

INFORME 2017

Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España

OBSERVATORIO ESPAÑOL DE LAS DROGAS Y LAS ADICCIONES

**INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO
POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS,
1987-2015**



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 las Drogas y las Adicciones (OEDA)

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.

RESPONSABLES EN LAS COMUNIDADES/CIUDADES AUTÓNOMAS

Andalucía

Fernando ARENAS

Mercedes SUÁREZ

Rosario BALLESTA

Izaskun BILBAO

Aragón

Carmen BARANGUAN

Laura JOSÉ

Asturias

José Ramón HEVIA

José Antonio GONZÁLEZ

Baleares

Juana VANRELL

Francisca BIBILONI

Canarias

Baltasar FERNÁNDEZ

Amelia M^a HERNÁNDEZ

Luz María MORENO

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

Xavier MAJO

M. Teresa BRUGAL

Extremadura

Antonia María VAS

M^a Pilar MORCILLO

Galicia

Sergio VEIGA

Jaime FRAGA

Sara FERREIRA

Madrid

Ana RUIZ

M^a Angeles GUTIÉRREZ

Murcia

Andrés ALCARAZ

Pedro PARDO

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 las Drogas y las Adicciones 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 Administraciones Públicas.
- 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, el Instituto de Toxicología del Ministerio de Defensa, 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 LAS DROGAS Y LAS ADICCIONES (OEDA)

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: 680-16-001-3

ÍNDICE

2.1. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas, 1987-2015	4
Introducción	4
Metodología	4
Resultados	5
• Resultados generales. Drogas ilegales	5
• Resultados por tipo de droga	14
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de heroína	17
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de cocaína	18
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de cannabis	20
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de hipnosedantes	21
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de anfetaminas, éxtasis y alucinógenos	22
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de alcohol	23
• Resultados por Comunidades/Ciudades Autónomas	24

2.1. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas, 1987-2015

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 las Drogas y las Adicciones (OEDA)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 las Drogas y las Adicciones. <http://www.pnsd.msssi.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.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/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 (2015), 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.

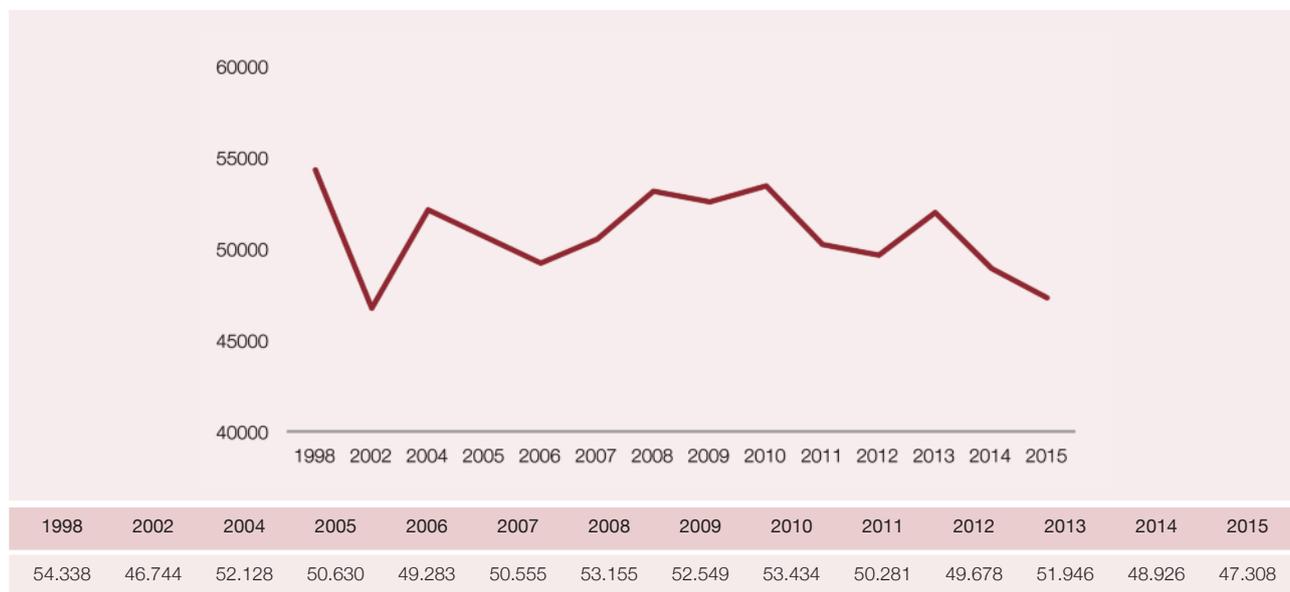
Resultados generales. Drogas ilegales

En 2015, se registraron en España 47.308 admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (excluyendo alcohol y tabaco) (figura. 2.1.1), en comparación con las 48.926 admisiones a tratamiento registradas en 2014. No obstante, debe señalarse que el descenso de la cifra total de admitidos a tratamiento parece relacionarse con una mejora de la recogida de información y un mayor ajuste al protocolo correspondiente a este indicador. Por otra parte, el número de admitidos a tratamiento por primera vez en la vida (primeras admisiones) no ha descendido con respecto a 2014.

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 2015 una disminución de las admisiones por cocaína y por cannabis.

Figura 2.1.1.

Número de admisiones a tratamiento por drogas ilegales. España, 1998-2015.



FUENTE: OEDA. 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 2015 la cocaína se mantiene como la droga ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento (36,6% del total), seguida del cannabis (33,1%) y los opiáceos* (25,7%).

* Los opiáceos son sustancias alcaloides que se extraen de la cápsula de la planta del opio. Los opioides son sustancias endógenas o exógenas que ejercen actividad farmacológica mediante la interacción con los receptores opioides y tienen efectos análogos a la morfina.

A lo largo del documento, para facilitar la lectura, se usará "opiáceos" como genérico que incluye tanto opioides como opiáceos.

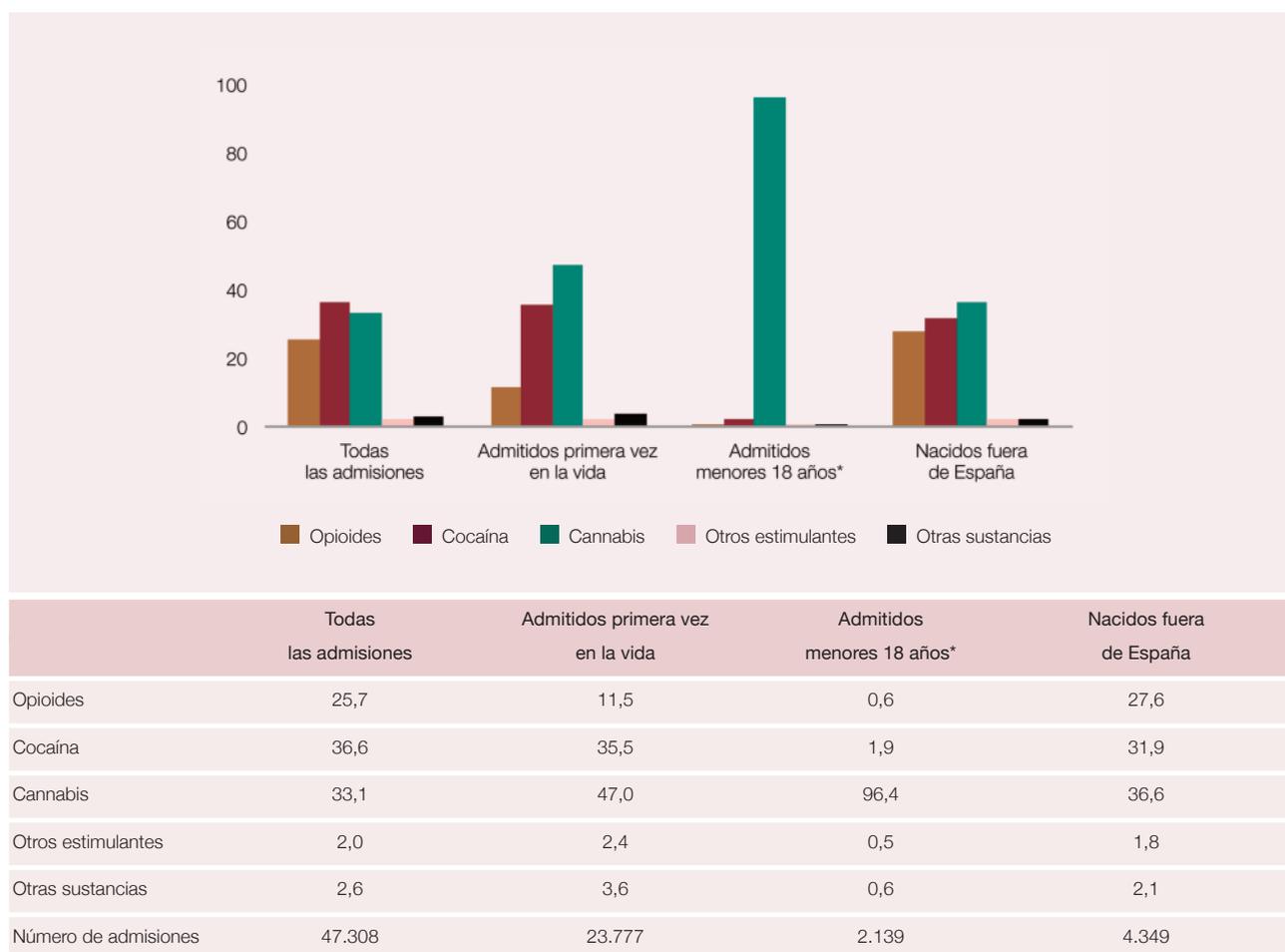
Si se consideran sólo los datos referentes a las admisiones por primera vez en la vida (primeras admisiones), en 2015 el cannabis se mantiene por tercer año consecutivo como la sustancia ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento (47%), seguida de la cocaína (35,5%) y los opioides (11,5%).

Como viene ocurriendo en años anteriores, entre los menores de 18 años, el cannabis se consolida como la droga responsable de más del 96% de las admisiones a tratamiento.

Para los nacidos fuera de España, en 2015, el cannabis es, por segundo año consecutivo, la sustancia con mayor demanda de tratamiento (36,6%), seguido de la cocaína (31,9%). El porcentaje atribuido a los opioides se mantiene estable con respecto a los últimos años (27,6%) (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 por primera vez, menores de 18 años y nacidos fuera de España). España, 2015.



* 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: OEDA. Indicador Admisiones a Tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

En 2015, más de la mitad (54,9%) 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 2015, la mayoría de los pacientes admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de drogas ilegales fueron varones (83,9%).

La edad media de los admitidos a tratamiento fue de 34,4 años para el conjunto de las admisiones, sin claras diferencias 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 9,6% del conjunto de admitidos nacieron fuera de España, no encontrándose 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, 2015.

	Total	Tratamiento previo*		Sexo*	
		Sí	No	Hombres	Mujeres
Número de casos	47.308	19.519	23.777	39.616	7.602
Tratamiento previo (%)					
Sí	45,1			46,0	40,0
No	54,9			54,0	60,0
Edad media (años)	34,38	37,79	31,21	34,29	34,86
Sexo (%)					
Hombre	83,9	85,9	82,6		
Mujer	16,1	14,1	17,4		
Máximo nivel de estudios completado (%)					
Sin estudios	0,9	1,0	0,9	0,9	0,8
Enseñanza primaria	57,9	59,0	57,3	59,0	52,1
Enseñanza secundaria	36,8	36,1	37,4	36,3	39,9
Estudios universitarios	4,4	3,8	4,4	3,8	7,3
Situación laboral principal (%)					
Trabajando	28,0	26,1	29,8	29,0	22,9
Parado no habiendo trabajado	7,2	6,5	7,8	6,9	8,4
Parado habiendo trabajado	42,6	48,5	38,1	42,6	42,5
Otras	22,3	18,8	24,4	21,5	26,2
Nacidos fuera de España (%)	9,6	7,7	10,6	9,4	10,5
Fuente principal que lo ha referido a tratamiento (%)					
Otros servicios de tratamiento de drogodependencias	6,8	12,5	1,7	6,4	8,6
Médico general, Atención Primaria de Salud	10,1	6,9	13,1	9,7	11,9
Hospitales u otros servicios de salud	6,8	5,7	8,1	6,2	10,1
Servicios Sociales	3,1	2,4	3,8	2,4	7,0
Prisión, centros de menores	7,2	10,0	5,0	7,7	4,3
Servicios legales o policiales	10,2	6,7	13,8	11,1	5,8
Empresas o empleador	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Familiares y amigos	12,3	7,6	16,9	12,4	11,8
Iniciativa propia	40,7	46,0	34,0	41,4	37,0
Servicios de educación	0,5	0,2	0,7	0,4	0,8
Otra	2,3	1,8	2,6	2,2	2,7
Convivencia más prolongada en 30 días previos a la admisión a tratamiento (%)					
Solo/a	12,9	15,6	10,4	12,9	12,9
Únicamente con pareja	10,6	11,1	9,9	9,7	15,4
Únicamente con hijos/as	3,2	3,2	3,0	2,3	8,2
Con la pareja e hijos/as	16,2	16,0	16,5	16,2	16,2
Con padres o familia de origen	42,1	35,6	47,7	43,6	33,8
Con amigos/as	3,0	3,2	2,7	2,9	3,4
Detenido (ej. centro penitenciario, centro inserción social)	6,0	7,8	4,8	6,5	3,6
En instituciones no detenido (ej. albergue)	1,8	2,1	1,6	1,8	2,1
Otros	4,3	5,4	3,3	4,2	4,4

	Total	Tratamiento previo*		Sexo*	
		Sí	No	Hombres	Mujeres
Número de hijos	0,8	0,9	0,7	0,7	1,1
Alojamiento principal en 30 días previos a la admisión a tratamiento (%)					
Casas, pisos, apartamentos	87,2	82,5	91,1	86,6	89,8
Prisión, centros de menores	6,1	8,1	4,7	6,7	3,0
Otras instituciones	2,1	2,6	1,7	2,1	2,4
Pensiones, hoteles, hostales	0,5	0,8	0,2	0,5	0,5
Alojamiento inestable/precario	2,1	2,9	1,4	2,1	2,5
Otros lugares	2,0	3,0	1,0	2,1	1,9
Droga principal por la que es admitido a tratamiento (%)					
Opioides	25,7	42,2	11,5	25,6	25,8
Heroína	23,2	39,5	9,3	23,5	21,8
Metadona	1,0	1,1	0,8	0,9	1,2
Buprenorfina	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Fentanilo	0,1	0,0	0,2	0,1	0,3
Otros opioides	1,4	1,5	1,2	1,2	2,4
Cocaína	36,6	37,1	35,5	37,4	32,6
CLH Cocaína	35,2	35,9	33,9	36,0	31,1
Cocaína base	1,4	1,3	1,6	1,4	1,4
Cocaína Otras	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Estimulantes	2,0	1,5	2,4	1,9	2,4
Anfetaminas	1,3	1,2	1,5	1,3	1,8
Metanfetaminas	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1
MDMA y derivados	0,3	0,1	0,6	0,3	0,3
Catinonas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Otros estimulantes	0,2	0,1	0,2	0,2	0,2
Hipnosedantes	2,3	1,3	3,1	1,5	6,1
Alucinógenos	0,2	0,1	0,2	0,2	0,2
Sustancias volátiles	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Cannabis	33,1	17,7	47,0	33,3	32,5
Otras sustancias	0,1	0,1	0,2	0,1	0,4
Edad de inicio droga principal (años)	23,0	23,0	22,0	22,5	25,2
Frecuencia de consumo de la droga principal (%)					
Todos los días	46,9	43,5	50,3	46,4	49,5
4-6 días a la semana	7,4	6,2	8,1	7,6	6,2
2-3 días a la semana	13,8	11,7	15,2	14,0	12,6
1 día a la semana	5,1	4,6	5,5	5,2	4,9
Menos de 1 día a la semana	7,0	7,4	6,6	7,1	6,6
No consumió	19,8	26,7	14,3	19,7	20,2

	Total	Tratamiento previo*		Sexo*	
		Sí	No	Hombres	Mujeres
Via de administración droga principal (%)					
Oral	6,1	4,7	7,2	5,1	11,0
Pulmonar o fumada (en chinos, papel de plata)	56,8	54,5	59,0	57,0	55,4
Intranasal o esnifada	32,8	33,4	32,1	33,4	29,6
Inyectada o parenteral	3,6	6,6	1,0	3,7	3,1
Otras	0,8	0,8	0,8	0,8	0,9
Se inyectó drogas alguna vez en la vida (%)	14,5	25,5	4,7	14,8	12,7
Se inyectó drogas en los últimos 12 meses (%)	5,9	10,2	1,7	6,0	5,5
Prevalencia mínima** de VIH positivo					
Positivo	4,1	7,1	1,6	3,9	4,7
Prevalencia mínima** de hepatitis C positivo					
Positivo	8,1	15,4	2,1	8,1	8,1
Prevalencia mínima** de hepatitis B (portador crónico)					
Portador crónico	0,7	1,3	0,4	0,7	0,8

* El porcentaje puede no sumar 100% o el sumatorio puede no coincidir con el total debido a la existencia de casos con valores desconocidos en algunas variables.

** Positivos entre el total (prevalencia mínima).

FUENTE: OEDA. Indicador Admisiones a Tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas

En España, la gran mayoría (87,2%) de los pacientes admitidos a tratamiento por drogas ilegales viven en hogares familiares (casas, pisos o apartamentos). En 2015, la proporción de personas admitidas a tratamiento que vivían en instituciones fue del 8,2% y la de los que tenían un alojamiento precario o inestable (*homeless*) del 2,1%. El modelo más frecuente (42,1%) de convivencia es la familia de origen (con los padres).

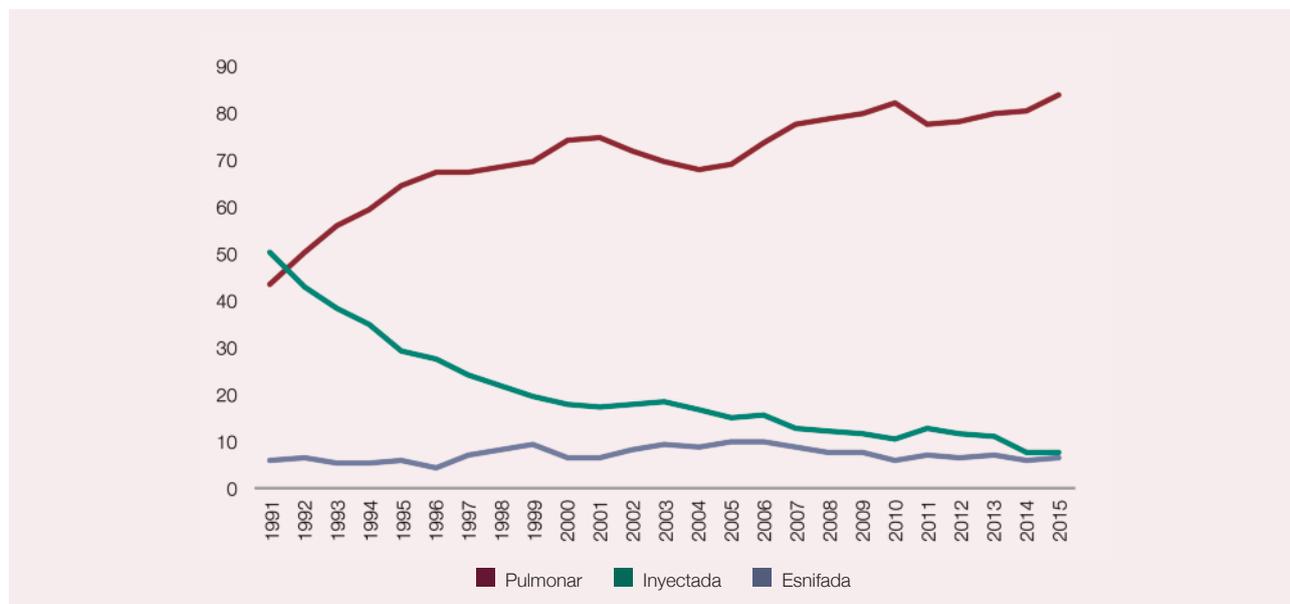
Con respecto al servicio o la fuente que derivó a los pacientes a tratamiento, más de la mitad (53%) de los pacientes iniciaron tratamiento por iniciativa propia o fueron estimulados por sus parientes o amigos, aunque más de una cuarta parte de los admitidos (26,7%) fueron remitidos por médicos de Atención 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 mantiene estable la tendencia que se viene observando en los últimos años. En 2015, entre todos los admitidos a tratamiento, la vía predominante es la pulmonar (56,8%) seguida de la esnifada (32,8%); la vía inyectada es minoritaria (3,6%) y se concentra entre los admitidos a tratamiento por opioides (12,7%).

Entre los admitidos por primera vez a tratamiento por consumo de heroína, en 2015, la vía de administración predominante es la pulmonar (83,7%), seguida de la inyectada (7,6%) y la esnifada (6,6%). La vía inyectada muestra signos de estabilización que 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, 1991-2015.



	Pulmonar	Inyectada	Esnifada
1991	43,4	50,3	5,8
1992	50,0	42,9	6,4
1993	56,1	38,1	5,3
1994	59,2	35,0	5,3
1995	64,5	29,1	5,9
1996	67,0	27,5	4,3
1997	67,2	23,8	7,0
1998	68,3	21,8	7,9
1999	69,3	19,4	9,5
2000	74,1	17,7	6,7
2001	74,9	17,5	6,5
2002	71,8	18,1	8,1
2003	69,3	18,5	9,5
2004	68,0	16,4	9,0
2005	69,0	15,1	9,7
2006	73,8	15,5	9,6
2007	77,4	12,8	8,9
2008	78,5	12,4	7,7
2009	79,7	11,3	7,5
2010	82,0	10,6	5,9
2011	77,7	12,8	7,1
2012	78,3	11,6	6,7
2013	79,6	11,0	6,8
2014	80,6	7,4	6,0
2015	83,7	7,6	6,6

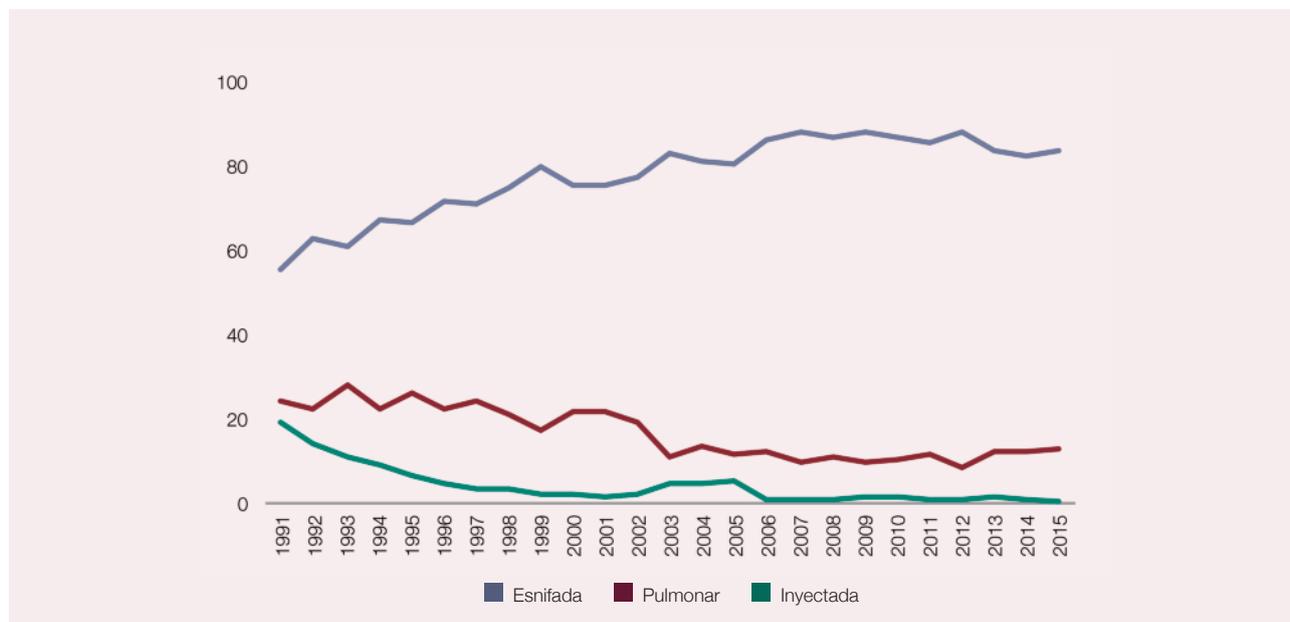
Nota: El sumatorio puede o no coincidir con el total debido a la existencia de casos con valores desconocidos en la variable vía de administración y la existencia de otras vías de administración.

FUENTE: OEDA. 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 (83,5%), seguida de la pulmonar (12,9%) y de la inyectada (0,4%), manteniéndose estable esta 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, 1991-2015.



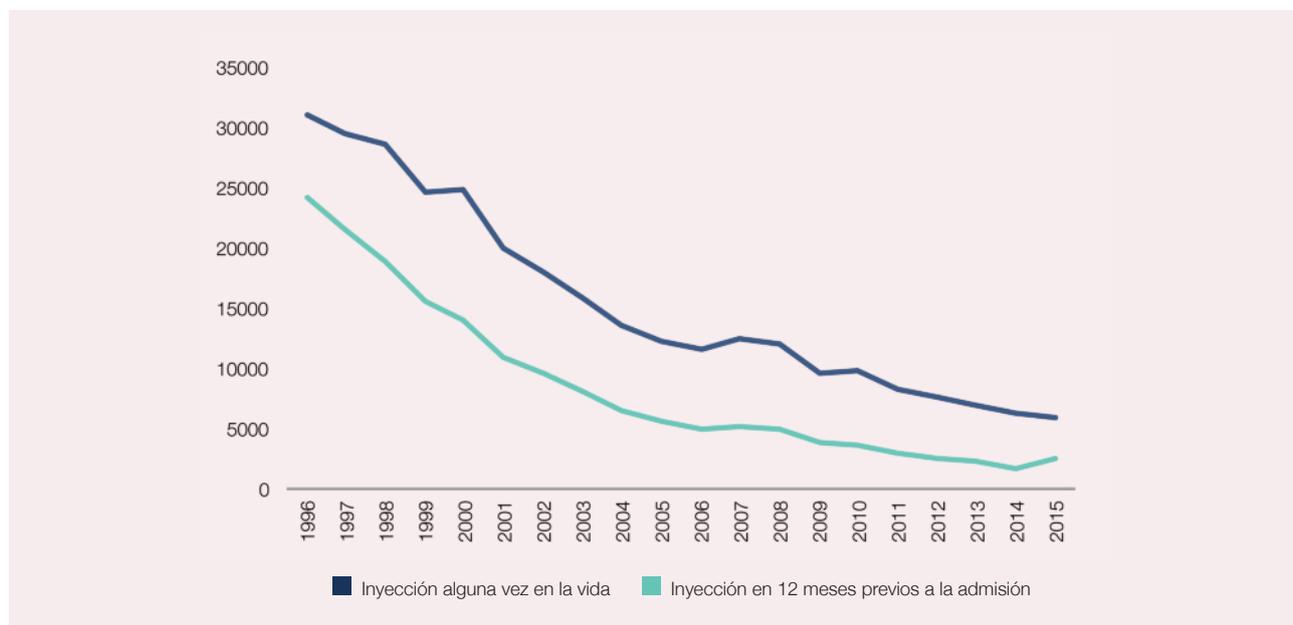
	Esnifada	Pulmonar	Inyectada
1991	55,4	24,4	19,2
1992	62,7	22,5	13,9
1993	60,8	27,7	10,7
1994	67,4	22,5	9,2
1995	66,5	25,8	6,7
1996	71,7	22,6	4,5
1997	71,0	24,2	3,3
1998	74,8	20,8	3,3
1999	79,5	17,4	2,1
2000	75,2	21,7	1,9
2001	75,2	21,9	1,6
2002	77,0	19,2	2,1
2003	83,0	11,2	4,4
2004	80,9	13,3	4,8
2005	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
2015	83,5	12,9	0,4

FUENTE: OEDA. 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, alcanzando la cifra más baja de la serie histórica en 2015 para la inyección alguna vez en la vida (5.904 inyectores).

Figura 2.1.5.

Número* de inyectores admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (total admitidos). España, 1996-2015.



	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
2015	5.904	2.413

* Para los datos de este gráfico se utiliza una estimación basada en los porcentajes válidos.

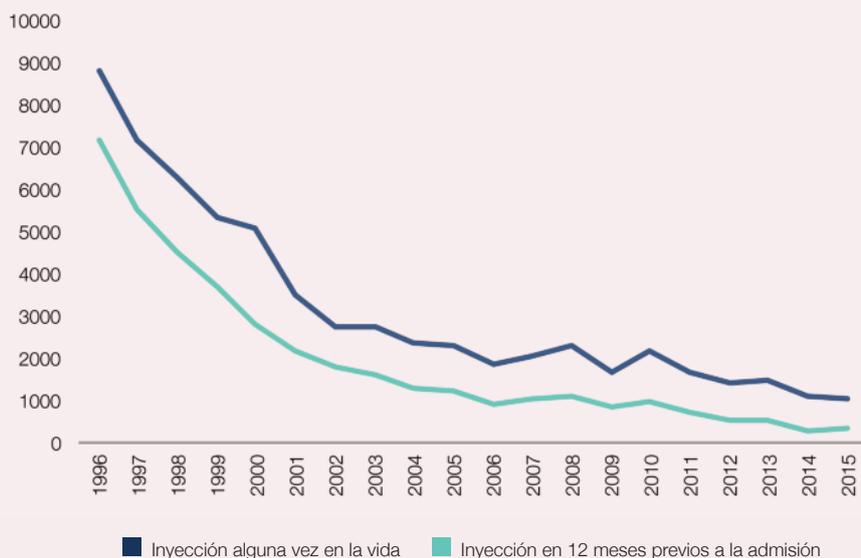
** En 2014 varias CCAA no aportaron datos de inyección debido a la modificación del protocolo del indicador.

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

Sin embargo, aunque 2014 registró un descenso del número de inyectores recientes (últimos 12 meses), podría deberse a las dificultades que presentó la implementación del nuevo protocolo de admisiones a tratamiento en 2014 en las CCAA. Así, 2015 registra cifras similares a las obtenidas en 2012 y 2013, por lo que será preciso monitorizar estrechamente las variables relacionadas con la inyección en los próximos años.

Figura 2.1.6.

Número* de inyectores admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (admitidos por primera vez). España, 1996-2015.



	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
2015	1.038	367

* Para los datos de este gráfico se utiliza una estimación basada en los porcentajes válidos.

** En 2014 varias CCAA no aportaron datos de inyección debido a la modificación del protocolo del indicador.

FUENTE: OEDA. 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 2015 es de 74.777, situándose el alcohol (36,7%) en primer lugar, seguido de la cocaína (23,2%), el cannabis (21%) y los opioides (16,2%) (tabla 2.1.2).

Tabla 2.1.2.

Número y porcentaje de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, según droga principal. España, 2015.

Droga principal por la que es admitido a tratamiento	Número de admisiones a tratamiento	% respecto al total de admisiones
Cocaína	17.327	23,2
Cocaína polvo	16.659	22,3
Cocaína base	663	0,9
Opioides	12.146	16,2
Heroína	10.978	14,7
Metadona (mal uso)	452	0,6
Otros opioides	716	1,0
Cannabis	15.676	21,0
Hipnosedantes	1.068	1,4
Estimulantes	924	1,2
Anfetaminas	636	0,9
Éxtasis y derivados	157	0,2
Otros estimulantes	131	0,2
Alucinógenos	77	0,1
Inhalantes volátiles	18	0,0
Otras drogas ilegales	72	0,1
Alcohol	27.469	36,7
Total drogas ilegales	47.308	63,2
Total drogas ilegales y alcohol	74.777	-

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

Conviene destacar que entre los admitidos a tratamiento está firmemente establecido el patrón de policonsumo de drogas. El 39,5% de los admitidos en 2015 había consumido otras drogas distintas de la que ha motivado el tratamiento (drogas secundarias) durante los 30 días previos a la admisión: el 26,4% refirió consumir, además de la droga principal por la que fue admitido a tratamiento, una sola droga, el 9,9% consumió dos drogas, el 2,7% admitió consumir tres drogas y el 0,5% más de tres drogas. Entre los admitidos por heroína, las drogas secundarias notificadas con más frecuencia fueron el cannabis y la cocaína, y entre los admitidos por cocaína lo fueron el alcohol y el cannabis. Por último, el 60,5% había consumido únicamente la droga por la que fue admitido a tratamiento.

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. Por ejemplo, la edad media de las personas admitidas presenta una gran variación en función de la sustancia que genera la entrada a tratamiento, siendo la edad mucho mayor entre los admitidos por hipnosedantes (42 años) que entre los admitidos por cannabis (27 años).

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, 2015.

	Alcohol	Cocaína	Cannabis	Heroína	Hipnosedantes	Anfetaminas	MDMA y der.	Alucinógenos
Nº de casos	27.469	17.327	15.676	10.978	1.068	636	157	77
Tratamiento previo (%)								
Sí	45,5	46,2	23,6	77,8	25,7	39,6	12,7	28,6
No	54,5	53,8	76,4	22,2	74,3	60,4	87,3	71,4
Mujeres (%)	22,3	14,3	15,8	15,1	43,7	21,7	16,8	19,5
Edad media (años)	46,2	36,0	26,7	41,3	41,9	33,7	28,8	31,7
Máximo nivel de estudios completado* (%)								
Sin estudios	0,9	0,7	0,5	1,8	1,4	0,0	0,0	0,0
Primarios	52,0	54,3	57,9	65,1	56,1	48,4	44,1	45,2
Secundarios	37,5	39,8	38,1	30,0	33,3	43,1	48,0	49,3
Superiores	9,6	5,2	3,5	3,2	9,3	8,6	7,9	5,5
Situación laboral principal (%)								
Trabajando	35,6	40,6	22,2	17,2	24,1	32,3	33,1	28,4
Parado no habiendo trabajado	2,6	4,0	10,3	7,7	9,0	5,1	9,1	9,5
Parado habiendo trabajado	40,9	43,3	33,3	54,5	43,7	46,5	33,8	33,8
Otros	20,9	12,1	34,2	20,6	23,3	16,1	24,0	28,4
Nacidos fuera de España (%)	11,2	8,3	10,5	10,5	7,1	7,7	7,9	4,2
Fuente principal que lo ha referido a tratamiento (%)								
Otros servicios tto. de drogodependencias	3,7	5,5	2,0	15,0	3,6	5,8	2,6	2,6
Médico general, Atención Primaria de Salud	26,2	11,4	10,9	4,7	24,5	15,4	7,2	15,6
Hospitales u otros servicios de salud	13,5	6,3	8,2	3,3	16,8	13,6	5,9	11,7
Servicios Sociales	5,3	2,2	5,3	1,6	2,2	3,2	0,7	1,3
Prisión, centros de menores	2,0	6,6	5,0	11,9	4,7	3,9	6,5	9,1
Servicios legales o policiales	2,1	6,3	20,3	2,9	2,9	13,3	35,9	7,8
Empresas o empleadores	0,3	0,2	0,1	0,1	0,3	0,5	0,7	0,0
Familiares o amigos	12,2	14,1	15,3	6,3	8,9	13,3	13,1	9,1
Iniciativa propia	32,6	45,7	28,6	52,2	33,8	28,6	24,2	39,0
Servicios de educación	0,1	0,1	1,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Otras	2,0	1,6	3,1	2,0	2,3	2,4	3,3	3,9
Convivencia más prolongada en 30 días previos a la admisión a tratamiento (%)								
Solo/a	20,3	13,0	8,2	18,2	15,7	17,3	9,0	13,5
Únicamente con pareja	14,8	12,8	6,9	11,9	13,1	9,5	8,4	9,5
Únicamente con hijos/as	5,6	3,6	2,7	2,7	8,1	2,9	0,6	5,4
Con pareja e hijos/as	25,8	22,8	10,1	14,0	22,4	11,9	7,1	6,8
Con padres o familia de origen	23,2	34,8	59,6	30,5	28,9	44,2	55,5	43,2
Con amigos/as	2,5	2,2	2,7	4,4	2,2	4,6	4,5	5,4
Detenido (ej. centro penitenciario, centro de inserción social)	2,6	6,1	3,7	9,3	5,5	3,5	7,7	6,8
En instituciones no detenido (ej. albergue)	2,3	1,1	2,2	2,4	1,2	1,8	2,6	1,4
Otros	2,9	3,5	3,7	6,5	2,9	4,3	4,5	8,1

	Alcohol	Cocaína	Cannabis	Heroína	Hipnosedantes	Anfetaminas	MDMA y der.	Alucinógenos
Alojamiento principal en 30 días previos a la admisión a tratamiento (%)								
Casas, pisos, apartamentos	93,1	90,8	92,6	80,7	89,8	90,8	88,9	88,6
Prisión, centros de menores	1,8	6,3	3,6	10,0	5,1	3,3	9,2	7,1
Otras instituciones	2,2	1,3	2,5	3,1	1,6	3,0	1,3	0,0
Pensiones, hoteles, hostales	0,6	0,4	0,3	1,0	0,2	0,3	0,0	2,9
Alojamiento inestable/precario	2,3	1,2	1,0	5,2	3,2	2,6	0,7	1,4
Otras sustancias consumidas en los últimos 30 días (%)								
Opioides	5,3	6,6	2,4	10,4	8,8	2,4	2,2	0,0
Heroína	4,6	6,0	2,0		6,1	2,0	1,1	0,0
Metadona	0,4	0,4	0,1	9,5	1,3	0,0	0,0	0,0
Otros opioides	0,5	0,2	0,3	0,9	2,0	0,4	1,1	0,0
Cocaína	60,3	0,5	32,3	45,2	27,4	32,1	26,9	41,7
CLH Cocaína	59,4	0,3	31,8	39,6	26,6	31,8	26,9	41,7
Cocaína base	1,0	0,2	0,5	5,8	0,5	0,3	0,0	0,0
Estimulantes sin cocaína	4,4	5,5	9,7	1,8	5,4	8,0	8,6	25,0
Anfetaminas	2,9	2,7	5,3	1,0	2,0		8,6	14,6
Metanfetamina	0,1	0,3	0,4	0,0	0,3	0,3		0,0
MDMA y derivados	1,2	2,5	4,2	0,5	2,0	7,2	0,0	6,3
Otros estimulantes	0,5	0,2	0,5	0,2	1,0	0,5	0,0	4,2
Hipnosedantes	8,2	6,4	4,9	15,7	0,3	2,7	5,4	0,0
Alucinógenos	0,5	0,9	1,4	0,4	0,5	3,4	4,3	2,1
Inhalables volátiles	0,1	0,1	0,3	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0
Cannabis	51,4	48,6	0,0	52,4	54,0	61,5	64,5	58,3
Alcohol		71,2	77,8	36,0	50,6	50,1	47,3	41,7
Otras sustancias	0,4	0,5	0,4	0,4	0,8	1,1	2,2	2,1
Edad inicio del consumo de la droga principal (años)	19,0	20,7	15,7	21,5	28,7	20,7	21,3	22,1
Frecuencia de consumo de la droga principal en 30 días previos a la admisión a tratamiento (%)								
Todos los días	58,9	21,6	66,6	53,9	84,8	26,4	13,9	32,4
4-6 días/semana	6,4	11,0	5,7	4,7	2,2	10,8	3,3	11,8
2-3 días/semana	11,5	24,4	8,4	6,2	3,1	22,3	18,5	20,6
1 día/semana	4,3	9,6	2,5	2,2	1,1	9,2	9,9	10,3
Menos de 1 día/semana	5,2	12,5	3,6	3,8	1,4	12,5	19,2	7,4
No consumió	13,8	20,9	13,2	29,3	7,5	18,9	35,1	17,6
Vía más frecuente de consumo de la droga principal en los últimos 30 días (%)								
Oral	99,6	2,7	1,5	0,7	98,3	20,5	84,8	42,1
Pulmonar	0,2	14,6	97,7	78,3	1,0	2,9	1,3	5,3
Intranasal	0,1	81,0	0,4	6,6	0,3	75,4	11,3	50,0
Parenteral	0,0	1,0	0,1	13,1	0,3	0,8	1,3	1,3
Otras	0,1	0,7	0,3	1,2	0,2	0,3	1,3	1,3

	Alcohol	Cocaína	Cannabis	Heroína	Hipnosedantes	Antetaminas	MDMA y der.	Alucinógenos
Se inyectó drogas alguna vez en la vida (%)	4,0	5,5	2,1	46,2	6,3	6,5	4,1	6,8
Se inyectó drogas en los últimos 12 meses (%)	0,8	2,3	0,4	19,7	1,0	2,7	1,4	1,7
Se inyectó drogas en los últimos 30 días (%)	0,6	1,9	0,3	17,2	0,8	2,0	1,4	1,7
Prevalencia mínima VIH (positivo)**	1,1	1,9	0,9	11,4	3,7	2,2	3,8	6,5
Prevalencia mínima Hepatitis C (positivo)**	3,0	2,9	1,3	25,6	5,3	2,8	3,2	1,3
Prevalencia mínima Hepatitis B (portador crónico)**	0,5	0,4	0,2	1,9	0,7	0,3	0,0	1,3

* En 2014, se aplicó el cambio de protocolo para adaptarse a los cambios en el sistema educativo nacional. Los estudios de 3º y 4º de la ESO del sistema educativo actual, en el sistema educativo anterior se correspondían con 2 cursos de BUP, eso hace que, lo que antes se clasificaba como estudios secundarios a partir del 2014 se clasifica como estudios primarios, se debe tener este dato en cuenta a la hora de interpretar la serie histórica.

** Positivos entre el total (prevalencia mínima)

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

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

El máximo nivel de estudios alcanzado de los pacientes admitidos a tratamiento se ha modificado ligeramente con el tiempo, pero sigue mostrando variaciones significativas según la droga principal que motiva el tratamiento. En este sentido, en 2015, la mayoría de los pacientes admitidos a tratamiento por heroína (67%) habían finalizado como máximo estudios primarios, mientras que el 45% de los admitidos a tratamiento por cocaína y cerca del 42% de los admitidos por cannabis tenían como mínimo estudios secundarios completos.

Como ocurría en años anteriores, estas diferencias también se encuentran en la situación laboral; la proporción de empleados entre los tratados por cocaína (40,6 %) fue mucho más alta que la proporción de empleados entre los tratados por heroína (17,4%) y, aun tratándose de una población bastante más joven, la proporción de empleados entre los tratados por cannabis (22,6%) superó a la proporción de empleados entre los tratados por heroína.

También se observan diferencias importantes en los modelos de convivencia y tipo de alojamiento según la droga principal de admisión a tratamiento. En 2015, tener un alojamiento precario o inestable fue más frecuente entre los admitidos a tratamiento por heroína (5%) que entre los admitidos por cannabis (1%) o cocaína (1,2%).

En 2015, más de la mitad del total de los admitidos a tratamiento por drogas psicoactivas en España recibieron tratamiento por esa sustancia en concreto, por primera vez en su vida. Según la sustancia por la que fueron admitidos, la proporción de primeras admisiones fue menor entre los admitidos por heroína (24,9%) que entre los admitidos por cocaína (53,8%), alcohol (54,5%), hipnosedantes (74,3%) o cannabis (76,4%).

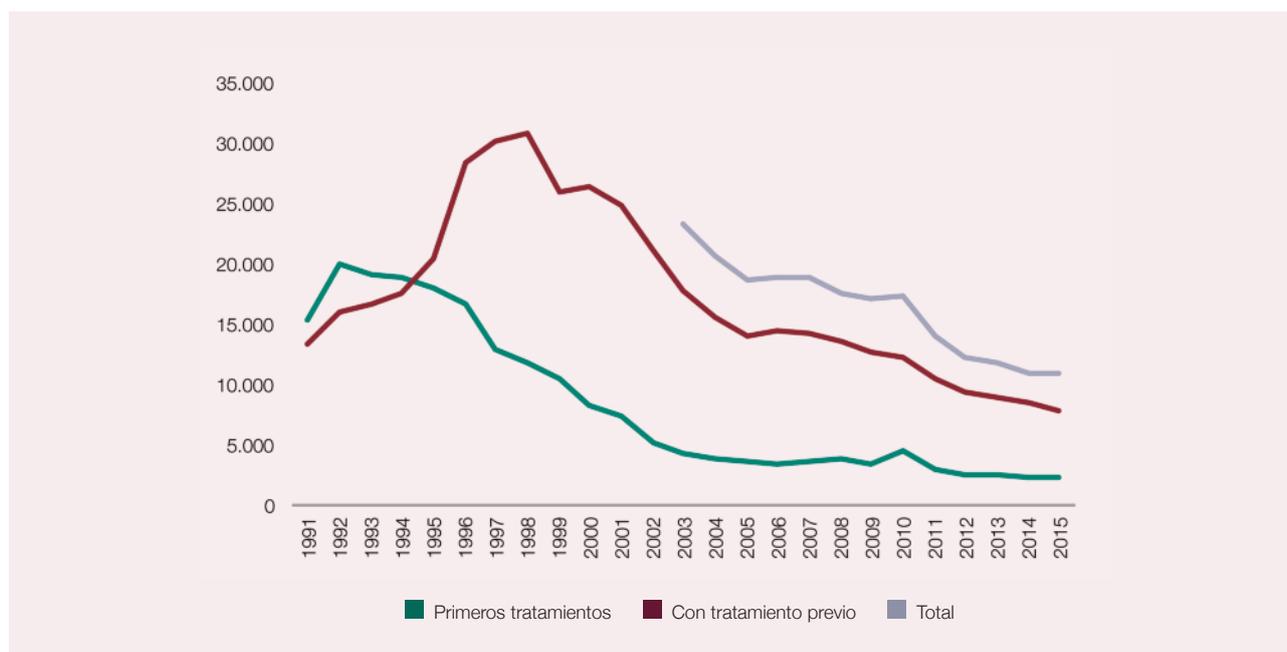
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de heroína

El número de admitidos a tratamiento por consumo de heroína fue de 10.978 en 2015, confirmándose la tendencia descendente iniciada en 2010. Esta tendencia se justifica tanto por la disminución del número de personas admitidas a tratamiento que ya habían sido tratadas anteriormente por esta sustancia (7.713 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).

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 12,5% 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 cannabis, cocaína y alcohol.

Figura 2.1.7.

Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de heroína. España, 1991-2015.



	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
				2015	2.202	7.713	10.978

* Datos relacionados con la variable Tratamiento previo son estimados para el conjunto nacional, debido a que algunas CCAA han aportado sólo información parcial de esta variable.

Nota: El sumatorio puede o no coincidir con el total debido a la existencia de casos con valores desconocidos en la variable tratamiento previo

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

Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de cocaína

El número de admisiones a tratamiento por consumo de cocaína (CLH y base) fue de 17.327 en 2015.

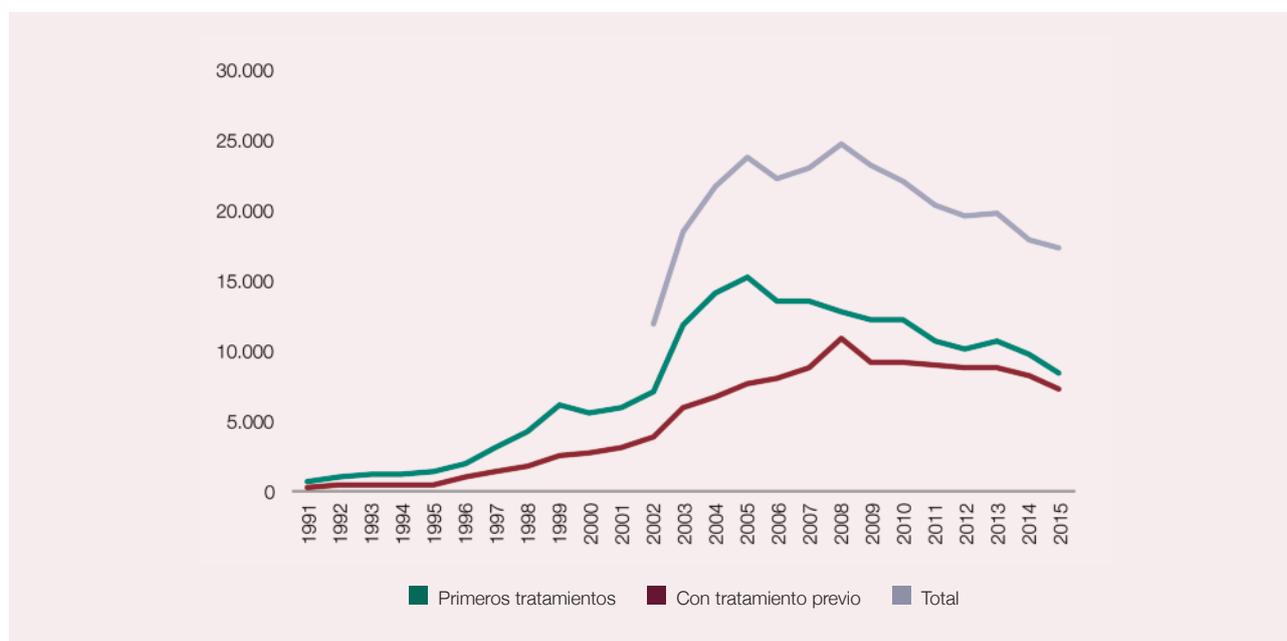
El número de primeras admisiones a tratamiento por cocaína aumentó progresivamente entre 1991 y 2005, pasando de 681 en 1991 a 15.258 en 2005, año en que alcanzó la máxima cifra registrada y que coincide con las mayores prevalencias para el consumo habitual (últimos 12 meses) y reciente (últimos 30 días), 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 2015 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.

El perfil de los admitidos a tratamiento por cocaína es el de un varón de 36 años que nunca ha recibido tratamiento previo por esa misma sustancia, con educación primaria/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 y cannabis.

Figura 2.1.8.

Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de cocaína. España, 1991-2015.



	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
				2015	8.445	7.248	17.327

* Datos relacionados con la variable Tratamiento previo son estimados para el conjunto nacional, debido a que algunas CCAA han aportado sólo información parcial de esta variable.

Nota: El sumatorio puede o no coincidir con el total debido a la existencia de casos con valores desconocidos en la variable tratamiento previo

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

Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de cannabis

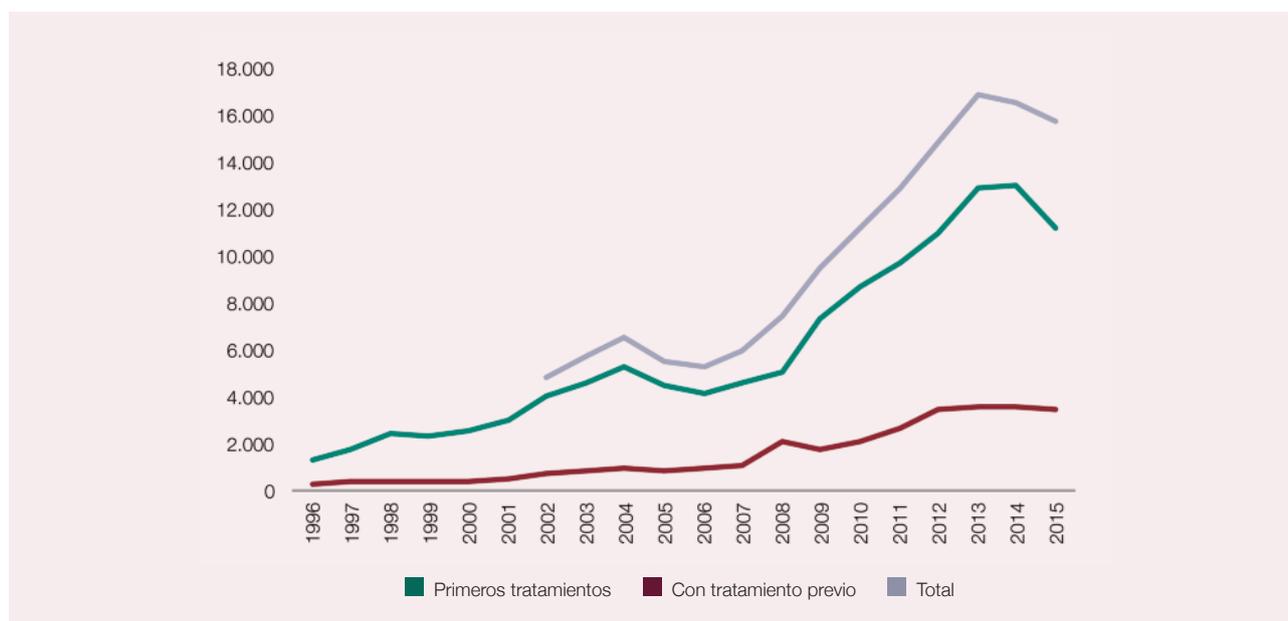
El número total de admisiones a tratamiento por consumo de cannabis en el año 2015 fue de 15.676, cifra ligeramente inferior a las registradas en 2014 y 2013. No obstante, el número de admitidos a tratamiento por consumo de cannabis ha mostrado una tendencia claramente ascendente hasta 2013. Es más, en 2012, el cannabis se convirtió en la sustancia responsable del mayor número de admisiones a tratamiento por primera vez, superando a la cocaína y, a pesar del descenso observado en 2014 y 2015, se mantiene en esa posición.

La reciente tendencia descendente del número de admitidos a tratamiento por cannabis se debe, principalmente, a la disminución del número de personas que han acudido a recibir tratamiento por primera vez, manteniéndose más o menos estable el número de admisiones a tratamiento entre las personas que ya han recibido tratamiento por esta sustancia con anterioridad (figura 2.1.9).

Es importante señalar una vez más el peso del cannabis entre los menores de edad que acuden a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas en España. Así, el 94% de todos los menores de 18 años que se han tratado por consumo de drogas ilegales en 2015 en nuestro país, lo han hecho por problemas asociados al consumo de cannabis.

Figura 2.1.9.

Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de cannabis. España, 1996-2015.



	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	2015	11.185	3.448	15.676

* Datos relacionados con la variable Tratamiento previo son estimados para el conjunto nacional, debido a que algunas CCAA han aportado sólo información parcial de esta variable.

Nota: El sumatorio puede o no coincidir con el total debido a la existencia de casos con valores desconocidos en la variable tratamiento previo

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

El perfil de los admitidos a tratamiento por cannabis es el de un varón de 27 años que acude por primera vez a tratamiento por esa sustancia. Acude por iniciativa propia, derivado de servicios legales o por presión familiar, 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

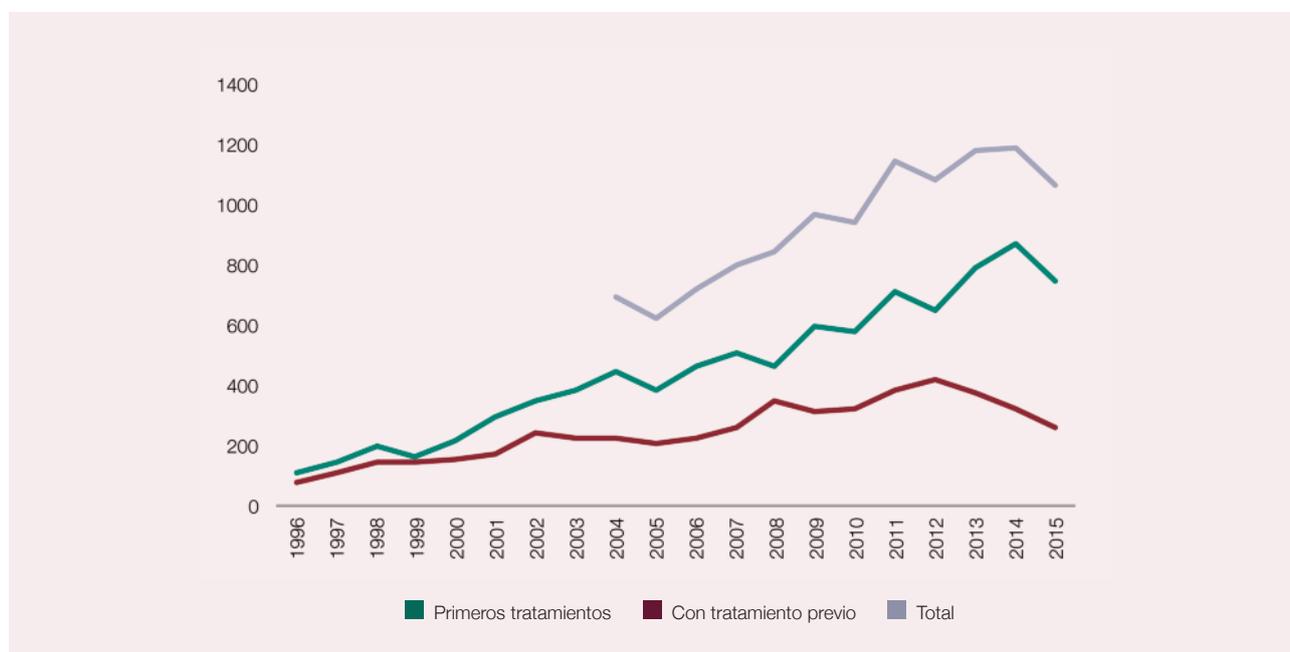
En 2015, el número de admisiones a tratamiento por consumo de hipnosedantes fue 1.068.

El número de admisiones a tratamiento por hipnosedantes (tranquilizantes, sedantes o somníferos) ha venido mostrando una tendencia claramente ascendente. En 2015 se frena esa tendencia, por lo que será necesario vigilar la evolución en los próximos años (figura 2.1.10).

En el caso de los hipnosedantes, el porcentaje de mujeres entre los admitidos a tratamiento es mucho más elevado que para el resto de admitidos por otras sustancias, superando el 43% del total de admisiones.

Figura 2.1.10.

Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de hipnosedantes. España, 1996-2015.



	Primeros tratamientos	Con tratamiento previo	Total		Primeros tratamientos	Con tratamiento previo	Total
1996	109	77	-	2006	466	223	717
1997	144	111	-	2007	503	261	795
1998	197	143	-	2008	463	352	845
1999	165	147	-	2009	598	312	963
2000	214	154	-	2010	580	323	944
2001	299	170	-	2011	709	386	1.143
2002	350	242	-	2012	648	421	1.083
2003	382	225	-	2013	787	374	1.175
2004	441	224	693	2014*	871	321	1.192
2005	383	209	618	2015	742	256	1.068

* Datos relacionados con la variable Tratamiento previo son estimados para el conjunto nacional, debido a que algunas CCAA han aportado sólo información parcial de esta variable.

Nota: El sumatorio puede o no coincidir con el total debido a la existencia de casos con valores desconocidos en la variable tratamiento previo

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

En consecuencia, se diferencian dos perfiles en función del sexo:

- El perfil de los hombres admitidos a tratamiento por hipnosedantes es el de un varón de 39 años que acude por primera vez a tratamiento, bien por iniciativa propia o derivado por el médico de atención primaria, 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 46 años, que acude por primera vez a tratamiento, por iniciativa propia o referida por el médico de atención primaria, y que vive con su pareja e hijos. Consume además alcohol (droga secundaria). El 8% de las admitidas a tratamiento por hipnosedantes se dedica a las tareas del hogar.

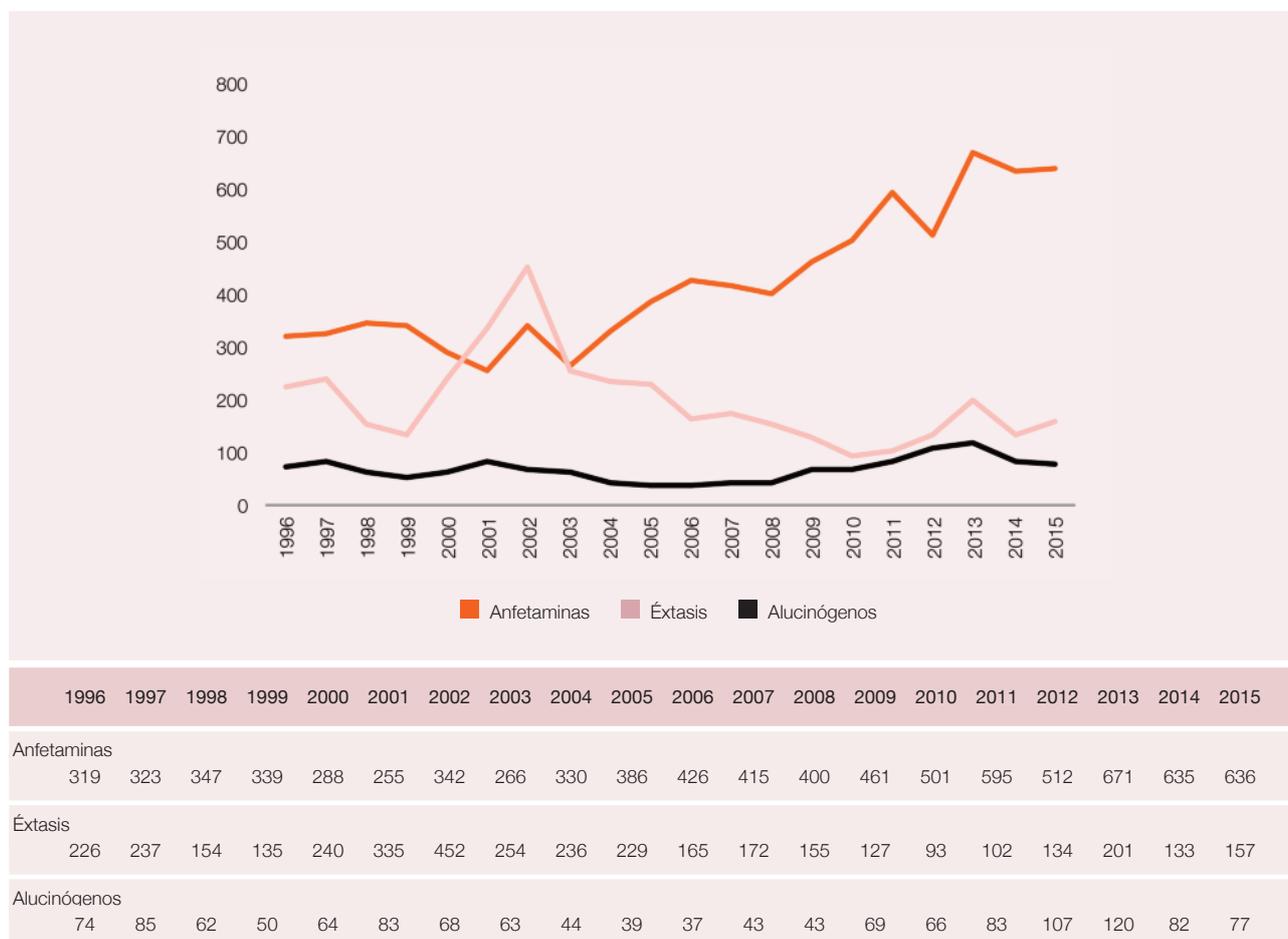
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de anfetaminas, éxtasis y alucinógenos

Los estimulantes distintos a cocaína (anfetaminas, éxtasis y otros) representaron, en 2015, el 2% 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 ha presentado altibajos a lo largo de los últimos años. En 2002 presentó el valor más alto y desde entonces se ha estabilizado en alrededor de 150 casos (figura 2.1.11).

Figura 2.1.11.

Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de anfetaminas, éxtasis y alucinógenos. España, 1996-2015.



Nota: El sumatorio puede o no coincidir con el total debido a la existencia de casos con valores desconocidos en la variable tratamiento previo

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

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. Desde entonces parece haberse frenado este ascenso, aunque habrá que esperar para confirmar la existencia de cambios. El perfil de los admitidos a tratamiento por anfetaminas se mantiene como en años previos: un varón de 34 años que acude por primera vez a tratamiento, con educación secundaria o superior, parado y que vive con su familia de origen.

Las admisiones a tratamiento por alucinógenos se sitúan en niveles relativamente bajos (menos de 100 casos en toda España). Desde 2006 se ha venido registrando 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 2015 al igual que ocurría en el 2014, el descenso del número de admisiones a tratamiento por ketamina devuelve a la cifra de admitidos a tratamiento por alucinógenos a los niveles de 2008, 2009 y 2010, confirmando, por otra parte, 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, 2005-2015.



Nota: El sumatorio puede o no coincidir con el total debido a la existencia de casos con valores desconocidos en la variable tratamiento previo

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

Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de alcohol

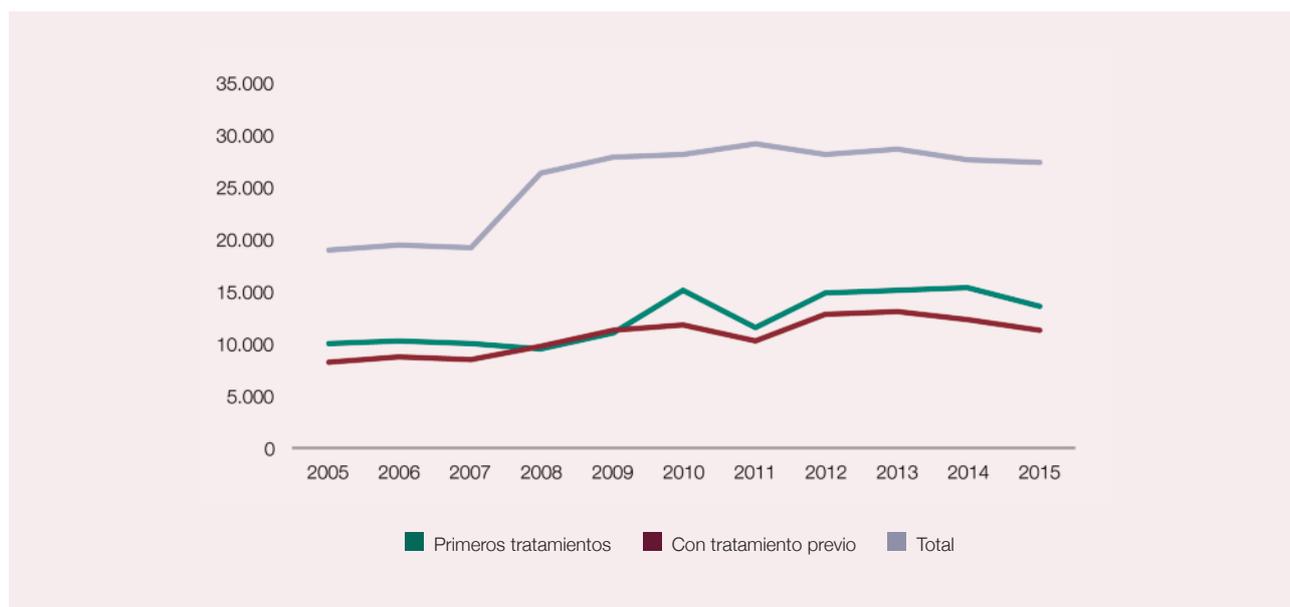
En 2015, el número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de alcohol fue de 27.469, cifra que mantiene cierta estabilidad desde 2010 (figura 2.1.13).

El alcohol es responsable, en 2015, 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 su médico de cabecera u otros centros de tratamiento y que consume alcohol todos los días. La mayoría (76,6%) no consume otras drogas. Entre los que sí consumen otra sustancia, destaca el uso de cocaína y cannabis (drogas secundarias).

Figura 2.1.13.

Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de alcohol. España, 2005-2015.



	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
2015	13.457	11.254	27.469

* Datos relacionados con la variable Tratamiento previo son estimados para el conjunto nacional, debido a que algunas CCAA han aportado sólo información parcial de esta variable.

Nota: El sumatorio puede o no coincidir con el total debido a la existencia de casos con valores desconocidos en la variable tratamiento previo

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

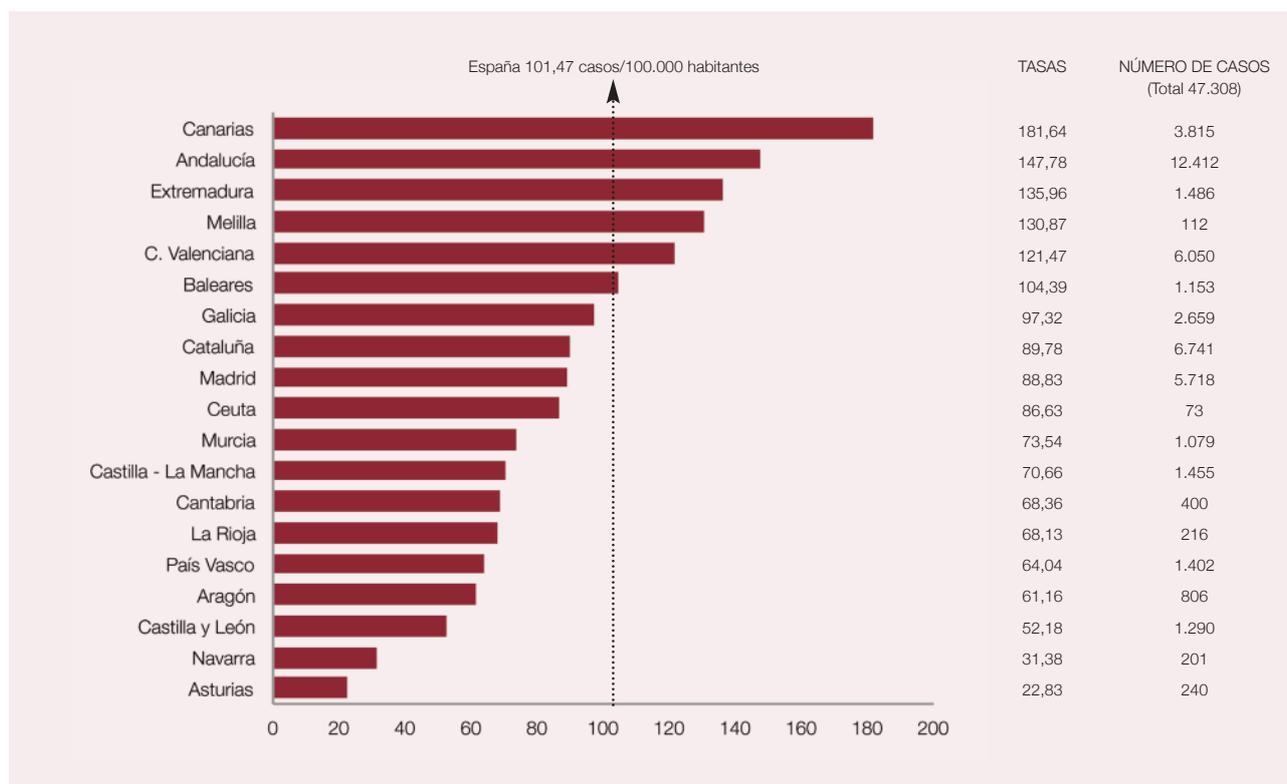
Resultados por Comunidades/Ciudades Autónomas

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, 2015.



Tasas brutas. Población de cada Comunidad Autónoma a 1 de enero de 2015 (Datos INE).

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