

INFORME 2020

Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España

OBSERVATORIO ESPAÑOL DE LAS DROGAS Y LAS ADICCIONES

RESUMEN EJECUTIVO



MINISTERIO
DE SANIDAD

SECRETARÍA GENERAL
DE SANIDAD

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)
Begoña BRIME. Noelia LLORENS. Fernando MÉNDEZ. Marta MOLINA. Eva SÁNCHEZ. Silvia TORTAJADA.

RESPONSABLES EN LAS COMUNIDADES/CIUDADES AUTÓNOMAS

Andalucía

Rosario BALLESTA
Izaskun BILBAO
Pedro Manuel SEJO

Aragón

Carmen BARANGUAN
Francisco Javier FALO
Laura JOSÉ

Asturias

José Antonio GONZÁLEZ
José Ramón HEVIA
Mario MARGOLLES

Baleares

Francisca BIBILONI
Rut SUÁREZ
Juana María VANRELL

Canarias

José Juan ALEMÁN
Nicolás AMADOR
Marcos GASPAS
Luz Marina MORENO
Nicolás PERDOMO
Ángel RODRÍGUEZ
María del Mar VELASCO

Cantabria

M^a Carmen DIEGO
Ángela HIGUERA
Paloma NAVAS
Antonia RUEDA

Castilla-La Mancha

Carlos ALONSO
Juan José CAMACHO
Carmen DE PEDRO

Castilla y León

Susana REDONDO
Ana SÁNCHEZ
Esperanza VÁZQUEZ
Alexander VELÁZQUEZ

Cataluña

Joan COLOM
Mercè GOTSSENS
Xavier MAJO
Regina MUÑOZ
Josep M. OLLÉ

Extremadura

Mercedes CORTÉS
M^a Pilar MORCILLO
José Antonio SANTOS

Galicia

Sara CERDEIRA
Mercedes LIJÓ
María TAJES
Sergio VEIGA
Raquel ZUBIZARRETA

Madrid

Carmen Yolanda FUENTES
M^a Angeles GUTIÉRREZ
Ana RUIZ

Murcia

Mónica BALLESTA
M^a Dolores CHIRLAQUE
Juan Francisco CORREA
Purificación ROS
José Carlos VICENTE

Navarra

Raquel GONZÁLEZ
Miguel MARTÍNEZ
M^a Ángeles NUIN

País Vasco

Elena ALDASORO
Juan José AURREKOETXEA
Nieves RODRÍGUEZ-SIERRA

La Rioja

Cristina NUEZ
Enrique RAMALLE

Comunidad Valenciana

Inmaculada CLEMENTE
Ofelia GIMENO
M^a Jesús MATEU
Francesc J. VERDÚ

Ceuta

Miguel Ángel MANCILLA
Cleopatra R'KAINA

Melilla

Celia BUENO
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.
- Ministerio de Educación y Formación Profesional 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.

CONTACTO

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@mscbs.es
Internet: <https://pnsd.sanidad.gob.es/>

EDITA Y DISTRIBUYE

© MINISTERIO DE SANIDAD
Centro de Publicaciones

© SECRETARÍA GENERAL DE SANIDAD
Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

NIPO: 133-20-029-8

ÍNDICE

Resumen ejecutivo	4
Principales fuentes de información del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones	4
Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España. ESTUDES, 2018/2019	5
Encuesta sobre alcohol y drogas en población general en España. EDADES, 2017	7
Tratamiento por consumo de drogas. España, 2018	10
Urgencias hospitalarias en consumidores de drogas. España, 2018	11
Mortalidad relacionada con drogas. España, 2018	12
Infecciones en consumidores de drogas. España, 2018	14
Consumo problemático de drogas. España 2017/2018	14
Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT)	15

RESUMEN EJECUTIVO

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

Este Resumen Ejecutivo contiene, de manera abreviada, los principales y más relevantes datos de la información contenida en el *Informe 2020. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*. La información se encuentra agrupada en los siguientes epígrafes:

- Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España. ESTUDES, 2018/2019.

- Encuesta sobre alcohol y drogas en población general en España. EDADES, 2017.

- Tratamiento por consumo de drogas. España, 2018.

- Urgencias hospitalarias en consumidores de drogas. España, 2018.

- Mortalidad relacionada con drogas. España, 2018.

- Infecciones en consumidores de drogas. España, 2018.

- Consumo problemático de drogas. España 2017/2018.

- Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT).

ENCUESTA SOBRE USO DE DROGAS EN ENSEÑANZAS SECUNDARIAS EN ESPAÑA ESTUDES, 2018/2019

Las drogas más consumidas por los jóvenes (14-18 años) son las legales (alcohol y tabaco), seguidas del cannabis y de los hipnosedantes con o sin receta médica.

El consumo de drogas legales está más extendido entre las mujeres y el consumo de las drogas ilegales está más extendido entre los hombres (excepto para los hipnosedantes sin receta médica).

La edad media de inicio en el consumo se sitúa entre los 14 y los 16 años y las prevalencias de consumo aumentan con la edad.

En 2018, el 77,9% de los jóvenes de 14 a 18 años había consumido **alcohol** alguna vez, el 75,9% en el último año y el 58,5% en el último mes. En 2018, se iniciaron en el consumo de alcohol 346.600 estudiantes de 14 a 18 años.

El consumo de alcohol sigue estando en niveles elevados, aunque se observa un ligero descenso en las prevalencias de consumo en las cifras relativas a los últimos 30 días y coincide con un incremento en el porcentaje de alumnos que advierte un mayor riesgo ante el consumo de alcohol.

Características de los consumidores de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días

Prevalencia de consumo	58,5%
Sexo	52,3% son mujeres
Edad media de inicio en el consumo	14 años
Tipos de bebida en los últimos 7 días	Combinados: 29,0% Cerveza: 24,2% Licores fuertes: 14,3%

El consumo intensivo, **borracheras** y **binge drinking**, continúa con prevalencias elevadas, con un ligero repunte en esta edición. Casi la mitad de los estudiantes se ha emborrachado en el último año, el 46,5% de las chicas y el 42,3% de los chicos.

El patrón de consumo de alcohol en atracción (*binge drinking*) es similar al de las borracheras. Un 32,3% de los estudiantes ha hecho *binge drinking* en el último mes. Se hace más *binge drinking* al aumentar la edad. A los 14 y 15 años, el porcentaje de mujeres que hace *binge drinking* es mayor que el de hombres y a los 16 y 17 años, el porcentaje de hombres es mayor que el de mujeres.

El 51,3% de los jóvenes de 14 a 18 años afirma haber realizado **botellón** en el último año. Esta práctica aumenta con la edad: el 28,4% de los de 14 años y el 64,1% de los de 18 años han hecho botellón en el último año.

Los menores de edad obtienen alcohol con mucha facilidad, principalmente en supermercados (54,0%) y bares/pubs (54,0%). Además, es la sustancia psicoactiva percibida como menos peligrosa entre los estudiantes.

En 2018, el 41,3% fumó **tabaco** alguna vez en la vida, el 35,0% en el último año y el 26,7% lo hizo en los últimos 30 días. En 2018 han empezado a consumir tabaco 205.600 estudiantes de 14 a 18 años (21.000 más que en 2016).

Características de los consumidores de tabaco en los últimos 30 días

Prevalencia de consumo	26,7%
Sexo	56,3% son mujeres
Edad media de inicio en el consumo	14,1 años
Tipo	Cigarrillos de cajetilla: 36,9% Tabaco de liar: 14,1% Ambos tipos: 49,0%

En 2018, se observa una tendencia ligeramente ascendente del consumo de tabaco, tras una fase de descenso del consumo iniciada en 2004, coincidiendo con la Ley 28/2005 y que continuó hasta 2014.

La percepción de riesgo ante el consumo diario de tabaco se ha incrementado y la mayoría (88,7%) de los jóvenes opina que puede producir muchos o bastantes problemas de salud.

Continúa el descenso de estudiantes que convive en hogares con fumadores hasta el 41,4%. El 48,4% de los estudiantes ha usado alguna vez el cigarrillo electrónico, siendo más frecuente entre los chicos y cargados con cartuchos sin nicotina (71,5%).

El **cannabis** es la droga ilegal más consumida por los jóvenes. En 2018 el 33,0% había consumido cannabis alguna vez en la vida, el 27,5% en el último año y el 19,3% en el último mes. Entre los que consumieron en el último año, el 3,3% de los chicos y el 1,4% de las chicas ha consumido 20 días o más.

En 2018, han empezado a consumir cannabis 222.200 estudiantes de 14 a 18 años.

Características de los consumidores de cannabis en los últimos 30 días	
Prevalencia de consumo	19,3%
Sexo	54,1% son hombres
Edad media de inicio en el consumo	14,9 años
Tipo	Marihuana: 43,8%, Hachís: 19,3% Hachís + marihuana: 37% Cannabis + tabaco: 87,1%

En 2018 se observa un repunte de las prevalencias en todos los indicadores temporales tras una tendencia descendente iniciada en 2004 y que duró hasta 2014. También se observa un repunte en el consumo problemático de cannabis, se ha producido un incremento de más de dos puntos en la proporción de estudiantes que tienen un consumo problemático.

Los jóvenes tienen una baja percepción del riesgo asociado al consumo de cannabis, siendo además, tras el alcohol y el tabaco, la sustancia psicoactiva percibida como más disponible por esta población.

Características de los consumidores de hipnosedantes sin receta en los últimos 12 meses	
Prevalencia de consumo	6,1%
Sexo	62,4% son mujeres
Edad media de inicio en el consumo	14,3 años

Los **hipnosedantes** son la sustancia que mayor proporción de estudiantes consumen después del alcohol, el tabaco y el cannabis. En 2018, el 8,6% de los jóvenes de 14 a 18 había consumido hipnosedantes (sin receta) alguna vez en la vida, el 6,1% en el último año y el 2,9% en el último mes. El consumo es más prevalente entre las mujeres. Se observa una tendencia ligeramente ascendente en el consumo de hipnosedantes sin receta entre los jóvenes de 14 a 18 años.

En 2018, el 2,9% de la población de 14 a 18 años ha consumido **cocaína** (polvo y/o base) alguna vez en la vida, el 2,4% en el último año y el 0,9% en el último mes. Se observa una tendencia descendente en el consumo, iniciada en 2004. El 97,3% de los estudiantes de 14 a 18 años piensa que consumir cocaína en polvo de manera habitual puede ocasionar bastantes/muchos problemas, percepción de riesgo que permanece estable desde 1994, al igual que permanece estable la disponibilidad percibida de cocaína.

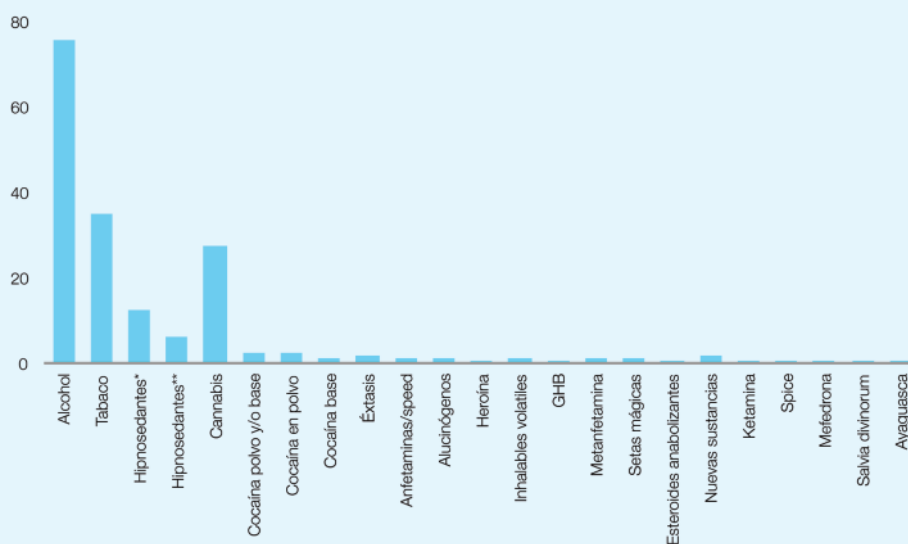
Características de los consumidores de cocaína (polvo y/o base) en los últimos 12 meses	
Prevalencia de consumo	2,4%
Sexo	65,1% son hombres
Edad media de inicio en el consumo	15,2 años
Tipo	Mayoritariamente cocaína polvo

En 2018, en los últimos 12 meses, ha consumido **éxtasis** el 1,9% de los jóvenes de 14 a 18 años, **anfetaminas** el 1,1% y **alucinógenos** el 1,4%.

El porcentaje de usuarios de anfetaminas, éxtasis y alucinógenos se mantiene en niveles bajos, aunque a partir de 2016 se ha producido un ligero repunte en las prevalencias de consumo de éxtasis y alucinógenos tras un descenso continuado desde el año 2002 hasta 2014. La prevalencia de consumo de anfetaminas permanece estable desde 2016.

Las nuevas sustancias psicoactivas son, en términos generales, sustancias con prevalencias de consumo más bajas que las drogas clásicas. En 2018, el 2,4% de los estudiantes de 14 a 18 años ha consumido alguna nueva sustancia psicoactiva (alguna vez en la vida). El 0,8% ha probado spice alguna vez en su vida, el 0,6% ketamina, el 0,4% salvia, el 0,4% mefedrona y el 0,4% ayahuasca. Es remarcable que el 54,4% no ha oído hablar nunca de este tipo de sustancias.

Porcentaje de consumidores, en los últimos 12 meses, entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años. España, 2018.



* Tranquilizantes/sedantes y/o somníferos con o sin receta. ** Tranquilizantes/sedantes y/o somníferos sin receta.

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

El 26,0% de los jóvenes de 14 a 18 años se encuentra **perfectamente informado** en el tema de drogas. Las principales vías por las que reciben información son el centro educativo (81,7%) y la familia (68,6%). El 76,9% ha recibido información sobre los efectos y problemas asociados a drogas legales (tabaco, alcohol, hipnosedantes) y el 69,4% sobre los efectos y problemas asociados a drogas ilegales (hachís/marihuana, cocaína, drogas de síntesis...).

ENCUESTA SOBRE ALCOHOL Y DROGAS EN POBLACIÓN GENERAL EN ESPAÑA EIDADES, 2017

En 2017, las drogas con mayor prevalencia de consumo en la población española de 15-64 años, en los últimos 12 meses, son el alcohol, el tabaco y los hipnosedantes, seguidos del cannabis y la cocaína. La edad de inicio en el consumo se mantiene estable. Las sustancias que se empiezan a consumir a una edad más temprana son el tabaco y el alcohol, seguidas del cannabis. La sustancia que se suele empezar a consumir a edades más tardías son los hipnosedantes.

Las prevalencias de consumo (último año) son mayores en el grupo de 15 a 34 años, salvo en el caso de los hipnosedantes y la cocaína base, donde las mayores prevalencias se dan en los grupos de edad más avanzada. En 2017, los datos confirman un mayor consumo entre los hombres (excepto para los hipnosedantes). Estas diferencias se acentúan en el caso del alcohol, el tabaco y el cannabis.

El **alcohol** sigue siendo la sustancia psicoactiva más consumida. El 75,2% ha consumido alcohol en los últimos 12 meses, el 62,7% en los últimos 30 días y el 7,4% diariamente en los últimos 30 días.

La prevalencia de consumo de alcohol mantiene una tendencia estable y en niveles altos desde la década de los noventa. Destaca la tendencia descendente de los bebedores diarios desde 2001 y que alcanza en 2017 el valor mínimo de toda la serie histórica.

El 18,6% de los españoles de 15 a 64 años se ha emborrachado en el último año.

El consumo en atracón de alcohol (*binge drinking*) mantiene en general una tendencia ascendente desde 2009. Así, en 2017, el 15,1% ha consumido alcohol en forma de atracón en los últimos 30 días. Tanto las borracheras como los atracones de alcohol se encuentran más extendidos en el grupo masculino y se concentran entre los 15 y los 34 años.

Características de los consumidores de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días

Prevalencia de consumo	62,7%
Sexo	57,1% son hombres
Grupo edad con mayor consumo	25,1% (35-44 años)
Tipo de bebida (en los últimos 7 días)	Cerveza: 36% Vino: 19,5% Combinados: 13%

Características de los consumidores de tabaco en los últimos 30 días

Prevalencia de consumo	38,8% y 34% (diariamente)
Sexo	56,6% son hombres
Grupo de edad con mayor consumo	51,5% (35-54 años)
Tipo	Cigarrillos de cajetilla: 77% Tabaco de liar: 15,4% Ambos tipos: 7,6%.

El 40,9% de la población de 15 a 64 años ha consumido **tabaco** en el último año, el 38,8% en el último mes y el 34% diariamente. Respecto a 2015, el dato se ha incrementado notablemente, pasando de 30,8% al 34,0%, obteniendo el dato más alto de la serie desde el año 2005 y retornando a las cifras que se registraban en 1997.

En 2017, el 8,8% de la población de 15 a 64 años ha probado los **cigarrillos electrónicos** y el 6,2% ha usado cigarrillos electrónicos con nicotina (81%). El uso de estos dispositivos es más elevado en el grupo de 15-24 años.

En cuanto a los **hipnosedantes**, se estima que 630.000 personas empezaron a consumirlos en 2017; el mayor inicio de consumo tiene lugar entre las mujeres de 35 a 54 años. El 20,8% de la población de 15 a 64 años ha consumido hipnosedantes alguna vez, superando la barrera del 20% por segunda vez en toda la serie histórica. El 11,1% los ha consumido en el último año, el 7,5% en el último mes y el 5,9% diariamente en el último mes.

Características de los consumidores de hipnosedantes en los últimos 12 meses

Prevalencia de consumo	11,1%
Sexo	63,2% son mujeres
Grupo de edad con mayor consumo	80,6% (35-64 años)

Se estima que, en 2017, 223.000 personas de 15 a 64 años empezaron a consumir **cannabis**, el mayor inicio de consumo tiene lugar entre los hombres menores de 25 años, habiendo empezado a consumir 106.000 menores de 15 a 17 años. Se confirma la tendencia ascendente de personas que empiezan a consumir.

Características de los consumidores de cannabis en los últimos 30 días

Prevalencia de consumo	9,1%
Sexo y edad	71% son hombres
Grupo de edad con mayor consumo	53,4% (15-34 años)
Tipo	Marihuana: 48,3%; Hachis: 21,9% Hachis + marihuana: 29,8%; Cannabis + tabaco: 92,9%

El 35,2% de la población de 15 a 64 años ha consumido cannabis alguna vez, el 11% en el último año, el 9,1% en el último mes (para ambos tramos la prevalencia ha aumentado ligeramente respecto al dato de 2015) y el 2,1% diariamente en el último mes, proporción que se mantiene estable respecto a las últimas mediciones.

Características de los consumidores de cocaína (polvo y/o base) en los últimos 12 meses

Prevalencia de consumo	2,2%
Sexo y edad	77,7% son hombres
Grupo de edad con mayor consumo	58,1% (25-44 años)
Tipo	Mayoritariamente en polvo

Se estima en 85.000 las personas (15 a 64 años) que consumieron **cocaína** (cocaína y/o base) por primera vez en 2017, el mayor inicio de consumo tiene lugar entre los hombres menores de 25 años, habiendo empezado a consumir 14.000 menores de 15 a 17 años, este dato se confirma con el aumento de consumo de cocaína detectado en los diferentes indicadores.

El 10% de la población de 15 a 64 años ha consumido cocaína en polvo alguna vez, el 2% en el último año y el 1,1% en los últimos 30 días. La prevalencia de consumo de cocaína muestra un aumento respecto a 2015 rompiendo la tendencia descendente iniciada en 2007.

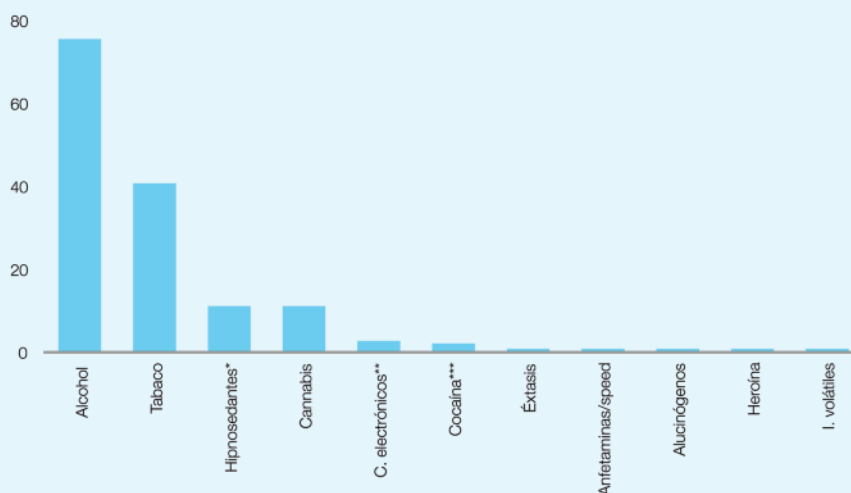
En 2017 el 0,6% de la población de 15 a 64 años ha consumido alguna vez **heroína**, el 0,1% en el último año y el 0,1% en el último mes. La edad media de inicio es de 22,7 años y el perfil del consumidor sería el de un hombre mayor de 45 años. El consumo de heroína está estabilizado desde mediados de los años noventa.

En 2017 el 4,5% de la población de 15 a 64 años ha consumido alguna vez **alucinógenos**, el 4% anfetaminas y el 3,6% éxtasis. La prevalencia en el último año y último mes se sitúa para todas estas sustancias en valores inferiores al 1%.

La mayoría de la población desconoce la existencia de estas **nuevas sustancias**. El 73,8% de la población manifiesta que nunca ha oído hablar de sustancias de este tipo.

Cuando se pregunta de manera genérica por el consumo de este tipo de sustancias (alguna vez en la vida) la prevalencia se sitúa en el 1,1% para el conjunto de la población de 15 a 64 años. Por tipo de sustancias el 0,4% ha probado spice alguna vez en su vida, el 0,5% ketamina, el 0,1% mefedrona y el 0,2% salvia.

Porcentaje de consumidores, en los últimos 12 meses, entre la población de 15 a 64 años. España, 2017



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

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

Como viene siendo habitual, el consumo de las sustancias se encuentra más extendido en los hombres que en las mujeres. Encontramos la mayor prevalencia de éstos, en el grupo de edad de 25 a 34 años, donde el 3,3% de los hombres dice haber probado alguna vez estas sustancias. Se trata de un fenómeno minoritario en España, aunque se lleva a cabo vigilancia activa a través del Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT).

Cerca del 41,2% de las personas de 15 a 64 años ha consumido dos o más drogas legales o ilegales en los últimos 12 meses (28,3% - 2 drogas, 10,1% - 3 drogas, 2,8% - 4 drogas o más drogas).

El policonsumo se encuentra más extendido en hombres y especialmente en el rango de 25 a 34 años.

La percepción de riesgo es mayor para consumos frecuentes, en las mujeres y para sustancias como heroína, cocaína, éxtasis o alucinógenos.

El cannabis se posiciona como la sustancia ilegal más accesible (63,3% opina que podría adquirirlo fácilmente).

TRATAMIENTO POR CONSUMO DE DROGAS ESPAÑA, 2018

En 2018, se registraron 47.972 admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de drogas ilegales, más de la mitad de éstas (53,6%) eran admisiones por primera vez en la vida.

En cuanto al peso que cada droga ha representado en el total de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, en 2018 la **cocaína** se mantiene como la **droga ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento** (43,7% del total), seguida del cannabis (28,1%) y los opioides (23,7%).

Entre los admitidos a tratamiento **por primera vez en la vida** (primeras admisiones), el cannabis venía siendo la sustancia que más primeras admisiones a tratamiento generaba, sin embargo, en 2017, la cocaína superó en número de admisiones al cannabis, situación que se confirma en 2018, situándose como la sustancia ilegal que mayor número de primeras admisiones a tratamiento causó (44,1%), seguida del cannabis (38,5%) y de los opioides (11,7%).

Siguiendo las tendencias que venían observándose, en 2018, la mayoría de los pacientes admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de drogas ilegales fueron varones (83,2%). La edad media fue de 35,5 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 32,5 años. El 11,5% del conjunto de admitidos nacieron fuera de España, no encontrándose diferencias según el sexo.

En España, la gran mayoría (86,6%) de los pacientes admitidos a tratamiento por drogas ilegales vivían en hogares familiares (casas, pisos o apartamentos), el 9,1% vivía en instituciones y el 2,8% tenía un alojamiento precario o inestable. El modelo más frecuente de convivencia es la familia de origen/con sus padres o la familia propia (cónyuge y/o hijos).

Más de la mitad (57%) de los pacientes iniciaron tratamiento por iniciativa propia o fueron animados por sus parientes o amigos, aunque el sistema público de salud (hospitales u otros servicios de salud/médico general/Atención Primaria de salud y otros servicios de drogodependencias) derivó a tratamiento aproximadamente a un tercio de los admitidos (24,7%).

En 2018, entre los admitidos a tratamiento por cualquiera de las sustancias consideradas, **5.223 se habían inyectado alguna vez en la vida**, confirmando la tendencia descendente desde que se inició su registro en los años noventa y alcanzando la cifra más baja de la serie histórica.

En 2018 se han registrado 20.981 admisiones a tratamiento por cocaína, de las cuales 18.240 eran por cocaína polvo y 2.732 por cocaína base.

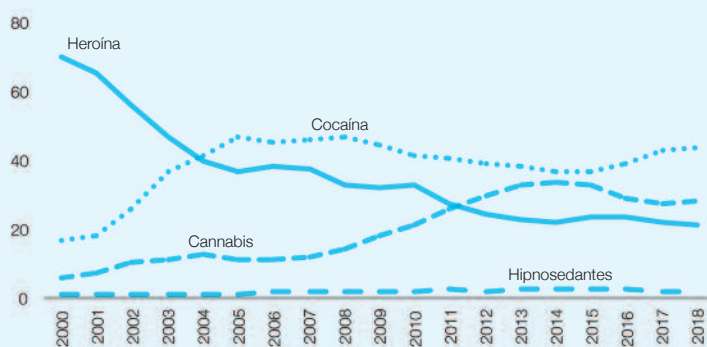
En 2016 se registró un repunte en el número de primeras admisiones por cocaína, repunte que se confirma en 2018 (10.871) y que parece marcar una tendencia ascendente, que posiciona a **la cocaína como la sustancia responsable de mayor número de primeras admisiones a tratamiento**, superando al cannabis que desde 2012 era la sustancia responsable de mayor número de primeras admisiones a tratamiento. Por otro lado, sigue registrándose un mayor número de primeras admisiones por cocaína que de personas con tratamiento previo (por cocaína).

El número total de admisiones a tratamiento por consumo de cannabis en el año 2018 fue de 13.459, cifra ligeramente superior a la registrada en 2017 y similar a la de 2016. Evolutivamente el número de admitidos a tratamiento por consumo de cannabis mostró una tendencia claramente ascendente hasta 2013, iniciando en 2014 una tendencia descendente hasta 2017; en 2018 se observa un ligero ascenso respecto al año anterior. El ascenso se produce tanto en las primeras admisiones como entre las personas con tratamiento previo.

Es importante señalar el **peso del cannabis entre los menores de edad que acuden a tratamiento** por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas en España. Así, el 96,8% de todos los menores de 18 años que se han tratado por consumo de drogas ilegales en 2018 en nuestro país, lo han hecho por problemas asociados al consumo de cannabis.

El número de admitidos a tratamiento por consumo de heroína fue de 10.086 en 2018, 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 (7.530 personas), como por los admitidos por primera vez (2.223 personas).

Evolución del peso de cada sustancia en el total de admisiones a tratamiento por drogas ilegales (porcentaje). España, 2000-2018.



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

URGENCIAS HOSPITALARIAS EN CONSUMIDORES DE DROGAS ESPAÑA, 2018

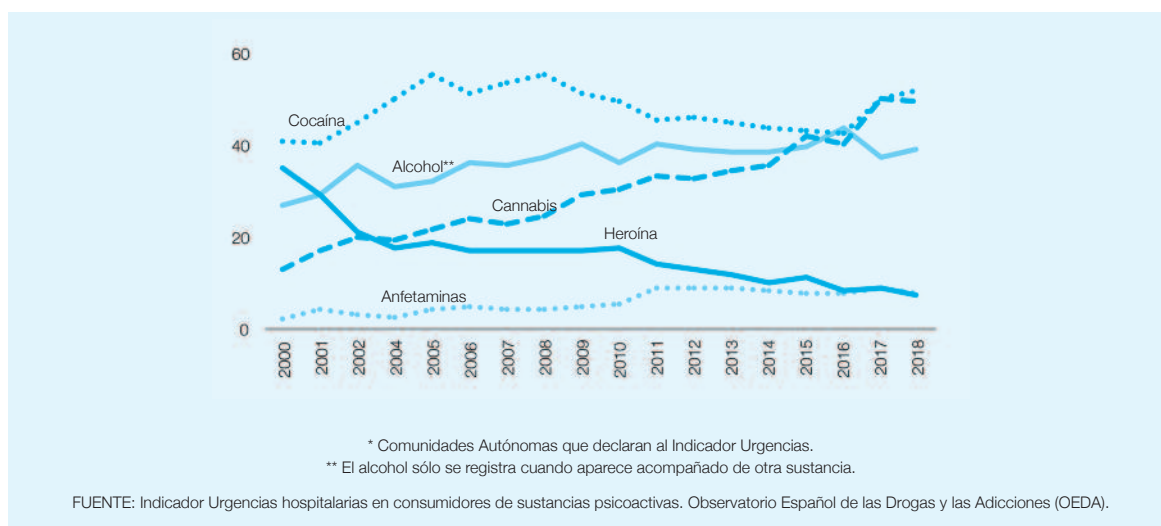
En 2018 se notificaron 5.027 episodios de urgencias relacionados con el consumo no terapéutico o no médico de alguna droga. Tendencia relativamente estable desde 2011.

Se aprecia una tendencia ascendente de la edad media de las personas atendidas en urgencias, pasando de 27,8 años (1996) a 34,8 años (2018), aumento que podría estar en relación con el elevado número de urgencias relacionadas con la cocaína (edad media 36,4 años). El análisis por sustancias muestra que aquellos que acuden a urgencias por el consumo de opioides e hipnosedantes tienen una edad más avanzada, mientras que los que acuden por consumo de éxtasis, cannabis, alucinógenos y anfetaminas son más jóvenes.

La distribución de las urgencias, según la resolución de la misma no ha variado de manera significativa a lo largo de los años, siendo lo más frecuente que el paciente sea dado de alta, aproximadamente el 72,7% en 2018. La resolución de la urgencia no varía de manera destacable en función de la sustancia, si bien se puede observar mayor porcentaje de ingresos en las urgencias por heroína, otros opiodes, hipnosedantes y cannabis. Los traslados a otros centros en las urgencias son más frecuentes en las urgencias relacionadas con hipnosedantes (5,2%) y hay más altas voluntarias entre los consumidores de alucinógenos (15,6%) y éxtasis (10,8%).

En 2018, el 52,0% de las urgencias se relacionó con la cocaína que junto con el cannabis (49,4%) son las sustancias ilegales con mayor presencia en este indicador. El 10,1% se relacionó con otros opiodes, entre los que se detectan metadona, fentanilo, tramadol y codeína. La heroína se sitúa en cuarto lugar (7,4%). Se han notificado 16 urgencias relacionadas con la mefedrona. Actualmente el seguimiento de las nuevas sustancias psicoactivas en España se realiza a través del Sistema Español de Alerta Temprana: <https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasAlerta/home.htm>

Evolución del peso de cada sustancia en el total de urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de drogas (porcentaje). España*, 2000-2018.



MORTALIDAD RELACIONADA CON DROGAS ESPAÑA, 2018

En 2018, se notificaron al Registro Especifico de Mortalidad por reacción aguda a sustancias psicoactivas 732 defunciones. De éstas se dispone de información toxicológica desagregada por tipo de sustancia en 657.

En 2018, la edad media de los fallecidos se sitúa en los 44,9 años, mostrando una tendencia ascendente desde 2003. Esta tendencia podría estar en relación con el hecho de que en la mayoría de las defunciones están presentes los opiodes y es conocido el envejecimiento de la cohorte de los consumidores de esta droga. Así, en 2018 más de la mitad de los fallecidos superaban los 40 años (72,3%).

En 2018, el 81,6% de las defunciones fueron en hombres, predominio masculino que ha estado presente a lo largo de toda la serie histórica. El 18,4% mostraron evidencias de suicidio, estabilizándose los fallecidos con evidencia de suicidio en los últimos 3 años.

Teniendo en cuenta las limitaciones de la aproximación, podría decirse que el perfil más frecuente de muerte por reacción aguda a sustancias psicoactivas es el de un varón con 44 años, soltero, que no fallece debido al agravamiento de patología previa en relación con el consumo de sustancias psicoactivas, que ha consumido recientemente alguna

sustancia pero que no muestra signos de venopunción, y en cuyo análisis toxicológico aparece más de una sustancia psicoactiva (preferentemente, hipnosedantes, cocaína y opioides). Este perfil se viene manteniendo estable en los últimos años.

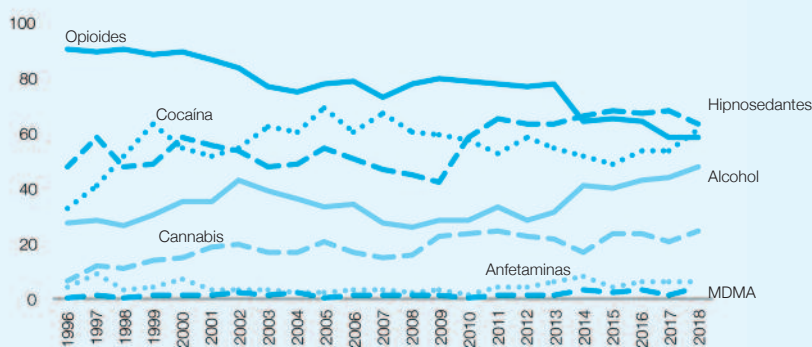
Evolutivamente, se observa una disminución de la presencia de hipnosedantes, que se detecta en el 63,2% de los fallecidos y un aumento de la cocaína que aparece en el 61,6% de los casos. Los opioides mantienen presencia entre los fallecidos, detectándose en el 58,6% de los casos notificados. La presencia del alcohol entre los fallecidos aumenta en 2018, alcanzando su valor más alto desde el inicio de la serie histórica (47,5%) (hay que recordar que tan sólo se registra cuando aparece acompañado de otra sustancia). Por último, el cannabis se detecta en el 24,8% de los fallecidos mostrando cierta tendencia ascendente, valor más alto registrado de la serie histórica.

Los **hipnosedantes** en 2018 aparecen junto con otras sustancias, generalmente opioides, cocaína y alcohol. Sólo en el 4,6% de los fallecidos los hipnosedantes son la única sustancia detectada y, en todos ellos, se trata de casos notificados como suicidios.

En 2018 se detectan **opioides** en el 58,6% de las muertes por reacción aguda a drogas. La metadona ha estado presente en el 32,4% de los fallecidos en 2018, siendo en el 19,2% de los casos el único opioide, independientemente de que se identificasen otras sustancias de otros grupos. Los opioides, identificados como sustancia única en los fallecidos, vienen manteniendo una tendencia general descendente que se ha estabilizado en el 1,8% en los últimos años.

La **cocaína** está presente en 2018 en el 61,6% de las muertes por reacción aguda a drogas. Entre los fallecidos en los que se identifica cocaína, los opioides están presentes en el 56,5%. Sólo en el 8,9% de los fallecidos en los que se detecta cocaína, ésta es la única sustancia detectada.

Porcentaje de fallecidos en los que se detecta cada sustancia respecto al número total de defunciones (con información toxicológica) por reacción aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas. España*, 1996-2018.



* Se incluyen datos de todas las áreas geográficas monitorizadas por el indicador y los casos en los que se ha detectado alguna sustancia.
Fuente: Indicador Mortalidad por reacción aguda a sustancias psicoactivas. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA).

Se puede afirmar que los opioides continúan teniendo una presencia muy significativa entre los fallecidos, especialmente en combinación con otras sustancias. También se puede afirmar un aumento evidente del número de fallecidos en los que se detecta cocaína, la evolución temporal sugiere un aumento de la presencia de cocaína entre los fallecidos sin necesidad de que desempeñe un papel de acompañante de los opioides.

El **cannabis** está presente en 2018 en el 24,8% de las muertes por reacción aguda a drogas. En 2018 se notificaron 163 defunciones en las que el cannabis estaba presente. El cannabis viene mostrando una presencia cada vez mayor entre los fallecidos de los últimos años, apareciendo habitualmente en combinación con otras sustancias (hipnosedantes, opioides, cocaína y alcohol) pero nada permite suponer que esta sustancia haya contribuido a la muerte.

Según análisis de la mortalidad utilizando el Registro General de Mortalidad, en 2018 se produjeron 427.721 defunciones en España y se registraron bajo los códigos CIE-10 seleccionados, 450 defunciones. En relación con estas 450 defunciones, a lo largo del periodo 1999-2018 se aprecia el predominio masculino mantenido a lo largo de la serie histórica (en 2018 el 83,1% son hombres). La distribución de las defunciones en función de la edad muestra una tendencia ascendente de la edad media de los fallecidos (en 2018 el 83,6% tenía 35 o más años).

INFECCIONES EN CONSUMIDORES DE DROGAS ESPAÑA, 2018

En 2018, se diagnosticaron en España 3.244 nuevos casos de VIH (tasa estimada tras ajuste por retraso de notificación 8,65/100.000 habitantes). El mecanismo de transmisión más frecuente fueron las relaciones sexuales de riesgo de hombres con hombres (56,4%) y las relaciones sexuales de riesgo entre heterosexuales (26,7%), siendo mucho menos frecuente la infección como consecuencia del uso de drogas por vía parenteral (3,2%). En los últimos 7 años, el uso de drogas inyectadas, ha representado un porcentaje bajo respecto a otros mecanismos de transmisión de la infección por VIH.

En 2018, la prevalencia de infección, entre el total de admitidos a tratamiento (47.972), es del 3,6% para el VIH, del 6,4% para el virus de la hepatitis C y del 0,6% para el virus de la hepatitis B (HBsAg positivo-portador crónico).

Entre aquellos que se habían inyectado en los últimos 12 meses previos a la admisión a tratamiento (2.161):

- El 71,1% conocía su estado serológico frente a VIH y de éstos el 30,1% estaba infectado por el VIH.
- El 69,7% conocía su estado serológico frente a hepatitis C y de éstos el 60,0% tenía serología positiva para el virus de la hepatitis C.
- El 31,8% conocía su estado serológico frente a hepatitis B y de éstos el 8,6% tenía serología positiva para hepatitis B (HBsAg positivo-portador crónico).

CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS ESPAÑA, 2017/2018

En 2017, el 5,1% de la población de 15 a 64 años (1.600.000 aproximadamente) han tenido un consumo de riesgo, valor que aumenta al 7,1% entre los que han tomado **bebidas alcohólicas** en el último año (AUDIT \geq 8 puntos), siendo entre los **consumidores de riesgo** del último año mayor el porcentaje entre los hombres (9,7%) que entre las mujeres (3,0%) y con valores superiores a la media en el grupo de 15 a 24 años (9,9%). El perfil del consumidor de riesgo es el de un varón, soltero, de 38 años, con estudios secundarios, que se encuentra trabajando. El 34,7% ha consumido drogas ilegales en el último mes.

Consumidores problemáticos España, 2017/2018				
	Alcohol (2017)	Cannabis (2017)	Cocaína (2017)	Heroína (2018)
N.º de consumidores problemáticos de 15 a 64 años	1.583.000	496.828	92.536	64.983
% respecto a toda la población de 15 a 64 años	5,1%	1,6%	0,3%	0,2%

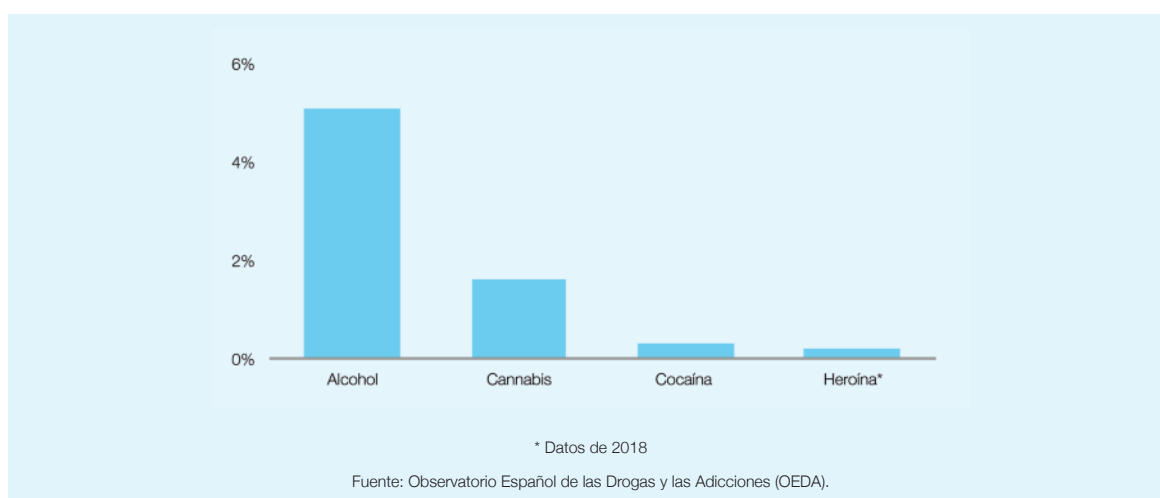
En 2017, aproximadamente 497.00 personas de 15 a 64 años hacen un **consumo problemático de cannabis** (puntuación ≥ 4 puntos en la escala CAST), lo que se corresponde con el 1,6% de toda la población de 15 a 64 años, siendo mayor el porcentaje entre los hombres (2,5%) que entre las mujeres (0,7%) y entre los menores de 34 años. El perfil del consumidor de riesgo es de un varón, de 34 años, soltero, con estudios secundarios que se encuentra trabajando.

Entre los estudiantes, se estima que 52.609 de 14 a 18 años hacen un consumo problemático, lo que representa el 2,3% de la población en este rango de edad y el 9,6% de los que han consumido en el último año. El perfil del consumidor de riesgo entre los estudiantes es de un chico español, de 16 años, con una situación económica familiar media, con notas medias de bien o aprobado, que ha hecho "pellas" y que ha consumido drogas legales en los últimos 30 días.

Respecto a la cocaína, en 2017 se estima que 93.000 personas de 15 a 64 años hacen un **consumo problemático de cocaína** (criterios de frecuencia del EMCDDA), lo que se corresponde con el 0,3% de toda la población en este rango de edad y el 14,9% de los que han consumido cocaína en los últimos 12 meses. El perfil es el de un varón de 39 años, con estudios secundarios finalizados, soltero y trabajando.

El número estimado de **consumidores problemáticos de heroína** en España en 2018 es de 64.983 (15-64 años), lo que corresponde al 0,2% de la población en este rango de edad. Las estimaciones realizadas muestran que en 2018 se estabilizan los datos, confirmando la tendencia descendente iniciada en 2012 y que se rompió de manera puntual en 2015.

Porcentaje de la población de 15 a 64 años que ha tenido un consumo de riesgo en el último año, según sustancia. España, 2017/18.



SISTEMA ESPAÑOL DE ALERTA TEMPRANA (SEAT)

El Observatorio Español sobre las Drogas y las Adicciones (OEDA) es el responsable de la coordinación del SEAT y junto con el Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO) es el punto nodal de la Red en España. El objetivo general del SEAT es desarrollar y mantener un sistema rápido de alerta temprana para la detección, intercambio de información, evaluación y respuesta frente a la aparición de nuevas sustancias psicoactivas. Además, forma parte y colabora activamente con el Sistema Europeo de Alerta Temprana (EWS-Early Warning System).

En 2019, se han detectado en España 12 nuevas sustancias psicoactivas, que pertenecen a los siguientes grupos: catinonas (3), cannabinoides (3), feniletilaminas (1) y otros (5).