

INFORME 2016

Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España

**CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS,
2006-2014**



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

GESTIÓN, ANÁLISIS Y REDACCIÓN

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

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

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

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

RESPONSABLES EN LAS COMUNIDADES/CIUDADES AUTÓNOMAS

Andalucía

Fernando ARENAS

Mercedes SUÁREZ

Rosario BALLESTA

Aragón

Carmen BARANGUAN

Laura JOSÉ

Asturias

José Ramón HEVIA

José Antonio GONZÁLEZ

Baleares

Rosa ARANGUREN

Francisca BIBILONI

Juana VANRELL

Canarias

Baltasar FERNÁNDEZ

Amelia M^ª HERNÁNDEZ

Cantabria

Ángela HIGUERA

Antonia RUEDA

Carmen DIEGO

Castilla-La Mancha

Berta HERNÁNDEZ

Carmen DE PEDRO

Carlos ALONSO

Castilla y León

Ana SÁNCHEZ

Susana REDONDO

Alexander VELÁZQUEZ

Cataluña

Xavier ROCA

M. Teresa BRUGAL

Extremadura

Antonia María VAS

M^ª Oilar MORCILLO

Galicia

Sergio VEIGA

Jaime FRAGA

Madrid

Ana RUIZ

M^ª Angeles GUTIÉRREZ

Murcia

Andrés ALCARAZ

Pedro PARDO

Josefa DURÁN

Navarra

Miguel MARTÍNEZ

Raquel GONZÁLEZ

País Vasco

Nieves RODRÍGUEZ-SIERRA

La Rioja

Cristina NUEZ

Comunidad Valenciana

M^ª Jesús MATEU

Francisco VERDÚ

Ceuta

Miguel Ángel MANCILLA

Melilla

Luisa Fernanda HERMOSO

AGRADECIMIENTOS

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

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

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

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

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

Correo electrónico: cendocupnd@msssi.es

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

EDITA Y DISTRIBUYE

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

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

NIPO: 680-16-095-1

ÍNDICE

2.5. Consumo problemático de drogas, 2006-2014	4
Introducción	4
Estimación del consumo problemático/de riesgo de alcohol	5
Estimación del consumo problemático/de riesgo de cannabis	7
• Estimación del consumo problemático/de riesgo de cannabis (escala CAST)	8
• Estimación del consumo problemático/de riesgo de cannabis (frecuencia de consumo)	11
Estimación del consumo problemático/de riesgo de cocaína	13
Estimación del consumo problemático/de riesgo de heroína	15
Estimación del consumo problemático/de riesgo del uso de la vía inyectada	17

2.5. Consumo problemático de drogas, 2006-2014

Introducción

Es necesario conocer, además de la prevalencia e incidencia de consumo de sustancias psicoactivas, el número y las características de las personas que tienen un consumo problemático o de riesgo. Este tipo de consumo se presenta como un reto a corto y medio plazo, en términos de provisión de servicios y salud pública, por lo que es conveniente identificar sus características y los grupos de población más vulnerables a sus posibles efectos y consecuencias.

Establecer una definición de consumo problemático o de riesgo no es sencillo, ya que influyen múltiples aspectos entre los que se incluyen el tipo de droga (alcohol, cannabis, cocaína, etc.), la vía de administración (inyectada, oral, esnifada, etc.), el patrón de consumo (frecuencia con que se realizan los consumos, intensidad del consumo en cada ocasión, cronicidad, otras sustancias psicoactivas con las que se mezcla etc.), las características del usuario (edad, patologías previas, etc.) y el contexto social. Por otro lado, el tipo de drogas y el patrón de consumo se han visto modificados a lo largo del tiempo, por lo que ha sido necesario adaptar la manera de abordar el consumo problemático.

Actualmente, siguiendo la definición del EMCDDA¹ de 2013, se entiende por consumo problemático/de riesgo de sustancias psicoactivas aquel consumo que causa daño evidente o tiene consecuencias negativas para el usuario, ya se trate de dependencia o cualquier otro problema físico, psíquico o social, o bien aquel que conlleve probabilidad o riesgo elevados de sufrir estos daños. Además se podrían incluir las consecuencias negativas que el consumo ocasiona a terceras personas.

Existen diferentes métodos para estimar el consumo problemático/de riesgo, la elección de uno u otro depende de múltiples aspectos, entre los que conviene destacar el tipo de droga que se esté estudiando, la validez del método, la disponibilidad de fuentes de información existentes o la posibilidad de diseñar otras nuevas.

En España existe un sistema de información sobre drogas consolidado y robusto, y para estimar el consumo problemático se ha optado por utilizar las fuentes de información disponibles aplicando aquellos métodos que han demostrado ser útiles para este fin. Además se han tenido en cuenta los criterios utilizados a nivel internacional^{1,2,3}, lo que permite realizar comparaciones y análisis conjuntos.

En 2014 se han llevado a cabo estimaciones de consumo problemático de cannabis, cocaína, heroína y uso inyectado de drogas. Las fuentes de información utilizadas han sido, fundamentalmente, las encuestas en población general y en estudiantes y el indicador Admisiones a Tratamiento. Se han utilizado el método multiplicador, las escalas psicométricas en encuestas y la estimación a partir de la frecuencia de consumo y vulnerabilidad (tabla 2.5.1).

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

2. Observatorio Interamericano sobre Droga (OID). http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/oid/default_spa.asp

3. European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD). <http://www.espad.org/>

En este capítulo se presentan la metodología y los resultados de los últimos estudios llevados a cabo. Información de años previos puede consultarse en los informes anteriores del OEDT⁴.

Tabla 2.5.1.

Estimaciones de consumo problemático de diferentes sustancias psicoactivas realizadas en España de 2006 a 2014.

Sustancia psicoactiva	Método	Fuente de Información	Año de estimación
Alcohol	Estimación basada en escala psicométrica en encuesta en población general: AUDIT	EDADES: Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (15-64 años)	2009
			2013
Cannabis	Estimación basada en escalas psicométricas en estudiantes*: CAST, SDS, DSM-IV, M-CIDI.	ESTUDES: Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (14-18 años)	2006, 2008
			2010, 2012, 2014
		EDADES: Encuesta sobre alcohol y drogas en población general: CAST	2013
	Estimación basada en frecuencia de consumo en encuestas en población general	EDADES: Encuesta sobre alcohol y drogas en España (15-64 años)	2011
			2013
Cocaína	Estimación basada en frecuencia de consumo en encuestas en población general	EDADES: Encuesta sobre alcohol y drogas en España (15-64 años)	2009, 2011
			2013
	Estimación basada en frecuencia de consumo y vulnerabilidad en encuestas en población general	EDADES: Encuesta sobre alcohol y drogas en España (15-64 años)	2009, 2011
			2013
Heroína y consumo inyectado de drogas	Estimación indirecta Método multiplicador	EDADES: Encuesta sobre alcohol y drogas en España (15-64 años)	2007
			2008
		Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas	2009
			2010
		Datos de personas en tratamiento por drogas en centros ambulatorios y en tratamiento de mantenimiento con opiáceos	2011
			2012
			2013
		2014	

AUDIT: Alcohol Use Disorders Identification Test. CAST: Cannabis Abuse Screening Test. SDS: Severity of Dependence Scale. DSM-IV: American Psychiatric Association. M-CIDI: Munich Composite International Diagnostic Interview.

* 2006: CAST, SDS, DSM-IV. 2008: CAST. 2010: CAST, SDS, M-CIDI. 2012: CAST. 2013: CAST. 2014: CAST.

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

Estimación del consumo problemático/de riesgo de alcohol

Existen diferentes formas de consumo excesivo de alcohol que suponen un riesgo o producen daño importante para el individuo. Entre ellas se incluirían el consumo diario elevado, las intoxicaciones, el *binge drinking* o todos aquellos comportamientos que pueden llevar a la dependencia u otros problemas asociados. El consumo de riesgo es un patrón de consumo de alcohol que aumenta la probabilidad de consecuencias negativas para el bebedor o para su entorno.

A continuación se presentan los resultados de la estimación de consumo de riesgo de alcohol a partir de la escala AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test), información que puede completarse con los resultados de la encuesta EDADES (capítulo 1.1 del presente informe).

4. <http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/home.htm>

Metodología

La Organización Mundial de la Salud solicitó, en 1982, a un grupo de investigadores que desarrollaran un instrumento de cribaje simple, capaz de detectar problemas relacionados con el consumo de alcohol. Este instrumento es el AUDIT⁵, escala que ha sido validada en nuestro país por diferentes investigadores⁶.

Se trata de un cuestionario autoadministrado que consta de 10 preguntas. Las 3 primeras hacen referencia a la cuantificación del consumo alcohólico (cantidad, frecuencia), de la 4 a la 6 al comportamiento o actitud ante la bebida, de la 7 a la 8 a reacciones adversas y las dos últimas se refieren a problemas relacionados con el consumo de alcohol. El cuestionario está diseñado para ser contestado por aquellas personas que han consumido alcohol en el último año (tabla 2.5.2).

En la Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES) de 2009 y 2013 se introdujo el cuestionario AUDIT, con el objetivo de conocer el alcance del consumo problemático de alcohol en la población general (15-64 años). Se consideró que tenían un consumo de alcohol de riesgo aquellos que obtenían en la escala AUDIT una puntuación igual o superior a 8 puntos.

El análisis de AUDIT se realiza sobre las personas que han consumido alcohol en el último año y que contestan a la escala AUDIT en EDADES.

Tabla 2.5.2.

AUDIT. Alcohol Use Disorders Identification Test.

Pregunta	Opciones de respuesta
1. ¿Con qué frecuencia consume bebidas alcohólicas?	Nunca Una o menos veces al mes 2 a 4 veces al mes 2 ó 3 veces a la semana 4 ó más veces a la semana
2. ¿Cuántas bebidas alcohólicas consume normalmente cuando bebe?	1 ó 2 3 ó 4 5 ó 6 7 a 9 10 ó más
3. ¿Con qué frecuencia se toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?	Nunca Menos de una vez al mes Mensualmente Semanalmente A diario o casi a diario
4. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha sido incapaz de parar de beber una vez que había empezado?	
5. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no pudo atender sus obligaciones porque había bebido?	
6. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?	
7. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	
8. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	No Sí, pero no en el curso del último año Sí, en el último año
9. Usted, o alguna otra persona, ¿ha resultado herida porque usted había bebido?	
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de alcohol, o le ha sugerido que deje de beber?	

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

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

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

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

Resultados

En 2013, de los 18.121 casos que en EDADES 2013 reconocieron un consumo de alcohol en el último año, 17.619 contestaron las preguntas relativas a la escala AUDIT (97,2%). Todos los cálculos se realizan sobre estos casos.

La prevalencia de consumo de riesgo de alcohol, medido a través del AUDIT, en la población española de 15 a 64 años se sitúa en el 5%, lo que permite estimar que en 2013 había aproximadamente 1.600.000 consumidores de alcohol de riesgo en España (1.300.000 hombres y 300.000 mujeres).

Considerando a la población que ha consumido alcohol en el último año, el 6,4% mostró un consumo de riesgo, encontrando que tiene mayor alcance entre la juventud masculina y que disminuye con la edad. Respecto a los individuos de 15 a 24 años, el 11,8% mostraron un consumo de riesgo, siendo la prevalencia masculina (16%) 2,2 veces la femenina (7,1%), si bien en este segmento más joven es donde el diferencial entre sexos es más discreto.

Al comparar los datos de consumidores problemáticos de alcohol entre 2009 y 2013, se observan cifras similares, tanto en porcentaje de consumidores problemáticos como en la distribución por edad y sexo (tablas 2.5.3 y 2.5.4).

Tabla 2.5.3.

Número y porcentaje de consumidores de alcohol de riesgo (AUDIT \geq 8), en la población de 15 a 64 años. España, 2009 y 2013.

Consumidores de riesgo (AUDIT \geq 8)	Número de consumidores problemáticos de 15 a 64 años Total (hombres/mujeres)	Porcentaje entre toda la población de 15 a 64 años	Porcentaje entre la población de 15 a 64 años que ha consumido alcohol en el último año
2009	1.550.000 (1.300.000/250.000)	4,8	6,5
2013	1.600.000 (1.300.000/300.000)	5,0	6,4

AUDIT: Alcohol Use Disorders Identification Test.

FUENTE: OEDT. Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES) y población del Instituto Nacional de Estadística (INE).

Tabla 2.5.4.

Porcentaje de consumidores de alcohol de riesgo (AUDIT \geq 8), entre los que han consumido en el último año, en la población de 15 a 64 años, según edad y sexo. España, 2009 y 2013.

	15-64 años			15-24 años			25-34 años			35-44 años			45-54 años			55-64 años		
	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M
2009	6,5	9,9	2,4	12,0	16,1	7,4	8,8	13,5	2,7	4,1	6,9	0,8	4,6	7,1	1,5	3,5	6,0	0,1
2013	6,4	9,7	2,6	11,8	16,0	7,1	7,5	11,7	2,4	5,1	8,0	1,6	4,6	6,8	2,1	4,3	7,5	0,3

AUDIT: Alcohol Use Disorders Identification Test.

T = Total; H = Hombre; M = Mujer.

FUENTE: OEDT. Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES) y población del Instituto Nacional de Estadística (INE).

Estimación del consumo problemático/de riesgo de cannabis

En los últimos años se ha venido dando mayor importancia a las posibles implicaciones del consumo de cannabis para la salud pública, debido a varias razones, entre ellas, la extensión de su consumo entre la población española y europea en general, el incremento de las demandas de tratamiento por abuso o dependencia y al aumento de patologías asociadas al uso de cannabis.

La mayoría de los consumidores de cannabis son consumidores experimentales u ocasionales. Sin embargo, en una considerable proporción de casos, el patrón de consumo de esta sustancia aumenta el riesgo de padecer efectos sobre la propia salud, obtener peor rendimiento académico o laboral y/o desarrollar dependencia.

En este capítulo se presentan los resultados más importantes del cálculo de consumo problemático de cannabis, información que puede completarse con los resultados de las encuestas ESTUDES y EDADES (capítulo 1 del presente informe).

Estimación del consumo problemático/de riesgo de cannabis (escala CAST)

Metodología

Uno de los posibles métodos para estimar el consumo problemático/de riesgo de cannabis es a través de la introducción de escalas psicométricas en encuestas de población.

En la encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España en población de 14 a 18 años (ESTUDES), se han incluido de manera periódica, desde 2006, diferentes escalas con el fin de conocer el consumo problemático de cannabis y de poder evaluar las propiedades psicométricas de estas escalas. En 2006, se utilizaron CAST (Cannabis Abuse Screening Test), SDS (Severity of Dependence Scale) y DSM-IV (American Psychiatric Association); en 2008, CAST; en 2010, CAST, SDS M-CIDI (Munich Composite International Diagnostic Interview) y, en 2012 y 2014 CAST.

En este apartado se presentarán los resultados obtenidos a través de la escala CAST, que es la que, desde un punto de vista psicométrico, produjo los resultados más robustos⁷.

CAST (Cannabis Abuse Screening Test), es un cuestionario de 6 preguntas (tabla 2.5.5) desarrollado en Francia⁸ con el objetivo de detectar el abuso de cannabis entre los consumidores. Desde su desarrollo, esta escala ha sido ampliamente utilizada tanto en población general como en población adolescente en varios países y ha demostrado ser adecuada para estos fines⁹.

En la encuesta sobre alcohol y drogas en España en población general de 15 a 64 años (EDADES), se introdujo por primera vez la escala CAST en el año 2013.

En España, se aplicó la escala de manera autoadministrada, durante las encuestas realizadas en estudiantes (ESTUDES) y en población general (EDADES) a aquellas personas que habían consumido cannabis en el último año. En función de las respuestas se clasifica a los usuarios en tres grupos: consumidores con una puntuación de 0-1, consumidores con una puntuación de 2-3 y consumidores problemáticos (puntuación de 4 o más).

Se considera que un consumidor es problemático/de riesgo si en la escala CAST tiene una puntuación de 4 o superior.

El análisis de CAST se realiza sobre las personas que han consumido cannabis en el último año y que contestan a la escala CAST en la encuesta.

7. Consumo problemático de cannabis en estudiantes de 14-18 años: validación de escalas. http://www.pnsd.mpsi.es/eu/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/ConsProblematico_cannabis.pdf

8. Legleye, S., Karila, L., Beck, F., Reynaud, M., 2007. Validation of the CAST, a general population Cannabis Abuse Screening Test. *J. Subst. Use* 12, 233-242.

9. Legleye S, Piontek D, Kraus L: Psychometric properties of the Cannabis Abuse Screening Test (CAST) in a French sample of adolescents. *Drug Alcohol Depend* 2011;113:229-235. Legleye S, Karila L, Beck F, Reynaud M: Validation of the CAST, a general population Cannabis Abuse Screening Test. *J Subst Use* 2007;12: 233-242.

Hibell B, Guttormsson U, Ahlström S, Balakireva O, Bjarnason T, Kokkevi A, Kraus L: The 2007 ESPAD Report. Substance Use Among Students in 35 European Countries. Stockholm, The Swedish Council for Information on Alcohol and other Drugs (CAN), 2009.

Hibell B, Guttormsson U, Ahlström S, Bjarnason T, Balakireva O, Kokkevi A, Kraus L: The 2011 ESPAD report: substance use among students in 36 European countries. The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, Stockholm, Sweden, 2012.

Cuenca-Royo AM, Sánchez-Niubó A, Forero CG, Torrens M, Suelves JM, Domingo-Salvany A: Psychometric properties of the CAST and SDS scales in young adult cannabis users. *Addict Behav* 2012;37:709-715.

Fernández-Artamendi S, Fernández-Hermida JR, Muñoz-Fernández J, Secades-Villa R, García-Fernández G (2012). Screening of cannabis-related problems among youth: the CPQ-AS and CAST questionnaires. *Subst Abuse Treat Prev Policy*;7:1-10. Legleye S, Piontek D, Kraus L, Morand E, Falissard B: A validation of the Cannabis Abuse Screening Test (CAST) using a latent class analysis of the DSM-IV among adolescents. *Int J Methods Psychiatr Res* 2013;22:16-26.

Tabla 2.5.5.

CAST. Cannabis Abuse Screening Test.

Pregunta	Opciones de respuesta
1. ¿Ha fumado cannabis antes del mediodía?	Nunca Raramente De vez en cuando Bastante a menudo Muy a menudo
2. ¿Ha fumado cannabis estando solo/a?	
3. ¿Ha tenido problemas de memoria al fumar cannabis?	
4. ¿Le han dicho los amigos o miembros de su familia que debería reducir el consumo de cannabis?	
5. ¿Ha intentado reducir o dejar de consumir cannabis sin conseguirlo?	
6. ¿Ha tenido problemas debido a su consumo de cannabis (disputa, pelea, accidente, mal resultado escolar, bajo rendimiento laboral)? ¿Cuáles?	

Resultados

ESTUDES (Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España)

En 2014, se estima en 53.701 los consumidores problemáticos/de riesgo de cannabis (CAST ≥ 4) de 14 a 18 años. Esto representa el 2,5% (3,1% hombres y 2,0% mujeres) de la población de 14 a 18 años y el 13,8% (15,3% hombres y 12,0% mujeres) si se tiene en cuenta sólo a aquellos que han consumido cannabis en el último año.

La tendencia desde 2006, mostró cierto incremento en el porcentaje de consumidores problemáticos/de riesgo entre aquellos que han consumido en el último año, si bien la proporción en la población de 14 a 18 años se mantiene más o menos estable con algunos altibajos. Esto podría explicarse, en parte, porque aunque la prevalencia de consumo está disminuyendo, entre los que consumen, una mayor proporción lo hace con un patrón de riesgo, hipótesis que se confirma con la información de otros indicadores como admisiones a tratamiento o urgencias hospitalarias por cannabis (tabla 2.5.6).

Tabla 2.5.6.

Número y porcentaje de consumidores problemáticos/de riesgo de cannabis (CAST ≥ 4) en la población de 14 a 18 años. España, 2006-2014.

Consumidores problemáticos/de riesgo de cannabis (CAST ≥ 4)	2006	2008	2010	2012	2014
Número de consumidores problemáticos de 14 a 18 años*	73.534	81.080	100.340	83.208	53.701
Porcentaje entre toda la población de 14 a 18 años	3,3	3,7	4,6	3,8	2,5
Porcentaje entre la población de 14 a 18 años que ha consumido cannabis en el último el último año	13,3	14,7	14,1	16,9	13,8

CAST= Cannabis Abuse Screening Test.

* Estimación del número de consumidores problemáticos en el total de la población de 14 a 18 años en 2014 (INE)

FUENTE: OEDT. Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES) y población del Instituto Nacional de Estadística (INE).

EDADES (Encuesta sobre alcohol y drogas en España)

En 2013, se estima en 687.233 los consumidores problemáticos/de riesgo de cannabis (CAST ≥ 4) entre 15 y 64 años, lo que representa el 2,2% (3,6% de los hombres y 0,8% de las mujeres) de la población de 15 a 64 años.

Con el fin de ayudar en la detección de grupos y poblaciones de riesgo, resulta interesante estudiar los porcentajes que estos consumos suponen, no ya en la población total de cada categoría de edad, sino entre aquellos que han consumido en el último año. Así, el 25,0% (29,0% de los hombres y 15,2% de las mujeres) de estos consumidores cumplen criterios de consumo problemático.

El consumo problemático/de riesgo de cannabis está más extendido entre los hombres que entre las mujeres, independientemente del grupo de edad analizado.

En la población más joven se concentra una mayor proporción de consumidores problemáticos (el 4,4% de 15 a 24 años y el 3,4% de 25 a 34 años). Sin embargo, al analizar este patrón entre los que han consumido en el último año los valores más altos se obtienen en los mayores de 35 años (27,9% de 35-44 y 28,5% de 55-64 años). Por tanto, aunque el peso del consumo problemático en la población a este grupo de edad es bajo, una parte considerable de los usuarios de cannabis mayores de 35 años tienen consumos de riesgo (tabla 2.5.7 y figura 2.5.1).

Tabla 2.5.7.

Porcentaje de consumidores problemáticos/de riesgo de cannabis (CAST \geq 4), en la población de 15 a 64 años, por grupos de edad y sexo. España, 2013.

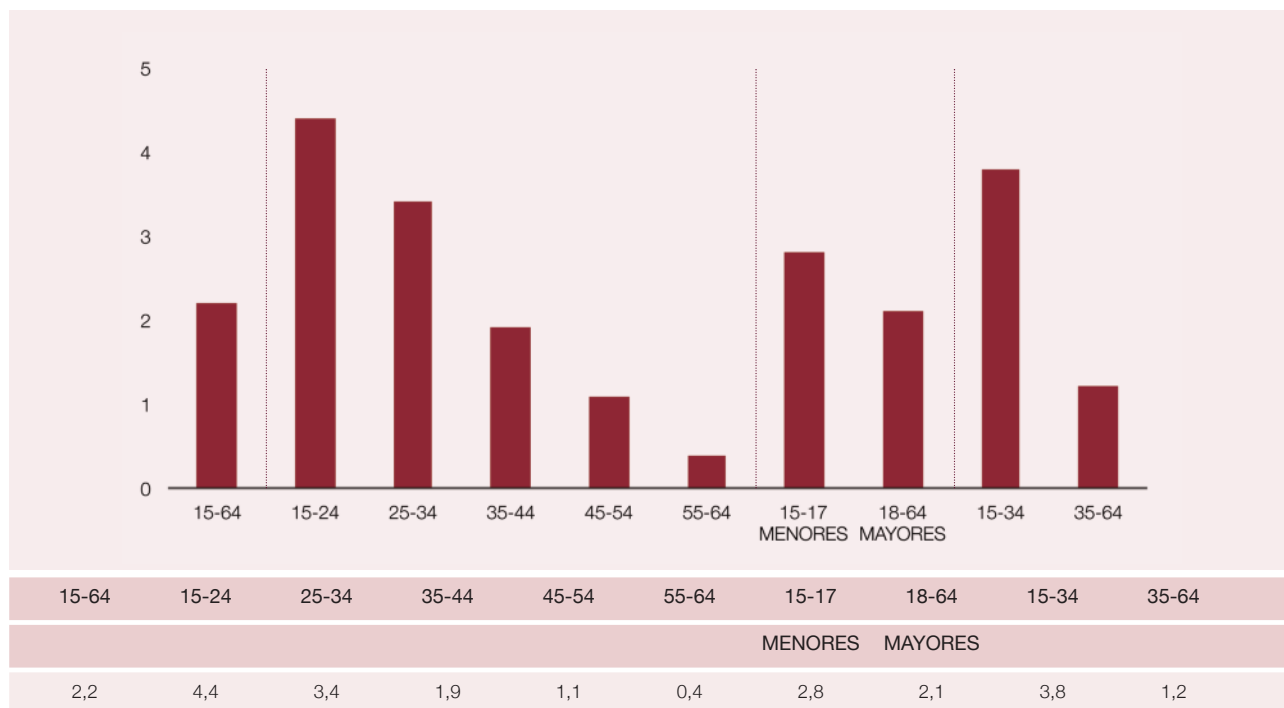
Grupo de edad Sexo	Porcentaje entre toda la población de 15 a 64 años	Porcentaje entre la población de 15 a 64 años que ha consumido cannabis en el último año
15-64 años		
Total	2,2	25,0
Hombre	3,6	29,0
Mujer	0,8	15,2
15-24 años		
Total	4,4	22,2
Hombre	6,6	25,4
Mujer	2,2	16,0
25-34 años		
Total	3,4	25,7
Hombre	5,6	28,0
Mujer	1,3	18,7
35-44 años		
Total	1,9	27,9
Hombre	3,2	33,5
Mujer	0,5	12,4
45-54 años		
Total	1,1	25,5
Hombre	1,9	32,4
Mujer	0,3	11,7
55-64 años		
Total	0,4	28,5
Hombre	0,9	34,4
Mujer	0,0	0,0
Menores (15-17 años)		
Total	2,8	20,4
Hombre	4,5	25,5
Mujer	1,0	10,2
Mayores (18-64 años)		
Total	2,1	25,2
Hombre	3,5	29,1
Mujer	0,8	15,5

CAST = Cannabis Abuse Screening Test.

FUENTE: OEDT. Encuesta sobre uso de alcohol y drogas en España (EDADES 2013) y población del Instituto Nacional de Estadística (INE).

Figura 2.5.1.

Porcentaje de consumidores de cannabis de alto riesgo (CAST ≥ 4) entre la población general, por grupos de edad. España, 2013.



CAST = Cannabis Abuse Screening Test.

FUENTE: OEDT. Encuesta sobre uso de alcohol y drogas en España (EDADES 2013).

Estimación del consumo problemático/de riesgo de cannabis (frecuencia de consumo)

Metodología

Otro método utilizado para conocer el número de consumidores problemáticos/de riesgo de cannabis es utilizar la frecuencia de consumo. Se aplican los criterios recomendados por el EMCDDA¹⁰, que considera consumidor problemático/de riesgo a aquel que ha consumido cannabis 20 o más días en el último mes.

Los cálculos se realizan para el año 2011 y 2013 utilizando como fuente de información la Encuesta sobre alcohol y drogas en población general de 15 a 64 años (EDADES) de 2011 y 2013 respectivamente.

Resultados

En 2013 se estima en 817.859 a los consumidores frecuentes de cannabis (15 a 64 años). Esta cifra equivale a un 2,5% de la población en este rango de edad, pero si se tiene en cuenta únicamente las personas que han consumido cannabis en el último año, este porcentaje se situaría en un 27,4%. Ambas cifras son similares a las obtenidas en 2011 (tabla 2.5.8) y coherentes con las obtenidas utilizando la escala CAST.

En 2013, el perfil del consumidor problemático de cannabis es el de un hombre español, soltero, de 32 años que ha finalizado la enseñanza secundaria y que trabaja o está en paro habiendo trabajado antes. La mayoría (98,1%) consume drogas legales, casi 1 de cada 5 (17,7%) otras drogas ilegales y cerca de 3 de cada 10 han probado nuevas sustancias psicoactivas. Este perfil es similar al observado en 2011.

10. http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_218205_EN_PDU%20revision.pdf

Tabla 2.5.8.

Número y porcentaje de consumidores frecuentes de cannabis (han consumido cannabis 20 días o más en el último mes) en la población de 15 a 64 años. España, 2011 y 2013.

	2011	2013
Número de consumidores frecuentes de 15 a 64 años	803.229	817.859
Porcentaje entre toda la población de 15 a 64 años	2,5	2,5
Porcentaje entre la población de 15 a 64 años que ha consumido cannabis en el último año	26,0	27,4

FUENTE: OEDT. Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES) y población del Instituto Nacional de Estadística (INE).

Destaca que, en 2013, aumenta la edad media (de 31 años a 32 años) y disminuye el porcentaje de trabajadores, en probable relación con la situación económica del país (tabla 2.5.9).

Tabla 2.5.9.

Características de los consumidores frecuentes de cannabis (han consumido cannabis 20 días o más en el último mes) en la población de 15 a 64 años. España, 2011 y 2013.

	2011	2013
Sexo (% hombres)	76,3	78,4
Edad media (años)	31,1	32,0
Grupos de edad (años)		
15 a 24 años	31,4	27,6
25 a 34 años	35,4	37,5
35 a 44 años	22,5	20,7
45 a 54 años	7,3	11,1
55 a 64 años	3,3	3,1
Nacidos fuera de España (%)	5,0	9,4
Máximo nivel de estudios completado (%)		
Sin estudios	6,2	2,1
Enseñanza primaria	18,4	17,6
Enseñanza secundaria	67,6	73,0
Estudios universitarios	7,8	7,3
Situación laboral (%)		
Trabajando	54,0	31,6
Parado no habiendo trabajado	4,3	5,6
Parado habiendo trabajado	33,3	39,4
Otras	17,4	23,4
Estado civil (%)		
Soltero/a	70,5	72,7
Casado/a	22,1	20,0
Separado/a- Divorciado/a	7,3	6,8
Viudo/a	0,2	0,5
Consumo de otras drogas (%)		
Drogas legales en los últimos 30 días	97,4	98,1
Drogas ilegales en los últimos 30 días	19,7	17,7
Nuevas sustancias psicoactivas alguna vez en la vida	34,9	27,8

FUENTE: OEDT. Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Metodología

Para estimar el consumo problemático/de riesgo de cocaína se utiliza un método basado en la frecuencia de consumo y vulnerabilidad asociada a la edad (incompleto desarrollo cerebral), a partir de datos de la Encuesta sobre alcohol y drogas en población general de 15 a 64 años (EDADES).

En 2009, desde el Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías, se establecieron unos criterios¹¹ (basados en la frecuencia de consumo y en la vulnerabilidad asociada a la edad) para definir a los consumidores problemáticos/de riesgo de cocaína y así poder realizar estimaciones a partir de los datos de EDADES, criterios que han sido utilizados para realizar las estimaciones de 2009, 2011 y 2013.

Estos criterios se han adaptado a las recomendaciones del EMCDDA en el nuevo protocolo de 2013, por lo que para 2011 y 2013 se realizan los cálculos también con los nuevos criterios (basados sólo en frecuencia de consumo) (tabla 2.5.10).

Tabla 2.5.10.

Criterios utilizados para estimar el consumo problemático/de riesgo de cocaína.

Estimación basada en frecuencia de consumo y vulnerabilidad
Criterios de inclusión: personas (15-20 años) que han consumido cocaína 10 o más días en el último año Y que han consumido cocaína de 1 a 3 días en el último mes MÁS personas (21 a 64 años) que han consumido cocaína 30 o más días en el último año Y/O 10 o más días en el último mes.
Estimación basada en frecuencia de consumo
Criterios de inclusión: personas (15-64 años) que han consumido cocaína 30 o más días en el último año Y/O 10 o más días en el último mes.
Estimación basada en frecuencia de consumo
Criterios de inclusión: personas (15-64 años) que han consumido cocaína 30 o más días en el último año.

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

El protocolo del EMCDDA (2013) considera consumidores problemáticos/de riesgo aquellos que han consumido cocaína 26 o más días en el último año. En España este dato no está disponible, por lo que se selecciona a los que han consumido 30 o más días en el último año.

Es necesario tener en cuenta que los cambios metodológicos introducidos, con el fin de adaptar los criterios al nuevo protocolo del EMCDDA, no permiten realizar comparaciones directas, si bien los resultados con los criterios previos del Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías se sitúan en rangos cercanos a los obtenidos con el protocolo EMCDDA 2013.

11. Spanish National Report 2012 http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_214092_EN_Spain_NR2012.pdf

Resultados

En 2013 se estima que al menos 92.406 personas son consumidores problemáticos/de riesgo de cocaína (personas de 15-64 años que han consumido cocaína 30 o más días en el último año), lo que equivale al 0,3% de la población de 15 a 64 años y el 13,1% de los consumidores del último año.

Se observa una tendencia descendente de este tipo de consumo, que además se pone de manifiesto independientemente de los diferentes criterios utilizados (tabla 2.5.11) y que es coherente con los datos registrados por otras fuentes de información.

Tabla 2.5.11.

Número y porcentaje de consumidores problemáticos/de riesgo de cocaína (15 a 64 años). España, 2009-2013.

	Estimación basada en		
	Frecuencia de consumo y vulnerabilidad ¹	Frecuencia de consumo ²	Frecuencia de consumo ³
2009			
Nº de consumidores problemáticos de cocaína de 15 a 64 años	140.525	130.409	–
% entre toda la población de 15-64 años	0,4%	0,4%	–
% entre la población de 15-64 años que ha consumido cocaína en el último año	16,5%	15,0%	–
2011			
Nº de consumidores problemáticos de cocaína de 15 a 64 años	130.537	124.083	118.889
% entre toda la población de 15-64 años	0,4%	0,4%	0,4%
% entre la población de 15-64 años que ha consumido cocaína en el último año	18,0%	17,9%	16,4%
2013			
Nº de consumidores problemáticos de cocaína de 15 a 64 años	97.139	95.391	92.406
% entre toda la población de 15-64 años	0,3%	0,3%	0,3%
% entre la población de 15-64 años que ha consumido cocaína en el último año	13,8%	13,6%	13,1%

1. Criterios de inclusión: personas (15-20 años) que han consumido cocaína 10 o más días en el último año Y que han consumido cocaína de 1 a 3 días en el último mes MÁS personas (21 a 64 años) que han consumido cocaína 30 o más días en el último año Y/O 10 o más días en el último mes (OEDT).

2. Criterios de inclusión: personas (15-64 años) que han consumido cocaína 30 o más días en el último año Y/O 10 o más días en el último mes (OEDT).

3. Criterios de inclusión: personas (15-64 años) que han consumido cocaína 30 o más días en el último año (Protocolo 2013 EMCDDA).

Población 15-64 años: 32.145.023 (2009); 32.082.758 (2011); 31.980.402 (2013).

FUENTE: OEDT. Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES) y población del Instituto Nacional de Estadística (INE).

Por otro lado, la encuesta EDADES permite conocer algunas de las características de esta población de riesgo (tabla 2.5.12).

Los datos ponen de manifiesto que el perfil del consumidor problemático de cocaína (España 2013) es el de un varón joven de, aproximadamente, 37 años, con estudios secundarios finalizados, soltero y trabajando o parado con trabajo previo. La gran mayoría (99,2%) han consumido drogas legales en los últimos 30 días, el 72,6% ha consumido otras sustancias ilegales durante el mismo periodo y casi 4 de cada 10 han probado nuevas sustancias psicoactivas alguna vez en la vida. Este perfil es similar al observado en 2011.

Destaca que, en 2013, aumenta la edad media (de 35 años a 37 años) y disminuye el porcentaje de trabajadores, en probable relación con la situación económica del país.

Tabla 2.5.12.

Características de los consumidores problemáticos/de riesgo* de cocaína, en la población de 15 a 64 años. España, 2011-2013.

	2011	2013
Sexo (% hombres)	79,9	80,2
Edad media (años)	34,7	36,8
Grupos de edad (años)		
15 a 24 años	16,6	10,4
25 a 34 años	38,1	34,4
35 a 44 años	27,0	36,6
45 a 54 años	17,3	13,2
55 a 64 años	0,9	5,4
Máximo nivel de estudios completado (%)		
Sin estudios	6,1	4,3
Enseñanza primaria	20,5	13,4
Enseñanza secundaria y estudios universitarios	73,4	81,7
Situación laboral (%)		
Trabajando	45,8	39,3
Parado no habiendo trabajado	4,1	3,0
Parado habiendo trabajado	36,0	45,0
Otras	14,1	12,7
Estado civil (%)		
Soltero/a	71,1	59,8
Casado/a	16,5	32,4
Separado/a – Divorciado/a	11,2	6,2
Viudo/a	1,1	1,6
Consumo de otras drogas (%)		
Drogas legales en los últimos 30 días	100,0	99,2
Drogas ilegales en los últimos 30 días	68,7	72,6
Nuevas sustancias psicoactivas alguna vez en la vida	41,8	39,1

* Personas (15-64 años) que han consumido cocaína 30 o más días en el último año (Protocolo 2013 EMCDDA).

FUENTE: OEDT. Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Estimación del consumo problemático/de riesgo de heroína

Metodología

El método utilizado para estimar el número de consumidores problemáticos/de riesgo de heroína se basa en estimaciones indirectas aplicando el método multiplicador. Las fuentes de información utilizadas son la Encuesta sobre alcohol y drogas en población general de 15 a 64 años (EDADES), el Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas (TDI), datos de tratamiento por drogas en centros ambulatorios (TCA) y datos de tratamiento de mantenimiento con opiáceos (TMO).

En la tabla 2.5.13 quedan resumidos los cálculos llevados a cabo para obtener la estimación correspondiente a 2014.

Tabla 2.5.13.

Esquema de la estimación del número de consumidores problemáticos de heroína. España, 2014.

Estimación del número mínimo de consumidores problemático de heroína		
1. Valor del multiplicador a partir de la encuesta EDADES 2015 (de 783 usuarios de heroína nominados habían iniciado tratamiento por dependencia 349, es decir el 45%)		45%
2. Número de personas admitidas a tratamiento por heroína a partir de TDI (personas que inician tratamiento por heroína en ese año)		10.911
3. Número de consumidores problemáticos a partir de TDI (parte 1) (se aplica el valor del multiplicador, obtenido en EDADES, al número de admitidos a tratamiento por heroína del TDI)		24.247 (10.911 / 0,45)
4. Número de consumidores problemáticos en TMO (parte 2) Personas en TMO (tratamiento de mantenimiento con opiáceos) y que están consumiendo heroína (hay 61.859 personas en TMO, de las que el 40% consumen heroína por lo que se consideran problemáticos)		24.744 (61.859 x 0,4)
5. Número mínimo de consumidores problemáticos de heroína (suma de parte 1 y parte 2)		48.991 (24.247 + 24.744)
Estimación del número máximo de consumidores problemático de heroína		
1. Valor del multiplicador a partir de la encuesta EDADES 2015 (de 783 usuarios de heroína nominados habían iniciado tratamiento por dependencia 349, es decir el 45%)		45%
2. Número de personas en Tratamiento por drogas en Centros Ambulatorios (TCA)		114.837
3. Número de personas en tratamiento por heroína en centros ambulatorios (se asume que son tratados por heroína en centros ambulatorios el mismo porcentaje que en TDI, el 22,3% de los tratamientos en TDI son por heroína)		25.609 (114.837 x 0,223)
4. Número de consumidores problemáticos a partir de TCA (parte 1) (se aplica el valor del multiplicador, obtenido en EDADES, al número de personas en tratamiento por heroína en centros ambulatorios)		56.908 (25.609 / 0,45)
5. Número de consumidores problemáticos en TMO (parte 2) Personas en tratamiento de mantenimiento con opiáceos y que están consumiendo heroína (hay 61.859 personas en TMO, de las que el 40% consumen heroína por lo que se consideran problemáticos)		24.744 (61.859 x 0,4)
6. Número máximo de consumidores problemáticos de heroína (suma de parte 1 y parte 2)		81.652 (56.908 + 24.744)

EDADES 2015: De esta encuesta se obtiene el valor del multiplicador.

TDI 2014: De este indicador se seleccionan las personas que inician tratamiento por heroína ese año.

TMO: Los datos sobre las personas que están en tratamiento por opiáceos se obtienen de la Memoria 2014 de la DGPNSD.

TCA: Los datos de las personas que están en tratamiento por drogas en centros ambulatorios se obtienen de la información disponible en la Memoria 2014 de la DGPNSD.

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

En la encuesta EDADES 2015 se incluyeron las preguntas necesarias para poder aplicar el método nominativo, actualizando así el valor del multiplicador. Para ello, se preguntó a los entrevistados si conocían consumidores de heroína y, para cada uno de los conocidos, los entrevistados debían indicar si eran conocedores de que los nominados hubiesen iniciado o no tratamiento por dependencia de esta droga en el último año. De este modo, se obtuvo el valor del multiplicador para 2015 (45%). Aplicando este multiplicador a los “admitidos a tratamiento por heroína” (10.911) del Indicador de Admisiones a Tratamiento (TDI) se obtienen la cifra de consumidores problemáticos de heroína, que fue de 24.247 para 2014 (último año con información disponible para este indicador).

Sin embargo, como es posible que esta cifra se halle infraestimada, entre otras razones porque es probable que los entrevistados confundan “iniciar tratamiento este año” con “estar en tratamiento actualmente, aun iniciado en años anteriores”, se ha realizado una estimación paralela aplicando el multiplicador al número de usuarios de heroína que están, ese año, en Tratamiento en Centros Ambulatorios (TCA) en España. Asumiendo el porcentaje de 22,3% registrado por el indicador TDI para los usuarios de heroína en tratamiento, se obtiene que 25.609 personas han estado en tratamiento por heroína en el año 2014 (114.837 en tratamiento por cualquier droga) y, aplicando el multiplicador, obtenemos 56.908 consumidores problemáticos de heroína.

En todo caso, las estimaciones anteriores (24.247 y 56.908) corresponderían, en términos generales, a los consumidores de heroína que no están en tratamiento de mantenimiento con opioides (TMO). Los datos disponibles informan de

61.859 personas en TMO (58.291 con metadona y 3.568 con buprenorfina + naloxona). Teniendo en cuenta que aproximadamente un 40% de los que están en TMO siguen consumiendo heroína, consideraremos que 24.744 son también consumidores problemáticos, cifra que habrá que sumar a cada una de las estimaciones previas.

Por tanto, podemos concluir que la horquilla entre la que se encuentra el número de consumidores de alto riesgo de heroína en España, en 2014, se situaría entre 48.991 y 81.652 personas.

Resultados

Los datos históricos indican que el total de consumidores problemáticos de heroína (prevalencia) llegó a su máximo en España a principios de los años noventa con más de 150.000 consumidores y que, posteriormente, ha descendido.

El número de consumidores problemáticos de heroína en España en 2014 se sitúa entre 48.991 y 81.652 personas (65.322), no mostrando cambios respecto a 2013 (tabla 2.5.14).

Tabla 2.5.14.

Consumidores problemáticos de heroína. España, 2009-2014.

	Número de consumidores problemáticos de heroína	% de consumidores problemáticos de heroína en la población de 15 a 64 años.
	Valor medio (valor mínimo y máximo)	Valor medio (valor mínimo y máximo)
2009	82.340 (68.056 – 96.624)	0,25 (0,21 – 0,30)
2010	85.401 (70.908 – 99.895)	0,26 (0,22 – 0,31)
2011	74.109 (61.389 – 86.829)	0,23 (0,19 – 0,27)
2012	69.978 (56.104 – 83.851)	0,21 (0,17 – 0,26)
2013	65.648 (52.122 – 79.173)	0,21 (0,16 – 0,25)
2014	65.322 (48.991 – 81.652)	0,21(0,15 – 0,26)

FUENTE: OEDT. Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES) y población del Instituto Nacional de Estadística (INE).

Estimación del consumo problemático/de riesgo del uso de la vía inyectada

Metodología

El método utilizado para estimar el número de inyectores de drogas en el último año se basa en estimaciones indirectas aplicando el método multiplicador. Las fuentes de información utilizadas son la Encuesta sobre alcohol y drogas en población general de 15 a 64 años (EDADES), el Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas (TDI), datos de tratamiento por drogas en centros ambulatorios (TCA) y datos de tratamiento de mantenimiento con opiáceos (TMO).

En la tabla 2.5.15 quedan resumidos los cálculos llevados a cabo para obtener la estimación correspondiente a 2014.

La encuesta EDADES 2015 permitió, también, mediante el uso del método nominativo descrito anteriormente, actualizar el multiplicador de tratamiento para estimar el número de inyectores de drogas en la población española. Se obtuvieron respuestas válidas de 816 inyectores nominados, de los que según los entrevistados 534 (65%) habían iniciado un tratamiento por abuso o dependencia de drogas, lo que aplicado a los 1.378 inyectores (inyección en los 12 meses previos a la admisión a tratamiento) admitidos a tratamiento en España en 2014 condujo a una estimación de 2.120 (1.378/0,65) inyectores de drogas recientes en 2014, que no estarían en TMO. Como ya quedo explicado en el caso del consumo problemático de heroína, es probable que esta cifra esté infraestimada por lo que se hace una estimación paralela aplicando el multiplicador al número de inyectores recientes (últimos 12 meses) que realizó Tratamiento en Centros Ambu-

latorios (TCA), obteniendo 6.008 inyectores. Para obtener esta cifra se asume que se ha inyectado en TCA el mismo porcentaje que entre el total de los admitidos a tratamiento por cualquier sustancia (TDI) (3,4%).

En todo caso, las estimaciones anteriores (2.120 y 6.008) corresponderían, en términos generales, a inyectores que no están en Tratamiento de Mantenimiento con Opioides (TMO). A cada una de estas cifras habría que sumarle 3.514 inyectores que están en TMO. Esta cifra se estima asumiendo que el 40% de esta población en TMO ha consumido heroína el último año y que, de éstos, el 14,2% ha utilizado la vía inyectada en 2014 (porcentaje de inyectores en últimos 12 meses entre los admitidos a tratamiento por heroína en TDI).

Por tanto, podemos concluir que la horquilla entre la que se encuentra el número de inyectores recientes (último año) de heroína en España en 2014 se situaría entre 5.634 y 9.522 personas (7.578).

Tabla 2.5.15.

Esquema de la estimación del número de inyectores de drogas (último año). España, 2014.

Estimación del número mínimo de inyectores recientes (último año)	
1. Valor del multiplicador a partir de la encuesta EDADES 2015 (de 816 inyectores nominados, habían iniciado tratamiento por abuso o dependencia 534 es decir el 65%)	65%
2. Número de inyectores recientes (en el último año antes de la admisión a tratamiento) admitidos a tratamiento a partir del TDI	1.378
3. Número de inyectores recientes a partir de TDI (parte 1) (se aplica el valor del multiplicador, obtenido en EDADES, al número de inyectores recientes admitidos a tratamiento del TDI)	2.120 (1.378 / 0,65)
4. Número de inyectores en TMO (parte 2) (hay 61.859 personas en TMO, el 40% de esta población ha consumido heroína en el último año y, de éstos, el 14,2% ha utilizado la vía inyectada)	3.514 (61.859 x 0,4 = 24.744 y 24.744 x 0,142 = 3.514)
5. Número mínimo de inyectores recientes (suma de parte 1 y parte 2)	5.634 (2.120 + 3.514)
Estimación del número máximo de inyectores recientes (último año)	
1. Valor del multiplicador a partir de la encuesta EDADES 2015 (de 816 inyectores nominados, habían iniciado tratamiento por abuso o dependencia 534 es decir el 65%)	65%
2. Número de personas en Tratamiento por drogas en Centros Ambulatorios (TCA)	114.837
3. Número de inyectores en Tratamiento en Centros Ambulatorios (se asume que se han inyectado en los últimos 12 meses en Centros Ambulatorios el mismo porcentaje que en TDI, el 3,4% de los admitidos a tratamiento se inyectó drogas en el último año)	3.905 (114.837 x 0,034)
4. Número de inyectores a partir de TCA (parte 1) (se aplica el valor del multiplicador, obtenido en EDADES, al número de inyectores recientes que han realizado tratamiento en Centros Ambulatorios)	6.008 (3.905 / 0,65)
5. Número de inyectores en TMO (parte 2) (hay 61.859 personas en TMO, el 40% de esta población ha consumido heroína en el último año y, de éstos, el 14,2% ha utilizado la vía inyectada)	3.514 (61.859 x 0,4 = 24.744 y 24.744 x 0,142 = 3.514)
6. Número máximo de inyectores recientes (suma de parte 1 y parte 2)	9.522 (6.008 + 3.514)

EDADES 2015: De esta encuesta se obtiene el valor del multiplicador.

TDI 2014: De este indicador se seleccionan las personas que inician tratamiento por heroína ese año.

TMO: Los datos sobre las personas que están en tratamiento por opiáceos se obtienen de la memoria 2014 de la DGPNSD.

TCA: Los datos de las personas que están en tratamiento por drogas en Centros Ambulatorios se obtienen de la información disponible en la memoria 2014 de la DGPNSD.

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

Resultados

El número de inyectores ha venido disminuyendo en España en los últimos años; este descenso es coherente con las otras fuentes de información que muestran el descenso del uso de esta vía entre los usuarios de drogas. En 2014, la cifra estimada de inyectores en el último año se encontraría en la horquilla comprendida entre 5.634 y 9.522 personas (7.578) (tabla 2.5.16).

Tabla 2.5.16.

Inyectores de drogas en el último año. España, 2009-2014.

	Número de inyectores en el último año.		Porcentaje de inyectores en el último año entre la población de 15 a 64 años.	
	Valor medio (valor mínimo y máximo)		Valor medio (valor mínimo y máximo)	
2009	18.549	(14.042 – 23.056)	0,043	(0,057 – 0,071)
2010	15.649	(12.902 – 18.397)	0,048	(0,040 – 0,057)
2011	14.863	(12.067 – 17.659)	0,046	(0,038 – 0,055)
2012	11.865	(9.669 – 14.061)	0,038	(0,030 – 0,044)
2013	9.879	(7.971 – 11.786)	0,030	(0,024 – 0,037)
2014	7.578	(5.634 – 9.522)	0,024	(0,018 – 0,030)

FUENTE: OEDT. Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES) y población del Instituto Nacional de Estadística (INE).