia del consumo problemático de cannabis (puntuación escala CAST ≥ 4) entre el total de la población de 15 a 64 años, según grupo de edad y sexo (porcentajes) España-Aragón, 2022-2024.



FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

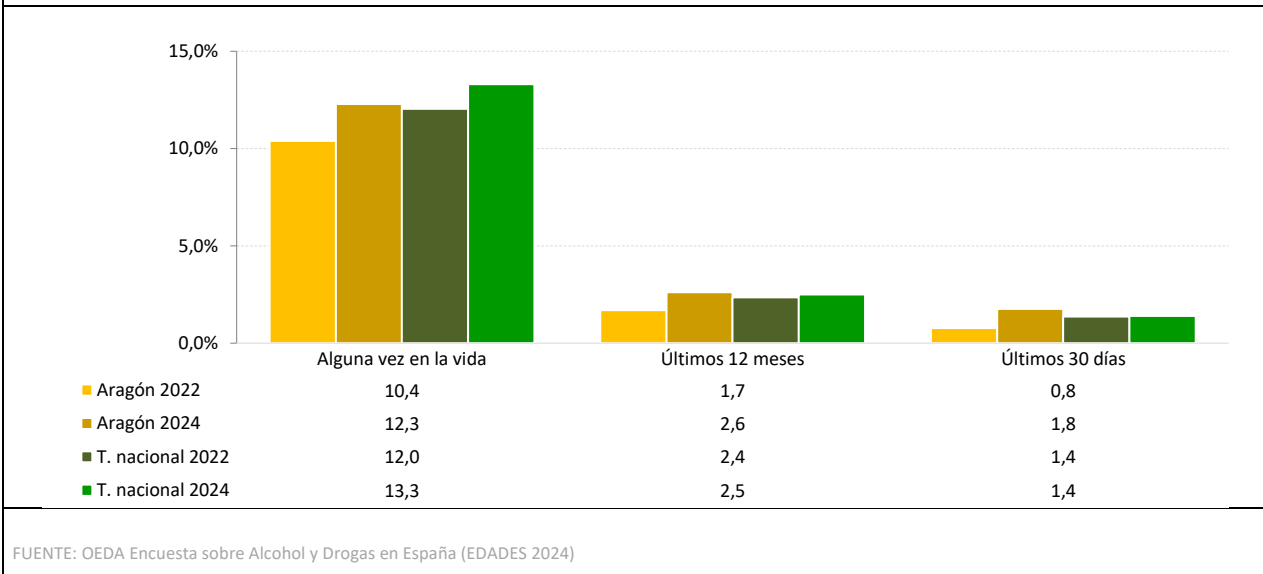
4.3.7. Cocaína general base y/o polvo

El 12,3% de los aragoneses objeto de estudio declara haber consumido cocaína (polvo y/o base) alguna vez en su vida, porcentaje similar, aunque inferior a la media nacional (13,3%).

Cuando analizamos el consumo en los marcos temporales del último año y del último mes, observamos que la extensión del consumo de esta sustancia decrece notablemente registrándose una presencia minoritaria de consumidores tanto a nivel autonómico como nacional.

Respecto a 2022, vemos una mayor extensión del consumo de cocaína en Aragón en todos los plazos temporales analizados.

Figura 30. Prevalencia de consumo de cocaína polvo y/o base en la población de 15-64 años (porcentajes). España-Aragón, 2022-2024.

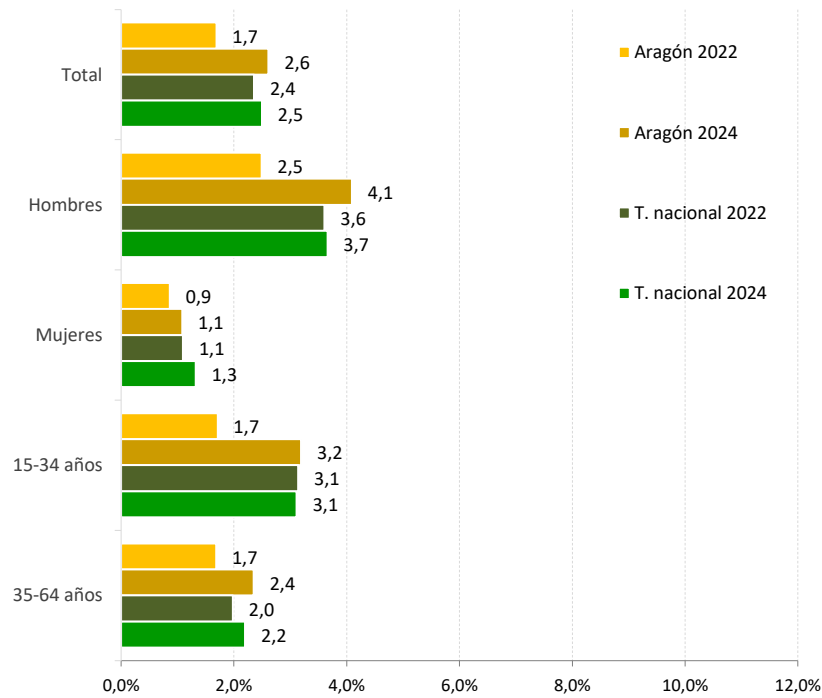


Poniendo el foco en el plazo temporal de los últimos 12 meses, podemos apreciar que el consumo de cocaína está más extendido entre los hombres que entre las mujeres de Aragón (4,1% y 1,1%, respectivamente). Esta situación también se observa a nivel nacional (Figura 31).

Centrando el análisis en la variable edad, vemos que el consumo está más extendido entre los de 15 a 34 años que entre los de 35 a 64 años de la autonomía, situación que también se da para el total de España.

Evolutivamente, vemos que la mayor extensión de consumo de cocaína dentro de este plazo temporal se da de manera más acentuada en el caso de los hombres y entre los de 15 a 34 años, si bien, registrándose en todos los grupos definidos por sexo y edad prevalencias más altas en la autonomía que en 2022.

Figura 31. Prevalencia de consumo de cocaína polvo y/o base en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años, según grupo de edad y sexo (porcentajes) España-Aragón, 2022-2024.



FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

4.4. Patrones de consumo de drogas: Policonsumo

Cuando se habla de *policonsumo* se hace referencia al consumo combinado de diversas drogas (legales o ilegales) a lo largo de un mismo periodo de tiempo. El policonsumo incrementa los riesgos del consumo de sustancias psicoactivas ya que potencia los efectos de unas sobre las otras, refuerza la adicción, interfiere en el diagnóstico y dificulta el tratamiento, ensombreciendo también el pronóstico.

En base a los últimos 12 meses, se obtiene que el 41,5% de los aragoneses de entre 15 y 64 años reconocen haber consumido dos o más sustancias psicoactivas diferentes en ese periodo, proporción similar a la media nacional (40,8%). Comparativamente, se aprecia que la presencia de personas que policonsumieron en el último año en Aragón ha descendido ligeramente (43,0% en 2022).

Tabla 9. Prevalencia de consumo de una sola o más sustancias psicoactivas* (legales e ilegales) en el último año (porcentajes) en la población española de 15-64 años. España-Aragón, 2022-2024.

	Aragón		T. Nacional	
	2022	2024	2022	2024
Ninguna sustancia	10,9	11,9	15,5	16,8
Una sola sustancia	46,1	46,7	43,6	44,3
Dos sustancias	31,4	26,8	28,1	25,5
Tres sustancias	9,3	11,8	9,5	10,6
Cuatro o más sustancias	2,3	2,9	3,2	2,9

FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

* DROGAS LEGALES E ILEGALES (alcohol, tabaco, hipnosedantes, cannabis, cocaína polvo, cocaína base, éxtasis, anfetaminas, alucinógenos, heroína, inhalables volátiles)

Pasando al análisis del policonsumo en los últimos 30 días, vemos que la prevalencia cae tanto en el ámbito de la región como a nivel nacional. Así, tenemos que el 32,4% de los aragoneses de entre 15 y 64 años policonsumieron dentro de ese plazo temporal, mientras que en todo el territorio nacional esta práctica se situó en el 31,3% (Tabla 10).

Tabla 10. Prevalencia de consumo de una sola o más sustancias psicoactivas* (legales e ilegales) en el último mes (porcentajes) en la población española de 15-64 años. España-Aragón, 2022-2024.

	Aragón		T. Nacional	
	2022	2024	2022	2024
Ninguna sustancia	18,1	20,6	23,8	26,9
Una sola sustancia	44,7	47,0	42,5	41,8
Dos sustancias	28,2	21,9	24,5	21,9
Tres sustancias	7,9	9,2	7,5	8,0
Cuatro o más sustancias	1,1	1,3	1,7	1,4

FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)
 * DROGAS LEGALES E ILEGALES (alcohol, tabaco, hipnosedantes, cannabis, cocaína polvo, cocaína base, éxtasis, anfetaminas, alucinógenos, heroína, inhalables volátiles)

Centrando el análisis en la prevalencia de policonsumo en el último año, podemos observar como el sexo tiene relevancia sobre este hábito en Aragón, observándose una prevalencia superior entre los hombres que entre las mujeres (44,9% y 37,8%, respectivamente). Esta misma situación se reproduce a nivel nacional. Atendiendo a la edad, no se aprecian diferencias significativas, ni a nivel nacional ni autonómico.

Respecto a 2022, vemos que la menor prevalencia del policonsumo dentro de este plazo por sexo sólo se refleja en el caso de las mujeres aragonesas, mientras que por edad se da en ambos estratos etarios.

Tabla 11. Prevalencia de consumo de una sola o más sustancias psicoactivas* en los últimos 12 meses, según edad y sexo (porcentajes) en la población española de 15-64 años. España- Aragón 2022-2024.

		Ninguna droga		1 droga		2 drogas		3 drogas		4 drogas o más	
		2022	2024	2022	2024	2022	2024	2022	2024	2022	2024
ARAGÓN	Total	10,9	11,9	46,1	46,7	31,4	26,8	9,3	11,8	2,3	2,9
	Hombre	9,2	9,0	46,6	46,1	30,0	27,7	11,4	13,1	2,8	4,1
	Mujer	12,6	14,8	45,6	47,3	32,7	25,7	7,2	10,5	1,9	1,6
	15-34 años	14,5	13,1	42,1	45,6	26,5	24,0	12,7	13,1	4,3	4,2
	35-64 años	9,2	11,3	48,0	47,3	33,6	28,1	7,8	11,2	1,5	2,2
T. NACIONAL	Total	15,5	16,8	43,6	44,3	28,1	25,5	9,5	10,6	3,2	2,9
	Hombre	11,8	12,8	42,5	44,7	29,9	26,7	11,3	12,0	4,5	3,8
	Mujer	19,1	20,8	44,8	43,8	26,3	24,2	7,8	9,2	2,0	2,0
	15-34 años	16,6	17,3	41,8	43,3	23,5	22,1	13,1	13,2	5,0	4,1
	35-64 años	15,0	16,5	44,5	44,7	30,3	27,1	7,8	9,3	2,4	2,3

FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)
 * DROGAS LEGALES E ILEGALES (alcohol, tabaco, hipnosedantes, cannabis, cocaína polvo, cocaína base, éxtasis, anfetaminas, alucinógenos, heroína, inhalables volátiles)

En base al policonsumo, podemos dividir a la población en dos grandes grupos: los no policonsumidores, es decir, aquellos que no consumieron ninguna o una única sustancia en el último año; y los policonsumidores, es decir, los que combinaron el consumo de dos o más sustancias

psicoactivas diferentes dentro de ese mismo tramo temporal. Caracterizando ambos segmentos en base al estado civil, nivel de estudios y percepción de salud podremos conocer las similitudes y diferencias de estos perfiles.

Dentro de la región aragonesa, entre las personas que policonsumieron hay una menor presencia de personas casadas que entre las que no realizaron un consumo combinado. En lo referente al nivel de estudios, encontramos también una mayor presencia de aquellos con estudios universitarios entre los que no policonsumieron que entre los que sí.

Finalmente observamos que las personas que no realizaron policonsumo tienen una mejor percepción sobre su estado de salud.

Tabla 12. Estado civil, nivel de estudios y percepción del estado de salud entre la población de 15 a 64 años según el número de sustancias psicoactivas* consumidas en los últimos 12 meses (porcentajes). España-Aragón, 2022-2024.

	Aragón				T. Nacional			
	Ninguna o una sustancia (no policonsumo)		Dos sustancias o más sustancias		Ninguna o una sustancia (no policonsumo)		Dos sustancias o más sustancias	
	2022	2024	2022	2024	2022	2024	2022	2024
Estado civil								
Soltero/a	34,8	36,0	41,4	42,7	38,4	36,3	45,4	41,2
Casado/a	56,2	55,5	47,0	45,2	52,4	54,8	42,3	45,7
Separado/- Divorciado/a-Viudo/a	9,0	8,5	11,6	12,1	9,2	8,9	12,3	13,1
Nivel de estudios								
Primarios	12,0	5,4	11,1	3,5	9,9	8,9	9,9	8,5
Secundarios	70,0	64,5	77,4	76,9	65,7	66,2	71,7	72,6
Universitarios	18,0	30,0	11,5	19,7	24,5	24,9	18,5	18,9
Percepción estado de salud								
Buena/muy buena	82,7	84,6	76,1	79,7	86,0	87,6	80,1	80,9
Regular	17,0	14,2	20,2	17,4	12,7	11,3	17,3	16,9
Mala/muy mala	0,3	1,2	3,7	2,9	1,2	1,1	2,6	2,2

FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)
 *(Alcohol, Tabaco, Hipnosedantes en general, Cannabis, Cocaína polvo, Cocaína base, Éxtasis, Anfetaminas, Alucinógenos, Heroína, Inhalables volátiles)

4.5. Percepciones y opiniones de la población ante las drogas

4.5.1. Percepción de riesgo

A la hora de estimar el riesgo que la población percibe sobre algunas conductas relacionadas con el consumo de drogas, tomamos como medida la proporción de personas que piensan que dichas conductas pueden causar muchos o bastantes problemas.

En función de los resultados obtenidos podemos afirmar que, en Aragón, se aprecia una fuerte concienciación acerca del riesgo que conlleva consumir sustancias psicoactivas.

Esta afirmación se fundamenta en que gran parte de las conductas testadas son consideradas como muy o bastante problemáticas para más del 70%. Por debajo de este porcentaje, solamente observamos comportamientos relacionados con pautas de consumo esporádicas de alcohol, cannabis o cigarrillos electrónicos, destacando que sólo el 44,8% de los aragoneses perciban el riesgo de tomarse más de 1 o 2 cañas/copas de vino al día.

Comparando los datos aragoneses con los nacionales vemos que, en líneas generales, la percepción de riesgo registrada es similar a la media nacional, destacando la mayor concienciación que tienen los aragoneses con el consumo de analgésicos opioides e hipnosedantes (Tabla 13).

Tabla 13. Riesgo percibido ante diversas conductas de consumo de drogas (porcentaje de población de 15-64 años que piensa que cada conducta de consumo puede producir muchos o bastantes problemas) *. España-Aragón, 2022-2024.

	Aragón		T. Nacional	
	2022	2024	2022	2024
Consumir cocaína una vez o menos al mes	97,4	97,6	93,3	93,4
Tomar tranquilizantes / sedantes o somníferos una vez o menos al mes	59,6	73,4	60,0	59,9
Consumir cannabis una vez por semana o más	80,2	83,9	83,9	83,6
Consumir cannabis una vez o menos al mes	61,7	56,7	63,7	63,4
Consumir 5-6 cañas/copas el fin de semana	19,1	35,2	50,4	51,0
Fumar paquete tabaco diario	94,2	96,5	92,1	92,7
Consumir tranquilizantes / sedantes o somníferos una vez por semana o más	83,6	84,4	80,4	80,1
Consumir analgésicos opioides una vez o menos al mes	76,0	80,2	66,8	66,9
Consumir analgésicos opioides una vez por semana o más	93,0	94,4	84,2	84,1
Tomarse más de 1 ó 2 cañas/copas de vino cada día	49,8	44,8	50,4	52,8
Fumar cigarrillos electrónicos	65,8	63,9	72,9	71,2

FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

* % válidos calculados sobre los casos con información, eliminando los casos Ns/Nc

Poniendo el foco en el análisis de la percepción de riesgo en función del sexo, vemos que en Aragón los hombres se muestran más concienciados que las mujeres con el riesgo de consumir analgésicos opioides e hipnosedantes.

Comparando con el dato nacional vemos que tanto los hombres como las mujeres de Aragón se muestran más concienciados con los riesgos derivados de estas conductas, a excepción del consumo de cannabis y de tomar 5 o 6 copas el fin de semana.

Evolutivamente, vemos que, en general, en los dos últimos años se ha registrado un aumento en la concienciación de los hombres aragoneses destacando el incremento en relación al consumo de hipnosedantes y tomar 5 o 6 copas en fin de semana. En el caso de las mujeres aragonesas se registra una mayor percepción de riesgo derivado de tomar 5 o 6 copas en fin de semana y una caída en relación al consumo esporádico de cannabis y de analgésicos opioides.

Tabla 14. Percepción del riesgo asociado al consumo de sustancias psicoactivas de forma esporádica (1 vez al mes o menos), (porcentaje de población de 15-64 años que piensa que cada conducta de consumo puede producir muchos o bastantes problemas) según sexo (porcentajes). España-Aragón, 2022-2024.

	Aragón				T. Nacional			
	Hombres		Mujeres		Hombres		Mujeres	
	2022	2024	2022	2024	2022	2024	2022	2024
Cocaína	97,9	96,8	96,9	98,5	92,1	92,7	94,5	94,1
Analgésicos opioides	75,7	88,2	76,3	71,9	66,2	68,1	67,4	65,7
Paquete de tabaco diario	91,1	95,6	97,4	97,4	90,7	91,5	93,6	93,9
Hipnosedantes	60,6	80,8	58,6	65,7	59,6	60,6	60,3	59,1
Cannabis	54,3	55,3	69,2	58,1	59,2	59,0	68,3	67,7
5 ó 6 copas fin de semana	18,4	33,9	19,8	36,6	46,0	46,8	54,9	55,3

FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)
 * % válidos calculados sobre los casos con información, eliminando los casos Ns/Nc

4.5.2. Percepción de disponibilidad

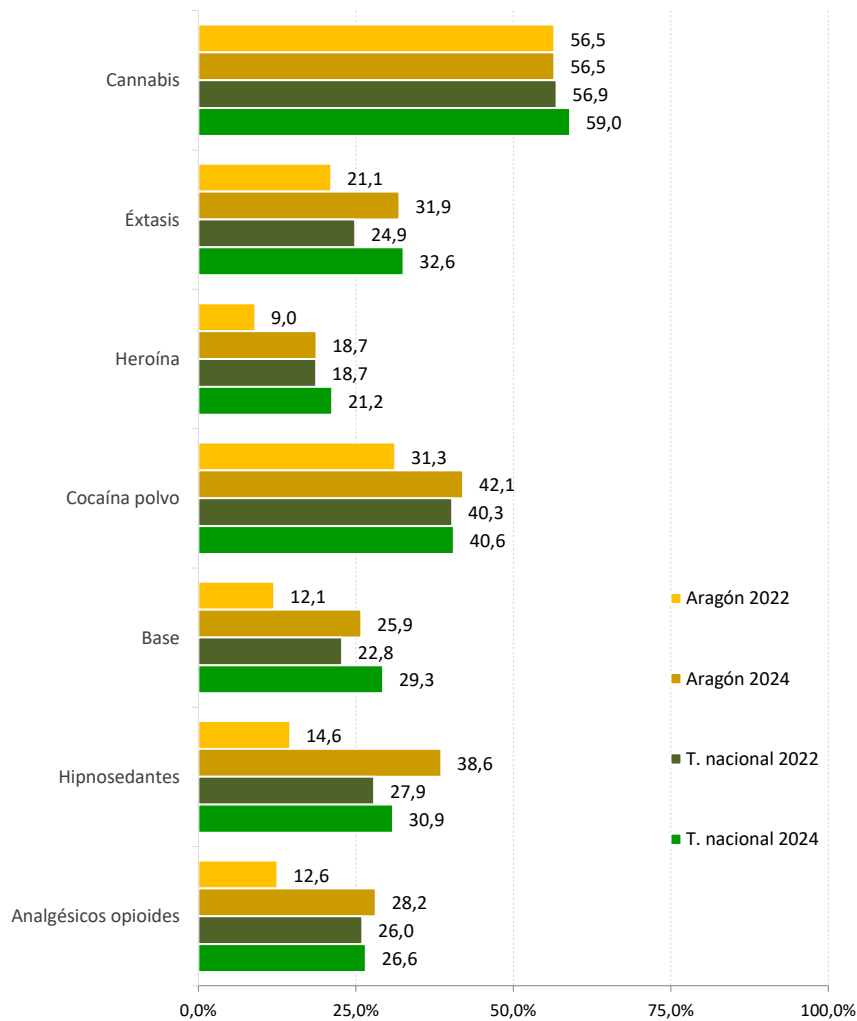
A la hora de conocer la percepción de disponibilidad de sustancias psicoactivas ilegales se tiene en cuenta la proporción de individuos, dentro de la población objeto de estudio, que considera que es fácil o muy fácil conseguir dichas sustancias en 24 horas.

Observamos que la sustancia con mayor percepción disponibilidad coincide con la sustancia con una mayor prevalencia de consumo, así, el 56,5% de los aragoneses manifiestan que es relativamente fácil o muy fácil obtener cannabis en 24 horas, porcentaje igual al registrado en 2022, y ligeramente inferior al obtenido a nivel nacional en esta última oleada (59,0%).

Comparativamente con el dato nacional, de manera general no apreciamos grandes diferencias, únicamente cabe destacar que entre los individuos aragoneses existe una mayor percepción de disponibilidad de los hipnosedantes que a nivel nacional.

Respecto a 2022 se observa entre la población aragonesa una mayor percepción de disponibilidad de drogas ilegales.

Figura 32. Percepción de disponibilidad de drogas ilegales (conseguirlas en 24 horas es relativamente fácil/muy fácil*), entre la población de 15-64 años (porcentajes) España-Aragón, 2022-2024.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024).

* % válidos calculados sobre los casos con información, eliminando los casos Ns/Nc

En función del sexo observamos que la percepción de disponibilidad es superior entre los hombres que entre las mujeres aragonesas, destacando el diferencial en relación al cannabis, el éxtasis y la cocaína en polvo. A nivel nacional se observa la misma situación.

Tabla 15. Percepción de disponibilidad de drogas ilegales y/o legales (conseguirlas en 24 horas es relativamente fácil/muy fácil*) en la población española de 15-64 años según sexo. España-Aragón, 2024.

	Aragón		T. Nacional	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Cannabis	61,0	51,9	64,9	53,0
Éxtasis	34,4	29,3	35,1	30,0
Heroína	19,1	18,3	23,7	18,7
Cocaína polvo	47,8	36,0	45,5	35,4
Base	26,1	25,6	31,3	27,3
Hipnosedantes	38,7	38,4	32,6	29,2
Analgésicos opioides	28,3	28,0	28,1	25,1

FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

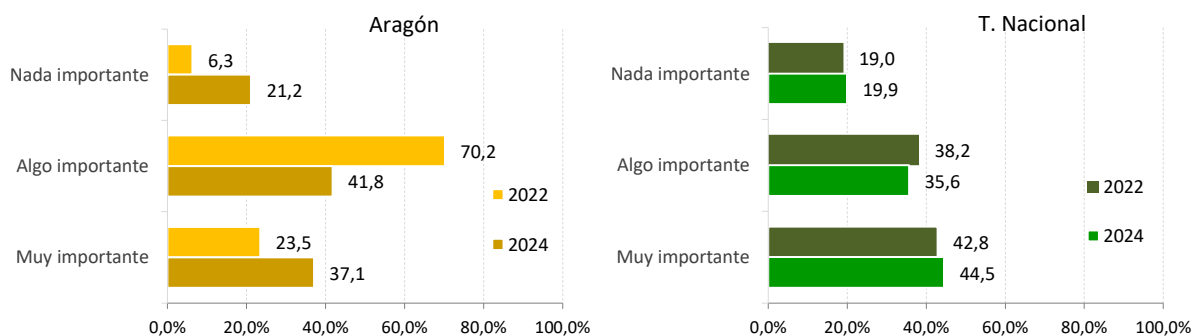
* DROGAS LEGALES E ILEGALES (alcohol, tabaco, hipnosedantes, cannabis, cocaína polvo, cocaína base, éxtasis, anfetaminas, alucinógenos, heroína, inhalables volátiles)

4.5.3. Percepción de la importancia del problema de consumo de drogas y visibilidad del problema

La preocupación que genera el problema de las drogas ilegales es menor en Aragón que la que se registra a nivel nacional. Así, el 37,1% de los aragoneses de 15 a 64 años piensa que el problema de las drogas en el lugar donde vive es muy importante, elevándose esta proporción hasta el 44,5% para el total de España.

Evolutivamente, cabe destacar que, mientras que a nivel nacional el nivel de preocupación se ha mantenido estable, entre los aragoneses ha aumentado el número de personas que lo considera un problema muy importante con respecto al año 2022.

Figura 33. Importancia concedida por la población de 15-64 años al problema de las drogas ilegales en el lugar donde vive (porcentajes)*. España- Aragón, 2022-2024.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024).

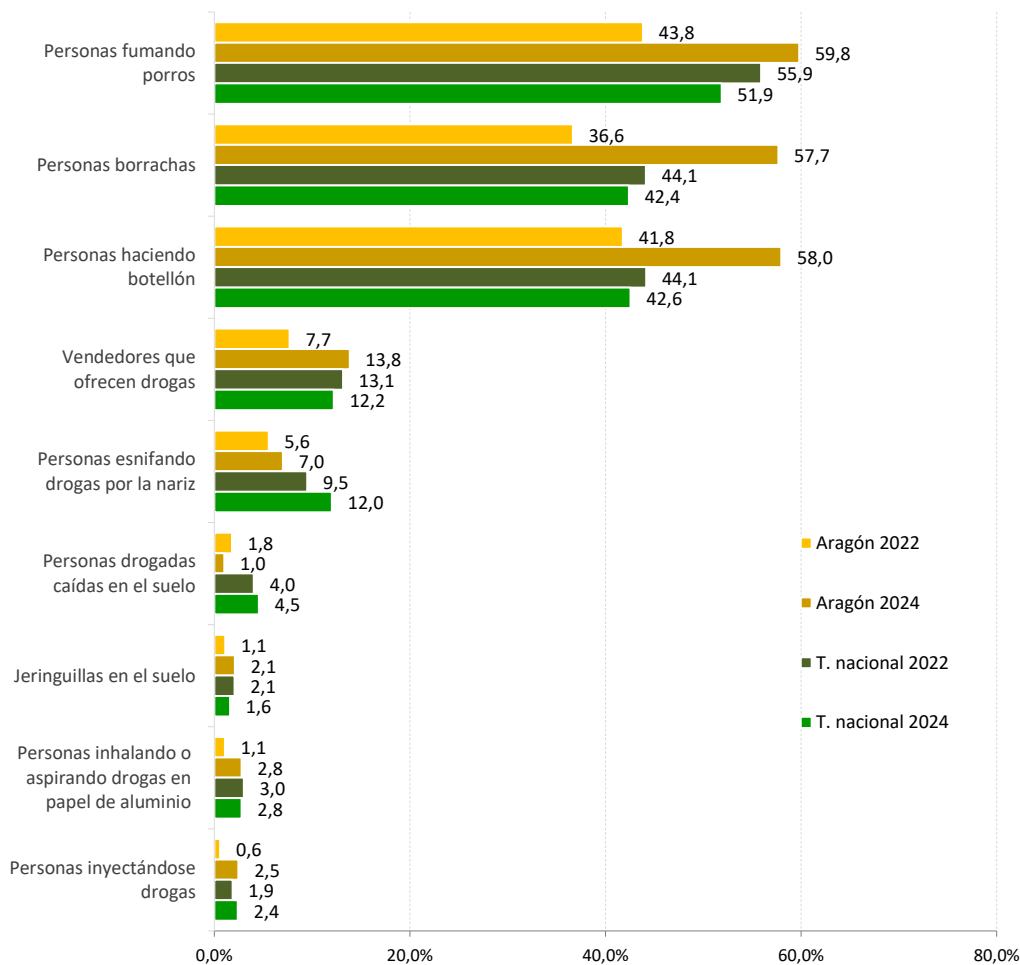
* % válidos calculados sobre los casos con información, eliminando los casos Ns/Nc

Analizando la visibilidad en el entorno próximo de situaciones relacionadas con el uso de drogas, en la autonomía destacan los niveles de visualización de las acciones relacionadas con el consumo de alcohol (personas borrachas y personas haciendo botellón), registrando niveles muy superiores tanto a los obtenidos a nivel nacional como a los recogidos en la autonomía en la anterior oleada.

Cabe destacar también el alto nivel de porcentaje de visibilidad de personas fumando porros en Aragón, siendo de 59,8% frente al 51,9% obtenido a nivel nacional. Respecto a 2022, aumenta también notablemente la visibilidad de esta conducta (43,8% en 2022).

Evolutivamente con respecto al 2022, también cabe destacar en Aragón el aumento de porcentaje de personas que mencionan haber visto vendedores que ofrecen droga. (Figura 34)

Figura 34. Visibilidad en el entorno cercano de alguna situaciones relacionadas con el uso de drogas (porcentaje de la población de 15-64 años que se encuentra frecuente o muy frecuentemente cada situación en el lugar donde vive)* España-Aragón, 2022-2024.



FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

* % válidos calculados sobre los casos con información, eliminando los casos Ns/Nc

4.5.4. Valoración de la importancia de diversas acciones para intentar resolver el problema de las drogas

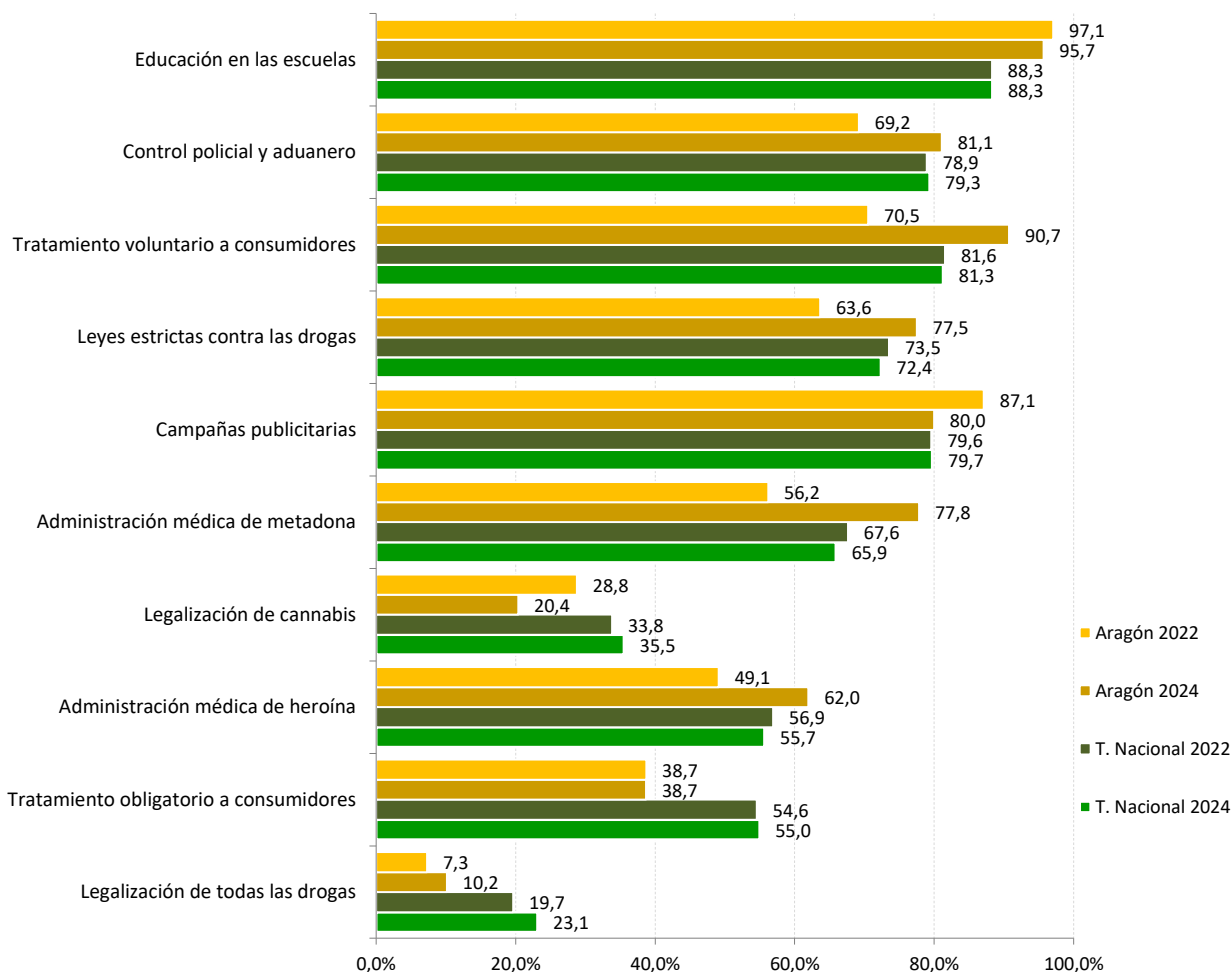
La acción mejor valorada por la población aragonesa de entre 15 y 64 años como muy importante para resolver el problema de las drogas es la educación en las escuelas, iniciativa mencionada como muy importante por el 95,7% de los aragoneses. A nivel nacional coincide como la acción mejor valorada pues el 88,3% considera que es una iniciativa muy importante.

En un segundo bloque de acciones consideradas como muy importantes por la sociedad aragonesa son

las relativas a contar con un tratamiento voluntario a los consumidores (90,7%), el buen control policial y de las aduanas (81,1%) y las campañas publicitarias (80,0%).

Por otro lado, en la Figura 35 se observa que las mayores diferencias entre los aragoneses y el resto de los españoles surgen en torno a la percepción de la importancia de la legalización del cannabis y del tratamiento obligatorio para consumidores, mostrando los aragoneses una menor confianza en la relevancia de estas medidas.

Figura 35. Valoración de diversas acciones como “Muy importantes” para resolver el problema de las drogas entre la población de 15-64 años (porcentajes)*. España-Aragón, 2022-2024.



FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)
 * % válidos calculados sobre los casos con información, eliminando los casos Ns/Nc

4.5.5. Percepción sobre el estado de salud

El 82,2% de los aragoneses de 15 a 64 años perciben su estado de salud como bueno o muy bueno, porcentaje ligeramente inferior a la media nacional (84,3%).

Analizando la percepción sobre el estado de salud según el sexo, vemos que hombres y mujeres tienen una percepción similar, situación que se observa tanto a nivel autonómico como a nivel nacional.

Cuando centramos el análisis en la edad es cuando sí encontramos diferencias notables en cuanto a la percepción que tienen los ciudadanos sobre su salud, obteniendo mayores porcentajes de percepción

buena o muy buena salud entre los individuos menores de 35 años que entre los de 35 a 64 años.

Tabla 16. Percepción sobre el estado de salud de la población española de 15-64 años (porcentajes)* según edad y sexo. España- Aragón 2022-2024.

		Buena / muy buena		Regular		Mala / muy mala	
		2022	2024	2022	2024	2022	2024
ARAGÓN	Total	80,0	82,2	18,2	16,0	1,8	1,8
	Hombre	78,8	82,7	19,5	15,4	1,7	1,9
	Mujer	81,3	81,7	16,9	16,6	1,8	1,7
	15-34 años	93,1	95,8	6,9	3,8	0,0	0,3
	35-64 años	74,0	76,0	23,4	21,5	2,6	2,5
T. Nacional	Total	83,6	84,3	14,6	14,1	1,8	1,6
	Hombre	84,3	85,1	14,1	13,6	1,6	1,4
	Mujer	82,9	83,6	15,1	14,6	2,0	1,8
	15-34 años	94,6	95,0	4,9	4,6	0,5	0,4
	35-64 años	78,3	79,2	19,2	18,6	2,4	2,1

FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

* % válidos calculados sobre los casos con información, eliminando los casos Ns/Nc

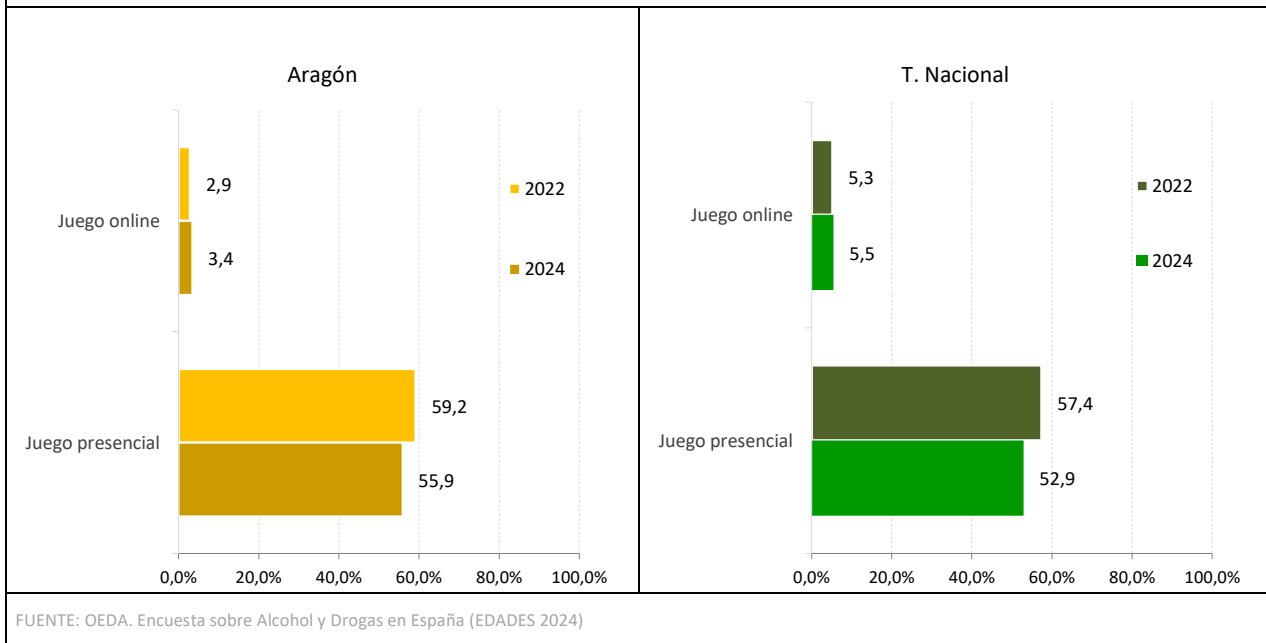
4.6. Juego de azar e internet

En referencia con los datos contemplados en la Figura 36, observamos que un 55,9% de los aragoneses de entre 15 y 64 años jugó a juegos de azar de forma presencial en el arco temporal de los últimos 12 meses, prevalencia que se reduce hasta el 3,4% cuando nos referimos al juego online.

Comparativamente con el dato nacional, observamos que, a nivel autonómico el nivel de juego presencial es algo superior, sucediendo lo opuesto en relación al juego de manera online donde la prevalencia es menor en Aragón que a nivel nacional.

Evolutivamente vemos una menor prevalencia del juego presencial en la autonomía del que se registraba en 2022. Descenso que también se registra a nivel nacional.

Figura 36. Prevalencia de juego de azar (online o presencial) en los últimos 12 meses entre la población de 15-64 años (%). España-Aragón 2022-2024.



Tanto en el juego online como presencial, vemos que las prevalencias son mayores entre los hombres, tanto a nivel autonómico como nacional.

Teniendo en cuenta la edad de los individuos, vemos que el juego de azar online es más habitual entre los individuos de 15 a 34 años, mientras que en el juego de manera presencial es entre los de 35 a 64 años los que registran unas mayores prevalencias. Esto sucede tanto en la autonomía como a nivel nacional.

Tabla 17. Prevalencia de juego de azar (online o presencial) en los últimos 12 meses entre la población de 15-64 años, por sexo y edad (%). España-Aragón, 2022-2024.

	Aragón				T. Nacional			
	Online		Presencial		Online		Presencial	
	2022	2024	2022	2024	2022	2024	2022	2024
Total	2,9	3,4	59,2	55,9	5,3	5,5	57,4	52,9
Hombre	4,5	4,9	60,4	58,9	8,0	8,2	59,2	54,8
Mujer	1,1	1,9	57,9	52,8	2,5	2,6	55,5	51,1
15-34 años	4,2	4,9	41,3	42,7	7,5	8,1	38,2	37,4
35-64 años	2,3	2,8	67,4	62,0	4,2	4,2	66,6	60,4

FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)
 * % válidos calculados sobre los casos con información, eliminando los casos Ns/Nc

Juego problemático (DSM-5)

Cuando el juego se convierte en el centro de la vida de una persona; ocupando una gran parte de la actividad diaria, pensando en cómo jugar, cuando o de dónde sacar el dinero para poder jugar; y se es incapaz de dejar de jugar a pesar de las consecuencias negativas que dañan seriamente sus relaciones familiares, laborales o personales, estamos ante lo que se conoce como trastorno del juego.

La posibilidad de realizar ciertas actividades online favorece muchos comportamientos potencialmente adictivos, incluido el trastorno de juego. La inmediatez de la recompensa, la fácil accesibilidad y acceso 24 horas al día, el anonimato y el entorno íntimo que proporcionan las nuevas tecnologías, facilitan la pérdida de control.

Inicialmente el trastorno del juego, o lo que se conoce también por juego patológico fue considerado como un trastorno en el control de los impulsos desde que fue reconocido como entidad nosológica en la clasificación americana de los trastornos mentales, DSM-III⁴, Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Según la última versión de este manual, en el DSM-5⁵ el trastorno por juego es “una conducta de juego persistente y desadaptativa que genera un malestar clínicamente significativo”. Dada la evidencia actual, en el DSM-5 el juego patológico se clasifica dentro del capítulo de “Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos”.

También la Organización Mundial de la Salud (OMS), que introdujo el juego patológico como entidad en la CIE-10⁶, lo consideró como un trastorno en el control de los impulsos.

Este trastorno suele empezar en la adolescencia en los hombres y en edades más avanzadas en mujeres, pasando por diversas oscilaciones, pero con tendencia a convertirse en un problema crónico. Es decir, se considera que el problema tiene un comienzo, seguido de períodos de remisión y agudización durante el resto de la vida adulta. Habitualmente, la preocupación, la necesidad y la conducta de juego aumentan durante los períodos de estrés y, así mismo, los problemas que surgen como resultado del juego tienden a una intensificación de la conducta de juego⁶.

Con la aparición del DSM-IV, se añade un nuevo aspecto en los criterios diagnósticos para este problema ya que se comienza a dar relevancia tanto a las consecuencias del juego como a los factores desencadenantes del mismo, sugiriéndose la necesidad de tratamientos tanto sintomáticos como no sintomáticos de este problema. Asimismo, en esta edición se añade un criterio a los de su anterior versión, ya que se habla de un nuevo síntoma; “el juego se utiliza como estrategia para escapar de problemas, o para mitigar un estado de ánimo deprimido o disfórico”.

Criterios diagnósticos DSM-5 de trastorno por juego (312.31).

El trastorno por juego problemático persistente y recurrente, que provoca un deterioro o malestar clínicamente significativo y se manifiesta porque el individuo presenta cuatro (o más) de los

⁴ The American Psychiatric Association (APA). Diagnostic and Statistical manual of Mental Disorders (third edition). Washington DC, 1980.

⁵ The American Psychiatric Association (APA). Diagnostic and Statistical manual of Mental Disorders (fifth edition). Washington DC, 2013.

⁶ World Health Organization (WHO). International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems.(CIE-10). Ginebra, WHO, 1992.

siguientes criterios durante un periodo de 12 meses:

Necesidad de apostar cantidades de dinero cada vez mayores para conseguir la excitación deseada.

Está nervioso o irritado cuando intenta reducir o abandonar el juego.

Ha hecho esfuerzos repetidos para controlar, reducir o abandonar el juego, siempre sin éxito.

A menudo tiene la mente ocupada en las apuestas (p. ej. reviviendo continuamente con la imaginación experiencias de apuestas pasadas, condicionando o planificando su próxima apuesta, pensando en formas de conseguir dinero para apostar).

A menudo apuesta cuando siente desasosiego (p. ej. desamparo, culpabilidad, ansiedad, depresión).

Después de perder dinero en las apuestas, suele volver otro día para intentar ganar (“recuperar” las pérdidas).

Miente para ocultar su grado de implicación en el juego.

Ha puesto en peligro o ha perdido una relación importante, un empleo o una carrera académica o profesional a causa del juego.

Cuenta con los demás para que le den dinero para aliviar su situación financiera desesperada provocada por el juego.

Su comportamiento ante el juego no se explica mejor por un episodio maníaco.

Se puede describir el juego como un continuo, con niveles y estadios que reflejan el grado de implicación en el juego. En este sentido, se utilizan diferentes términos para clasificar las personas en función de sus patrones de juego⁷.

Desde esta perspectiva, obtener una puntuación de 1 a 3 en la escala DSM-5 se consideraría juego problemático, representando una conducta de juego excesiva, experimentando algún problema derivado de esta actividad, pero sin un impacto muy significativo. En esta categoría los síntomas pueden ser variados, puede tener problemas familiares o sentirse culpable por haber invertido demasiado tiempo o demasiado dinero en un episodio de juego, etc... Una puntuación igual o mayor a 4 se consideraría trastorno del juego, pudiendo diferenciarse en tres niveles según la puntuación: trastorno del juego leve (DSM-5 $\geq 4 \leq 5$), moderado (DSM-5 $\geq 6 \leq 7$) o grave (DSM-5 $\geq 8 \leq 9$).

En 2024, entre los jugadores de los últimos 12 meses que han contestado la escala DSM-5, únicamente el 1,0% de los aragoneses ha obtenido una puntuación positiva, dato inferior al obtenido a nivel nacional donde se incrementa hasta un 4,5% el porcentaje de jugadores que tienen un posible juego problemático. En términos evolutivos vemos que en la autonomía este porcentaje ha sufrido un descenso de casi un punto porcentual con respecto al dato de 2022 (1,8%), este descenso gana protagonismo teniendo en cuenta que a nivel nacional aumenta la prevalencia de posible juego problemático (3,0% en 2022).

⁷ National Research Council (NRC, 1999).

Figura 37. Prevalencia de posible juego problemático (DSM-5 ≥ 1) entre el total de la población de 15 a 64 años y entre los que han jugado en los últimos 12 meses años (%). España-Aragón.2022-2024.

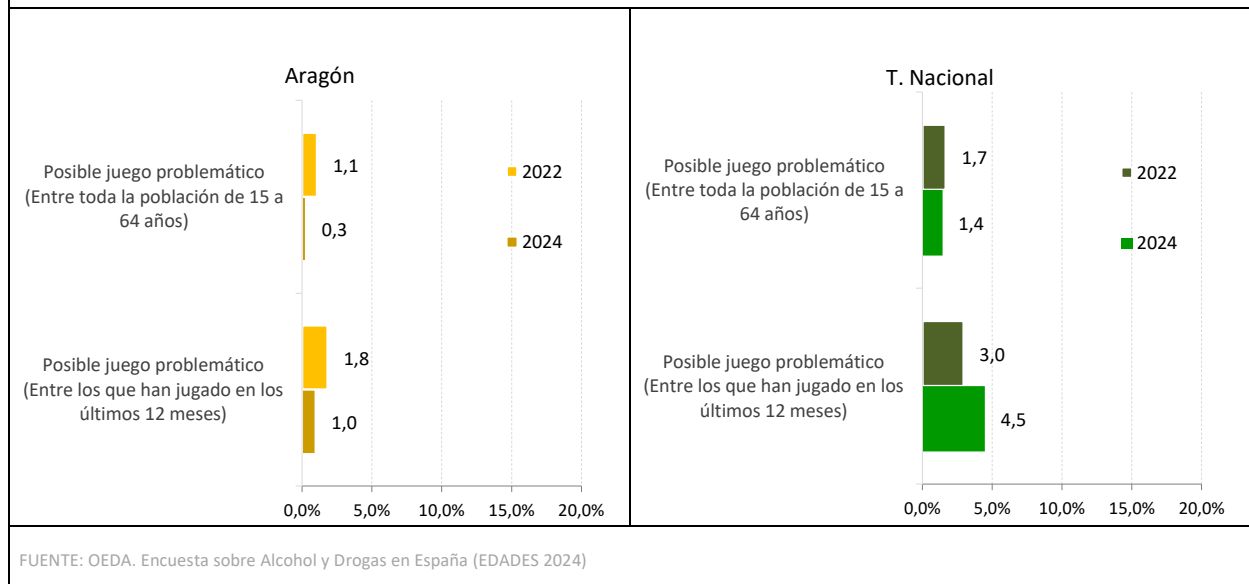
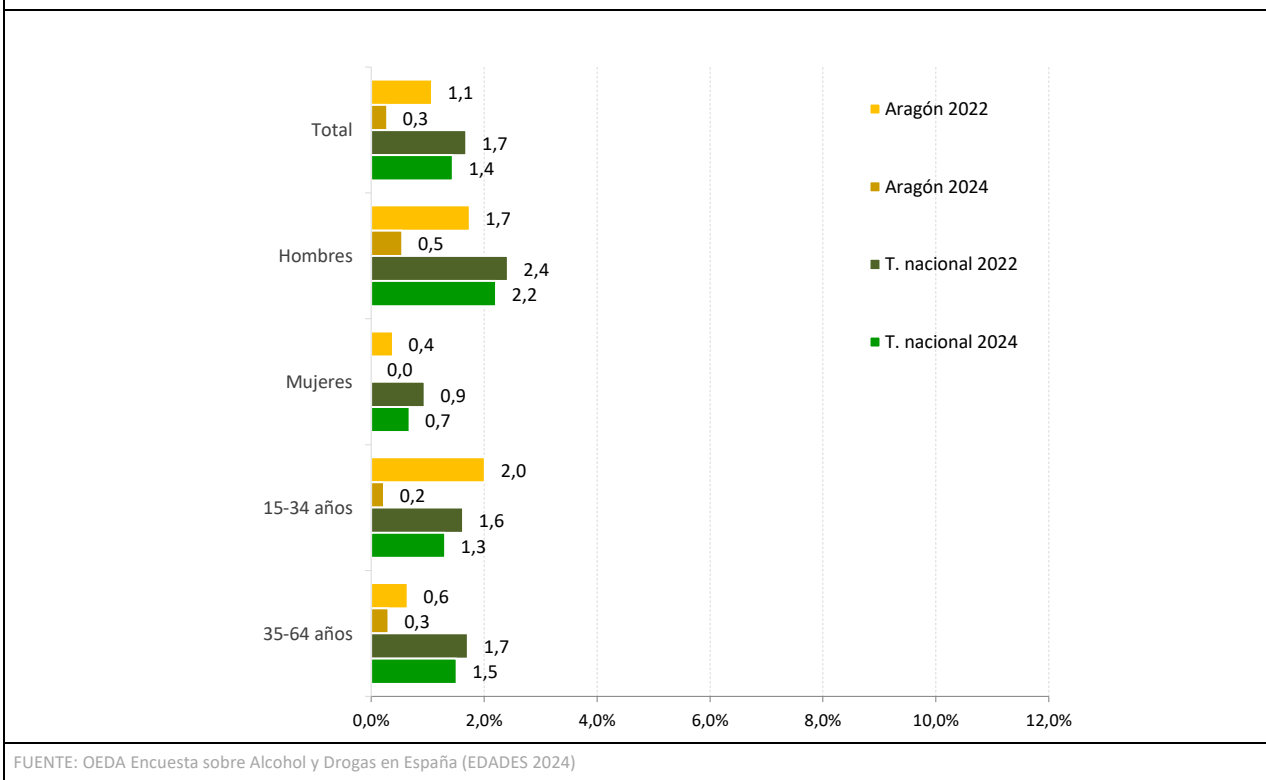


Figura 38. Prevalencia de posible juego problemático (DSM-5 ≥ 1) entre el total de la población de 15 a 64 años (%) según sexo y edad. España-Aragón, 2022-2024.



CIUS: Posible uso compulsivo de Internet

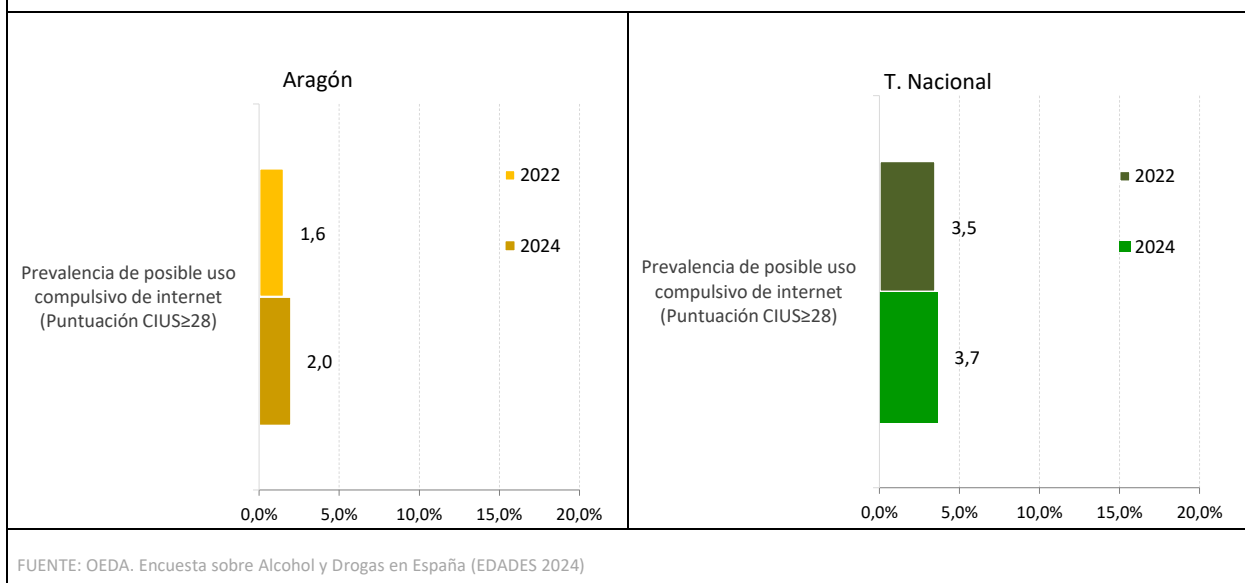
A continuación, se procede al análisis de la prevalencia de un posible uso compulsivo de internet.

Las consecuencias a nivel psicológico y conductual que el uso compulsivo de Internet provoca entre las personas y sobre todo los más jóvenes, demandan una respuesta tan rápida como eficaz. Uno de los grandes retos en este contexto es el de disponer de herramientas validadas empíricamente, que permitan hacer un cribado o detección precoz de posibles casos de riesgo. Por todo esto ya se introdujo en la encuesta EDADES una escala para medir el uso compulsivo de Internet (The Compulsive Internet Use Scale, CIUS, Meerker, 2009) en la población española de 15 a 64 años.

En el año 2024, vemos que un 2,0% de los aragoneses de 15 a 64 años cuenta con un posible problema de uso compulsivo de internet, porcentaje inferior al registrado a nivel nacional (3,7%).

Evolutivamente, en la región se ha producido un ligero aumento con respecto al año 2022, superándose también la prevalencia registrada en 2022 a nivel nacional.

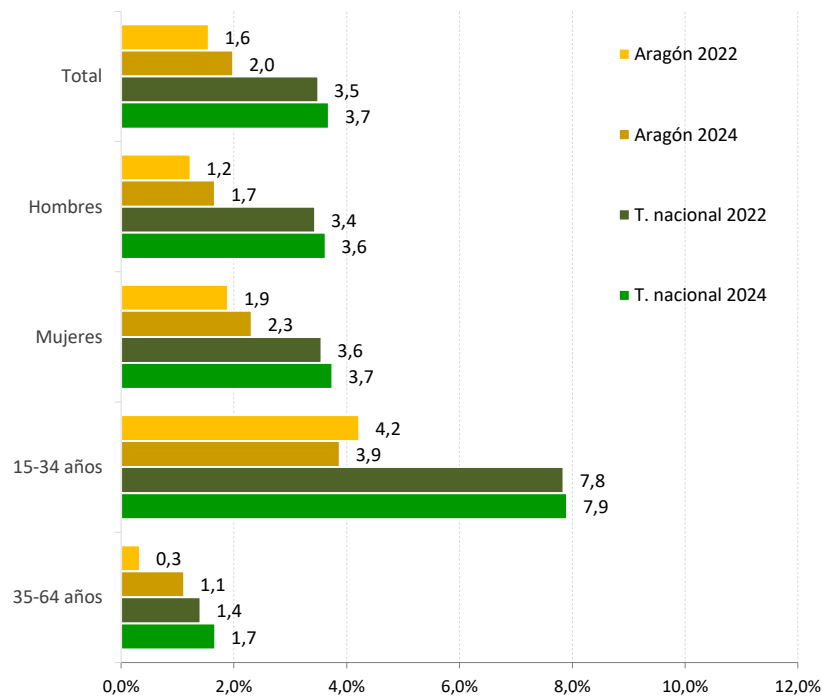
Figura 39. Prevalencia de posible uso compulsivo de internet entre la población de 15-64 años (%). España-Aragón, 2022-2024.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

Atendiendo al sexo, observamos que de manera muy ligera existe una mayor prevalencia de uso compulsivo de internet entre las mujeres, tanto en la región como a nivel nacional. En lo referente a la edad, sí observamos diferencias notables, registrando en el tramo de 15 a 34 años un mayor número de personas con un CIUS positivo en la autonomía (3,9% frente a 1,1% entre los de 35 a 64 años) y a nivel nacional (7,9% frente a 1,7% entre los de 35 a 64 años).

Figura 40. Prevalencia de posible uso compulsivo de internet entre la población de 15-64 años (%) según sexo y edad. España-Aragón, 2022-2024.



FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2024)

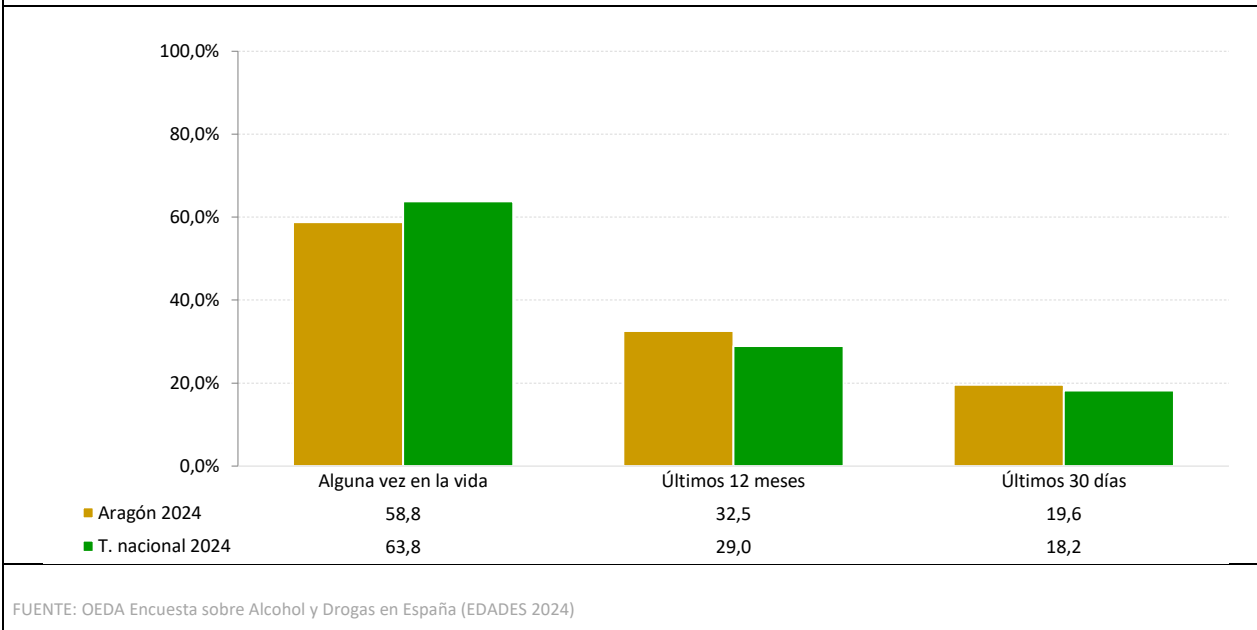
4.7. Pornografía

Para finalizar, en 2024 se ha incorporado en el cuestionario de EDADES un bloque para analizar los niveles de consumo de pornografía que existen entre los individuos.

En el marco temporal de alguna vez en la vida, la prevalencia de consumo de entre los individuos aragoneses es de casi un 60% (58,8%), siendo 5 puntos porcentuales inferior que a nivel nacional.

Esta prevalencia desciende hasta un 32,5% en los últimos 12 meses y un 19,6% en el último mes, siendo ambas prevalencias para estos tramos temporales ligeramente superiores a las obtenidas a nivel nacional.

Figura 41. Prevalencia de consumo de pornografía alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días en la población de 15-64 años (porcentajes). España-Aragón, 2024.



Por sexo y edad se observan grandes diferencias en lo que respecta al consumo de pornografía, registrándose las mayores prevalencias entre los hombres y en el estrato etario más joven. Esto sucede tanto a nivel autonómico como nacional.

Figura 42. Prevalencia de consumo de pornografía en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años (%) según sexo y edad. España-Aragón, 2024.

