

INFORME 2016

Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España

**INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO
POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS,
1987-2014**



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

GESTIÓN, ANÁLISIS Y REDACCIÓN

Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías (OEDT).

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD).

Rosario SENDINO. Directora de la Unidad de Sistemas de Información y Documentación Adjunta al Delegado del Gobierno.

Elena ÁLVAREZ. Begoña BRIME. Noelia LLORENS. Aurora RUIZ. Eva SÁNCHEZ-FRANCO.

RESPONSABLES EN LAS COMUNIDADES/CIUDADES AUTÓNOMAS

Andalucía

Fernando ARENAS

Mercedes SUÁREZ

Rosario BALLESTA

Aragón

Carmen BARANGUAN

Laura JOSÉ

Asturias

José Ramón HEVIA

José Antonio GONZÁLEZ

Baleares

Rosa ARANGUREN

Francisca BIBILONI

Juana VANRELL

Canarias

Baltasar FERNÁNDEZ

Amelia M^ª HERNÁNDEZ

Cantabria

Ángela HIGUERA

Antonia RUEDA

Carmen DIEGO

Castilla-La Mancha

Berta HERNÁNDEZ

Carmen DE PEDRO

Carlos ALONSO

Castilla y León

Ana SÁNCHEZ

Susana REDONDO

Alexander VELÁZQUEZ

Cataluña

Xavier ROCA

M. Teresa BRUGAL

Extremadura

Antonia María VAS

M^ª Oilar MORCILLO

Galicia

Sergio VEIGA

Jaime FRAGA

Madrid

Ana RUIZ

M^ª Angeles GUTIÉRREZ

Murcia

Andrés ALCARAZ

Pedro PARDO

Josefa DURÁN

Navarra

Miguel MARTÍNEZ

Raquel GONZÁLEZ

País Vasco

Nieves RODRÍGUEZ-SIERRA

La Rioja

Cristina NUEZ

Comunidad Valenciana

M^ª Jesús MATEU

Francisco VERDÚ

Ceuta

Miguel Ángel MANCILLA

Melilla

Luisa Fernanda HERMOSO

AGRADECIMIENTOS

El Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías y la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas quieren agradecer su contribución a este informe a:

- Coordinadores de los departamentos autonómicos de drogas, los trabajadores de los sistemas de información sobre drogas en las Comunidades Autónomas; así como a todas las instituciones y personas que aportan rutinariamente información al sistema, en particular a los centros de tratamientos de drogas, los servicios de urgencia hospitalarios, los institutos de medicina legal, las unidades de tratamiento de Instituciones Penitenciarias, los laboratorios de toxicología y los centros educativos de enseñanzas secundarias.
- Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado. Ministerio del Interior.
- Comisionado para el Mercado de Tabacos. Ministerio de Hacienda y Función Pública.
- Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses. Ministerio de Justicia.
- Ministerio de Educación, Cultura y Deporte y Departamentos de Educación de las Comunidades Autónomas.
- Integrantes del Sistema Español de Alerta Temprana, entre los que se incluyen el Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado, el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses, los Servicios de Aduanas e Impuestos Especiales, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, el Centro del Control de Alertas y Emergencias Sanitarias, el Plan Nacional sobre Sida, el Centro Nacional de Epidemiología, responsables en las diferentes Comunidades y Ciudades Autónomas y Organizaciones No Gubernamentales, especialmente Energy Control, Ai Laket y Cruz Roja Española.

INFORMACIÓN DEL OBSERVATORIO ESPAÑOL DE LA DROGA Y LAS TOXICOMANÍAS (OEDT)

Dirección: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Plaza de España, 17 - 28008 Madrid

Teléfono: 91 822 00 00 - Fax: 91 822 61 08

Correo electrónico: cendocupnd@msssi.es

Internet: <http://www.pnsd.msssi.gob.es/>

EDITA Y DISTRIBUYE

© MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD
Centro de Publicaciones

© SECRETARÍA DE ESTADO DE SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD
Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

NIPO: 680-16-095-1

ÍNDICE

2.1. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas, 1987-2014	4
Introducción	4
Metodología	4
Resultados	5
• Resultados generales. Drogas ilegales	5
• Resultados por tipo de droga	12
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de heroína	16
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de cocaína	17
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de cannabis	18
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de hipnosedantes	19
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de anfetaminas, éxtasis y alucinógenos	20
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de alcohol	21
• Resultados por Comunidades/Ciudades Autónomas	22

2.1. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas, 1987-2014

Introducción

Conocer el número y las características de las personas en tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas aporta información sobre la situación y tendencias del consumo de drogas y es imprescindible para la planificación de dispositivos asistenciales y el diseño de acciones. En España se dispone de un Indicador de Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

Este registro forma parte de un subsistema de información más amplio desarrollado en el marco del Plan Nacional sobre Drogas en colaboración con las Comunidades Autónomas, que incluye también el Indicador Urgencias hospitalarias en consumidores de sustancias psicoactivas y el Indicador Mortalidad por reacción aguda a sustancias psicoactivas.

El Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías (OEDT)¹ notifica anualmente al Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA)² los datos de este indicador, lo que permite realizar comparaciones a nivel europeo.

Metodología

El Indicador Admisiones a tratamiento es un registro que recoge datos individualizados sobre admisiones a tratamiento ambulatorio por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (drogas legales e ilegales, excepto tabaco) en una Comunidad/Ciudad Autónoma y en un año dado.

Se dispone de información anual desde 1987 y actualmente todas las Comunidades/Ciudades Autónomas notifican a este indicador.

La recogida de información sobre alcohol se realiza de manera sistemática, a nivel nacional, desde 2008; en años previos se disponía de información sobre alcohol sólo para algunas Comunidades/Ciudades Autónomas. Para interpretar los datos es preciso tener en cuenta que parte de los tratamientos por abuso o dependencia de alcohol se realizan en dispositivos diferentes de la red asistencial de drogas, por lo que este indicador informa sólo sobre parte de los tratamientos por consumo de alcohol que se llevan a cabo en el territorio nacional.

Se dispone de un protocolo detallado en el que quedan descritas las variables a incluir, las sustancias psicoactivas recogidas y los criterios de inclusión y exclusión. Esta información puede consultarse en la web del Plan Nacional sobre Drogas (PNSD)³.

1. Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías (OEDT) <http://www.pnsd.mssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/home.htm>

2. Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA) <http://www.emcdda.europa.eu/>

3. Plan Nacional sobre Drogas (PNSD) <http://www.pnsd.mssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemasInformacion/indicadores.htm>

Resultados

A continuación se presentan los principales resultados del Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas. En primer lugar se presenta una información general (drogas ilegales) que incluye datos sobre la tendencia en el número de tratamientos a lo largo del tiempo, la proporción de tratamientos por droga en el último año disponible (2014), las principales características sociodemográficas y la vía de administración de drogas predominante.

Seguidamente se presentan los resultados por tipo de droga (drogas legales e ilegales), se aporta información sobre las admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de heroína, cocaína, cannabis, hipnosedantes, anfetaminas, éxtasis, alucinógenos y alcohol.

Por último se presenta información sobre las admisiones a tratamiento según Comunidad/Ciudad Autónoma.

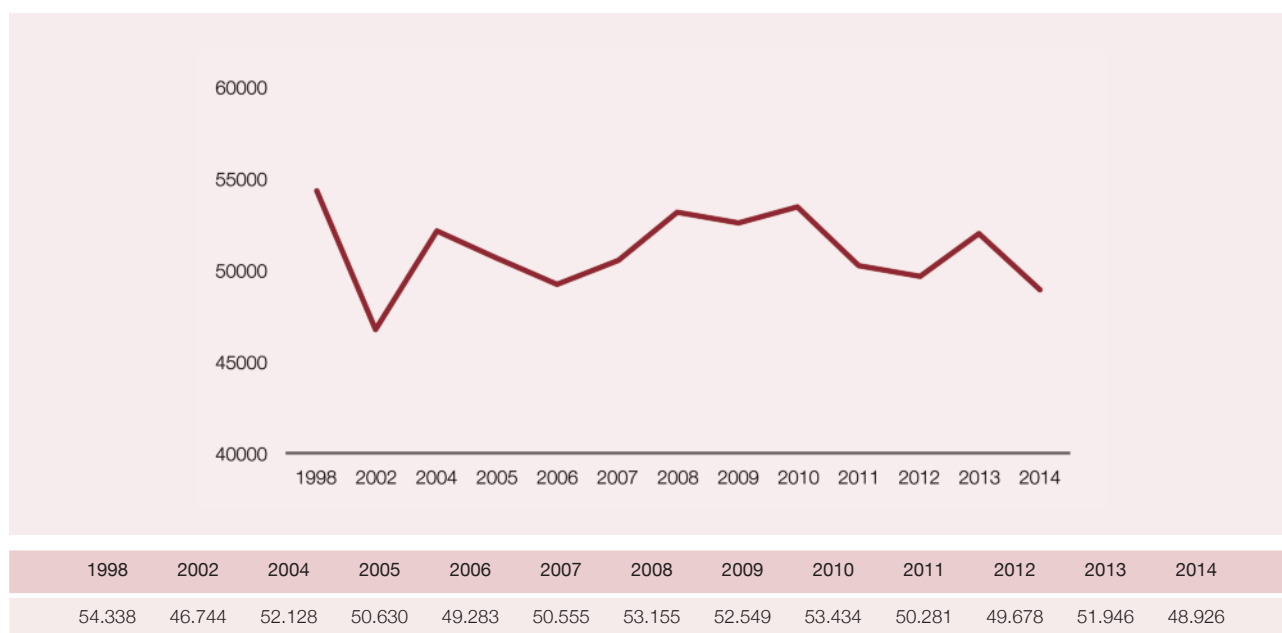
Resultados generales. Drogas ilegales

En 2014, se registraron en España 48.926 admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (excluyendo alcohol y tabaco) (figura. 2.1.1).

El perfil de las admisiones a tratamiento ha sufrido cambios notables a lo largo del tiempo, manteniéndose, en los últimos años, un nivel bajo de las admisiones por heroína y observándose en 2014 una disminución de las admisiones por cocaína y una estabilización del cannabis.

Figura 2.1.1.

Número de admisiones a tratamiento por drogas ilegales. España, 1998-2014.



FUENTE: OEDT. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

En cuanto al peso que cada droga ha representado en el total de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, en 2014 la cocaína fue la droga ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento (36,5% del total), seguida del cannabis (33,7%) y los opioides (24,6%).

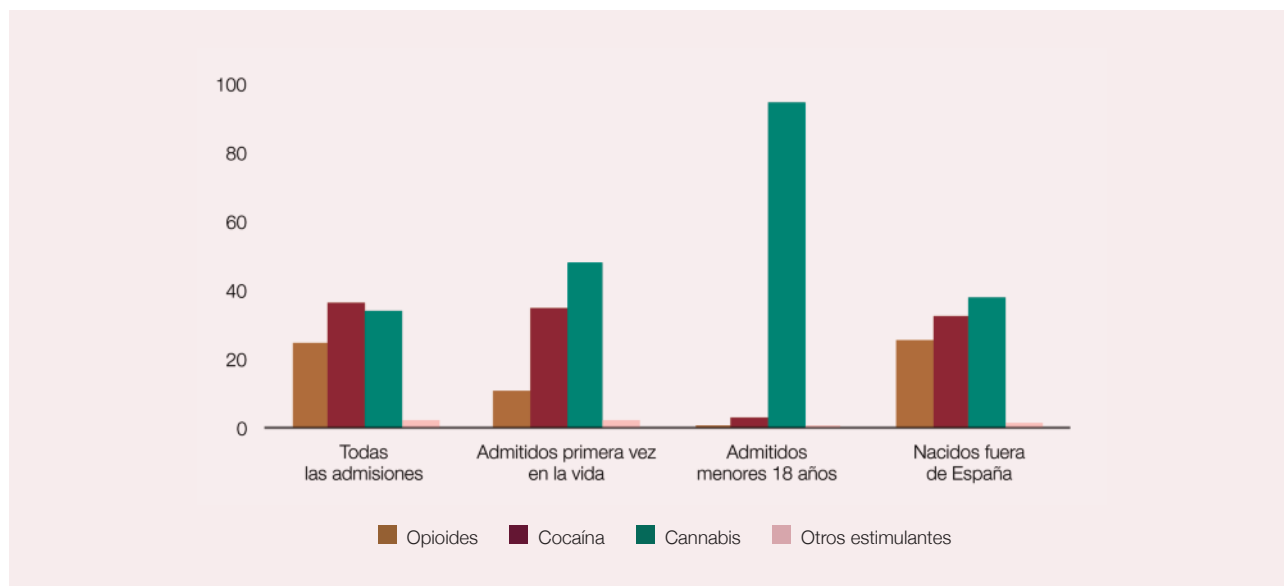
Si se consideran sólo los datos referentes a las admisiones por primera vez en la vida (primeras admisiones), en 2014 el cannabis se mantiene por tercer año consecutivo como la sustancia ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento (48,1%), seguida de la cocaína (34,8%) y los opioides (10,5%).

Como viene ocurriendo en años anteriores, entre los menores de 18 años, el cannabis se mantiene como la droga responsable de casi el 95% de las admisiones a tratamiento.

Para los nacidos fuera de España, en 2014, el cannabis es, por segundo año consecutivo, la sustancia con mayor demanda de tratamiento (37,6%), seguida de la cocaína (32,6%). El porcentaje atribuido a los opioides se mantiene estable con respecto a los últimos años (25,4%) (figura 2.1.2).

Figura 2.1.2.

Porcentaje de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas ilegales, según droga principal (total de admitidos, admitidos por primera vez, menores de 18 años* y nacidos fuera de España). España, 2014.



	Todas las admisiones	Admitidos primera vez en la vida	Admitidos menores 18 años	Nacidos fuera de España
Opioides	24,6	10,5	0,4	25,4
Cocaína	36,5	34,8	2,7	32,6
Cannabis	33,7	48,1	94,3	37,6
Otros estimulantes (anfetaminas, éxtasis, etc.)	1,8	2,3	0,7	1,3
Número de admisiones	48.926	23.656	2.290	4.378

* Todos los admitidos a tratamiento menores de 18 años.

Nota: El porcentaje puede no sumar 100% debido a que en esta figura sólo se representan algunas drogas.

FUENTE: OEDT. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

En 2014, más de la mitad (55,7%) de los admitidos a tratamiento por drogas psicoactivas en España recibieron tratamiento (por esa sustancia en concreto), por primera vez en su vida.

Siguiendo las tendencias que venían observándose, en 2014, la mayoría de los pacientes admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de drogas ilegales fueron varones (84,2%).

La edad media de los admitidos a tratamiento fue de 34 años para el conjunto de las admisiones, sin diferencias remarquables según el sexo y similar a la de años anteriores. La edad media entre las primeras admisiones a tratamiento fue de 31 años, 6 años menos que para las admisiones con tratamiento previo. El 9,3% del conjunto de admitidos nacieron fuera de España, no encontrando diferencias según el sexo (tabla 2.1.1).

Tabla. 2.1.1.

Características sociodemográficas de los admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de drogas psicoactivas, según existencia o no de tratamiento previo y según sexo. España, 2014.

	Total	Tratamiento previo*		Sexo*	
		Sí	No	Hombres	Mujeres
Nº de casos	48.926	18.786	23.656	41.044	7.718
Tratados por primera vez por la droga principal (%)	55,7	-	-	54,9	60,9
Edad media (años)	33,7	37,3	30,5	33,6	34,2
Mujeres (%)	15,8	14,8	16,5	-	-
Máximo nivel de estudios completado (%)					
Sin estudios	1,2	1,5	1,1	1,2	1,2
Enseñanza primaria	55,9	58,1	56,4	56,9	50,1
Enseñanzas secundarias	38,9	37,3	38,7	38,2	42,6
Estudios Universitarios	4,0	3,2	3,9	3,6	6,1
Situación laboral principal (%)					
Trabajando	26,6	24,9	27,2	27,4	22,3
Parado no habiendo trabajado	7,6	6,9	8,4	7,5	8,2
Parado habiendo trabajado	43,7	49,7	40,5	43,8	42,8
Otras	22,1	18,5	23,9	21,3	26,6
Nacidos fuera de España (%)	9,3	7,7	9,6	9,2	10,1
Fuente principal que lo ha referido a tratamiento (%)					
Otros servicios de tratamiento de drogodependencias	6,0	10,8	1,6	5,6	7,8
Médicos generales, atención primaria de salud	10,2	6,8	13,4	10,0	11,4
Hospitales u otros servicios de salud	6,3	5,4	7,5	5,6	9,8
Servicios sociales	3,2	2,5	3,9	2,5	7,0
Prisiones, centros de internamiento cerrado de menores	7,7	11,0	6,1	8,4	4,1
Servicios legales o policiales	10,9	7,6	15,2	11,7	6,6
Empresas o empleadores	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1
Familiares o amigos/as	11,8	7,8	16,4	12,0	10,9
Iniciativa propia	41,3	46,6	32,9	41,7	39,2
Otras	2,5	1,4	2,8	2,4	3,0
Convivencia más prolongada en 30 días previos a la admisión a tratamiento (%)					
Solo/a	12,0	14,4	9,7	12,2	10,6
Únicamente con pareja	10,4	10,7	9,9	9,5	15,2
Únicamente con hijos	3,3	2,9	2,7	2,3	8,5
Con pareja e hijos/as	15,7	15,4	16,1	15,7	15,5
Con padres o familia de origen	42,4	34,9	48,8	44,0	33,5
Con amigos	2,8	2,9	2,4	2,7	3,5
Otras	13,5	18,7	10,4	13,5	13,1
Alojamiento principal en 30 días previos a la admisión a tratamiento (%)					
Casas, pisos, apartamentos	87,4	81,8	91,5	87,0	89,7
Prisiones, centros de internamiento cerrado para menores	6,5	9,9	4,7	7,1	3,5
Otras instituciones	2,5	3,3	1,9	2,4	3,1
Pensiones, hoteles, hostales	0,5	0,7	0,3	0,5	0,4
Alojamientos inestables/precarios	2,6	3,6	1,5	2,5	2,7
Otros lugares	0,5	0,6	0,2	0,5	0,6

	Total	Tratamiento previo*		Sexo*	
		Sí	No	Hombres	Mujeres
Droga principal por la que es admitido a tratamiento (%)					
Opioides	24,6	42,9	10,5	24,8	23,3
Heroína	22,3	40,1	8,8	22,7	20,1
Metadona	1,0	1,2	0,8	1,0	1,1
Otros opioides	1,3	1,5	1,0	1,2	2,2
Cocaína	36,5	37,0	34,8	37,2	33,0
CLH Cocaína	35,1	35,8	33,2	35,8	31,8
Cocaína otras	1,4	1,2	1,6	1,4	1,2
Otros estimulantes	1,8	1,3	2,3	1,6	2,4
Anfetaminas	1,3	1,1	1,6	1,2	1,9
Éxtasis y derivados	0,3	0,1	0,5	0,3	0,2
Otros estimulantes	0,1	0,1	0,2	0,1	0,3
Hipnosedantes	2,4	1,5	3,3	1,8	5,9
Benzodiazepinas	2,2	1,4	3,0	1,7	5,2
Otros hipnosedantes	0,2	0,1	0,3	0,1	0,7
Alucinógenos	0,2	0,1	0,2	0,2	0,2
LSD	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Otros alucinógenos	0,2	0,2	0,3	0,2	0,2
Inhalables volátiles	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Cannabis	33,7	16,4	48,1	33,7	33,6
Otras sustancias	0,8	0,7	0,7	0,7	1,5
Edad de inicio del consumo de la droga principal (años)	19,3	19,5	19,0	19,0	21,2
Frecuencia de consumo de la droga principal en 30 días previos a la admisión a tratamiento (%)					
Todos los días	46,2	42,0	50,0	45,6	49,0
4-6 días/semana	7,3	6,3	7,8	7,5	5,9
2-3 días/semana	13,5	11,8	14,7	13,8	12,1
1 día/semana	5,5	5,1	5,7	5,5	5,5
Menos de 1 día/semana	7,4	7,7	6,9	7,5	6,9
No consumió	20,2	27,1	14,9	20,1	20,5
Vía más frecuente de consumo de la droga principal en los últimos 30 días (%)					
Oral	6,8	5,4	7,5	5,8	11,6
Pulmonar	56,1	53,4	59,3	56,5	54,1
Intranasal	32,6	33,1	31,5	33,1	29,7
Parenteral	3,8	7,3	1,0	3,8	3,6
Otras	0,8	0,9	0,7	0,7	1,0
Se inyectó drogas alguna vez en la vida (%)	13,0	24,3	4,5	13,3	11,3
Se inyectó drogas en los últimos 12 meses (%)	3,4	6,6	1,1	3,5	3,1
Prevalencia mínima VIH**	3,8	6,9	1,3	3,6	4,8
Prevalencia mínima Hepatitis C**	7,6	14,6	2,0	7,6	7,5
Prevalencia mínima Hepatitis B** (portador crónico)	0,8	1,5	0,4	0,8	0,8

* El número de casos con o sin tratamiento previo o el número de hombres más el número de mujeres pueden no sumar el total, debido a la existencia de casos con valores desconocidos en estas variables.

** Positivos entre el total (prevalencia mínima).

FUENTE: OEDT. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

En España, la gran mayoría (87,4%) de los pacientes admitidos a tratamiento por drogas ilegales viven en hogares familiares (casas, pisos o apartamentos). En 2014, la proporción de personas admitidas a tratamiento que vivían en instituciones fue del 9% y la de los que tenían un alojamiento precario o inestable (*homeless*) del 2,6%. El modelo más frecuente (42,4%) de convivencia es la familia de origen (con los padres).

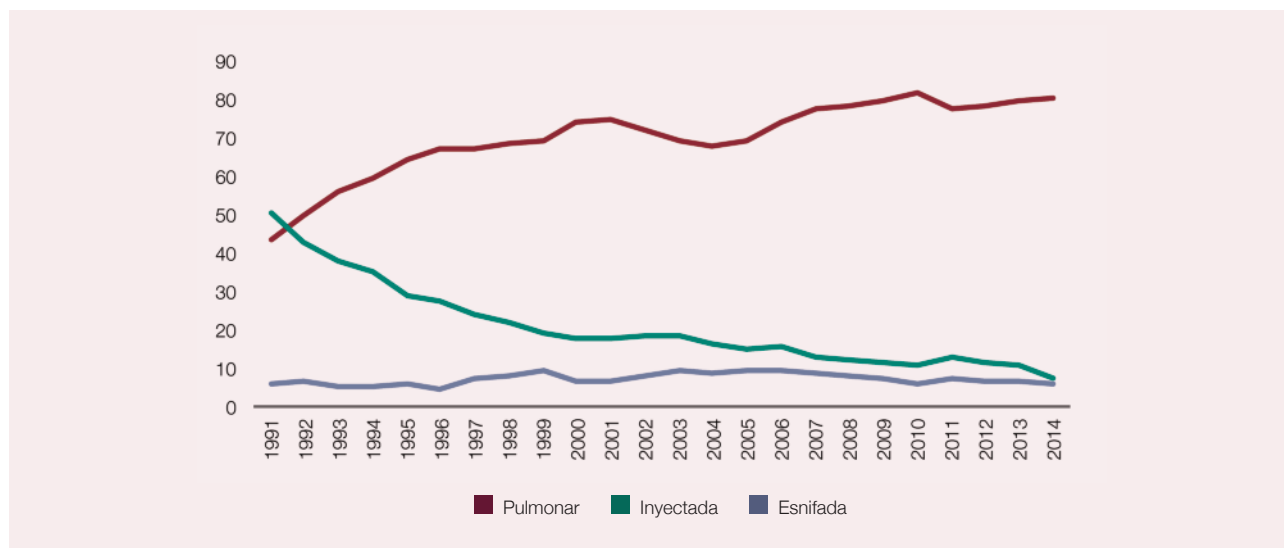
Con respecto al servicio o la fuente que derivó a los pacientes a tratamiento, más de la mitad (53,1%) de los pacientes iniciaron tratamiento por iniciativa propia o fueron estimulados por sus parientes o amigos, aunque aproximadamente un cuarto de los admitidos (25,7%) fueron remitidos por médicos de atención primaria, hospitales, servicios sociales u otros servicios de tratamiento de drogodependencias.

La principal vía de administración varía en función de la sustancia analizada pero, en todos los casos, se mantienen las tendencias que se vienen observando en los últimos años. En 2014, la vía predominante es la pulmonar (56,1%) seguida de la esnifada (32,6%), la vía inyectada es minoritaria (3,8%) y se concentra entre los admitidos a tratamiento por opiáceos.

En 2014, la vía de administración predominante entre los admitidos por primera vez a tratamiento por consumo de heroína es la pulmonar (80,6%), seguida de la inyectada (7,4%) y la esnifada (6%). La vía inyectada muestra signos de descenso que, no obstante, han de ser valorados con cautela debido a posibles cambios relacionados con la implementación del nuevo protocolo del indicador Admisiones a Tratamiento por primera vez en 2014 (figura 2.1.3).

Figura 2.1.3.

Porcentaje de admisiones a tratamiento (primera vez) por abuso o dependencia de heroína, según la vía principal de administración de esta droga. España, 1991-2014.



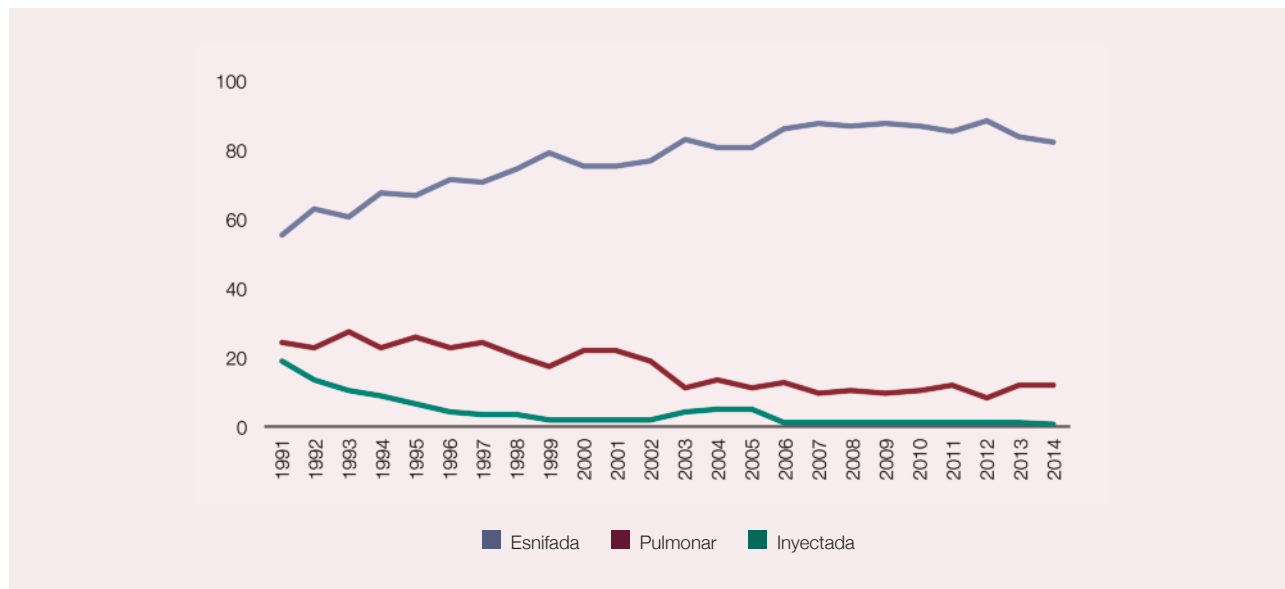
	Pulmonar	Inyectada	Esnifada		Pulmonar	Inyectada	Esnifada
1991	43,4	50,3	5,8	2003	69,3	18,5	9,5
1992	50,0	42,9	6,4	2004	68,0	16,4	9,0
1993	56,1	38,1	5,3	2005	69,0	15,1	9,7
1994	59,2	35,0	5,3	2006	73,8	15,5	9,6
1995	64,5	29,1	5,9	2007	77,4	12,8	8,9
1996	67,0	27,5	4,3	2008	78,5	12,4	7,7
1997	67,2	23,8	7,0	2009	79,7	11,3	7,5
1998	68,3	21,8	7,9	2010	82,0	10,6	5,9
1999	69,3	19,4	9,5	2011	77,7	12,8	7,1
2000	74,1	17,7	6,7	2012	78,3	11,6	6,7
2001	74,9	17,5	6,5	2013	79,6	11,0	6,8
2002	71,8	18,1	8,1	2014	80,6	7,4	6,0

FUENTE: OEDT. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

Entre el total de admitidos a tratamiento por cocaína por primera vez, la vía de administración predominante es la esnifada (82,6%), seguida de la pulmonar (12%) y de la inyectada (0,7%), manteniéndose estable la distribución respecto a años anteriores (figura 2.1.4).

Figura 2.1.4.

Porcentaje de admisiones a tratamiento (primera vez) por abuso o dependencia de cocaína, según la vía principal de administración de esta droga. España, 1991-2014.



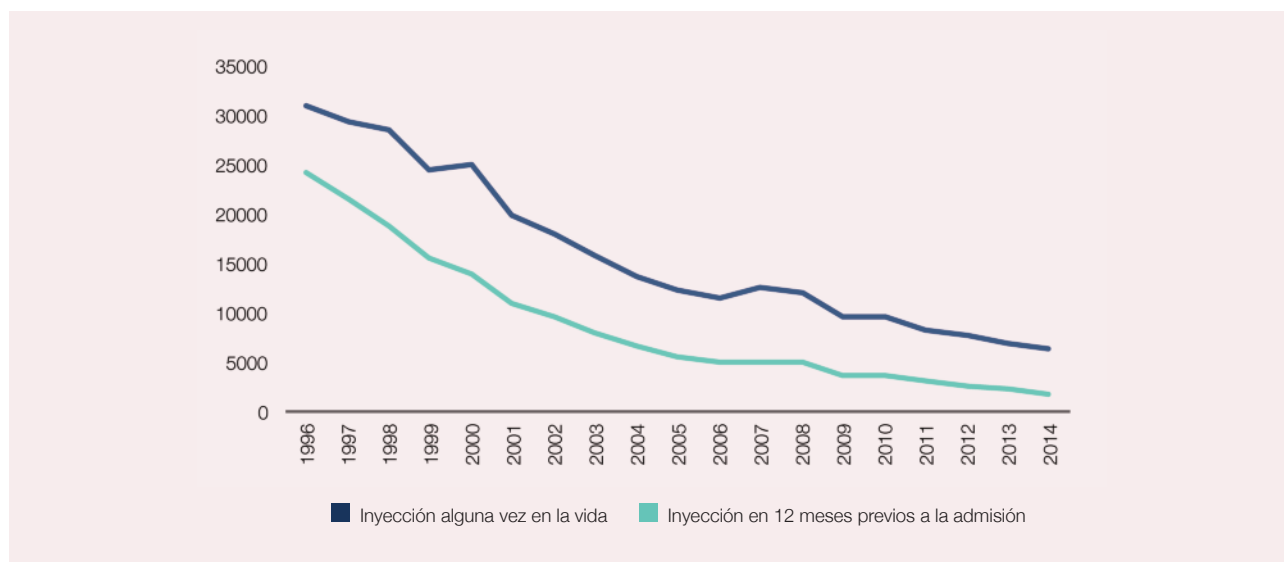
	Esnifada	Pulmonar	Inyectada
1991	55,4	24,4	19,2
1992	62,7	22,5	13,9
1993	60,8	27,7	10,7
1994	67,4	22,5	9,2
1995	66,5	25,8	6,7
1996	71,7	22,6	4,5
1997	71,0	24,2	3,3
1998	74,8	20,8	3,3
1999	79,5	17,4	2,1
2000	75,2	21,7	1,9
2001	75,2	21,9	1,6
2002	77,0	19,2	2,1
2003	83,0	11,2	4,4
2004	80,9	13,3	4,8
2005	80,6	11,5	5,2
2006	86,0	12,5	0,8
2007	88,0	10,0	1,0
2008	86,9	10,7	1,0
2009	87,7	9,7	1,2
2010	86,8	10,5	1,4
2011	85,5	11,7	0,9
2012	88,3	8,3	1,0
2013	83,8	12,3	1,2
2014	82,6	12,0	0,7

FUENTE: OEDT. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

En cuanto a los inyectores admitidos a tratamiento, por cualquiera de las sustancias consideradas, la figura 2.1.5 refleja, de manera clara, cómo el número de inyectores ha venido disminuyendo desde que se inició su registro en los años noventa y se ha estabilizado en torno a los 6.500 admitidos a tratamiento, para la inyección alguna vez en la vida y en torno a los 2.000 para la inyección en los últimos 12 meses. En 2014, se observa una tendencia descendente en el número de inyectores admitidos a tratamiento, por cualquiera de las sustancias consideradas (figura 2.1.6).

Figura 2.1.5.

Número de inyectores admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (total tratados). España, 1996-2014.



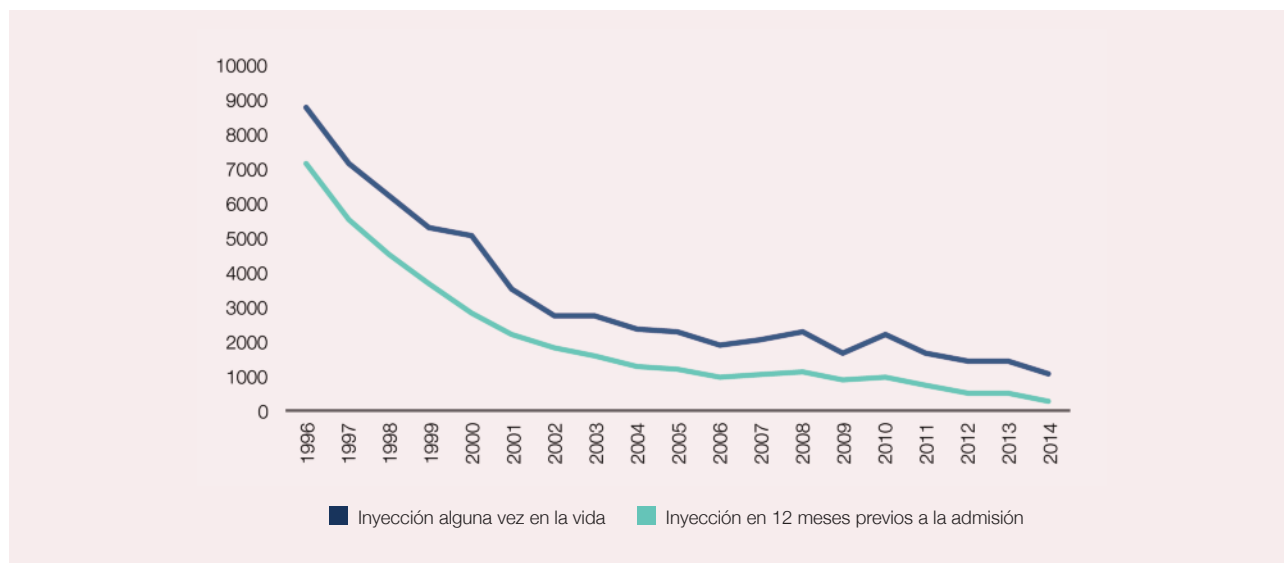
	Inyección alguna vez en la vida	Inyección en 12 meses previos a la admisión
1996	31.046	24.224
1997	29.419	21.605
1998	28.527	18.910
1999	24.520	15.562
2000	24.941	13.955
2001	19.988	10.898
2002	17.950	9.583
2003	15.806	7.966
2004	13.605	6.516
2005	12.252	5.620
2006	11.601	4.892
2007	12.487	5.055
2008	12.066	5.050
2009	9.637	3.763
2010	9.697	3.549
2011	8.195	3.010
2012	7.580	2.562
2013	7.026	2.237
2014*	6.360	1.664

* Datos estimados para conjunto nacional porque algunas CCAA no han recogido la variable Inyección en 2014.

FUENTE: OEDT. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

Figura 2.1.6.

Número de inyectores admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (tratados por primera vez). España, 1996-2014.



	Inyección alguna vez en la vida	Inyección en 12 meses previos a la admisión
1996	8.801	7.132
1997	7.154	5.488
1998	6.247	4.526
1999	5.315	3.655
2000	5.055	2.793
2001	3.483	2.181
2002	2.765	1.801
2003	2.722	1.583
2004	2.356	1.303
2005	2.283	1.228
2006	1.879	928
2007	2.073	1.060
2008	2.271	1.124
2009	1.687	866
2010	2.196	979
2011	1.635	702
2012	1.393	523
2013	1.457	530
2014*	1.065	261

* Datos estimados para conjunto nacional porque algunas CCAA no han recogido la variable Inyección en 2014.

FUENTE: OEDT. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

Resultados por tipo de droga

El número total de admisiones por drogas legales e ilegales (excepto tabaco) en 2014 es de 76.584, situándose el alcohol (36,1%) en primer lugar, seguido de la cocaína (23,3%), el cannabis (21,5%) y los opioides (15,7%) (tabla 2.1.2).

Conviene destacar que entre los admitidos a tratamiento está firmemente establecido el patrón de policonsumo de drogas. El 40,2% de los admitidos en 2014 había consumido otras drogas distintas de la que ha motivado el tratamiento

(drogas secundarias) durante los 30 días previos a la admisión. El 59,8% había consumido únicamente la droga por la que fue admitido a tratamiento. El 26,5% refirió consumir, además de la droga principal por la que fue admitido a tratamiento, una sola droga, el 10,2% consumió dos drogas, el 2,8% admitió consumir tres drogas y el 0,6% más de tres drogas. Entre los admitidos por heroína, las drogas secundarias notificadas con más frecuencia fueron la cocaína y el cannabis, y entre los admitidos por cocaína lo fueron el alcohol y el cannabis.

Tabla 2.1.2.

Número y porcentaje de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, según droga principal. España, 2014.

Droga principal por la que es admitido a tratamiento	Número de admisiones a tratamiento	% respecto al total de admisiones
Cocaína	17.864	23,3
Cocaína polvo	17.185	22,4
Cocaína base	673	0,9
Opioides	12.032	15,7
Heroína	10.911	14,2
Metadona (mal uso)	477	0,6
Otros opioides	644	0,9
Cannabis	16.478	21,5
Hipnosedantes	1.192	1,6
Estimulantes	860	1,1
Anfetaminas	635	0,8
Éxtasis y derivados	133	0,2
Otros estimulantes	92	0,1
Alucinógenos	82	0,1
Inhalables volátiles	20	0,0
Otras drogas ilegales	398	0,5
Alcohol	27.658	36,1
Total drogas ilegales	48.926	63,9
Total drogas ilegales y alcohol	76.584	100,0

Nota: Las admisiones por cocaína no suman debido a la existencia de 6 casos cuya sustancia de admisión a tratamiento son otras formas de cocaína diferente al clorhidrato o la base.

FUENTE: OEDT. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

El Indicador de Admisiones a tratamiento permite conocer algunas características de los admitidos a tratamiento según el tipo de droga (tabla 2.1.3).

Estas características varían en función de la sustancia que motiva la admisión a tratamiento. Así, la edad media de las personas admitidas por heroína fue de 41 años, por hipnosedantes fue de 40 años, por cocaína 35 años y por cannabis 26 años.

El máximo nivel de estudios alcanzado de los pacientes admitidos a tratamiento ha aumentado ligeramente con el tiempo, pero sigue mostrando variaciones significativas según la droga principal que motiva el tratamiento. En este sentido, en 2014, la mayoría de los pacientes admitidos a tratamiento por heroína (65%) habían finalizado como máximo estudios primarios, mientras que el 46,9% de los admitidos a tratamiento por cocaína y el 43,7% de los admitidos por cannabis tenían como mínimo estudios secundarios completos.

Estas diferencias también se encuentran en la situación laboral; la proporción de empleados entre los tratados por cocaína (38,7%) fue mucho más alta que la proporción de empleados entre los tratados por heroína (16,7%) y, aun tratándose de una población bastante más joven, la proporción de empleados entre los tratados por cannabis (20,8%) superó a la proporción de empleados entre los tratados por heroína.

Tabla 2.1.3.

Características de los admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, según la droga principal que motiva el tratamiento. España, 2014.

	Alcohol	Cocaína	Cannabis	Heroína	Hipnosedantes	Anfetaminas	Éxtasis y der.	Alucinógenos
Nº de casos	27.658	17.864	16.478	10.911	1.192	635	133	82
Tratados por primera vez por la droga principal (%)	55,1	54,2	78,7	21,6	73,1	64,5	89,5	67,1
Edad media (años)	45,7	35,3	26,2	40,9	39,9	33,1	26,3	29,4
Mujeres (%)	22,1	14,3	15,8	14,3	38,2	22,9	13,5	19,5
Máximo nivel de estudios completado (%)								
Sin estudios	1,1	0,9	0,5	2,5	3,2	0,3	0,0	0,0
Enseñanza primaria	51,7	52,2	55,7	62,8	59,4	43,8	36,9	48,7
Enseñanzas secundarias	39,5	42,2	39,9	32,3	30,3	48,9	53,1	47,4
Estudios Universitarios	7,7	4,7	3,8	2,3	7,1	7,0	10,0	3,8
Situación laboral principal (%)								
Trabajando	35,5	38,7	20,8	16,7	19,0	30,0	31,8	26,6
Parado no habiendo trabajado	2,8	4,1	10,6	8,2	15,3	5,8	6,8	7,6
Parado habiendo trabajado	41,1	45,4	34,6	54,2	43,4	50,1	32,6	46,8
Otras	20,6	11,8	34,0	20,9	22,2	14,1	28,8	19,0
Nacidos fuera de España (%)	10,8	8,3	10,3	9,8	9,4	5,9	8,0	6,2
Fuente principal que lo ha referido a tratamiento (%)								
Otros servicios tto. de drogodependencias	3,4	4,2	2,0	13,9	2,2	6,8	2,3	2,5
Médicos generales, atención primaria de salud	25,8	12,0	11,0	4,6	22,2	13,8	5,3	16,0
Hospitales u otros servicios de salud	12,5	5,8	7,9	2,9	14,8	11,0	4,5	4,9
Servicios sociales	5,4	2,4	4,9	1,8	3,0	3,9	2,3	1,2
Prisiones, centros de menores	2,3	6,5	5,3	13,3	11,6	4,0	4,5	9,9
Servicios legales o policiales	2,2	7,4	19,7	4,3	4,1	11,8	39,1	12,3
Empresas o empleadores	0,4	0,2	0,2	0,1	0,0	0,2	0,0	2,5
Familiares o amigos/as	12,3	13,6	14,8	5,7	8,0	14,2	11,3	8,6
Iniciativa propia	33,8	46,3	30,5	51,4	31,6	31,9	28,6	38,3
Otras	0,1	0,2	1,1	0,4	0,5	0,0	0,0	0,0
Convivencia más prolongada en 30 días previos a la admisión a tratamiento (%)								
Solo/a	18,4	11,7	8,1	17,3	14,4	14,8	12,9	12,5
Únicamente con pareja	14,0	12,7	7,0	11,2	12,0	10,6	2,3	5,0
Únicamente con hijos	5,4	3,5	2,7	3,0	6,1	5,1	0,0	5,0
Con pareja e hijos/as	25,6	22,6	9,3	13,9	20,2	7,2	5,3	13,8
Con padres o familia de origen	22,7	34,8	60,4	29,7	33,2	47,3	63,6	38,8
Con amigos	2,3	2,3	2,6	4,0	2,1	4,5	3,8	5,0
Otros	2,5	4,9	3,1	9,0	4,6	5,3	7,6	6,3
Alojamiento principal en 30 días previos a la admisión a tratamiento (%)								
Casas, pisos, apartamentos	92,0	90,1	92,7	75,4	88,4	88,6	91,7	91,4
Prisiones, centros de menores	1,8	5,6	3,1	13,3	5,7	4,9	6,1	8,6
Otras instituciones	2,4	2,0	2,5	3,3	1,9	2,9	1,5	0,0
Pensiones, hoteles, hostales	0,7	0,4	0,3	1,0	0,3	0,8	0,0	0,0
Alojamientos inestables/precarios	2,8	1,6	1,1	6,1	3,7	2,5	0,8	0,0
Otros lugares	0,3	0,4	0,3	0,9	0,1	0,3	0,0	0,0

	Alcohol	Cocaína	Cannabis	Heroína	Hipnosedantes	Anfetaminas	Éxtasis y der.	Alucinógenos
Nº de casos	27.658	17.864	16.478	10.911	635	133	1192	82
Edad de inicio droga principal	18,6	20,6	15,6	21,1	20,5	19,9	27,0	21,3
Vía de administración droga principal								
Oral	99,6	2,8	2,3	0,8	21,6	91,1	98,7	47,2
Pulmonar o fumada (en chinos, papel de plata)	0,2	13,8	96,8	77,8	3,6	1,6	0,7	0,0
Intranasal o esnifada	0,1	81,4	0,4	5,9	73,5	5,6	0,3	52,8
Inyectada o parenteral	0,0	1,3	0,0	14,2	1,0	0,8	0,0	0,0
Otras	0,1	0,7	0,4	1,3	0,3	0,8	0,3	0,0
Frecuencia de consumo de la droga principal								
Todos los días	58,6	21,0	66,6	52,4	24,9	10,6	83,1	28,4
4-6 días a la semana	6,2	10,7	5,9	4,5	10,7	4,5	2,5	6,8
2-3 días a la semana	11,3	23,8	8,6	6,0	24,4	14,4	3,6	20,3
1 día a la semana	4,2	10,2	2,7	2,4	8,9	11,4	1,1	10,8
Menos de 1 día a la semana	5,5	12,8	3,7	4,1	11,1	18,2	1,2	12,2
No consumió	14,2	21,6	12,5	30,6	20,0	40,9	8,4	21,6
Otras sustancias consumidas los últimos 30 días								
Opioides	4,5	5,7	1,8	8,6	2,6	1,3	7,5	8,3
Heroína	3,8	5,2	1,4	0,0	2,3	0,0	5,6	6,3
Metadona	0,2	0,3	0,1	7,9	0,0	0,0	1,5	0,0
Otros opioides	0,5	0,3	0,4	0,7	0,3	1,3	0,6	2,1
Cocaína	56,7	0,4	29,6	45,9	27,5	35,0	24,2	37,5
CLH Cocaína	55,9	0,2	29,3	40,9	27,2	33,8	21,5	35,4
Cocaína base	0,8	0,2	0,4	5,2	0,3	1,3	3,0	2,1
Cocaína otras	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Estimulantes	2,8	4,4	7,2	1,6	5,7	7,5	3,6	10,4
Anfetaminas	1,8	2,4	4,0	1,0	0,0	6,3	1,9	6,3
Metanfetaminas	0,1	0,1	0,2	0,0	0,8	1,3	0,0	0,0
MDMA y derivados	0,8	1,9	2,7	0,5	4,9	0,0	1,3	4,2
Otros estimulantes	0,2	0,2	0,4	0,1	0,0	0,0	0,4	0,0
Hipnosedantes	8,1	4,7	4,0	13,6	2,8	5,0	3,2	4,2
Alucinógenos	0,4	0,9	1,3	0,5	3,1	6,3	0,6	0,0
Sustancias volátiles	0,1	0,0	0,2	0,1	0,3	0,0	0,0	0,0
Cannabis	48,3	45,5	0,0	45,2	57,3	50,0	54,1	35,4
Alcohol	0,0	67,5	77,0	28,4	45,5	47,5	42,5	52,1
Otras sustancias psicoactivas	1,9	0,7	0,6	0,6	0,5	3,8	1,3	2,1
Se inyectó drogas alguna vez en la vida	3,9	4,7	2,0	44,0	5,6	0,8	7,4	4,2
Se inyectó drogas en los últimos 12 meses	0,6	1,4	0,3	12,2	1,8	0,8	0,7	1,4
Se inyectó drogas en los últimos 30 días	0,3	0,8	0,2	6,5	1,3	0,8	0,4	1,4
Prevalencia mínima VIH positivo	1,0	1,7	0,7	11,7	1,9	2,3	3,1	2,4
Prevalencia mínima Hepatitis C positivo	2,8	2,6	1,3	24,9	2,8	1,5	4,4	3,7
Prevalencia mínima Hepatitis B (ortador crónico)	0,5	0,4	0,2	2,1	0,3	0,0	0,8	0,0

Nota: El porcentaje puede no sumar 100% debido a la existencia de casos con valores desconocidos en algunas variables.

FUENTE: OEDT. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

También se observan diferencias importantes en los modelos de convivencia y tipo de alojamiento según la droga principal de admisión a tratamiento. En 2014, tener un alojamiento precario o inestable fue más frecuente entre los admitidos a tratamiento por heroína (7%) que entre los admitidos por cannabis (1,4%) o cocaína (2%).

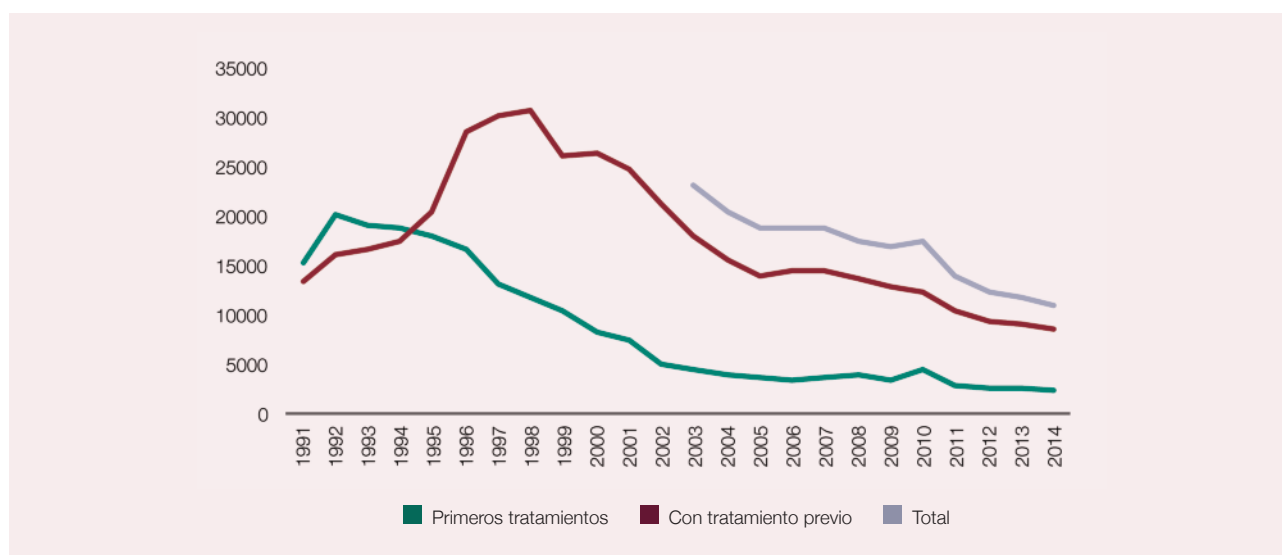
En 2014, más de la mitad de los admitidos a tratamiento por drogas psicoactivas en España recibieron tratamiento por esa sustancia en concreto, por primera vez en su vida, proporción que fue mucho más baja entre los admitidos por heroína (21,6%) que entre los admitidos por cocaína (54,2%), alcohol (55,1%), hipnosedantes (73,1%) o cannabis (78,7%).

Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de heroína

El número de admitidos a tratamiento por consumo de heroína fue de 10.911 en 2014, lo que supone el valor más bajo desde que se inició el registro de este indicador. Este descenso se justifica tanto por la disminución del número de personas admitidas a tratamiento que ya habían sido tratadas anteriormente por esta sustancia (8.555 personas) y que supone la cifra más baja desde 1991, como por los admitidos por primera vez que también presentan los valores más bajos de la serie histórica (figura 2.1.7).

Figura 2.1.7.

Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de heroína. España, 1991-2014.



	Primeros tratamientos	Con tratamiento previo	Total		Primeros tratamientos	Con tratamiento previo	Total
1991	15.277	13.296	–	2003	4.337	17.867	23.225
1992	20.017	15.956	–	2004	3.836	15.617	20.532
1993	18.977	16.703	–	2005	3.604	14.005	18.653
1994	18.770	17.526	–	2006	3.318	14.502	18.803
1995	17.878	20.369	–	2007	3.672	14.331	18.904
1996	16.647	28.382	–	2008	3.840	13.616	17.456
1997	12.993	30.173	–	2009	3.412	12.750	16.989
1998	11.867	30.756	–	2010	4.526	12.166	17.325
1999	10.473	26.031	–	2011	2.951	10.391	13.898
2000	8.151	26.412	–	2012	2.555	9.302	12.238
2001	7.461	24.844	–	2013	2.572	8.940	11.756
2002	5.051	21.162	–	2014*	2.356	8.555	10.911

* Datos estimados para conjunto nacional porque algunas CCAA no han recogido la variable Tratamiento previo en 2014. El sumatorio puede o no coincidir con el total debido a la existencia de casos con valores desconocidos en la variable Tratamiento previo.

FUENTE: OEDT. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

El perfil de los admitidos a tratamiento por heroína se mantiene como en años previos; un varón de 41 años que ha recibido tratamiento previo por esa misma sustancia, con educación primaria, parado y que suele acudir a tratamiento por iniciativa propia. Alrededor de un 16,6% ha vivido los 30 días previos en la prisión u otro centro de internamiento. Suelen presentar un consumo diario de la sustancia y ser consumidores de otras, principalmente cocaína, cannabis y alcohol.

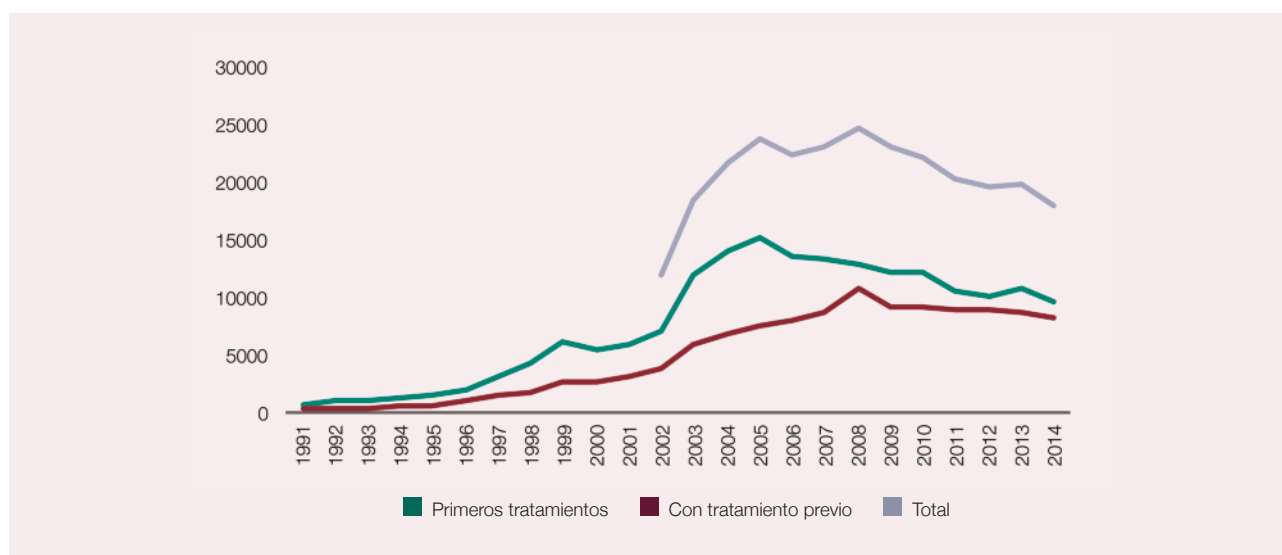
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de cocaína

El número de admisiones a tratamiento por consumo de cocaína fue de 17.864 en 2014. El número de primeras admisiones a tratamiento por cocaína aumentó progresivamente entre 1991 y 2005, pasando de 681 en 1991 a 15.258 en 2005, año en que alcanzó la máxima cifra registrada y que coincide con las mayores prevalencias para el consumo habitual (últimos 12 meses) y reciente (últimos 30 días), obtenidas en la encuesta EDADES (población de 15 a 64 años).

Desde 2005 hasta 2012, el número de primeras admisiones a tratamiento por esta droga ha experimentado un descenso, pasando de 15.258 en 2005 a valores cercanos a las 10.000. En los últimos años, esta cifra ha permanecido bastante estable, confirmándose en 2014 la tendencia descendente del número de primeras admisiones a tratamiento (figura 2.1.8). No obstante, sigue registrándose un mayor número de primeras admisiones que de personas con tratamiento previo por cocaína.

Figura 2.1.8.

Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de cocaína. España, 1991-2014.



	Primeros tratamientos	Con tratamiento previo	Total		Primeros tratamientos	Con tratamiento previo	Total
1991	681	262	–	2003	11.851	5.893	18.359
1992	932	367	–	2004	14.126	6.747	21.646
1993	1.146	431	–	2005	15.258	7.562	23.746
1994	1.265	491	–	2006	13.463	8.036	22.242
1995	1.415	516	–	2007	13.429	8.753	23.037
1996	1.892	932	–	2008	12.847	10.786	24.680
1997	3.129	1.402	–	2009	12.142	9.107	23.132
1998	4.174	1.838	–	2010	12.130	9.095	22.087
1999	6.126	2.576	–	2011	10.637	8.889	20.335
2000	5.499	2.773	–	2012	10.142	8.855	19.497
2001	5.977	3.046	–	2013	10.734	8.726	19.848
2002	7.125	3.893	11.904	2014*	9.683	8.182	17.864

* Datos estimados para conjunto nacional porque algunas CCAA no han recogido la variable Tratamiento previo en 2014. El sumatorio puede o no coincidir con el total debido a la existencia de casos con valores desconocidos en la variable Tratamiento previo.

FUENTE: OEDT. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

El perfil de los admitidos a tratamiento por cocaína es el de un varón de 35 años que nunca ha recibido tratamiento previo por esa misma sustancia, con educación secundaria, trabajando o parado con trabajo previo y que acude principalmente por iniciativa propia. Suelen presentar un consumo no diario de la sustancia y ser consumidores de otras, principalmente alcohol (67,5%) y cannabis (45,5%).

Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de cannabis

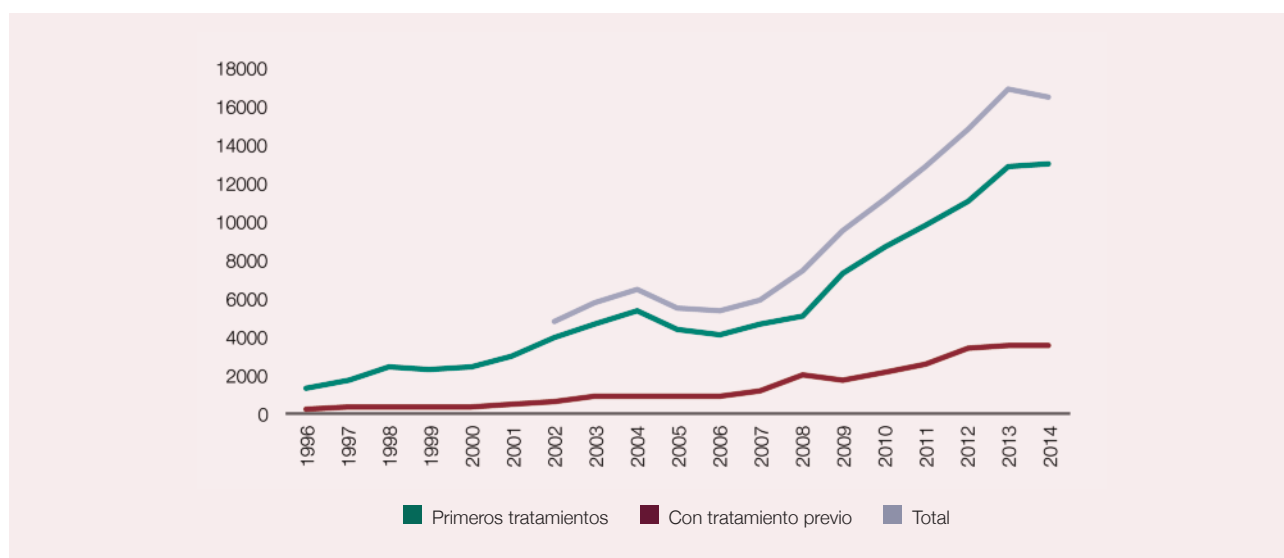
El número total de admisiones a tratamiento por consumo de cannabis en el año 2014 fue de 16.478, confirmando la tendencia ascendente que, en los últimos años, ha sido muy pronunciada. En 2012, el cannabis se convirtió en la sustancia responsable del mayor número de admisiones a tratamiento por primera vez, superando a la cocaína.

El aumento del peso del cannabis en el total de los admitidos a tratamiento se debe al incremento del número de personas que han acudido por primera vez a tratarse, aunque, en menor medida, también se registra un aumento del número de admisiones a tratamiento entre las personas que ya han recibido tratamiento por esta sustancia con anterioridad. (figura 2.1.9).

Estas cifras son compatibles con el elevado peso que suponen las demandas de tratamiento por cannabis entre los menores de edad que acuden a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias en España. Así, el 95% de todos los menores de 18 años que se han tratado por consumo de drogas ilegales en 2014 en nuestro país, lo han hecho por problemas con el consumo de cannabis.

Figura 2.1.9.

Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de cannabis. España, 1996-2014.



	Primeros tratamientos	Con tratamiento previo	Total		Primeros tratamientos	Con tratamiento previo	Total
1996	1.300	230	-	2006	4.125	941	5.304
1997	1.768	387	-	2007	4.619	1.114	5.936
1998	2.412	407	-	2008	5.058	2.055	7.419
1999	2.335	418	-	2009	7.273	1.705	9.503
2000	2.487	408	-	2010	8.639	2.101	11.192
2001	2.966	540	-	2011	9.736	2.603	12.873
2002	3.972	665	4.772	2012	10.982	3.402	14.869
2003	4.613	871	5.711	2013	12.912	3.585	16.914
2004	5.319	928	6.500	2014*	12.968	3.510	16.478
2005	4.426	844	5.524				

* Datos estimados para conjunto nacional porque algunas CCAA no han recogido la variable Tratamiento previo en 2014. El sumatorio puede o no coincidir con el total debido a la existencia de casos con valores desconocidos en la variable Tratamiento previo.

FUENTE: OEDT. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

Este ascenso es coherente con la información procedente de otras fuentes de información del Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías.

El perfil de los admitidos a tratamiento por cannabis es el de un varón de 26 años que acude por primera vez a tratamiento por esa misma sustancia. Acude por iniciativa propia, por presión familiar o derivado por servicios legales, vive con familia de origen, suele presentar un consumo diario de la sustancia y ser consumidor de otras, principalmente alcohol (77%).

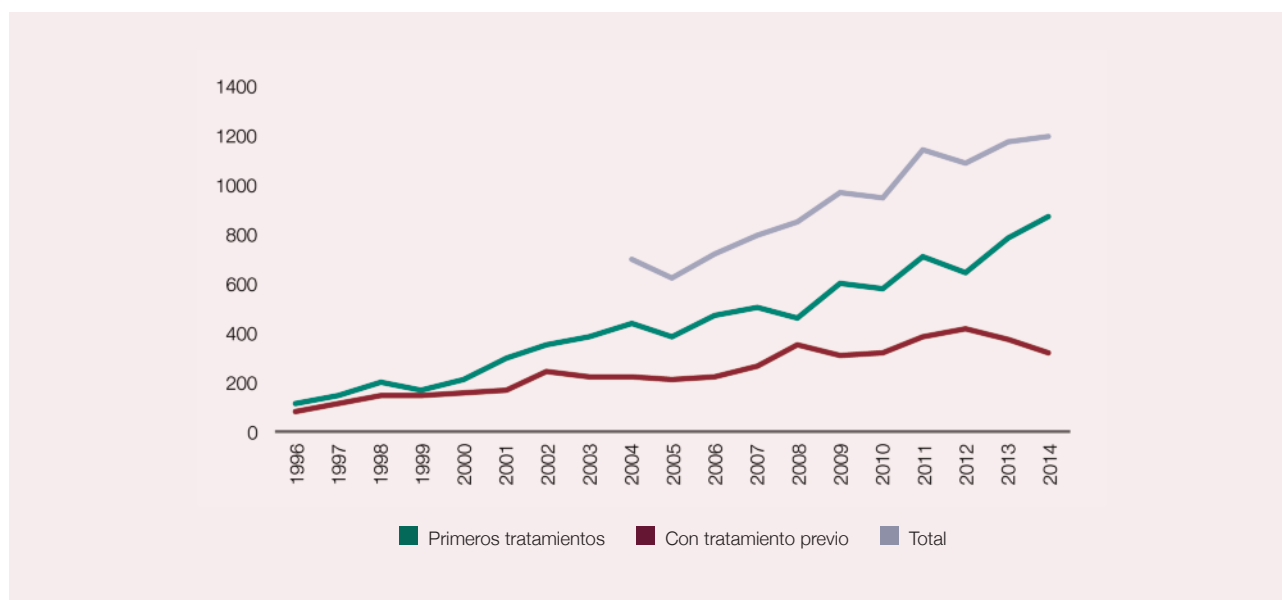
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de hipnosedantes

En 2014, el número de admisiones a tratamiento por consumo de hipnosedantes fue 1.192.

Las admisiones a tratamiento por hipnosedantes (tranquilizantes, sedantes o somníferos) muestran una tendencia claramente ascendente, registrándose en 2014 el valor más alto desde el inicio de la serie (figura 2.1.10).

Figura 2.1.10.

Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de hipnosedantes. España, 1996-2014.



	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014*
Primeros tratamientos	109	144	197	165	214	299	350	382	441	383	466	503	463	598	580	709	648	787	871
Con tratamiento previo	77	111	143	147	154	170	242	225	224	209	223	261	352	312	323	386	421	374	321
Total									693	618	717	795	845	963	944	1.143	1.083	1.175	1.192

* Datos estimados para conjunto nacional porque algunas CCAA no han recogido la variable Tratamiento previo en 2014. El sumatorio puede o no coincidir con el total debido a la existencia de casos con valores desconocidos en la variable Tratamiento previo.

FUENTE: OEDT. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

Esta tendencia es coherente con una tendencia similar de ascenso de las prevalencias de consumo registradas en la encuesta sobre alcohol y drogas en población general (EDADES) desde 2005 hasta la actualidad y también en el resto de indicadores del Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías (mortalidad, urgencias, etc.).

En el caso de los hipnosedantes el porcentaje de mujeres en las admisiones a tratamiento es mucho más elevado que en el resto de sustancias, superando el 38,2% del total de admisiones.

Por ello se diferencian dos perfiles en función del sexo:

- El perfil de los hombres admitidos a tratamiento por hipnosedantes es el de un varón de 36 años que entra por primera vez a tratamiento, que acude por iniciativa propia o derivado de algún centro de reforma, prisión, etc. y que vive con su familia de origen. Consume además cannabis, alcohol y cocaína (drogas secundarias).
- El perfil de las mujeres admitidas a tratamiento por hipnosedantes es el de una mujer de 45 años, que entra por primera vez a tratamiento, que acude por iniciativa propia o referida por el médico de atención primaria y que vive con su pareja e hijos. Un 10% de las admitidas se dedica a las tareas del hogar. Consume además alcohol (droga secundaria).

Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de anfetaminas, éxtasis y alucinógenos

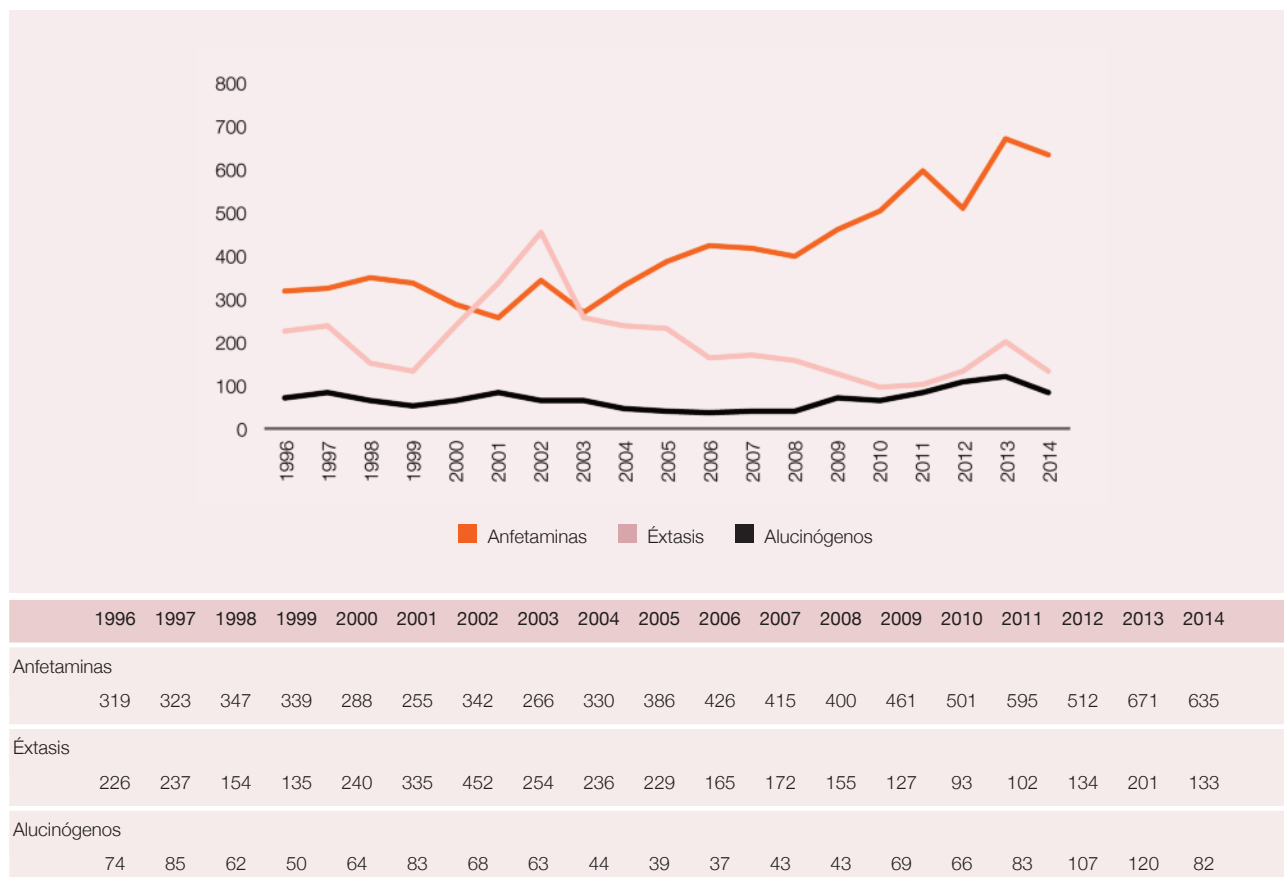
Los estimulantes distintos a cocaína (anfetaminas, éxtasis y otros) representaron, en 2014, el 1,8% del total de admisiones de todas las drogas ilegales. Si se comparan estas cifras con las obtenidas para la cocaína, la heroína y el cannabis, se comprueba que, en España, el impacto de estas drogas en los servicios específicos de tratamiento de las drogodependencias es mínimo.

El número de admitidos a tratamiento por éxtasis siguió una tendencia descendente de 2003 a 2010, frenándose la tendencia y apareciendo un pico en 2013, aunque en 2014 se vuelve a registrar una tendencia descendente similar a la de los años previos.

Las admisiones a tratamiento por anfetaminas han mostrado en los últimos años, de manera global, una tendencia ascendente, alcanzando su valor máximo (671) en 2013 (figura 2.1.11).

Figura 2.1.11.

Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de anfetaminas, éxtasis y alucinógenos. España, 1996-2014.



FUENTE: OEDT. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

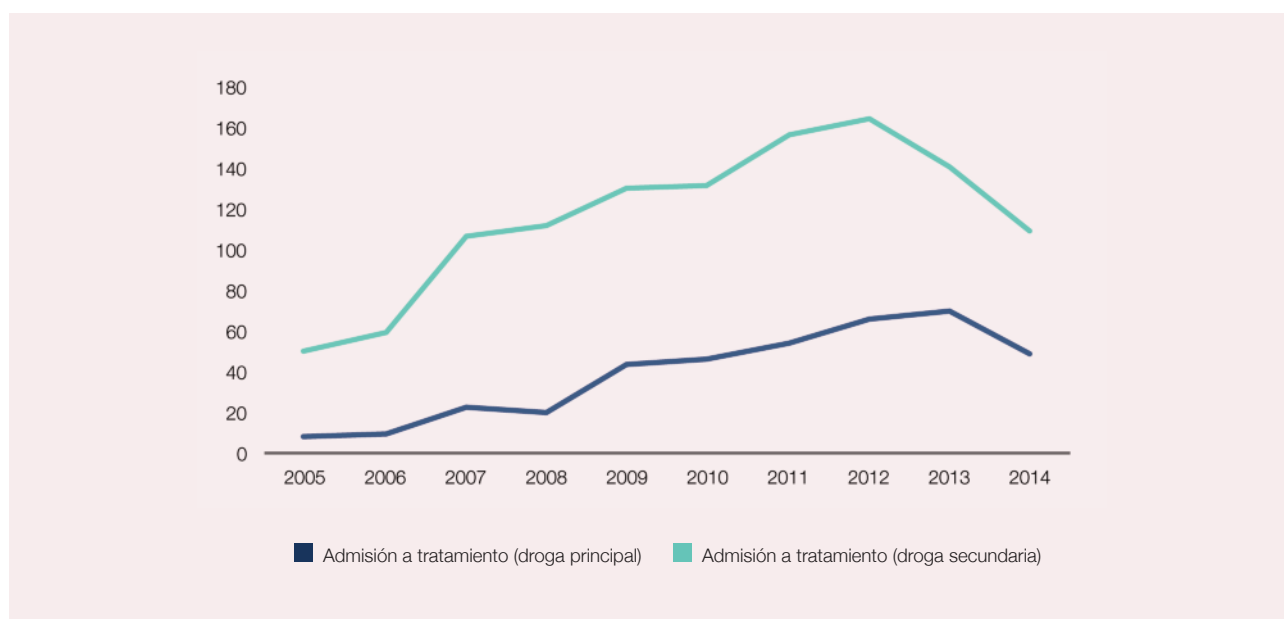
En 2014, parece haberse frenado este ascenso, aunque habrá que esperar para confirmar posibles cambios. El perfil de los admitidos a tratamiento por anfetaminas se mantiene como en años previos; un varón de 33 años que acude por primera vez a tratamiento, con educación secundaria y parado, que vive con la familia de origen (tabla 2.1.3).

Las admisiones a tratamiento por alucinógenos se sitúan en niveles relativamente bajos (menos de 100 casos en toda España). Desde 2006 se observaba una tendencia ascendente que podría explicarse, en parte, por el aumento del número de admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de ketamina.

Sin embargo, en el año 2014, con la bajada del número de admisiones por ketamina, se frenan también las admisiones por alucinógenos, lo que confirmaría el peso de la ketamina entre los admitidos a tratamiento por alucinógenos (figura 2.1.12).

Figura 2.1.12.

Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de ketamina. España, 2005-2014.



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Admisión a tratamiento (droga principal)	8	10	22	20	43	46	54	66	70	49
Admisión a tratamiento (droga secundaria)	50	59	107	112	130	132	157	164	141	109

FUENTE: OEDT. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de alcohol

En 2014, el número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de alcohol fue de 27.658, cifra que mantiene cierta estabilidad desde 2010 (figura 2.1.13).

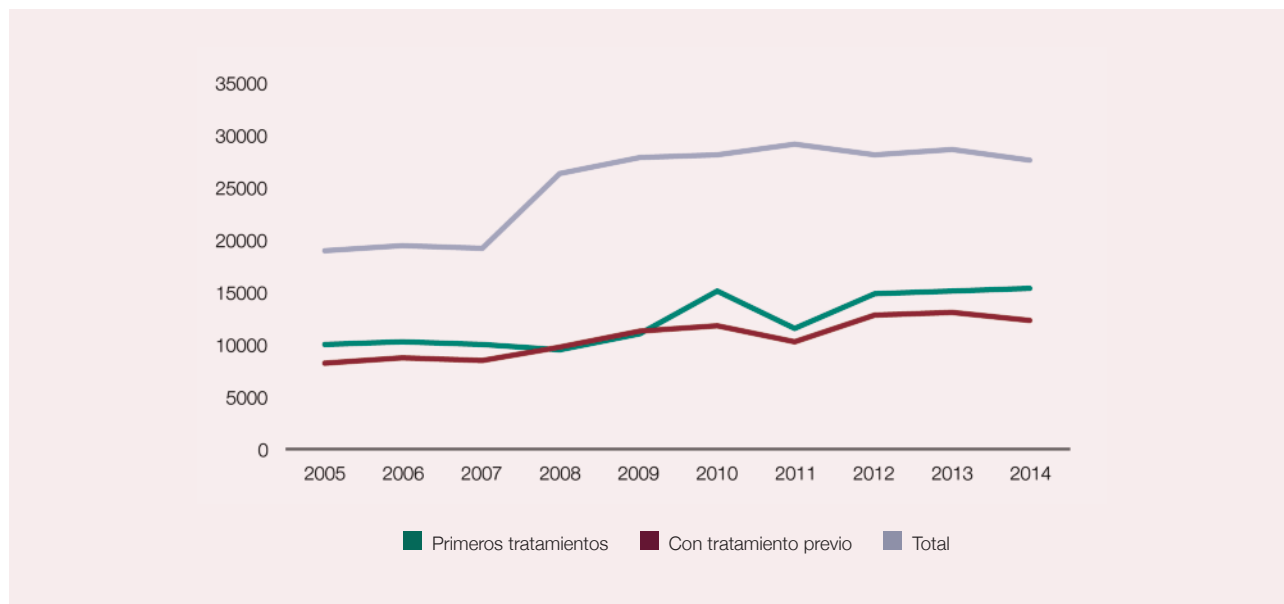
El alcohol es responsable, en 2014, de casi 4 de cada 10 admisiones a tratamiento. Además, se encuentra presente en gran parte de los patrones de policonsumo.

El perfil de los admitidos por alcohol, es el de un varón de 46 años que vive con su pareja y/o hijos, que acude derivado por el médico de cabecera u otros centros de tratamiento y que consume todos los días. La mayoría (76,9%)

no consume otras drogas. Entre los que sí consumen otra sustancia, destaca el uso de cannabis y cocaína (drogas secundarias).

Figura 2.1.13.

Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de alcohol. España, 2005-2014.



	Primeros tratamientos	Con tratamiento previo	Total
2005	10.096	8.133	18.950
2006	10.172	8.611	19.454
2007	9.898	8.587	19.224
2008	9.395	9.753	26.318
2009	10.924	11.288	27.958
2010	15.126	11.764	28.111
2011	11.612	10.350	29.014
2012	14.816	12.714	28.234
2013	15.121	12.978	28.652
2014*	15.240	12.418	27.658

* Datos estimados para conjunto nacional porque algunas CCAA no han recogido la variable Tratamiento previo en 2014. El sumatorio puede o no coincidir con el total debido a la existencia de casos con valores desconocidos en la variable Tratamiento previo.

FUENTE: OEDT. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

Resultados por Comunidades/Ciudades Autónomas

Todas las Comunidades y Ciudades Autónomas notifican al indicador Admisiones a tratamiento, lo que permite obtener una visión global de la situación por Comunidad/Ciudad Autónoma (figura 2.1.14).

La interpretación de la tasa bruta (número de admitidos a tratamiento/cien mil habitantes) debe realizarse con cautela, teniendo en cuenta la posible influencia de la prevalencia de consumo y la distribución por edad de la población.

Figura 2.1.14.

Número y tasa (por 100.000 habitantes) de admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas, según Comunidad/Ciudad Autónoma. España, 2014.

