

INFORME 2021

Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España

**INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO
POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS,
1987-2019**

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. Nuria GARCÍA. Luz LEÓN. Noelia LLORENS. Marian LÓPEZ. Marta MOLINA. Carmen TRISTÁN, Eva SÁNCHEZ.

RESPONSABLES EN LAS COMUNIDADES/CIUDADES AUTÓNOMAS

Andalucía

Rosario BALLESTA

Ara MILLÁN

Mónica TENA

Lara FORNOVI

Aragón

Carmen BARANGUAN

Francisco Javier FALO

Laura JOSÉ

Asturias

José Ramón HEVIA

José Antonio GONZALEZ

Luisa GONZÁLEZ

Javier DOLADO

Julio César FERNÁNDEZ

Baleares

Francisca BIBILONI

Rut SUAREZ

Mª Eugenia JANER

Alicia MAGISTRIS

Ana FERRER

Canarias

Luz Marina MORENO

Nicolás PERDOMO

Nicolás AMADOR

Ángel RODRIGUEZ

María del Mar VELASCO

Cantabria

Carmen DIEGO

Antonia RUEDA

Castilla-La Mancha

Carlos ALONSO

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

Mª Pilar MORCILLO

José Antonio SANTOS

Galicia

Sara CERDEIRA

Mercedes LIJO

María TAJES

Sergio VEIGA

Jaime FRAGA

Madrid

Ana RUIZ

Piedad HERNANDO

Mª del Carmen ÁLVAREZ

Murcia

Mónica BALLESTA

Mª Dolores CHIRLAQUE

Juan Francisco CORREA

Purificación ROS

Navarra

Raquel GONZÁLEZ

Miguel MARTÍNEZ

Mª Ángeles NUIN

País Vasco

Elena ALDASORO

Nieves RODRÍGUEZ-SIERRA

Itziar LARIZGOITIA

Mikel SÁNCHEZ

La Rioja

Cristina NUEZ

Pello LATASA

Comunidad Valenciana

Ofelia GIMENO

Mª Jesús MATEU

Francesc J. VERDU

Blanca NAVARRO

Noelia SELLES

Ceuta

Miguel Ángel MANCILLA

Cleopatra R'KAINA

Melilla

Luisa Fernanda HERMOSO

Juán Luis CABANILLAS

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 el 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@sanidad.gob.es

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

EDITA Y DISTRIBUYE

© MINISTERIO DE SANIDAD

Centro de Publicaciones

© SECRETARÍA DE ESTADO DE SANIDAD

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

NIPO: 133-21-058-2

Catálogo de Publicaciones de la Administración General del Estado (CPAGE): <https://cpage.mpr.gob.es>

CITA SUGERIDA: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Informe 2021. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2021. 243 p.

ÍNDICE

2. Problemas relacionados con las drogas	4
2.1. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas, 1987-2019	5
Introducción	5
Metodología	5
Resultados	6
• Resultados generales. Drogas ilegales	6
• Resultados por tipo de droga	16
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de heroína	23
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de cocaína	25
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de cannabis	26
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de hipnosedantes	27
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de anfetaminas, éxtasis y alucinógenos	28
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de otras sustancias	30
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de alcohol	31
• Resultados por comunidades/ciudades autónomas	32



Problemas relacionados con las drogas

2.1. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas, 1987-2019

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 (OEDA). <https://pnsd.sanidad.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) <https://pnsd.sanidad.gob.es/en/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 (2019), 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 2019, se registraron en España 50.035 admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (excluyendo alcohol y tabaco) (figura 2.1.1), cifra superior a las admisiones del 2018 (aumento del 4%). Asimismo, el número de admitidos a tratamiento por primera vez en la vida (primeras admisiones) también ha aumentado con respecto a 2018.

Figura 2.1.1.

Número de admisiones a tratamiento por drogas ilegales. España, 1999-2019.



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

El perfil de las admisiones a tratamiento ha sufrido cambios notables a lo largo del tiempo. Mientras que, durante los primeros años de la década de 2000, la heroína era la sustancia que generaba un mayor número de demandas de tratamiento, a partir de 2004 se produjo un descenso de demandas por heroína, en paralelo con un significativo aumento del número de demandas de admisión a tratamiento por cocaína, que alcanzó su máximo en 2008. Por su parte, el cannabis entró con fuerza, mostrando un aumento de las admisiones que alcanzó su valor más alto en 2014.

En 2019 la cocaína se mantiene como la droga ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento (44,7% del total), seguida del cannabis (28,4%) y los opioides 22,3% (figura 2.1.2). La proporción de los admitidos a tratamiento por cocaína y opiodes es más elevada en hombres que en mujeres (45,9% *versus* 38,5% en cocaína; 22,8% *versus* 20,0% en opioides). Por otro lado, la proporción de admitidos a tratamiento por cannabis es mayor entre las mujeres (33,9%) que entre los hombres (27,2%), al igual que ocurre con los hipnosedantes (4,8% en mujeres, 1,4% en hombres) (figura 2.1.3).

Figura 2.1.2.

Porcentaje de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, según droga principal, sin alcohol (total de admitidos, admitidos por primera vez, menores de 18 años* y nacidos fuera de España) (%). España, 2019.



* Todos los admitidos a tratamiento menores de 18 años.

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

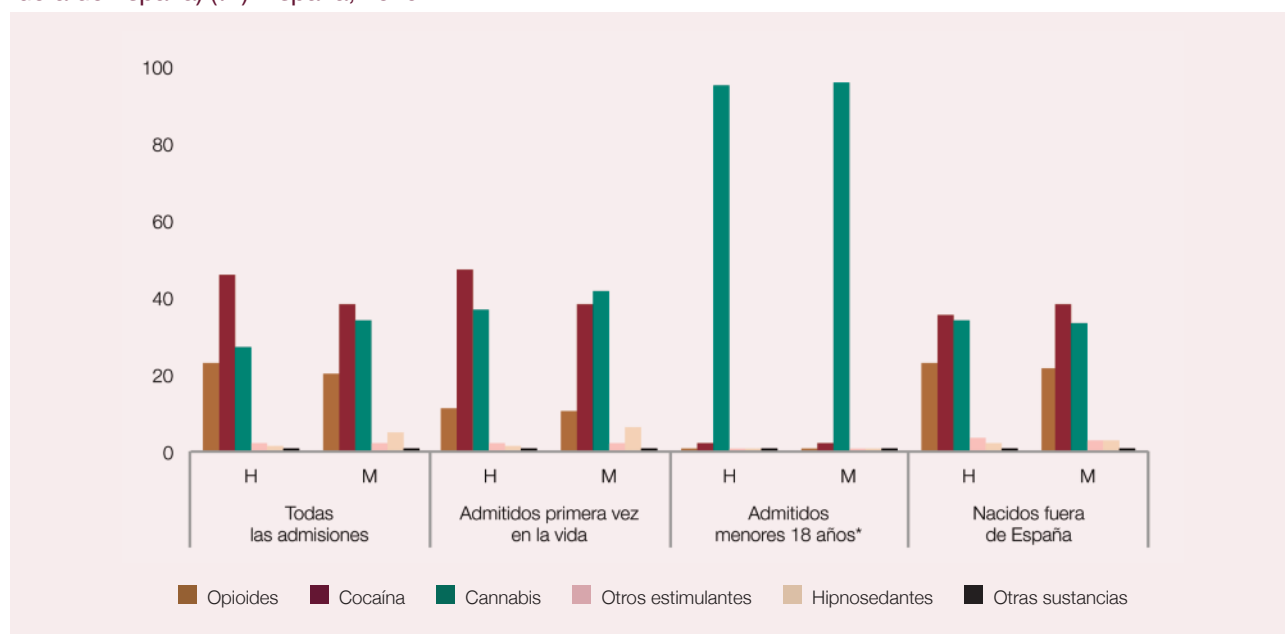
FUENTE: OEDA. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

Si se consideran sólo los datos referentes a las admisiones a tratamiento por primera vez en la vida (primeras admisiones), desde 2012, el cannabis venía siendo la sustancia que más primeras admisiones a tratamiento generaba; sin embargo, en 2017, la cocaína superó al cannabis, situación que se confirma en 2019. En este año, la cocaína es la sustancia ilegal que mayor número de primeras admisiones a tratamiento causó (45,4%), seguida del cannabis (37,7%)

y de los opioides (11,2%) (figura 2.1.2). Hay una mayor proporción de admisiones a tratamiento por primera vez por cocaína entre los hombres (47,1%) que entre las mujeres (38,4%). Por el contrario, el porcentaje de admitidos a tratamiento por primera vez por cannabis e hipnosedantes es mayor entre las mujeres (42,0% y 6,1%, respectivamente) que entre los hombres (cannabis: 36,7%; hipnosedantes: 1,8%). En el caso de los admitidos a tratamiento por primera vez por opioides, hombres y mujeres presentan porcentajes muy similares (figura 2.1.3).

Figura 2.1.3.

Porcentaje de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, según droga principal, sin alcohol, en función del sexo (total de admitidos, admitidos por primera vez, menores de 18 años* y nacidos fuera de España) (%). España, 2019.



	Todas las admisiones		Admitidos primera vez en la vida		Admitidos menores 18 años*		Nacidos fuera de España	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Opioides	22,8	20,0	11,3	10,6	0,5	0,4	23,3	21,4
Cocaína	45,9	38,5	47,1	38,4	2,5	2,0	35,8	38,5
Cannabis	27,2	33,9	36,7	42,0	94,9	96,1	34,2	33,7
Otros estimulantes	2,1	2,4	2,5	2,4	0,5	0,9	3,7	3,2
Hipnosedantes	1,4	4,8	1,8	6,1	0,6	0,4	2,0	2,8
Otras sustancias	0,6	0,3	0,6	0,5	1,0	0,2	1,0	0,4
Número de admisiones	41.461	8.535	22.251	5.221	2.517	694	4.886	971

* Todos los admitidos a tratamiento menores de 18 años.

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

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

Como viene ocurriendo en años anteriores, entre los menores de 18 años, el cannabis se consolida como la principal droga de admisiones a tratamiento (95,2%) (figura 2.1.2). Apenas existen diferencias en la proporción de hombres y mujeres menores de 18 años admitidos a tratamiento por cannabis, siendo ligeramente superior el porcentaje en el grupo de las mujeres (96,1%) que en el grupo de hombres (96,8%) (figura 2.1.3).

Para los nacidos fuera de España, el peso de las tres sustancias más consumidas se ha ido modificando. Desde el inicio de la serie histórica hasta el 2007, los opioides eran las sustancias que más admisiones generaban en esta po-

blación; posteriormente fueron aumentando las admisiones por cocaína y por cannabis, llegando cada una de estas sustancias a ser responsable de un tercio de las admisiones. En 2019 la cocaína (36,3%) ha mostrado un repunte a costa, principalmente, de los opioides (23%) que, al igual que en el total de las admisiones, presentan el valor más bajo de la serie histórica (figura 2.1.2). La cocaína muestra un mayor peso en las mujeres (38,5%) que entre los hombres (35,8%), mientras que cannabis y opioides muestran una proporción mayor entre los hombres que entre las mujeres (figura 2.1.3).

En 2019, más de la mitad (57,1%) 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 2019 la mayoría de los pacientes admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de drogas ilegales fueron varones (82,9%).

La edad media de los admitidos a tratamiento fue de 35,6 años para el conjunto de las admisiones, estabilizándose la tendencia ascendente que se viene observando en los últimos años. La edad media para las primeras admisiones fue de 32,8 años. El 11,9% del conjunto de admitidos nacieron fuera de España, no encontrándose diferencias en función del sexo (tabla 2.1.1).

Tabla. 2.1.1.

Características sociodemográficas y del consumo del total de admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas ilegales y según hayan tenido tratamiento previo y según sexo. España, 2019.

	Total	Tratamiento previo*		Sexo*	
		Sí	No	Hombres	Mujeres
Total	50.035	20.689	27.492	41.461	8.535
Tratamiento previo					
Sí	42,9			44,2	36,7
No	57,1			55,8	63,3
Edad	35,6	39,3	32,8	35,6	35,3
Sexo					
Hombre	82,9	85,4	81,0		
Mujer	17,1	14,6	19,0		
Máximo nivel de estudios*					
Sin estudios	0,8	0,9	0,8	0,8	0,8
Primaria	53,9	56,4	52,3	55,0	48,3
Secundaria	40,3	38,4	41,5	39,7	43,7
Estudios superiores	4,9	4,3	5,4	4,5	7,2
Situación laboral					
Trabajo	36,8	33,6	39,1	38,5	28,9
Parado no trabajado antes	6,1	5,7	6,4	5,9	7,0
Parado habiendo trabajado antes	38,2	44,2	34,0	37,6	41,0
Otras	18,9	16,5	20,5	18,0	23,1

	Total	Tratamiento previo*		Sexo*	
		Sí	No	Hombres	Mujeres
Fuente de referencia principal					
Otros servicios de tratamiento de drogodependencias	5,1	9,5	1,9	5,0	5,7
Médico general, Atención Primaria de Salud	13,1	8,8	16,2	13,0	13,7
Hospitales u otros servicios de salud	8,4	6,5	9,5	7,5	12,6
Servicios Sociales	3,4	2,2	4,3	2,4	8,1
Prisión, centro de reforma o de internamiento para menores	6,0	8,3	4,0	6,7	2,7
Servicios legales o policiales	6,3	5,1	7,2	6,6	4,6
Empresas o empleador	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Familiares y amigos	12,3	7,2	16,4	12,7	10,4
Iniciativa propia	43,6	50,9	38,3	44,3	39,8
Servicios de educación	0,5	0,2	0,7	0,4	0,7
Otra	1,3	1,1	1,5	1,3	1,7
Convivencia					
Solo/a	15,1	18,0	12,8	15,4	13,5
Únicamente con pareja	12,1	12,3	12,0	11,2	16,4
Únicamente con hijos/as	2,3	2,3	2,3	1,1	8,1
Con la pareja e hijos/as	17,3	16,1	18,4	17,7	15,5
Con padres o familia de origen	40,2	35,3	44,0	41,2	35,1
Con amigos/as	3,4	3,9	3,0	3,2	4,3
Detenido (ej. centro penitenciario, centro inserción social)	5,6	7,2	4,0	6,2	2,4
En instituciones no detenido (ej. albergue)	2,8	3,3	2,4	2,7	3,2
Otros. Especificar	1,2	1,6	1,0	1,1	1,7
Lugar vive					
Casas, pisos, apartamentos	87,2	83,0	90,8	86,6	90,3
Prisión, centro de reforma o de internamiento para menores	6,0	7,9	4,3	6,7	2,6
Otras instituciones	2,4	2,9	2,0	2,3	2,8
Pensiones, hoteles, hostales	0,4	0,6	0,3	0,5	0,3
Alojamiento inestable/ precarios	3,0	4,3	1,9	3,0	3,0
Otros lugares	0,9	1,1	0,7	0,9	1,1
Español o extranjero					
Español	88,1	90,6	86,4	88,0	88,4
Extranjero	11,9	9,4	13,6	12,0	11,6
Droga principal por la que es admitido a tratamiento (%)					
Opioides	22,3	37,3	11,2	22,8	20,0
Heroína	19,8	34,7	8,7	20,5	16,2
Metadona	0,9	1,0	0,8	0,9	1,1
Otros opioides	1,6	1,6	1,7	1,4	2,7
Cocaína	44,7	43,4	45,4	45,9	38,5
CLH Cocaína	39,3	37,3	40,6	40,5	33,2
Cocaína base	5,4	6,1	4,8	5,4	5,3
Cocaína Otras	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

	Total	Tratamiento previo*		Sexo*	
		Sí	No	Hombres	Mujeres
Estimulantes sin cocaína	2,2	1,8	2,5	2,1	2,4
Anfetaminas	1,4	1,3	1,5	1,3	1,9
Metanfetaminas	0,2	0,1	0,3	0,3	0,1
MDMA y derivados	0,2	0,1	0,3	0,2	0,2
Otros estimulantes	0,3	0,2	0,4	0,3	0,2
Hipnosedantes	2,0	1,2	2,6	1,4	4,8
Alucinógenos	0,3	0,2	0,3	0,3	0,1
Inhalables volátiles	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0
Cannabis	28,4	16	37,7	27,2	33,9
Alcohol	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Otras sustancias	0,2	0,1	0,2	0,1	0,3
Edad al inicio del consumo de la droga principal (años)	20,1	19,8	20,3	19,7	21,8
Frecuencia de consumo de la droga principal en 30 días previos a la admisión a tratamiento (%)					
Todos los días	47,3	44,5	49,3	46,6	50,2
4-6 días/semana	8,4	7,2	9,2	8,7	6,8
2-3 días/semana	14,8	12,7	16,4	15,3	12,9
1 día/semana	5,5	5,2	5,7	5,6	5,0
Menos de 1 día/semana	6,7	7	6,5	6,8	6,5
No consumió	17,3	23,3	12,9	17	18,6
Vía más frecuente de consumo de la droga principal en los últimos 30 días (%)					
Oral	6,0	4,4	7,1	5,2	9,7
Pulmonar	50,7	51,0	50,6	50,1	53,5
Intranasal	39,8	38,6	40,6	41,0	33,9
Parenteral	2,8	5,1	1,0	3,0	1,9
Otras	0,8	0,9	0,7	0,7	1,0
Se inyectó drogas alguna vez en la vida (%)	11,3	20,5	4,2	11,9	8,3
Se inyectó drogas en los últimos 12 meses (%)	4,6	8,1	1,7	4,8	3,3
Prevalencia VIH Mínima	3,2	5,4	1,6	3,2	3,3
Prevalencia VIH Máxima	8,2	10,1	5,4	8,2	8,0
Prevalencia Hepatitis C Mínima	5,5	10,7	1,7	5,7	4,8
Prevalencia Hepatitis C Máxima	14,5	20,7	5,9	15,1	12,0
Prevalencia Hepatitis B Mínima	0,5	0,7	0,3	0,5	0,3
Prevalencia Hepatitis B Máxima	2,1	2,6	1,6	2,2	1,5

* 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.

Prevalencia Mínima: Positivos entre el total (incluye positivos, negativos, pendientes de resultado y desconocido).

Prevalencia Máxima: Positivos entre los casos con información (positivos y negativos); en Hepatitis B (portador crónico entre portador crónico más inmune, mas no inmune).

Nota: Debido al redondeo algunos totales no suman.

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

En cuanto a la residencia habitual de los admitidos, en España, la gran mayoría (87,2%) de los pacientes admitidos a tratamiento por drogas ilegales vive en hogares familiares (casas, pisos o apartamentos). En 2019, la proporción de personas admitidas a tratamiento que vivía en instituciones (prisiones, centros de internamiento para menores y otras) era del 8,4% y el 3% tenía un alojamiento precario o inestable. El modelo más frecuente de convivencia es la familia de origen/con sus padres o la familia propia (con cónyuge/pareja y/o hijos).

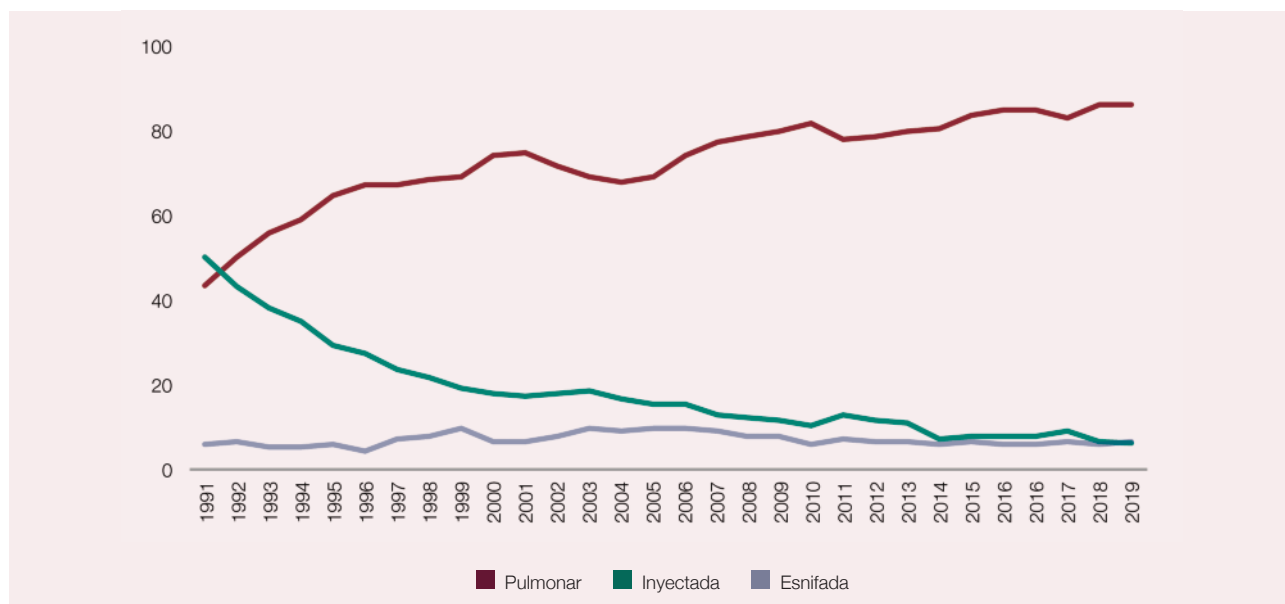
Con respecto al servicio o la fuente que derivó a los pacientes a tratamiento, más de la mitad (55,9%) de los pacientes iniciaron tratamiento por iniciativa propia o fueron animados por sus parientes o amigos, aunque el sistema público de salud (hospitales u otros servicios de salud/médico general/Atención Primaria de salud y otros servicios de drogodependencias) derivó a tratamiento aproximadamente a un tercio de los admitidos (26,6%).

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 2019, entre todos los admitidos a tratamiento, la vía predominante es la pulmonar (50,7%), seguida de la esnifada (39,8%); la vía inyectada es minoritaria (2,8%) y se concentra entre los admitidos a tratamiento por heroína (11,3%).

Entre los admitidos por primera vez a tratamiento por consumo de heroína, en 2019, la vía de administración predominante es la pulmonar (86,1%), seguida de la esnifada (6,3%) y la inyectada (6,2%). El porcentaje de utilización de la vía inyectada ha descendido respecto años anteriores, registrándose en 2019, el valor más bajo de la serie histórica (6,2%) (figura 2.1.4).

Figura 2.1.4.

Porcentaje de admisiones a tratamiento (primera vez) por abuso o dependencia de heroína, según la vía principal de administración de esta droga. España, 1991-2019.



	Pulmonar	Inyectada	Esnifada		Pulmonar	Inyectada	Esnifada
1991	43,4	50,3	5,8	2006	73,8	15,5	9,6
1992	50,0	42,9	6,4	2007	77,4	12,8	8,9
1993	56,1	38,1	5,3	2008	78,5	12,4	7,7
1994	59,2	35,0	5,3	2009	79,7	11,3	7,5
1995	64,5	29,1	5,9	2010	82,0	10,6	5,9
1996	67,0	27,5	4,3	2011	77,7	12,8	7,1
1997	67,2	23,8	7,0	2012	78,3	11,6	6,7
1998	68,3	21,8	7,9	2013	79,6	11,0	6,8
1999	69,3	19,4	9,5	2014	80,6	7,4	6,0
2000	74,1	17,7	6,7	2015	83,7	7,6	6,6
2001	74,9	17,5	6,5	2016	84,7	7,9	6,2
2002	71,8	18,1	8,1	2016	84,7	7,9	6,2
2003	69,3	18,5	9,5	2017	83,0	9,3	6,5
2004	68,0	16,4	9,0	2018	85,8	6,4	5,8
				2019	86,1	6,2	6,3

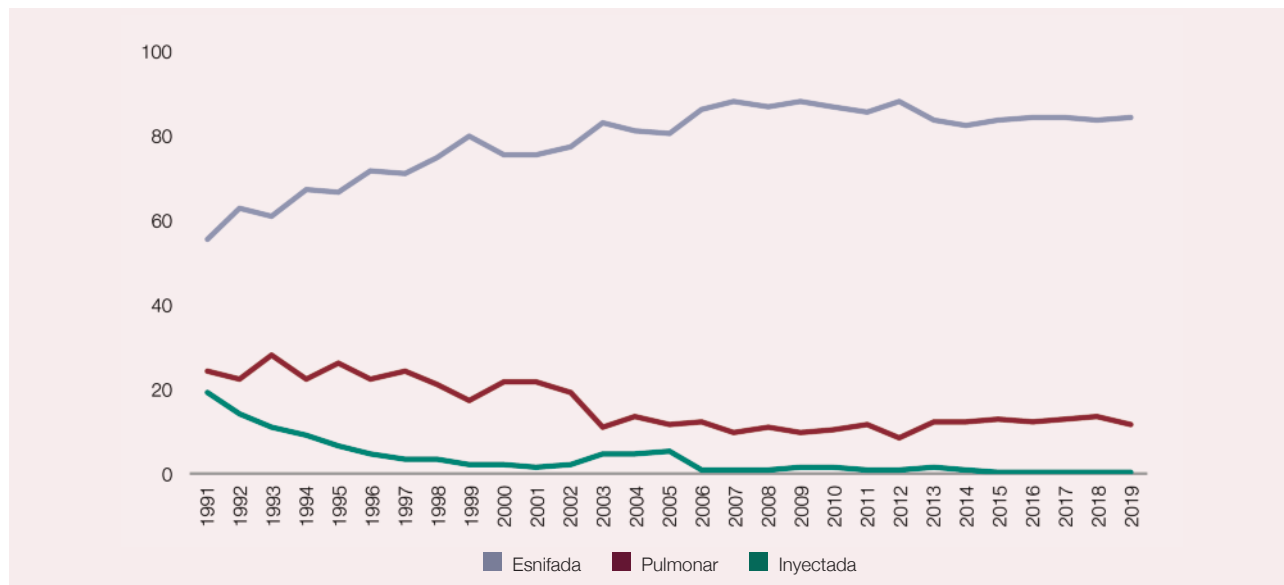
Nota: El sumatorio puede o no coincidir con el total debido a la existencia de casos con valores desconocidos en la variable vía de administración y la existencia de otras vías de administración.

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

Entre el total de admitidos a tratamiento por cocaína (en general, polvo o base) por primera vez, la vía de administración predominante es la esnifada (84,2%), seguida de la pulmonar (11,9%) y de la inyectada (0,3%), manteniéndose estable respecto a años anteriores (figura 2.1.5).

Figura 2.1.5.

Porcentaje de admisiones a tratamiento (primera vez) por abuso o dependencia de cocaína (en general), según la vía principal de administración de esta droga. España, 1991-2019.



	Esnifada	Pulmonar	Inyectada		Esnifada	Pulmonar	Inyectada
1991	55,4	24,4	19,2	2005	80,6	11,5	5,2
1992	62,7	22,5	13,9	2006	86,0	12,5	0,8
1993	60,8	27,7	10,7	2007	88,0	10,0	1,0
1994	67,4	22,5	9,2	2008	86,9	10,7	1,0
1995	66,5	25,8	6,7	2009	87,7	9,7	1,2
1996	71,7	22,6	4,5	2010	86,8	10,5	1,4
1997	71,0	24,2	3,3	2011	85,5	11,7	0,9
1998	74,8	20,8	3,3	2012	88,3	8,3	1,0
1999	79,5	17,4	2,1	2013	83,8	12,3	1,2
2000	75,2	21,7	1,9	2014	82,6	12,0	0,7
2001	75,2	21,9	1,6	2015	83,5	12,9	0,4
2002	77,0	19,2	2,1	2016	83,9	12,3	0,4
2003	83,0	11,2	4,4	2017	84,3	12,6	0,3
2004	80,9	13,3	4,8	2018	83,6	13,3	0,4
				2019	84,2	11,9	0,3

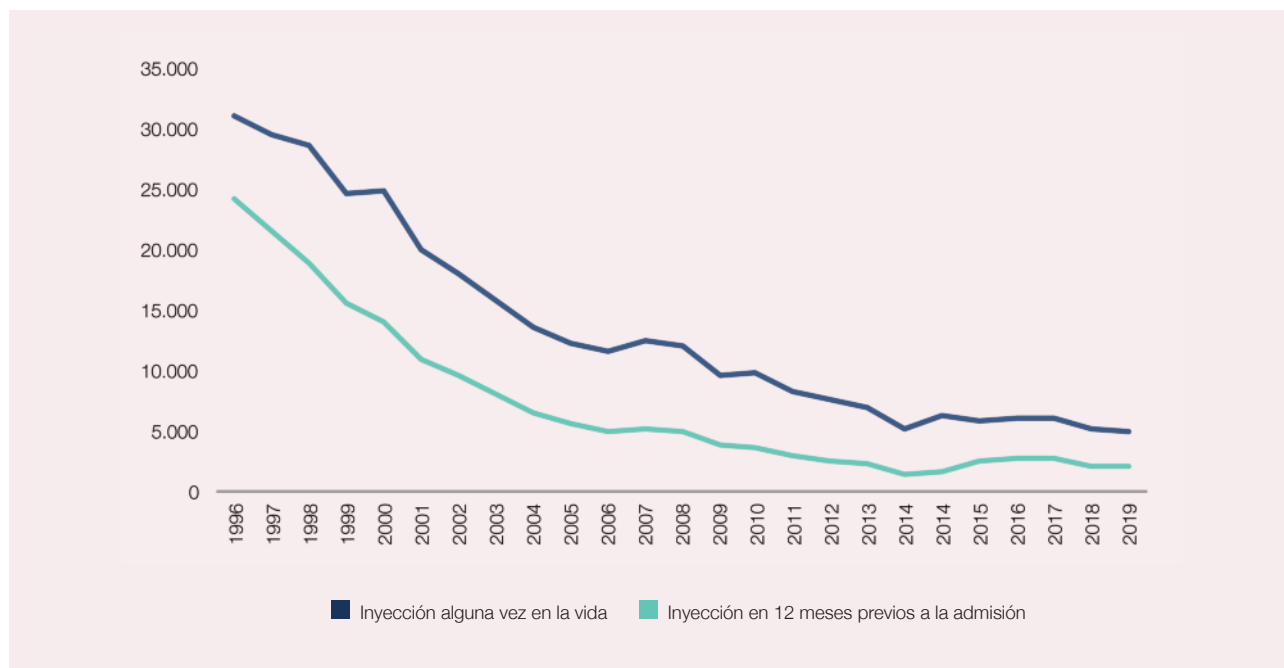
Nota: El sumatorio puede o no coincidir con el total debido a la existencia de casos con valores desconocidos en la variable vía de administración y la existencia de otras vías de administración.

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

En cuanto a los inyectores admitidos a tratamiento, por cualquiera de las sustancias consideradas, la figura 2.1.6 refleja, de manera clara, cómo el número de inyectores ha venido disminuyendo desde que se inició su registro en los años noventa, alcanzando en el 2019 la cifra más baja de la serie histórica (4.877 inyectores). En la misma línea, el número de admitidos a tratamiento que refieren haberse inyectado en los últimos 12 meses se encontraba estabilizado en los últimos años, manteniéndose desde el 2012 en valores cercanos a 2.500 inyectores; en 2018 se detectó una disminución del número de inyectores que se confirma en 2019, año en el que se alcanza el valor más bajo de la serie histórica (1.977), sin tener en cuenta el 2014, año en el que algunas CCAA no notificaron los datos de inyección. No obstante, las pequeñas variaciones interanuales en el número de inyectores han de ser valoradas con cautela debido a la existencia de casos sin información en esta variable, pero manteniendo una actitud vigilante que permita identificar un posible cambio de tendencia en un área de tanta relevancia como es ésta.

Figura 2.1.6.

Número* de inyectores admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (total admitidos a tratamiento). España, 1996-2019.



	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
2016	6.117	2.621
2017	5.946	2.691
2018	5.223	2.161
2019	4.877	1.977

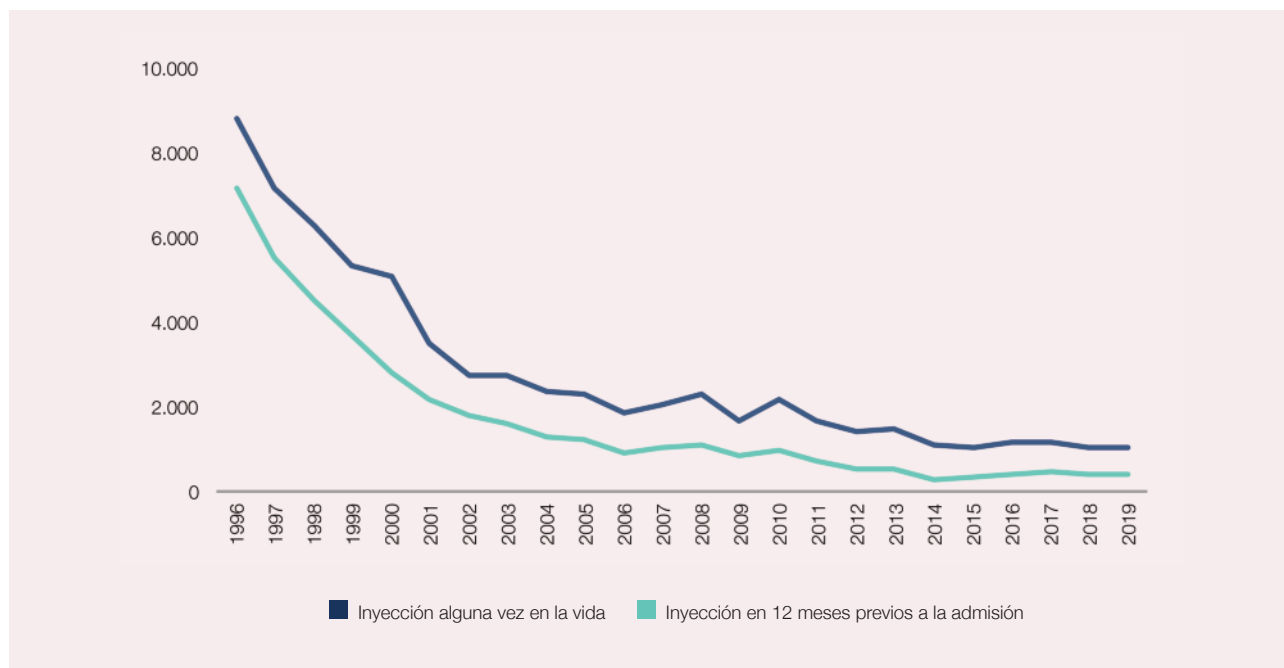
* Para los datos de este gráfico se utiliza una estimación basada en los porcentajes válidos.

** 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.

Figura 2.1.7.

Número* de inyectores admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (admitidos a tratamiento por primera vez). España, 1996-2019.



	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
2016	1.141	416
2017	1.150	471
2018	1.039	392
2019	1.034	428

* 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 2019 es de 77.244, situándose el alcohol (35,2%) en primer lugar, seguido de la cocaína (28,9%), el cannabis (18,4%) y los opioides (14,5%) (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, 2019.

Droga principal por la que es admitido a tratamiento	Número de admisiones a tratamiento	% respecto al total de admisiones
Cocaína	22.345	28,9
Cocaína polvo	19.627	25,4
Cocaína base	2.710	3,5
Opioides	11.170	14,5
Heroína	9.904	12,8
Metadona (mal uso)	461	0,6
Otros opioides	805	1,0
Cannabis	14.202	18,4
Hipnosedantes	992	1,3
Estimulantes	1.086	1,4
Anfetaminas/metanfetamina	839	1,1
Éxtasis y derivados	96	0,1
Otros estimulantes	151	0,2
Alucinógenos	127	0,2
Inhalantes volátiles	35	0,0
Otras drogas ilegales	78	0,1
Alcohol	27.209	35,2
Total drogas ilegales	50.035	-
Total drogas ilegales y alcohol	77.244	-

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

Atendiendo a la variable sexo, en la tabla 2.1.3 se puede observar que, entre las mujeres, las admisiones por alcohol (43,5%) y cannabis (19,2%) tienen un mayor peso que entre los hombres (alcohol: 33,2%, cannabis: 18,2%); por otro lado, el peso de las admisiones por cocaína y opioides es mayor entre los hombres (30,7% y 15,1% respectivamente) que entre las mujeres (cocaína: 21,8%, opioides: 11,3%).

Conviene destacar que entre los admitidos a tratamiento está firmemente establecido el patrón de policonsumo de drogas. La mitad de los admitidos en 2019 había consumido otras drogas distintas de la que había motivado el tratamiento (drogas secundarias) durante los 30 días previos a la admisión: el 34,8% refirió consumir, además de la droga principal por la que fue admitido a tratamiento, una sola droga; el 13,4% había consumido dos drogas; el 3,3% 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 el cannabis y la cocaína, y entre los admitidos por cocaína lo fueron el alcohol y el cannabis. Por último, el 47,9% había consumido únicamente la droga por la que fue admitido a tratamiento.

Tabla. 2.1.3.

Número y proporción de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, según droga principal, por sexo (%). España, 2019.

	Hombres		Mujeres	
	Número de admisiones a tratamiento	% respecto al total de admisiones	Número de admisiones a tratamiento	% respecto al total de admisiones
Cocaína	19.040	30,7	3.289	21,8
Cocaína polvo	16.777	27,0	2.837	18,8
Cocaína base	2.256	3,6	451	3,0
Opioides	9.457	15,2	1.705	11,3
Heroína	8.513	13,7	1.383	9,2
Metadona (mal uso)	371	0,6	90	0,6
Otros opioides	573	0,9	232	1,5
Cannabis	11.294	18,2	2.894	19,2
Hipnosedantes	585	0,9	407	2,7
Estimulantes	880	1,4	205	1,4
Anfetaminas/metanfetamina	668	1,1	171	1,1
Éxtasis y derivados	75	0,1	21	0,1
Otros estimulantes	137	0,2	13	0,1
Alucinógenos	116	0,2	11	0,1
Inhalantes volátiles	33	0,1	2	0,0
Otras drogas ilegales	56	0,1	22	0,1
Alcohol	20.620	33,2	6.572	43,5
Total drogas ilegales	41.461	-	8.535	-
Total drogas ilegales y alcohol	62.081	-	15.107	-

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

FUENTE: OEDA. 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 2.1.4).

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 mucho mayores los admitidos por opioides (43,5 años) que los admitidos por cannabis (26,9 años).

El máximo nivel de estudios alcanzado por los pacientes admitidos a tratamiento se ha modificado ligeramente con el tiempo y sigue mostrando variaciones significativas según la droga principal que motiva el tratamiento. En este sentido, en 2019, la mayoría de los pacientes admitidos a tratamiento por heroína (66,8%) había finalizado como máximo estudios primarios, mientras que el 49,0% de los admitidos a tratamiento por cocaína polvo y cerca del 45,4% de los admitidos por cannabis tenían como mínimo estudios secundarios completos.

Atendiendo a la variable sexo, se observa que, entre los admitidos a tratamiento por cocaína, el nivel de estudios secundarios terminados es mayor entre las mujeres que entre los hombres (48,2% y 44,2% respectivamente), ocurriendo lo mismo con el cannabis (43,8% y 40,7% respectivamente) (tabla 2.1.5.).

Tabla 2.1.4.

Características de los admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, según la droga principal que motiva el tratamiento. España, 2019.

	Alcohol	CLH Cocaína	Cannabis	Heroína	Cocaína base	Hipnosedantes	Estimulantes*	Otros opioides	Metadona
Total	27.209	19.627	14.202	9.904	2.710	992	1.086	805	461
Tratamiento previo									
Sí	42,9	40,9	24,2	75,1	48,7	25,3	35,6	41,7	48,7
No	57,1	59,1	75,8	24,9	51,3	74,7	64,4	58,3	51,3
Sexo									
Hombre	75,8	85,5	79,6	86,0	83,3	59,0	81,1	71,2	80,5
Mujer	24,2	14,5	20,4	14,0	16,7	41,0	18,9	28,8	19,5
Edad calculada	46,6	36,7	26,9	43,2	37,9	42,5	35,5	45,5	46,0
Máximo nivel de estudios									
Sin estudios	0,8	0,6	0,6	1,4	1,1	1,6	0,2	1,6	2,6
Primaria	45,3	48,4	54,0	65,4	59,8	50,0	35,6	52,1	68,4
Secundaria	43,7	45,0	41,3	30,4	36,1	37,6	49,6	37,6	26,9
Estudios superiores	10,3	6,0	4,1	2,7	2,9	10,8	14,6	8,7	2,1
Situación laboral									
Trabajando	44,7	52,5	27,0	23,1	28,7	26,1	44,1	24,9	25,9
Parado, no habiendo trabajado antes	2,6	3,1	8,9	7,7	6,8	9,5	4,1	3,4	9,8
Parado, habiendo trabajado antes	33,3	35,9	29,7	51,6	51,0	39,0	41,3	37,4	43,1
Otras situaciones	19,3	8,6	34,3	17,6	13,6	25,5	10,4	34,2	21,2
Extranjero/español									
Español	85,4	90,8	85,7	87,6	87,1	87,4	80,2	87,5	91,0
Extranjero	14,6	9,2	14,3	12,4	12,9	12,6	19,8	12,5	9,0
Fuente de referencia principal									
Otros servicios de tto. de drogodependencias	2,9	3,5	1,9	12,0	4,8	2,9	6,1	13,3	18,6
Médico general, Atención Primaria de Salud	27,8	15,5	14,7	5,0	10,4	23,2	14,6	22,9	3,3
Hospitales u otros servicios de salud	14,9	7,4	11,8	3,0	6,1	22,5	15,7	18,1	4,0
Servicios Sociales	4,8	2,0	6,8	1,6	2,9	3,0	3,0	0,8	0,9
Prisión, centro de reforma o internamiento menores	1,7	3,8	5,5	11,0	7,9	5,9	2,9	5,3	8,2
Servicios legales o policiales	2,1	4,4	11,8	2,7	7,8	2,2	6,6	1,1	1,1
Empresas o empleador	0,3	0,2	0,1	0,0	0,2	0,0	0,2	0,0	0,0
Familiares y amigos	10,7	14,7	15,2	5,6	9,8	7,5	10,9	3,8	4,0
Iniciativa propia	32,9	47,7	28,6	57,6	48,4	31,2	38,0	33,4	58,4
Servicios de educación	0,2	0,1	1,4	0,2	0,1	0,2	0,0	0,0	0,2
Otra	1,7	0,7	2,1	1,3	1,7	1,4	2,0	1,3	1,3
Nº de hijos	1,3	1,0	0,5	1,1	1,1	1,2	0,5	1,1	1,1

	Alcohol	CLH Cocaína	Cannabis	Heroína	Cocaína base	Hipnosedantes	Estimulantes*	Otros opioides	Metadona
Convivencia									
Solo/a	21,5	13,8	10,1	22,2	18,6	21,4	20,7	19,2	21,9
Únicamente con pareja	16,9	13,8	8,2	12,8	11,3	15,2	14,2	20,5	18,8
Únicamente con hijos/as	5,2	2,6	1,6	2,3	1,8	5,8	2,6	3,1	4,5
Con la pareja e hijos/as	24,7	25,4	10,3	12,8	15,1	19,1	8,2	21,0	15,2
Con padres o familia de origen	23,0	35,4	56,9	30,3	35,0	26,0	37,2	23,1	27,1
Con amigos/as	3,2	2,7	2,9	4,5	4,4	3,8	8,8	3,2	4,3
Detenido (Ej. centro penitenciario,									
centro de inserción social)	1,9	4,0	3,9	10,5	9,7	5,5	2,3	4,9	5,0
En instituciones no detenido (Ej. albergue)	2,5	1,2	4,5	3,4	3,1	1,8	3,2	3,7	2,1
Otros	1,2	,9	1,6	1,2	1,1	1,3	2,9	1,3	1,2
Lugar vive									
Casas, pisos, apartamentos	92,0	92,3	89,4	75,7	80,0	87,8	88,9	87,9	85,3
Prisión, centro reforma o internamiento menores	1,8	4,3	4,2	11,2	10,5	5,0	3,7	4,8	5,8
Otras instituciones	2,1	1,2	3,8	2,8	1,8	1,3	2,8	3,5	2,7
Pensiones, hoteles, hostales	0,5	0,3	0,3	0,9	0,7	0,5	0,6	0,5	0,4
Alojamiento inestable/ precarios	2,6	1,3	1,5	7,8	5,4	4,0	3,2	2,4	3,8
Otros lugares	1,0	0,5	0,9	1,5	1,6	1,3	0,7	0,9	2,0
Otras sustancias psicoactivas consumidas en los últimos 30 días									
Opioides	3,8	2,5	2,6	9,6	21,4	6,8	2,2	7,3	23,4
Cocaína	65,5	0,7	40,2	47,0	4,3	34,9	26,6	38,9	23,4
Estimulantes sin cocaína	4,6	4,7	10,9	1,2	2,6	5,9	11,1	2,0	0,4
Hipnosedantes	6,2	4,0	5,5	11,2	13,5	0,0	9,4	16,8	13,4
Alucinógenos	0,5	1,1	1,8	0,3	1,3	1,4	4,3	0,0	0,0
Sustancias volátiles	0,1	0,0	0,4	0,0	0,1	1,1	1,0	0,0	0,0
Cannabis	48,8	50,3	0,0	51,3	61,5	58,6	52,3	46,2	55,8
Alcohol	0,0	71,1	70,3	33,8	50,7	41,6	44,8	28,7	41,1
Otras sustancias psicoactivas	0,4	0,3	0,5	0,2	0,4	0,5	2,1	0,3	0,0
Edad de inicio droga principal	18,3	20,8	15,7	22,0	21,3	29,3	23,6	31,5	29,4
Frecuencia de consumo de la droga principal									
Todos los días	57,2	24,9	68,2	57,9	42,3	87,2	25,8	70,3	88,6
4-6 días a la semana	6,7	12,5	5,3	4,8	11,2	2,5	10,2	1,7	0,7
2-3 días a la semana	12,1	25,0	7,8	6,5	16,0	2,6	20,3	3,4	0,7
1 día a la semana	4,2	9,7	2,2	2,3	6,1	1,1	10,1	1,4	0,7
Menos de 1 día a la semana	5,0	10,7	3,6	3,2	7,4	0,9	14,7	1,9	2,0
No consumió	14,7	17,1	12,8	25,3	16,9	5,7	19,0	21,3	7,4

	Alcohol	CLH Cocaína	Cannabis	Heroína	Cocaína base	Hipnosedantes	Estimulantes*	Otros opioides	Metadona
Vía de administración droga principal									
Oral	99,4	3,0	1,8	0,8	0,3	98,4	21,7	46,3	88,1
Pulmonar o fumada	0,3	2,2	97,5	80,5	95,9	0,7	15,1	29,3	9,7
Intranasal o esnifada	0,2	93,3	0,5	6,4	3,1	0,7	57,0	6,8	0,2
Inyectada o parenteral	0,0	0,7	0,0	11,3	0,1	0,2	6,0	9,5	2,0
Otras	0,0	0,8	0,2	1,0	0,6	0,0	0,3	8,1	0,0
Inyección alguna vez en la vida	2,7	2,5	1,9	39,7	11,0	6,2	13,5	28,0	40,9
Inyección últimos 12 meses	0,3	1,1	0,3	17,1	2,5	0,3	11,5	12,7	5,6
Inyección últimos 30 días	0,2	0,9	0,2	14,8	1,1	0,2	9,5	11,4	4,1
Prevalencia máxima de VIH	2,6	3,5	3,3	15,7	5,8	6,8	25,0	13,3	26,7
Prevalencia máxima Hepatitis C	5,5	3,8	4,3	35,8	10,0	7,4	15,3	25,6	34,6
Prevalencia máxima Hepatitis B	1,7	1,2	1,3	4,0	1,8	2,1	3,8	1,1	7,7
Prevalencia mínima VIH	1,0	1,3	0,9	8,8	2,8	2,5	12,8	6,2	12,6
Prevalencia mínima Hepatitis C	2,0	1,4	1,1	19,5	4,5	2,6	7,1	11,8	16,1
Situación mínima Hepatitis B	0,4	0,2	0,2	1,1	0,4	0,5	1,0	0,2	2,0

* Estimulantes sin cocaína.

Notas:

– Prevalencia mínima: positivos entre el total (incluye positivos, negativos, pendientes de resultado y desconocidos). En Hepatitis B, portador crónico entre el total (incluye portador crónico, inmune, no inmune, pendiente de resultado y desconocidos).

– Prevalencia máxima: positivos entre los casos con información (incluye positivos y negativos); en Hepatitis B, portador crónico entre portador crónico más inmune, más no inmune.

– 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.

Como ocurría en años anteriores, estas diferencias también se encuentran en la situación laboral: la proporción de empleados entre los tratados por cocaína polvo (52,5 %) fue mucho más alta que la proporción de empleados entre los tratados por heroína (23,1%) y, aun tratándose de una población bastante más joven, la proporción de empleados entre los tratados por cannabis (27,0%) superó a la proporción de empleados entre los tratados por heroína (tabla 2.1.4). Atendiendo a la variable sexo, entre los tratados por cocaína polvo, el porcentaje de empleados es mayor entre los hombres (54,6%) que entre las mujeres (39,8%), también ocurre en el caso de los atendidos por cannabis (hombres: 27,3 frente a mujeres: 25,9%) y heroína (hombres: 24,0% frente a mujeres: 17,8%) pero aquí las diferencias son menores (tabla 2.1.5).

Del mismo modo se observan diferencias importantes en los modelos de convivencia y tipo de alojamiento según la droga principal de admisión a tratamiento. En 2019, tener un alojamiento precario o inestable fue más frecuente entre los admitidos a tratamiento por heroína (7,8%) o por cocaína base (5,4%) que entre los admitidos por cannabis (1,5%) o cocaína polvo (1,3%) (tabla 2.1.4). También es más frecuente tener un alojamiento precario entre las mujeres admitidas a tratamiento por heroína (8,4%) y cocaína base (7,3%) que entre los hombres (7,7% y 5% respectivamente) (tabla 2.1.5).

Tabla. 2.1.5.

Características de los admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, según la droga principal que motiva el tratamiento, por sexo. España, 2019.

	Alcohol		CLH Cocaína		Cannabis		Heroína		Cocaína base		Hipnosedantes		Estimulantes*	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Total	20.620	6.572	16.777	2.837	11.294	2.894	8.513	1.383	2.256	451	585	407	880	205
Tratamiento previo														
Sí	43,3	41,8	41,8	35,5	24,9	21,2	75,2	74,1	49,3	45,7	29,9	18,7	35,4	36,9
No	56,7	58,2	58,2	64,5	75,1	78,8	24,8	25,9	50,7	54,3	70,1	81,3	64,6	63,1
Edad calculada	46,5	47,2	36,6	37,6	27,0	26,8	43,5	41,4	37,9	38,1	39,1	47,4	35,6	35,1
Máximo nivel de estudios														
Sin estudios	0,9	0,4	0,6	0,7	0,7	0,4	1,4	1,4	1,2	0,9	1,1	2,3	0,2	0,0
Primaria	48,2	36,1	49,5	42,4	55,1	49,6	66,6	58,1	60,9	54,6	51,9	47,3	36,0	34,2
Secundaria	42,5	47,2	44,4	48,2	40,7	43,8	29,6	35,7	35,0	41,8	37,7	37,5	48,3	55,4
Estudios superiores	8,4	16,3	5,6	8,7	3,5	6,2	2,4	4,8	2,9	2,7	9,3	12,9	15,5	10,4
Situación laboral														
Trabajando	46,6	38,8	54,6	39,8	27,3	25,9	24,0	17,8	30,7	18,5	27,1	24,6	45,8	36,7
Parado, no habiendo trabajado antes	2,4	3,5	2,9	4,2	9,1	7,9	7,2	10,1	5,9	11,0	11,8	6,1	3,8	5,5
Parado, habiendo trabajado antes	32,2	36,9	34,7	42,9	29,4	31,1	51,1	54,9	50,0	55,9	39,4	38,4	40,1	46,7
Otras situaciones	18,9	20,8	7,8	13,1	34,1	35,1	17,7	17,2	13,4	14,6	21,7	30,9	10,3	11,1
Extranjero														
Español	86,3	82,3	91,2	88,2	85,0	88,5	87,5	87,6	86,6	89,8	83,3	93,3	79,2	84,7
Extranjero	13,7	17,7	8,8	11,8	15,0	11,5	12,5	12,4	13,4	10,2	16,7	6,7	20,8	15,3
Fuente de referencia principal														
Otros servicios tto. drogodep.	2,8	3,3	3,3	4,2	1,9	2,2	11,4	15,3	4,5	6,5	3,6	1,7	6,0	6,4
Médico general, At. Primaria	28,0	27,0	15,6	15,2	14,8	14,5	5,0	4,9	10,2	11,2	23,3	23,1	14,6	14,7
Hospitales/otros servicios salud	14,0	17,8	6,8	10,8	10,9	15,3	2,9	4,1	5,7	7,8	19,0	27,6	15,7	15,7
Servicios Sociales	4,1	7,0	1,1	7,4	5,3	12,6	1,3	3,8	2,1	6,5	2,2	4,0	2,2	6,9
Prisión, centro de reforma o de internamiento menores	2,1	0,3	4,2	1,8	6,3	2,4	11,8	5,6	8,6	4,5	9,0	1,5	3,1	2,0
Servicios legales o policiales	2,5	1,0	4,6	3,2	12,7	8,2	2,8	1,8	8,3	5,4	3,3	0,7	7,2	3,9
Empresas o empleador	0,4	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,2	0,2	0,0	0,0	0,2	0,0
Familiares y amigos	11,0	9,9	15,3	11,0	15,7	13,3	5,5	6,7	10,2	7,8	7,4	7,7	11,5	8,3
Iniciativa propia	33,3	31,8	48,2	44,7	29,0	27,2	57,9	56,1	48,4	48,9	30,3	32,3	37,2	41,2
Servicios de educación	0,2	0,1	0,1	0,1	1,3	1,7	0,1	0,3	0,1	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0
Otra	1,7	1,7	,6	1,3	2,0	2,5	1,2	1,5	1,7	1,3	1,6	1,2	2,3	1,0
Nº de hijos	1,2	1,4	,9	1,3	0,4	0,6	1,0	1,5	1,0	1,4	0,9	1,6	0,4	0,8

	Alcohol		CLH Cocaína		Cannabis		Heroína		Cocaína base		Hipnosedantes		Estimulantes*	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Convivencia														
Solo/a	21,8	20,4	13,8	13,8	10,2	9,6	23,1	16,9	18,5	19,1	23,2	18,6	21,5	17,2
Únicamente con pareja	16,3	18,9	13,6	15,5	7,4	11,8	11,0	24,1	10,1	17,0	11,4	20,7	14,1	14,7
Únicamente con hijos/as	2,3	14,1	1,3	10,5	0,7	5,3	1,4	7,9	0,9	6,2	1,6	12,1	1,2	8,8
Con la pareja e hijos/as	25,3	22,7	26,0	21,9	10,2	10,6	13,0	11,3	16,0	10,3	15,4	24,7	7,6	10,8
Con padres o familia de origen	24,9	17,2	36,4	29,2	58,3	51,5	31,5	22,6	36,3	28,5	32,0	17,3	38,0	33,8
Con amigos/as	3,2	3,1	2,5	4,2	2,8	3,5	4,3	5,8	3,9	6,9	5,0	2,1	9,1	6,9
Detenido (ej. centro penitenciario o inserción social)	2,3	,5	4,4	1,5	4,5	1,7	11,4	5,2	10,5	5,7	7,1	3,1	2,6	1,0
En instituciones no detenido (ej. albergue)	2,8	1,8	1,1	2,0	4,5	4,2	3,3	4,2	2,9	3,9	2,5	0,8	3,3	2,5
Otros	1,1	1,3	0,8	1,3	1,5	1,9	1,1	2,0	0,9	2,3	1,8	0,5	2,5	4,4
Lugar vive														
Casas, pisos, apartamentos	90,9	95,5	92,0	94,0	88,6	92,3	75,1	79,5	79,6	82,4	83,4	94,3	88,8	89,3
Prisión, centro de reforma o internamiento menores	2,3	0,3	4,8	1,7	4,9	1,7	12,2	5,5	11,4	6,0	6,9	2,3	4,0	2,4
Otras instituciones	2,2	1,7	1,2	1,6	3,8	3,8	2,7	3,8	1,6	2,7	1,9	0,5	2,5	3,9
Pensiones, hoteles, hostales	0,5	0,4	0,3	0,2	0,3	0,2	0,9	0,7	0,7	0,4	0,9	0,0	0,5	1,5
Alojamiento inestable/precario	3,0	1,4	1,3	1,7	1,6	1,0	7,7	8,4	5,0	7,3	5,0	2,5	3,3	2,9
Otros lugares	1,0	0,8	0,5	0,7	0,8	1,0	1,4	2,1	1,7	1,1	1,9	0,5	0,9	0,0
Otras sustancias psicoactivas consumidas en los últimos 30 días														
Opioides	4,0	3,0	2,3	3,5	2,8	1,8	9,4	11,1	20,8	24,9	6,6	7,5	2,7	0,0
Cocaína	67,0	58,4	0,7	0,4	40,6	38,4	46,1	52,8	4,5	2,8	35,9	31,3	26,7	26,2
Estimulantes sin cocaína	4,5	5,0	4,7	4,6	10,8	11,6	1,3	0,8	2,5	3,2	6,6	3,8	12,2	5,6
Hipnosedantes	4,9	12,0	3,8	5,4	5,3	6,3	11,3	10,0	13,7	12,3	0,0	0,0	11,1	0,9
Alucinógenos	0,5	0,3	1,1	1,0	1,9	1,3	0,3	0,4	1,4	0,8	1,4	1,3	5,0	0,9
Sustancias volátiles	0,0	0,2	0,0	0,1	0,5	0,2	0,0	0,0	0,1	0,4	1,4	0,0	1,1	0,0
Cannabis	49,8	44,5	50,6	47,9	0,0	0,0	52,2	45,7	61,9	59,3	63,8	40,0	52,3	52,3
Alcohol	0,0	0,0	71,8	66,5	70,7	68,2	35,5	22,6	51,8	44,3	40,0	47,5	43,9	49,5
Otras sustancias psicoactivas	0,3	0,8	0,3	0,1	0,5	0,4	0,2	0,1	0,4	0,4	0,7	0,0	2,3	0,9
Edad de inicio droga principal	17,4	20,9	20,4	23,0	15,4	16,4	21,8	23,5	20,9	23,3	26,7	32,9	23,9	22,4
Frecuencia de consumo de la droga principal														
Todos los días	58,0	54,6	24,9	24,9	68,5	67,0	58,3	55,2	42,8	40,0	87,0	87,4	23,9	34,0
4-6 días a la semana	6,3	8,1	12,9	10,5	5,5	4,5	4,8	5,0	11,4	10,6	2,5	2,5	10,3	9,5
2-3 días a la semana	11,8	12,9	25,3	23,4	7,9	7,6	6,5	6,4	16,3	14,4	2,8	2,3	20,8	18,0
1 día a la semana	4,1	4,7	9,7	9,5	2,1	2,6	2,2	2,8	6,2	6,1	1,4	0,8	11,0	6,0
Menos de 1 día a la semana	4,9	5,3	10,7	11,3	3,5	4,0	3,2	3,2	7,3	7,6	1,2	0,5	14,8	14,0
No consumió	14,8	14,4	16,6	20,4	12,5	14,2	25,0	27,4	16,1	21,3	5,1	6,5	19,1	18,5

	Alcohol		CLH Cocaína		Cannabis		Heroína		Cocaína base		Hipnosedantes		Estimulantes*	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Vía de administración droga principal														
Oral	99,4	99,5	2,9	3,4	1,8	1,4	0,8	0,7	0,2	0,4	98,3	98,5	21,3	23,2
Pulmonar o fumada (en chinos, papel de plata)	0,3	0,3	2,2	2,6	97,4	97,8	80,1	82,8	95,8	96,0	0,7	0,8	17,0	6,9
Intranasal o esnifada	0,2	0,1	93,5	92,1	0,5	0,5	6,4	6,5	3,1	3,3	0,7	0,8	54,2	69,0
Inyectada o parenteral	0,0	0,0	0,6	0,7	0,0	0,0	11,7	9,1	0,1	0,0	0,3	0,0	7,3	0,0
Otras	0,0	0,0	0,7	1,2	0,2	0,2	1,0	0,9	0,7	0,2	0,0	0,0	0,1	1,0
Inyección drogas														
Alguna vez en la vida	3,0	1,7	2,5	2,7	2,1	1,3	40,7	33,8	11,2	9,8	8,7	2,5	15,8	3,0
Últimos 12 meses	0,4	0,1	1,1	1,1	0,3	0,3	17,5	14,7	2,5	2,8	0,6	0,0	14,0	0,0
Últimos 30 días	0,3	0,1	0,9	1,0	0,2	0,2	15,3	12,2	1,1	1,0	0,4	0,0	11,5	0,0
Prevalencia máxima de VIH	2,7	2,2	3,5	3,8	3,2	3,6	14,9	20,4	5,2	8,4	8,2	4,1	29,9	1,0
Prevalencia máxima Hepatitis C	5,7	4,7	3,8	4,2	4,4	3,8	36,1	33,8	9,1	14,4	9,7	2,6	18,5	1,1
Prevalencia máxima Hepatitis B	1,7	1,5	1,2	1,1	1,3	1,1	4,1	2,9	2,1	0,0	1,8	2,5	4,3	1,7
Prevalencia mínima VIH	1,0	0,8	1,3	1,6	0,8	1,1	8,3	12,0	2,4	4,2	3,4	1,2	15,6	0,5
Prevalencia mínima Hepatitis C	2,1	1,8	1,3	1,8	1,2	1,1	19,6	19,1	4,1	6,9	3,9	0,7	8,6	0,5
Situación mínima Hepatitis B	0,4	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2	1,2	0,8	0,5	0,0	0,5	,5	1,1	0,5

* Estimulantes sin cocaína.

Notas:

- Prevalencia mínima: positivos entre el total (incluye positivos, negativos, pendientes de resultado y desconocidos). En Hepatitis B, portador crónico entre el total (incluye portador crónico, inmune, no inmune, pendiente de resultado y desconocidos).
- Prevalencia máxima: positivos entre los casos con información (incluye positivos y negativos); en Hepatitis B, portador crónico entre portador crónico más inmune, más no inmune.
- El porcentaje puede no sumar 100% debido a la existencia de casos con valores desconocidos en algunas variables.
- El sumatorio puede o no coincidir con el total debido a la existencia de casos con valores desconocidos en la variable sexo.

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

En 2019, 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 alcohol (57,1%), cocaína en polvo (59,1%), hipnosedantes (74,7%) o cannabis (75,8%) (tabla 2.1.4).

Atendiendo a la variable sexo, la proporción de primeras admisiones en general es mayor entre las mujeres que entre los hombres, tanto en las admisiones por alcohol, donde la proporción de primeras admisiones a tratamiento entre las mujeres es de 58,2% y entre los hombres 56,7%, como por cocaína polvo, donde la proporción de primeras admisiones entre las mujeres es del 64,5% y entre los hombres 58,2%. Siendo también mayor la proporción de primeras admisiones por hipnosedantes y por cannabis entre las mujeres (81,3% y 78,8%, respectivamente) que entre los hombres (hipnosedantes: 70,1%; cannabis: 75,1%) (tabla 2.1.5).

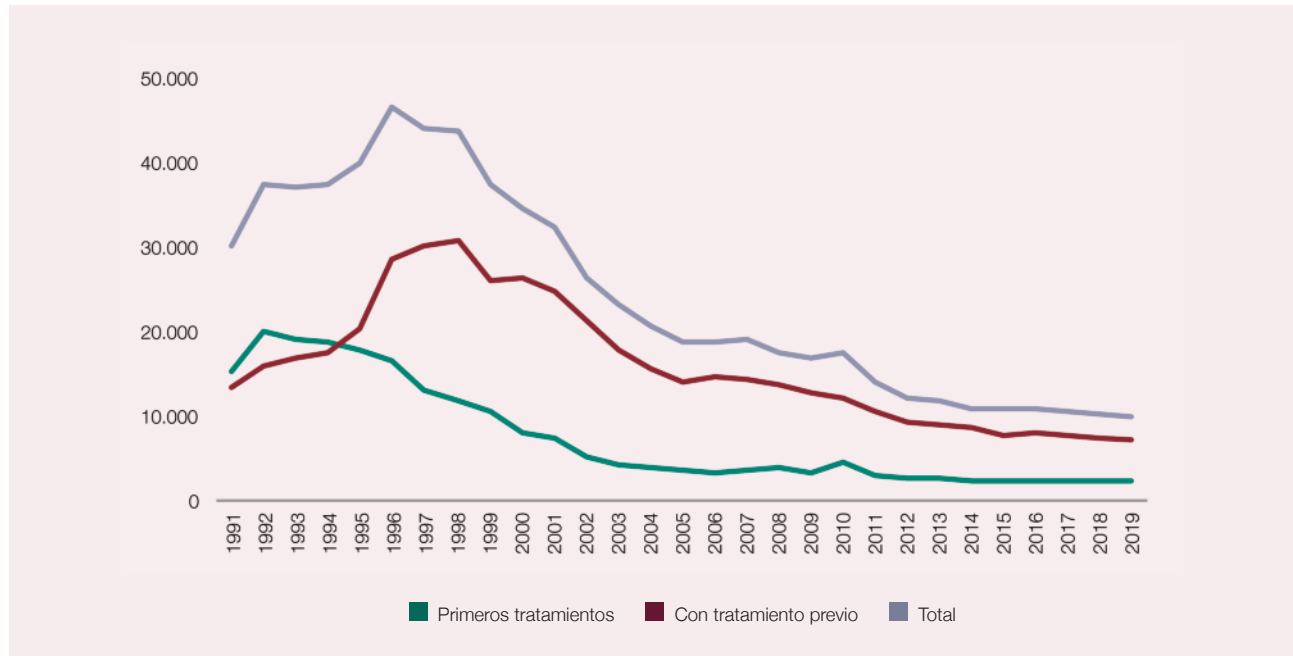
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de heroína

El número de admitidos a tratamiento por consumo de heroína fue de 9.904 en 2019, confirmándose la tendencia descendente iniciada en 2010. Esta tendencia se justifica principalmente por la disminución del número de personas admi-

tidas a tratamiento que ya habían sido tratadas anteriormente por esta sustancia (7.177 personas), y por una estabilización del número de admitidos por primera vez (2.384 personas) (figura 2.1.8).

Figura 2.1.8.

Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de heroína. España, 1991-2019.



	Primeros tratamientos	Con tratamiento previo	Total		Primeros tratamientos	Con tratamiento previo	Total
1991	15.277	13.296	30.146	2005	3.604	14.005	18.653
1992	20.017	15.956	37.239	2006	3.318	14.502	18.803
1993	18.977	16.703	37.188	2007	3.672	14.331	18.904
1994	18.770	17.526	37.225	2008	3.840	13.616	17.456
1995	17.878	20.369	40.007	2009	3.412	12.750	16.989
1996	16.647	28.382	46.635	2010	4.526	12.166	17.325
1997	12.993	30.173	44.089	2011	2.951	10.391	13.898
1998	11.867	30.756	43.598	2012	2.555	9.302	12.238
1999	10.473	26.031	37.417	2013	2.572	8.940	11.756
2000	8.151	26.412	34.563	2014*	2.356	8.555	10.911
2001	7.461	24.844	32.305	2015	2.202	7.713	10.978
2002	5.051	21.162	26.213	2016	2.353	7.907	10.807
2003	4.337	17.867	23.225	2017	2.259	7.775	10.384
2004	3.836	15.617	20.532	2018	2.223	7.530	10.086
				2019	2.384	7.177	9.904

* Datos estimados para el conjunto nacional porque algunas CCAA no han recogido la variable tratamiento previo.

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 heroína se mantiene como en años previos; un varón de 43,2 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 11,2% 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 sustancias, principalmente cannabis, cocaína y alcohol (tabla 2.1.4).

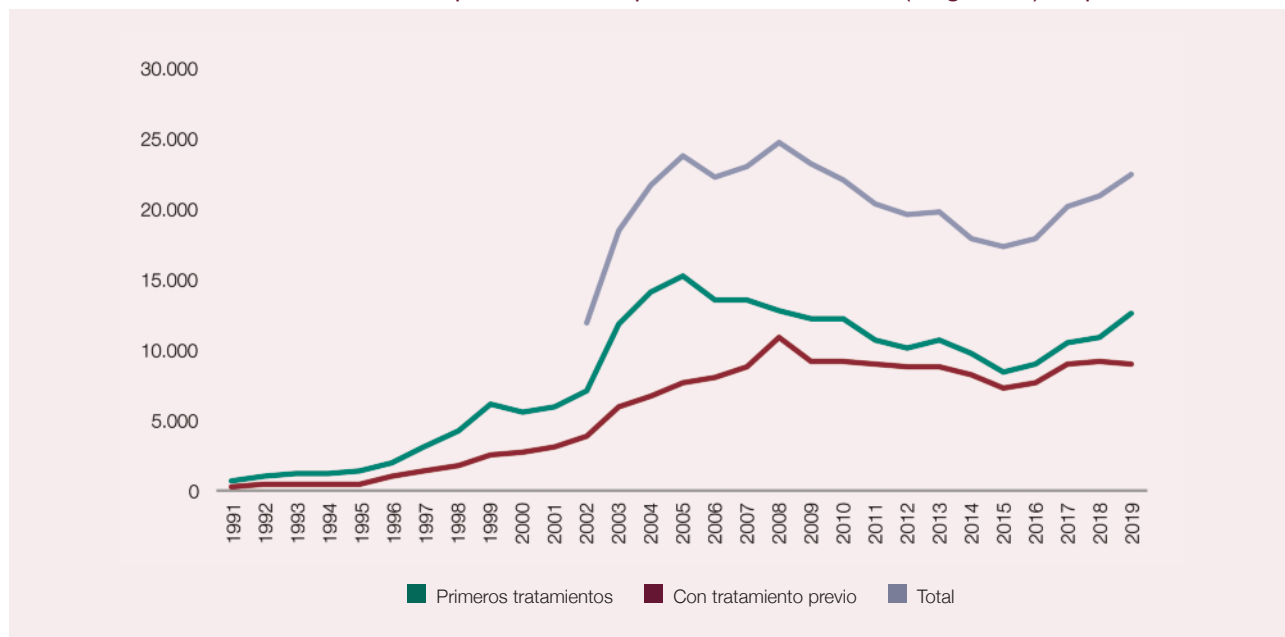
El 70,9% de los admitidos por heroína ha recibido alguna vez en la vida un tratamiento sustitutivo con opiáceos (TSO), siendo mayoritariamente la metadona la sustancia utilizada para el tratamiento (90%). La buprenorfina viene mostrando una mayor presencia en los tratamientos sustitutivos, pero a mucha distancia de la metadona, refiriéndose como sustancia de elección en el 10% de los tratamientos sustitutivos referidos en 2019.

Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de cocaína

Las admisiones por cocaína en general han venido aumentando desde el inicio de la serie histórica, pasando de tener menos de 1.000 casos en 1991 a cerca de los 25.000 en 2008. En 2019 se ha registrado 22.345 admisiones a tratamiento por cocaína, de las cuales 19.627 eran por cocaína polvo y 2.710 por cocaína base.

Figura 2.1.9.

Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de cocaína (en general). España, 1991-2019.



	Primeros tratamientos	Con tratamiento previo	Total		Primeros tratamientos	Con tratamiento previo	Total
1991	681	262	–	2005	15.258	7.562	23.746
1992	932	367	–	2006	13.463	8.036	22.242
1993	1.146	431	–	2007	13.429	8.753	23.037
1994	1.265	491	–	2008	12.847	10.786	24.680
1995	1.415	516	–	2009	12.142	9.107	23.132
1996	1.892	932	–	2010	12.130	9.095	22.087
1997	3.129	1.402	–	2011	10.637	8.889	20.335
1998	4.174	1.838	–	2012	10.142	8.855	19.497
1999	6.126	2.576	–	2013	10.734	8.726	19.848
2000	5.499	2.773	–	2014*	9.683	8.182	17.864
2001	5.977	3.046	–	2015	8.445	7.248	17.327
2002	7.125	3.893	11.904	2016	9.052	7.678	17.889
2003	11.851	5.893	18.359	2017	10.393	9.025	20.168
2004	14.126	6.747	21.646	2018	10.871	9.226	20.981
				2019	12.491	8.989	22.345

* Datos estimados para el conjunto nacional porque algunas CCAA no han recogido la variable tratamiento previo.

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 número de primeras admisiones también 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 los 9.000. Tras algún repunte puntual la tendencia siguió a la baja hasta el 2015. En 2016 se registró un repunte en el número de primeras admisiones por cocaína, repunte que se confirma en 2019 (12.491) y que parece marcar una tendencia ascendente, que posiciona a la cocaína como la sustancia responsable del mayor número de primeras admisiones a tratamiento (figura 2.1.9), superando al cannabis que, desde 2012 era la sustancia responsable del mayor número de primeras admisiones a tratamiento.

En cuanto a las admisiones de cocaína con tratamiento previo, la evolución ha sido similar, detectándose en 2016 un repunte hasta 2018 y que parece estabilizarse en 2019.

Dentro de la cocaína, la cocaína polvo supone el 87,8% del total de las admisiones por cocaína, mientras que el 12,2% son admitidos por cocaína base, mostrando ambas un perfil diferente.

El perfil del admitido a tratamiento por cocaína polvo es el de un varón de 36,7 años que nunca ha recibido tratamiento previo por esa misma sustancia, con educación primaria/secundaria, que está trabajando y que acude principalmente por iniciativa propia. Suelen presentar un consumo no diario de la sustancia y ser consumidores de otras sustancias, principalmente alcohol y cannabis. El 2,3% ha recibido alguna vez en la vida un TSO.

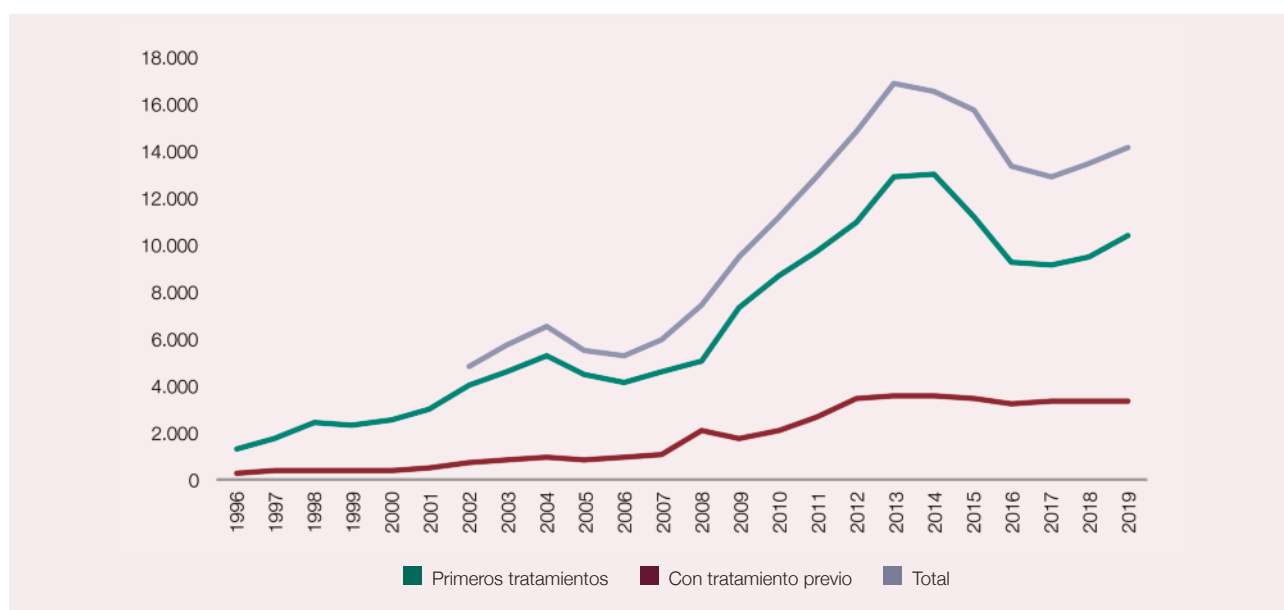
El perfil del admitido a tratamiento por cocaína base es el de un varón, un poco más mayor (37,9 años) que ha recibido tratamiento previo por esa misma sustancia, con educación primaria, parado con trabajo previo y que acude principalmente por iniciativa propia. Suelen presentar un consumo diario de la sustancia y ser consumidores de otras sustancias, principalmente alcohol, cannabis y opiáceos. El 16% ha recibido un tratamiento sustitutivo con opiáceos alguna vez en la vida, mayoritariamente con metadona.

Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de cannabis

El número total de admisiones a tratamiento por consumo de cannabis en el año 2019 fue de 14.202, cifra superior a la registrada en 2018 (figura 2.1.10).

Figura 2.1.10.

Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de cannabis. España, 1996-2019.



	Primeros tratamientos	Con tratamiento previo	Total		Primeros tratamientos	Con tratamiento previo	Total
1996	1.300	230	–	2008	5.058	2.055	7.419
1997	1.768	387	–	2009	7.273	1.705	9.503
1998	2.412	407	–	2010	8.639	2.101	11.192
1999	2.335	418	–	2011	9.736	2.603	12.873
2000	2.487	408	–	2012	10.982	3.402	14.869
2001	2.966	540	–	2013	12.912	3.585	16.914
2002	3.972	665	4.772	2014*	12.968	3.510	16.478
2003	4.613	871	5.711	2015	11.185	3.448	15.676
2004	5.319	928	6.500	2016	9.278	3.208	13.304
2005	4.426	844	5.524	2017	9.122	3.314	12.932
2006	4.125	941	5.304	2018	9.485	3.386	13.459
2007	4.619	1.114	5.936	2019	10.378	3.306	14.202

* Datos estimados para el conjunto nacional porque algunas CCAA no han recogido la variable tratamiento previo.

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.

Evolutivamente el número de admitidos a tratamiento por consumo de cannabis mostró una tendencia claramente ascendente hasta 2013, iniciando en 2014 un descenso hasta 2017. En 2018 se registró un ligero repunte, tanto en las primeras admisiones como entre las personas con tratamiento previo, que se confirma en 2019.

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 95,2% de todos los menores de 18 años que han sido admitidos a tratamiento por consumo de drogas ilegales en 2019 en nuestro país, lo han hecho por problemas asociados al consumo de cannabis.

El perfil de los admitidos a tratamiento por cannabis es el de un varón de 26,9 años que acude por primera vez a tratamiento por esa sustancia. Acude por iniciativa propia (28,6%) o por presión familiar (15,2%), vive con familia de origen, suele presentar un consumo diario de la sustancia (68,2%) y ser consumidor de otras sustancias, principalmente alcohol (70,3%).

Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de hipnosedantes

En 2019, el número de admisiones a tratamiento por consumo de hipnosedantes (tranquilizantes, sedantes o somníferos) fue 992, las admisiones por estas sustancias están más o menos estabilizadas desde el 2009, en un rango entre 900 y 1.100 admisiones al año (figura 2.1.11).

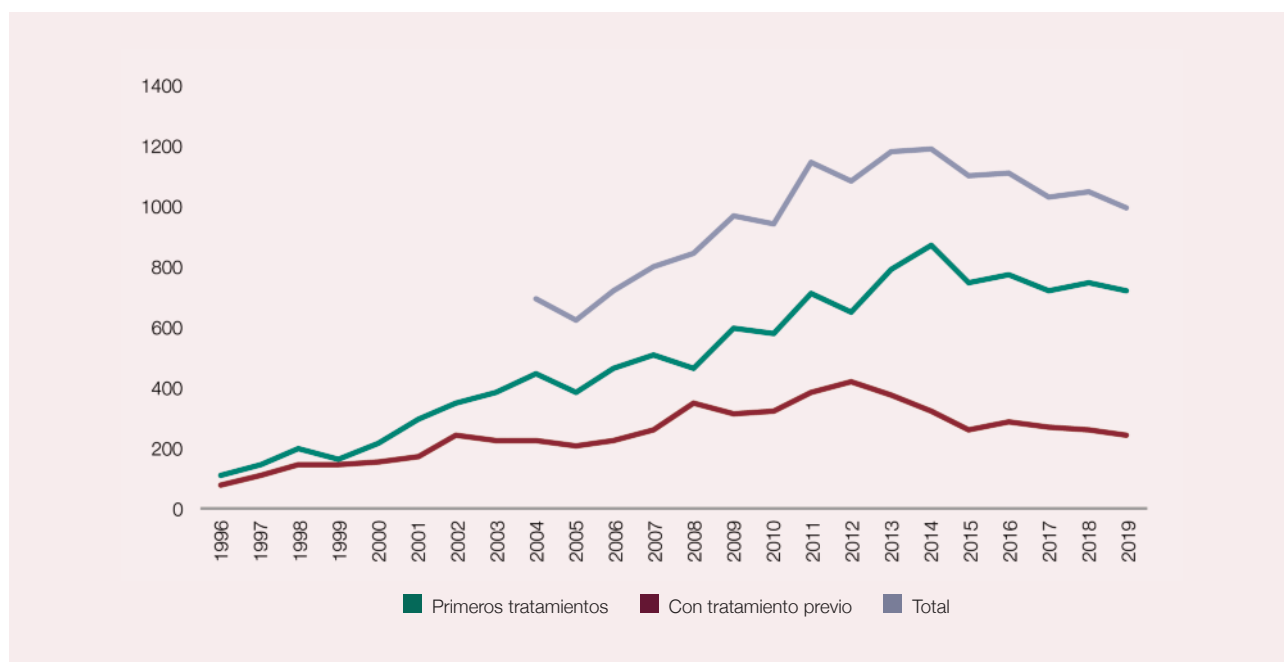
El porcentaje de mujeres entre los admitidos a tratamiento por hipnosedantes es mucho más elevado que para el resto de admitidos por otras sustancias, situándose en el 42,5% del total de admisiones por hipnosedantes.

Teniendo en cuenta el peso de las mujeres entre los admitidos por hipnosedantes, se pueden identificar dos perfiles claramente diferenciados:

- El perfil de los hombres es el de un varón de 39,1 años que acude por primera vez a tratamiento, bien por iniciativa propia o bien derivado por el médico de Atención Primaria, y que vive con su familia de origen, está parado o es pensionista. Consume además cannabis, alcohol y cocaína (drogas secundarias).
- En el caso femenino, se trata de una mujer de 47,4 años, que acude por primera vez a tratamiento, por iniciativa propia o referida por diferentes servicios de salud, y que vive con su pareja y/o hijos. Está parada o es pensionista, aunque es remarcable que el 5,9% se dedica a las tareas del hogar. Consume, además, alcohol como droga secundaria.

Figura 2.1.11.

Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de hipnosedantes. España, 1996-2019.



	Primeros tratamientos	Con tratamiento previo	Total		Primeros tratamientos	Con tratamiento previo	Total
1996	109	77	–	2008	463	352	845
1997	144	111	–	2009	598	312	963
1998	197	143	–	2010	580	323	944
1999	165	147	–	2011	709	386	1.143
2000	214	154	–	2012	648	421	1.083
2001	299	170	–	2013	787	374	1.175
2002	350	242	–	2014*	871	321	1.192
2003	382	225	–	2015	742	256	1.068
2004	441	224	693	2016	772	282	1.105
2005	383	209	618	2017	721	269	1.032
2006	466	223	717	2018	744	261	1.050
2007	503	261	795	2019	715	242	992

* Datos estimados para el conjunto nacional porque algunas CCAA no han recogido la variable tratamiento previo.

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 anfetaminas, éxtasis y alucinógenos

Los estimulantes distintos a cocaína (anfetaminas, éxtasis y otros) representaron, en 2019 el 2,2% del total de admisiones de todas las drogas ilegales. Los alucinógenos por su parte suponen el 0,3% del total de admisiones (127 casos en

2019). 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 reducido.

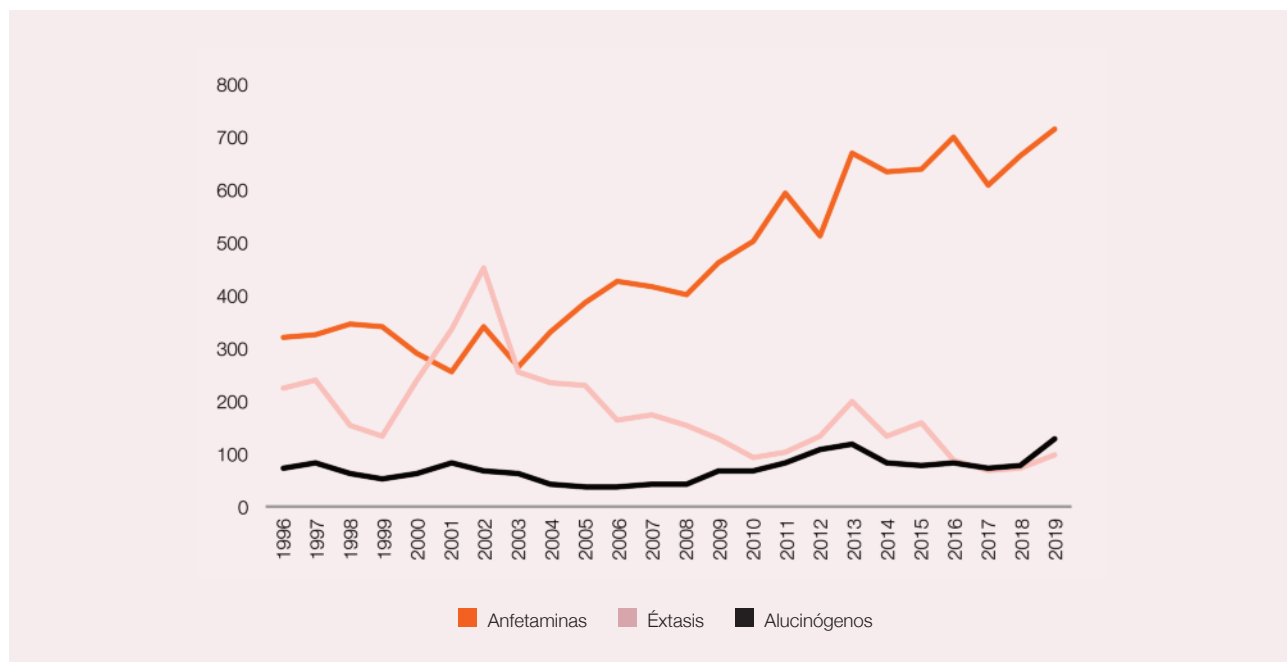
Dentro de los estimulantes distintos de la cocaína, las anfetaminas son la sustancia que más admisiones a tratamiento genera. La serie histórica mostraba una tendencia ascendente que, con pequeños altibajos, alcanza en 2019 su valor más alto (720), confirmando el repunte detectado en 2018. El perfil de los admitidos a tratamiento por anfetaminas se mantiene como en años previos: varón de 35,6 años que acude por primera vez y por iniciativa propia a tratamiento, con educación secundaria y que vive con su familia de origen. En 2019 se detecta un mayor porcentaje de parados que en años previos (44,6%).

El número de admitidos a tratamiento por éxtasis ha presentado altibajos desde el inicio de la serie histórica. En 2002 presentó el valor más alto y desde entonces ha mostrado una tendencia descendente con repuntes puntuales. En 2019 se notificaron 96 admisiones a tratamiento por esta sustancia, valor ligeramente superior al registrado en los años previos (72 casos en 2018 y 68 casos en 2017) (figura 2.1.12).

Desde el inicio de la serie histórica, las admisiones a tratamiento por alucinógenos se han situado en niveles relativamente bajos (valores cercanos a 100 casos en toda España), superándose las 100 admisiones por esta sustancia sólo en 2012 y en 2013. En 2019 se han notificado 127 admisiones por alucinógenos, siendo el valor más alto de toda la serie histórica, de ellos más del 70% son ketamina, que es la responsable de 91 admisiones en 2019 (figura 2.1.13).

Figura 2.1.12.

Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de anfetaminas, éxtasis y alucinógenos. España, 1996-2019.

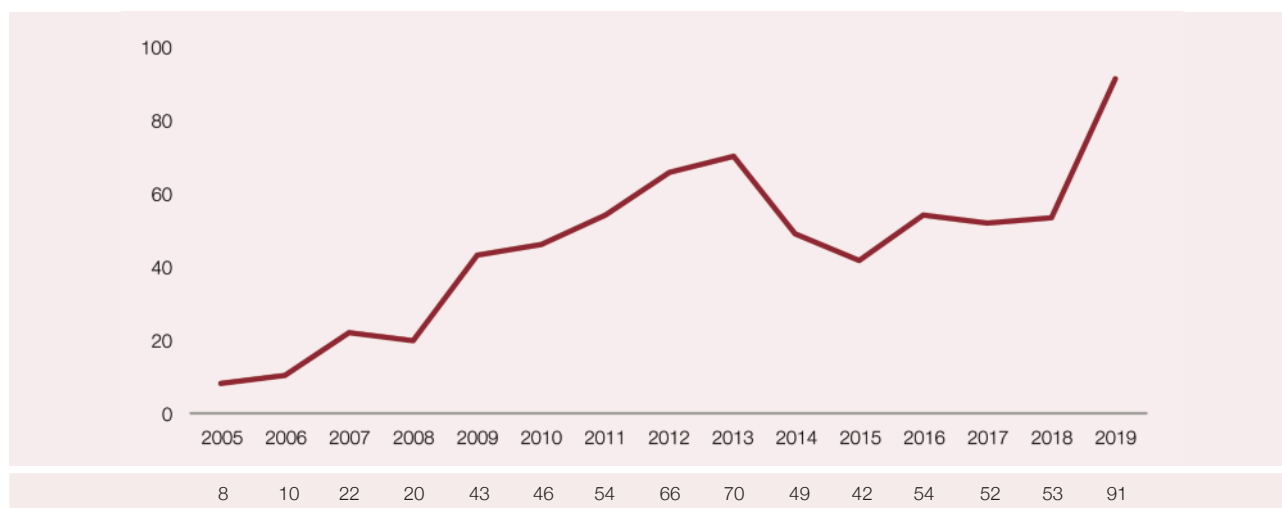


1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Anfetaminas																							
319	323	347	339	288	255	342	266	330	386	426	415	400	461	501	595	512	671	635	636	699	608	662	716
Éxtasis																							
226	237	154	135	240	335	452	254	236	229	165	172	155	127	93	102	134	201	133	157	89	68	72	96
Alucinógenos																							
74	85	62	50	64	83	68	63	44	39	37	43	43	69	66	83	107	120	82	77	82	73	76	127

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

Figura 2.1.13.

Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de ketamina. España, 2005-2019.



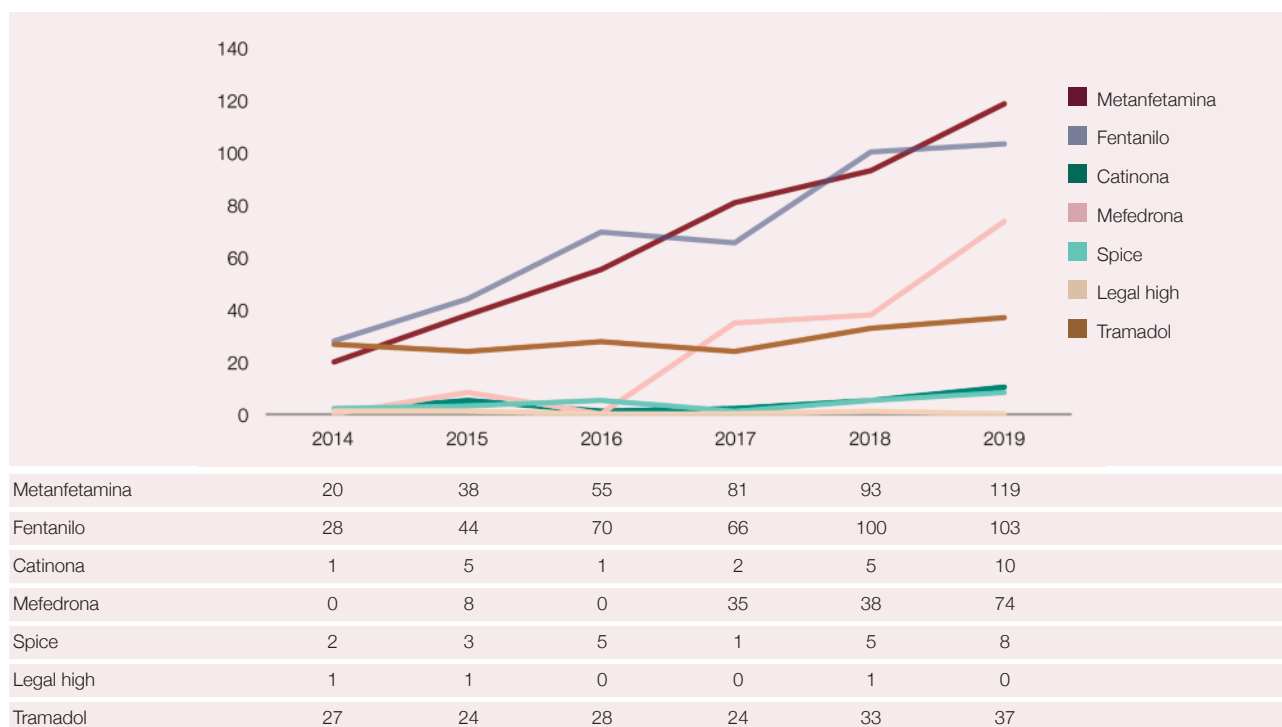
FUENTE: OEDA. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia otras sustancias

El indicador de admisiones a tratamiento permite el seguimiento de sustancias más minoritarias, lo que facilita ver cambios o aumentos en la presencia de estas sustancias, o comprobar que ocurre en nuestro país respecto a nuevos consumos detectados en otros países. Por ello, desde el 2014 se ha hecho un seguimiento de sustancias como el fentanilo, el tramadol, las catinonas, la mefedrona o el spice, entre otras. Este seguimiento ha permitido una mejora en la notificación específica de estas sustancias en detrimento de categorías genéricas o inespecíficas que, en parte, justifican la tendencia ascendente que se aprecia en la figura 2.1.14.

Figura 2.1.14.

Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de diferentes sustancias como droga principal. España, 2014-2019.



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

Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de alcohol

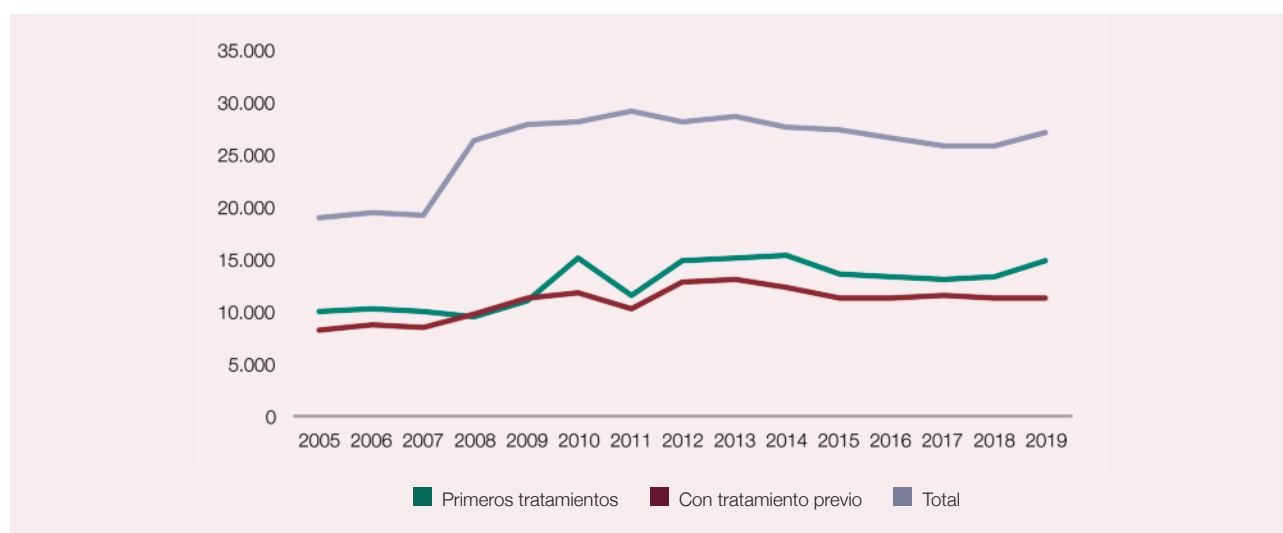
En 2019, el número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de alcohol fue de 27.209, cifra que ha aumentado ligeramente desde 2018 debido a un incremento de admisiones por primeros tratamientos (figura 2.1.15). Aunque ya se ha mencionado anteriormente en el apartado de metodología, debe tenerse 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.

El alcohol es responsable, en 2019, del 35,2% de las 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 46,5 años que vive con su familia propia (pareja y/o hijos) (25,3%) o con sus padres o familia de origen (24,9%), que acude por iniciativa propia o derivado por su médico de cabecera u otros centros de tratamiento y que consume alcohol todos los días. La mayoría (72,6%) no consume otras drogas. Entre los que sí consumen otra sustancia, destaca el uso de cocaína y cannabis (drogas secundarias).

Figura 2.1.15.

Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de alcohol. España, 2005-2019.



	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
2016	13.319	11.323	26.655
2017	13.060	11.556	25.753
2018	13.243	11.224	25.796
2019	14.907	11.215	27.209

* Datos estimados para el conjunto nacional porque algunas CCAA no han recogido la variable tratamiento previo.

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 2.1.16).

La interpretación de la tasa bruta (número de admitidos a tratamiento/100.000 habitantes) debe realizarse con cautela, teniendo en cuenta la posible influencia de la distribución por edad de la población.

Figura 2.1.16.

Número y tasa (por 100.000 habitantes) de admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas, según comunidad/ciudad autónoma. España, 2019.

