

INFORME 2020

Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España

**INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO
POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS,
1987-2018**



MINISTERIO
DE SANIDAD

SECRETARÍA GENERAL
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS

GESTIÓN, ANÁLISIS Y REDACCIÓN

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)

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

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

RESPONSABLES EN LAS COMUNIDADES/CIUDADES AUTÓNOMAS

Andalucía

Rosario BALLESTA
Izaskun BILBAO
Pedro Manuel SEJO

Aragón

Carmen BARANGUAN
Francisco Javier FALO
Laura JOSÉ

Asturias

José Antonio GONZÁLEZ
José Ramón HEVIA
Mario MARGOLLES

Baleares

Francisca BIBILONI
Rut SUÁREZ
Juana María VANRELL

Canarias

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

Cantabria

Mª Carmen DIEGO
Ángela HIGUERA
Paloma NAVAS
Antonia RUEDA

Castilla-La Mancha

Carlos ALONSO
Juan José CAMACHO
Carmen DE PEDRO

Castilla y León

Susana REDONDO
Ana SÁNCHEZ
Esperanza VÁZQUEZ
Alexander VELÁZQUEZ

Cataluña

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

Extremadura

Mercedes CORTÉS
Mª Pilar MORCILLO
José Antonio SANTOS

Galicia

Sara CERDEIRA
Mercedes LIJÓ
María TAJES
Sergio VEIGA
Raquel ZUBIZARRETA

Madrid

Carmen Yolanda FUENTES
Mª Angeles GUTIÉRREZ
Ana RUIZ

Murcia

Mónica BALLESTA
Mª Dolores CHIRLAQUE
Juan Francisco CORREA
Purificación ROS
José Carlos VICENTE

Navarra

Raquel GONZÁLEZ
Miguel MARTÍNEZ
Mª Ángeles NUIN

País Vasco

Elena ALDASORO
Juan José AURREKOETXEA
Nieves RODRÍGUEZ-SIERRA

La Rioja

Cristina NUEZ
Enrique RAMALLE

Comunidad Valenciana

Inmaculada CLEMENTE
Ofelia GIMENO
Mª Jesús MATEU
Francesc J. VERDÚ

Ceuta

Miguel Ángel MANCILLA
Cleopatra R'KAINA

Melilla

Celia BUENO
Luisa Fernanda HERMOSO

AGRADECIMIENTOS

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

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

CONTACTO

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

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

Correo electrónico: cendocupnd@mscbs.es

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

EDITA Y DISTRIBUYE

© MINISTERIO DE SANIDAD
Centro de Publicaciones

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

NIPO: 133-20-029-8

ÍNDICE

2.1. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas, 1987-2018	4
Introducción	4
Metodología	4
Resultados	5
• Resultados generales. Drogas ilegales	5
• Resultados por tipo de droga	13
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de heroína	20
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de cocaína	21
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de cannabis	23
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de hipnosedantes	24
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de anfetaminas, éxtasis y alucinógenos	24
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de otras sustancias	27
Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de alcohol	27
• Resultados por comunidades/ciudades autónomas	29

2.1. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas, 1987-2018

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 (2018), 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.

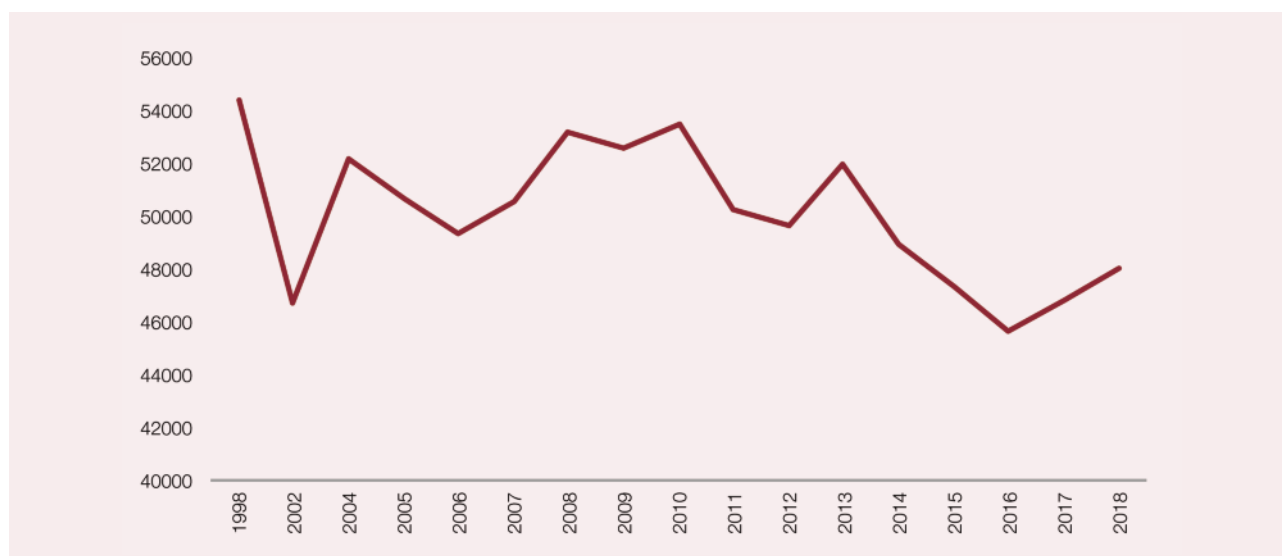
Por último, se presenta información sobre las admisiones a tratamiento según comunidad/ciudad autónoma.

Resultados generales. Drogas ilegales

En 2018, se registraron en España 47.972 admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (excluyendo alcohol y tabaco) (figura 2.1.1), cifra superior a las admisiones del 2017 (aumento del 4%). Asimismo, el número de admitidos a tratamiento por primera vez en la vida (primeras admisiones) también ha aumentado con respecto a 2017.

Figura 2.1.1.

Número de admisiones a tratamiento por drogas ilegales. España, 1998-2018.



Total admisiones		Total admisiones	
1999	51.482	2009	52.549
2000	49.487	2010	53.434
2001	49.376	2011	50.281
2002	46.744	2012	49.678
2003	50.103	2013	51.946
2004	51.936	2014	48.926
2005	50.630	2015	47.308
2006	49.283	2016	45.637
2007	50.555	2017	46.799
2008	53.155	2018	47.972

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 2018 la cocaína se mantiene como la droga ilegal que causó un mayor número de admisiones a tratamiento (43,7% del total), seguida del cannabis (28,1%) y los opioides 23,7% (figura 2.1.2). La proporción de los admitidos a tratamiento por cocaína y opiodes es más elevada en hombres que en mujeres (45,2% *versus* 36,5% en cocaína; 24,1% *versus* 21,7% en opioides). Por otro lado, la proporción de admitidos a tratamiento por cannabis es mayor entre las mujeres (33,2%) que entre los hombres (27,0%), al igual que ocurre con los hipnosedantes (5,9% 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, 2018.



* 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.

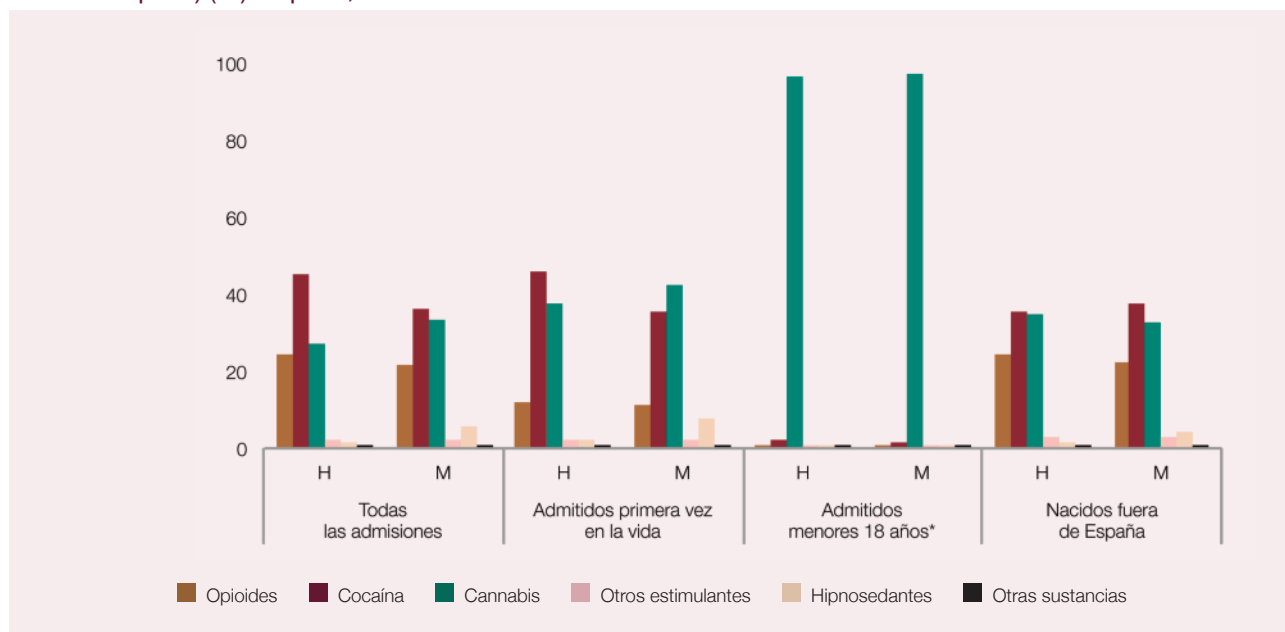
Fuente: OEDA. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

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 2018. En este año, la cocaína es la sustancia ilegal que mayor número de primeras admisiones a tratamiento causó (44,1%), seguida del cannabis (38,5%)

y de los opioides (11,7%) (figura 2.1.2). Hay una mayor proporción de admisiones a tratamiento por primera vez por cocaína entre los hombres (46,1%) que entre las mujeres (35,4%). Por el contrario, el porcentaje de admitidos a tratamiento por primera vez por cannabis e hipnosedantes es mayor entre las mujeres (42,6% y 7,8%, respectivamente) que entre los hombres (cannabis: 37,5%; hipnosedantes: 1,9%). En el caso de los admitidos a tratamiento por primera vez por opiodes, 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, 2018.



	Todas las admisiones		Admitidos primera vez en la vida		Admitidos menores de 18 años*		Nacidos fuera de España	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Opioides	24,1	21,7	11,8	11,4	0,3	0,3	24,4	22,2
Cocaína	45,2	36,5	46,1	35,4	1,9	1,7	35,8	37,9
Cannabis	27,0	33,2	37,5	42,6	96,8	97,1	34,9	32,5
Otros estimulantes	1,9	2,3	2,3	2,2	0,3	0,4	2,7	2,8
Hipnosedantes	1,4	5,9	1,9	7,8	0,2	0,1	1,6	4,3
Otras sustancias	0,4	0,4	0,4	0,6	0,5	0,4	0,6	0,3
Número de admisiones	39.894	8.037	20.092	4.553	2.408	688	4.570	856

* 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 (96,8%) (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 (97,1%) 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 pobla-

ción; 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 2018 la cocaína (36,1%) ha mostrado un repunte a costa, principalmente, de los opiodes (24%) 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 (37,9%) que entre los hombres (35,8%), mientras que cannabis y opiodes muestran una proporción mayor entre los hombres que entre las mujeres (figura 2.1.3).

En 2018, más de la mitad (53,6%) 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 2018 la mayoría de los pacientes admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de drogas ilegales fueron varones (83,2%).

La edad media de los admitidos a tratamiento fue de 35,5 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 32,5 años. El 11,5% 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, 2018.

	Total	Tratamiento previo*		Sexo*	
		Sí	No	Hombres	Mujeres
No consumió	18,4	24,5	13,3	18,3	19,0
Vía más frecuente de consumo droga principal en últimos 30 días (%)					
Oral	6,0	4,5	7,2	4,9	11,2
Pulmonar	51,4	51,0	52,2	51,0	53,3
Intranasal/esnifada	38,7	38,0	39,0	39,9	32,3
Parenteral	3,3	5,9	1,0	3,5	2,2
Otras	0,7	0,7	0,6	0,6	1,0
Se inyectó drogas alguna vez en la vida (%)	12,6	21,6	4,7	13,0	10,5
Se inyectó drogas en los últimos 12 meses (%)	5,2	9,0	1,8	5,5	4,0
Prevalencia VIH Mínima	3,6	5,9	1,6	3,5	3,9
Prevalencia VIH Máxima	8,9	11,0	5,4	8,8	9,4
Prevalencia Hepatitis C Mínima	6,4	11,6	2,0	6,5	6,0
Prevalencia Hepatitis C Máxima	16,6	22,5	7,0	16,9	14,9
Prevalencia Hepatitis B Mínima	0,6	0,9	0,4	0,6	0,4
Prevalencia Hepatitis B Máxima	2,6	3,1	2,1	2,7	2,1

* 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 (86,6%) de los pacientes admitidos a tratamiento por drogas ilegales vive en hogares familiares (casas, pisos o apartamentos). En 2018, la proporción de personas admitidas a tratamiento que vivía en instituciones era del 9,1% (prisiones, centros de internamiento para menores y otras) y el 2,8% tenía un alojamiento precario o inestable. El modelo más frecuente de convivencia es la familia de origen/con sus padres o la familia propia (con cónyuge/pareja y/o hijos).

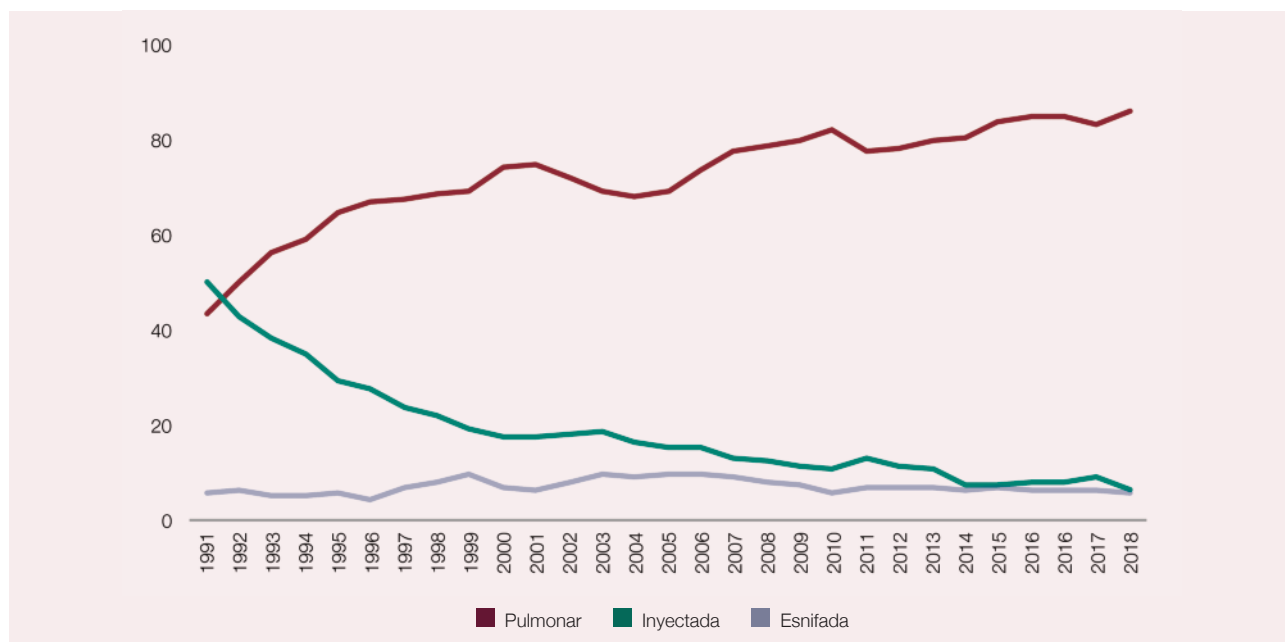
Con respecto al servicio o la fuente que derivó a los pacientes a tratamiento, más de la mitad (57%) de los pacientes iniciaron tratamiento por iniciativa propia o fueron animados por sus parientes o amigos, aunque el sistema público de salud (hospitales u otros servicios de salud/médico general/Atención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

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 2018, entre todos los admitidos a tratamiento, la vía predominante es la pulmonar (51,4%), seguida de la esnifada (38,7%); la vía inyectada es minoritaria (3,3%) y se concentra entre los admitidos a tratamiento por heroína (12,8%).

Entre los admitidos por primera vez a tratamiento por consumo de heroína, en 2018, la vía de administración predominante es la pulmonar (85,8%), seguida de la inyectada (6,4%) y la esnifada (5,8%). El porcentaje de utilización de la vía inyectada ha descendido respecto años anteriores, registrándose el valor más bajo de la serie histórica (6,4%) (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, 1991-2018.



	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

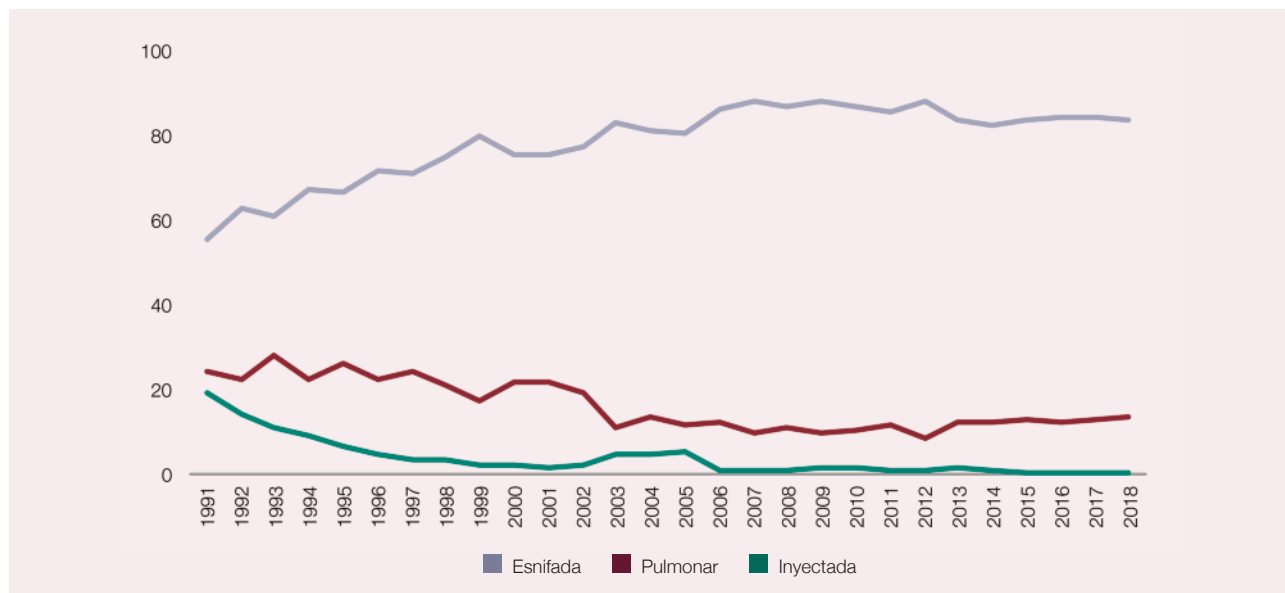
Nota: El sumatorio puede o no coincidir con el total debido a la existencia de casos con valores desconocidos en la variable vía de administración y la existencia de otras vías de administración.

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 (83,6%), seguida de la pulmonar (13,3%) y de la inyectada (0,4%), 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, 1991-2018.



	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

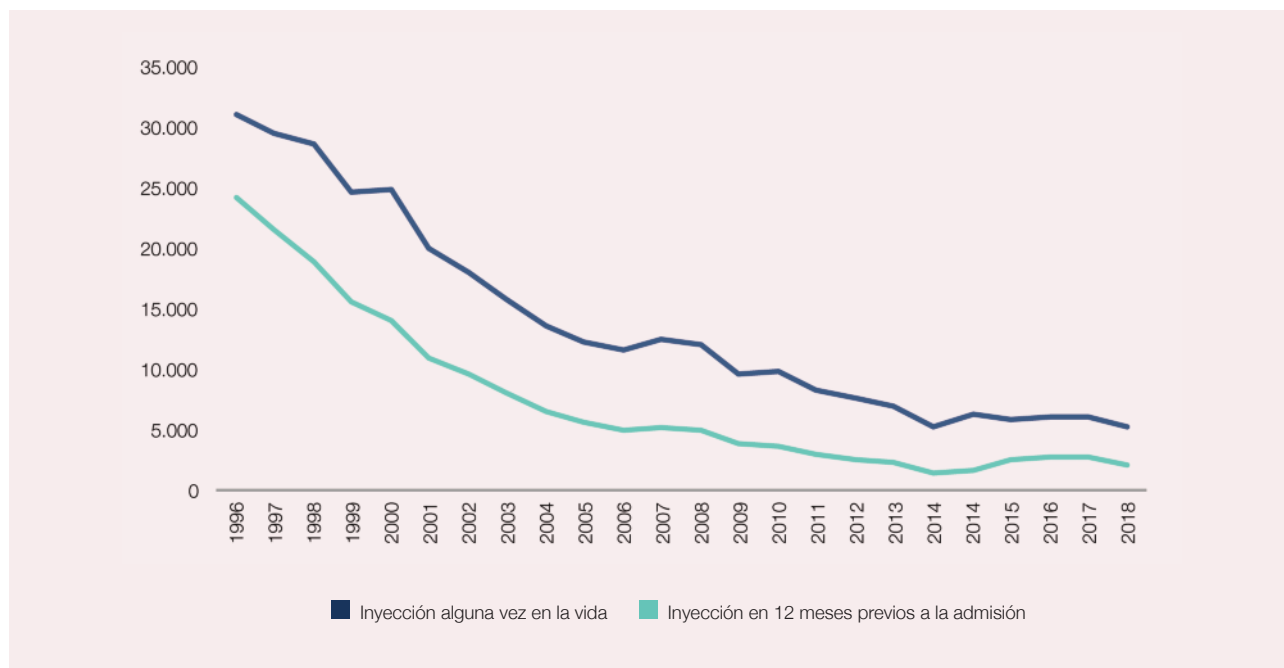
Nota: El sumatorio puede o no coincidir con el total debido a la existencia de casos con valores desconocidos en la variable vía de administración y la existencia de otras vías de administración.

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 2018 la cifra más baja de la serie histórica (5.223 inyectores). En la misma línea, el número de admitidos a tratamiento que refieren haberse inyectado en los últimos 12 meses se ha estabilizado en los últimos años, manteniéndose desde 2012 en valores cercanos a 2.500 inyectores y alcanzando el valor más bajo de la serie histórica en 2018 (2.161), 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, 1996-2018.



	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

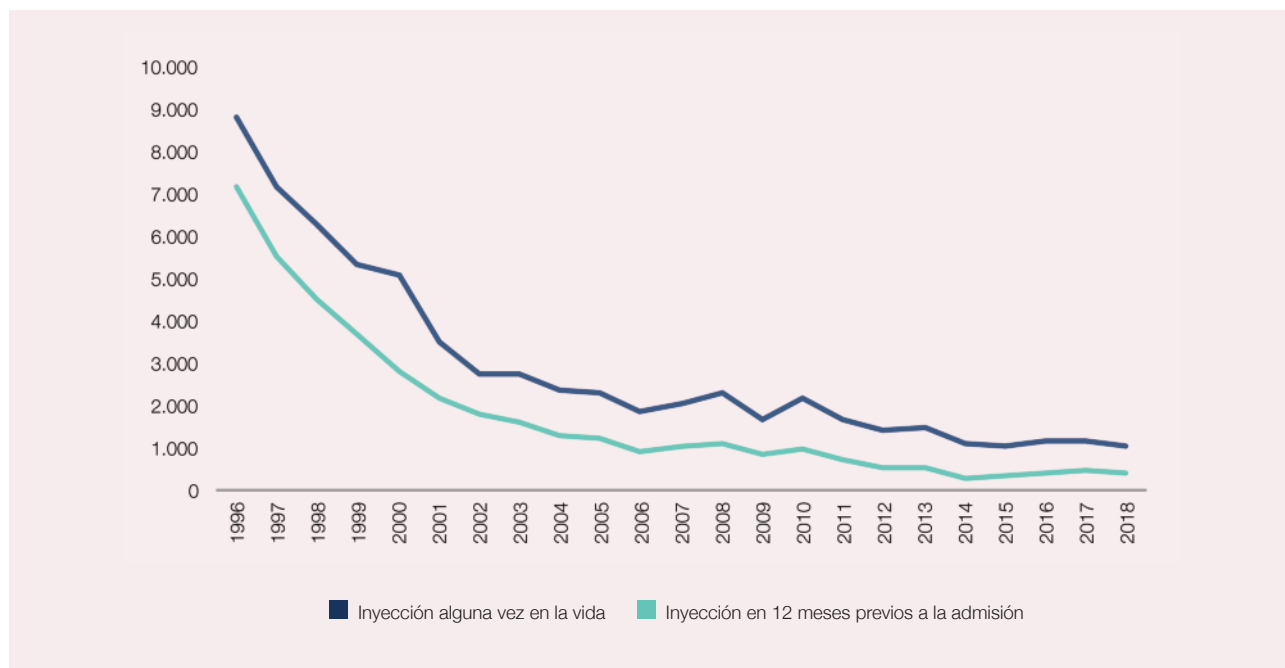
* Para los datos de este gráfico se utiliza una estimación basada en los porcentajes válidos.

** 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, 1996-2018.



	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

* 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 2018 es de 73.768, situándose el alcohol (35,0%) en primer lugar, seguido de la cocaína (28,4%), el cannabis (18,2%) y los opioides (15,4%) (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, 2018.

Droga principal por la que es admitido a tratamiento	Número de admisiones a tratamiento	% respecto al total de admisiones
Cocaína	20.981	28,4
Cocaína polvo	18.240	24,7
Cocaína base	2.732	3,7
Opioides	11.354	15,4
Heroína	10.086	13,7
Metadona (mal uso)	452	0,6
Otros opioides	817	1,1
Cannabis	13.459	18,2
Hipnosedantes	1.050	1,4
Estimulantes	941	1,3
Anfetaminas/metanfetamina	755	1,0
Éxtasis y derivados	72	0,1
Otros estimulantes	114	0,2
Alucinógenos	76	0,1
Inhalantes volátiles	26	0,0
Otras drogas ilegales	85	0,1
Alcohol	25.796	35,0
Total drogas ilegales	47.972	–
Total drogas ilegales y alcohol	73.768	–

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 (42,5%) y cannabis (19,1%) tienen un mayor peso que entre los hombres (alcohol: 33,2%, cannabis: 18,1%); por otro lado, el peso de las admisiones por cocaína y opioides es mayor entre los hombres (30,2% y 16,1% respectivamente) que entre las mujeres (cocaína: 21,0%, opioides: 12,5%).

Conviene destacar que entre los admitidos a tratamiento está firmemente establecido el patrón de policonsumo de drogas. La mitad de los admitidos en 2018 había consumido otras drogas distintas de la que había motivado el tratamiento (drogas secundarias) durante los 30 días previos a la admisión: el 32,9% refirió consumir, además de la droga principal por la que fue admitido a tratamiento, una sola droga; el 13,1% había consumido dos drogas; el 3,4% admitió consumir 3 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 50,1% 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, 2018.

	Hombres		Mujeres	
	Número de admisiones a tratamiento	% respecto al total de admisiones	Número de admisiones a tratamiento	% respecto al total de admisiones
Cocaína	18.029	30,2	2.933	21,0
Cocaína polvo	15.739	26,4	2.486	17,8
Cocaína base	2.282	3,8	446	3,2
Opioides	9.595	16,1	1.745	12,5
Heroína	8.677	14,5	1.396	10,0
Metadona (mal uso)	358	0,6	94	0,7
Otros opioides	560	0,9	255	1,8
Cannabis	10.781	18,1	2.670	19,1
Hipnosedantes	574	1,0	476	3,4
Estimulantes	760	1,3	181	1,3
Anfetaminas/metanfetamina	603	0,9	152	1,0
Éxtasis y derivados	56	0,1	16	0,1
Otros estimulantes	101	0,3	13	0,2
Alucinógenos	71	0,1	5	0,0
Inhalantes volátiles	25	0,0	1	0,0
Otras drogas ilegales	59	0,1	26	0,2
Alcohol	19.822	33,2	5.943	42,5
Total drogas ilegales	39.894		8.037	
Total drogas ilegales y alcohol	59.716		13.980	

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 más mayores los admitidos por opioides (43,3 años) que los admitidos por cannabis (26,6 años).

El máximo nivel de estudios alcanzado de 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 2018, la mayoría de los pacientes admitidos a tratamiento por heroína (66,9%) había finalizado como máximo estudios primarios, mientras que el 50% de los admitidos a tratamiento por cocaína polvo y cerca del 44,5% 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% versus 44,0% respectivamente), ocurriendo lo mismo con el cannabis (44,2% versus 40,0% 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, 2018.

	Alcohol	CLH Cocaína	Cannabis	Heroína	Cocaína base	Hipnosedantes	Estimulantes*	Otros opioides	Metadona	Alucinógenos	Sust. volátiles
Total	25.796	18.240	13.459	10.086	2.732	1.050	941	816	452	76	26
Tratamiento previo											
Si	45,9	45,2	26,3	77,2	50,5	26,0	39,0	45,7	46,8	36,8	19,2
No	54,1	54,8	73,7	22,8	49,5	74,0	61,0	54,3	53,2	63,2	80,8
Sexo											
Hombre	76,9	86,4	80,2	86,1	83,7	54,7	80,8	68,7	79,2	93,4	96,2
Mujer	23,1	13,6	19,8	13,9	16,3	45,3	19,2	31,3	20,8	6,6	3,8
Edad calculada	46,8	36,5	26,6	43,0	37,6	43,1	35,2	44,7	45,7	32,3	28,0
Máximo nivel de estudios											
Sin estudios	0,8	0,5	0,8	1,6	0,8	1,3	0,2	0,8	1,9	0,0	8,3
Primaria	47,1	49,5	54,7	65,3	57,5	52,6	38,7	53,1	69,6	30,1	62,5
Secundaria	42,9	44,5	40,8	30,4	38,2	34,7	49,0	38,3	24,9	61,6	29,2
Estudios superiores	9,2	5,5	3,7	2,6	3,5	11,5	12,0	7,8	3,5	8,2	0,0
Situación laboral											
Trabajando	42,4	50,4	25,4	21,5	28,4	26,4	44,3	22,9	23,1	54,1	16,0
Parado, no habiendo trabajado antes	2,5	3,4	9,3	7,0	6,8	7,6	5,6	5,5	9,0	5,4	4,0
Parado, habiendo trabajado antes	34,2	36,1	29,0	50,6	49,9	41,4	38,3	38,2	46,2	29,7	32,0
Otras situaciones	20,9	10,1	36,4	20,9	14,9	24,6	11,9	33,5	21,7	10,8	48,0
Extranjero											
Español	86,3	90,8	85,9	88,2	88,8	89,5	84,4	88,1	90,4	86,5	38,5
Extranjero	13,7	9,2	14,1	11,8	11,2	10,5	15,6	11,9	9,6	13,5	61,5
Fuente de referencia principal											
Otros servicios tto. drogodep.	3,1	3,9	2,0	12,2	6,0	2,5	6,0	12,3	17,6	2,7	3,8
Médico general, At. Primaria	25,8	13,3	12,4	4,6	9,8	24,1	14,1	20,7	5,3	10,8	7,7
Hospitales/ otros serv. salud	14,9	6,9	11,6	2,7	5,0	20,6	13,9	17,9	4,5	9,5	11,5
Servicios Sociales	4,9	2,4	6,5	1,5	3,1	2,5	4,1	1,5	1,3	0,0	19,2
Prisión, centro de reforma o internamiento para menores	2,0	4,1	5,7	12,5	7,7	4,9	5,7	3,5	6,2	8,1	7,7
Servicios legales o policiales	1,9	4,4	11,8	2,3	5,7	2,4	7,3	2,7	1,3	2,7	3,8
Empresas o empleador	0,3	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,2	0,4	0,0	0,0	0,0
Familiares y amigos	11,1	13,6	16,1	5,6	11,6	8,7	14,1	4,5	2,7	9,5	0,0
Iniciativa propia	34,2	50,1	29,6	57,2	49,8	32,7	33,4	35,0	59,5	55,4	15,4
Servicios de educación	0,1	0,1	1,4	0,1	0,0	0,0	0,1	0,2	0,4	0,0	0,0
Otra	1,6	1,2	2,9	1,4	1,3	1,6	1,2	1,4	1,1	1,4	30,8

	Alcohol	CLH Cocaína	Cannabis	Heroína	Cocaína base	Hipnosedantes	Estimulantes*	Otros opioides	Metadona	Alucinógenos	Sust. volátiles
Nº hijos	1,3	1,0	0,5	1,1	1,0	1,1	0,5	1,2	1,2	0,3	0,3
Convivencia											
Solo/a	21,4	14,0	9,4	20,7	16,5	20,0	21,4	17,3	20,3	20,5	10,5
Únicamente con pareja	16,6	14,3	8,5	12,6	11,3	13,9	13,4	17,2	19,4	17,8	10,5
Únicamente con hijos/as	5,4	3,2	1,6	2,0	2,3	6,3	3,0	4,8	4,1	1,4	0,0
Con la pareja e hijos/as	24,3	24,1	10,3	13,4	14,9	19,5	8,4	22,1	17,8	6,8	5,3
Con padres o familia origen	22,9	34,4	56,5	28,9	36,1	29,2	37,3	23,0	24,6	31,5	21,1
Con amigos/as	3,2	2,7	2,8	5,2	4,3	2,6	6,9	4,6	2,7	15,1	5,3
Detenido (ej. centro penitenciario o inserción social)	2,2	4,6	4,2	10,9	9,1	4,9	4,7	4,0	5,9	5,5	5,3
En instituciones no detenido (ej. albergue)	2,7	1,5	4,2	3,3	3,2	2,5	4,2	5,6	1,1	0,0	31,6
Otros	1,3	1,4	2,3	3,0	2,3	1,1	,8	1,4	4,1	1,4	10,5
Lugar vive											
Casas, pisos, apartamentos	91,4	91,4	88,9	76,3	80,5	89,3	86,4	87,0	83,5	93,3	40,0
Prisión, centro reforma o internamiento para menores	2,1	4,8	4,5	11,2	9,9	4,5	5,5	3,6	7,7	6,7	8,0
Otras instituciones	2,2	1,4	3,8	3,3	2,6	2,0	3,2	4,3	2,0	0,0	32,0
Pensiones, hoteles, hostales	0,6	0,3	0,3	0,8	0,6	0,4	0,4	1,0	0,7	0,0	4,0
Alojamiento inestable/precarios	2,6	1,4	1,5	6,6	4,6	2,9	2,7	2,9	3,8	0,0	12,0
Otros lugares	1,1	0,6	1,0	1,7	1,8	0,9	1,8	1,3	2,3	0,0	4,0
Otras sustancias psicoactivas consumidas en los últimos 30 días											
Opioides	4,1	3,1	2,8	9,8	24,6	11,4	1,1	10,2	23,2	0,0	0,0
Cocaína	64,5	0,3	39,5	46,7	2,9	33,8	28,2	44,4	21,9	47,8	0,0
Estimulantes sin cocaína	3,9	5,1	9,5	1,4	4,7	5,5	8,3	2,0	1,3	17,4	28,6
Hipnosedantes	6,3	4,5	5,5	12,8	12,5	0,0	7,5	15,1	17,9	2,2	0,0
Alucinógenos	0,7	0,9	1,7	0,3	1,0	0,3	6,0	0,7	0,9	0,0	0,0
Sustancias volátiles	0,1	0,0	0,6	0,0	0,1	0,0	0,9	0,3	0,0	0,0	0,0
Cannabis	50,0	50,1	0,0	51,8	57,3	55,4	50,8	44,7	52,2	63,0	85,7
Alcohol	0,0	71,3	71,5	32,4	50,8	48,7	49,1	30,6	40,6	30,4	28,6
Otras sustancias psicoactivas	0,7	0,4	0,7	0,2	0,9	0,6	1,3	0,7	0,0	2,2	0,0
Edad de inicio droga principal	18,1	20,7	15,4	21,7	20,9	29,4	22,6	30,7	28,6	21,7	20,4
Frecuencia de consumo de la droga principal											
Todos los días	58,3	24,3	68,2	53,9	40,2	84,6	31,8	68,5	85,8	31,3	33,3
4-6 días a la semana	6,9	12,3	5,6	5,2	11,0	2,1	9,5	3,4	1,4	10,4	0,0
2-3 días a la semana	11,1	24,3	7,5	7,8	18,3	3,0	20,4	3,0	2,1	25,4	33,3
1 día a la semana	4,1	9,9	2,3	2,6	4,8	1,3	7,2	0,9	1,4	4,5	8,3
Menos de 1 día a la semana	5,1	10,9	3,3	3,6	7,3	1,4	11,4	1,7	1,6	10,4	16,7
No consumió	14,4	18,3	13,1	26,9	18,4	7,5	19,7	22,5	7,8	17,9	8,3

	Alcohol	CLH Cocaína	Cannabis	Heroína	Cocaína base	Hipnosedantes	Estimulantes*	Otros opioides	Metadona	Alucinógenos	Sust. volátiles
Vía de administración droga principal											
Oral	99,5	2,8	1,5	0,6	0,1	98,8	22,7	43,2	91,8	36,8	0,0
Pulmonar o fumada	0,3	2,6	97,9	79,2	94,6	0,6	11,4	33,0	5,8	3,9	54,2
Intranasal o esnifada	0,1	93,0	0,5	6,4	4,9	0,5	61,8	7,3	0,9	57,9	41,7
Inyectada o parenteral	0,0	0,9	0,0	12,8	0,3	0,1	3,9	9,9	1,6	1,3	0,0
Otras	0,1	0,6	0,2	1,0	0,1	0,1	0,2	6,5	0,0	0,0	4,2
Inyección drogas											
Alguna vez en la vida	3,1	3,3	2,2	42,0	11,5	6,0	9,7	29,0	34,2	5,9	0,0
Últimos 12 meses	0,6	1,5	0,5	18,0	3,4	1,1	6,7	14,2	7,1	2,0	0,0
Últimos 30 días	0,4	1,4	0,3	16,0	2,2	0,8	5,4	12,3	4,1	2,0	0,0
Prevalencia máxima VIH	3,0	3,5	3,6	17,8	6,1	10,2	18,6	15,7	19,7	15,2	25,0
Prevalencia máxima Hepatitis C	6,8	4,8	4,4	38,6	13,4	12,5	14,1	27,2	31,6	0,0	12,5
Prevalencia máxima Hepatitis B	2,5	1,3	1,8	5,1	2,7	1,3	1,7	3,4	4,2	5,6	0,0
Prevalencia mínima VIH	1,1	1,4	1,0	10,1	2,9	3,8	8,3	7,2	9,3	6,6	7,7
Prevalencia mínima Hepatitis C	2,4	1,8	1,2	21,5	6,1	4,5	5,5	12,3	14,6	0,0	3,8
Prevalencia mínima Hepatitis B	1,6	0,8	0,9	4,1	2,1	0,8	1,1	2,5	3,4	5,0	0,0

* Estimulantes sin cocaína.

Notas:

- Prevalencia mínima: positivos entre el total (incluye positivos, negativos, pendientes 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 (50,4 %) fue mucho más alta que la proporción de empleados entre los tratados por heroína (21,5%) y, aun tratándose de una población bastante más joven, la proporción de empleados entre los tratados por cannabis (25,4%) 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 (52,5%) que entre las mujeres (37,4%), también ocurre en el caso de los atendidos por cannabis (hombres: 26% frente a mujeres: 22,8%) y heroína (hombres: 22,1% frente a mujeres: 17,5%) pero aquí las diferencias son menores (tabla 2.1.5).

También se observan diferencias importantes en los modelos de convivencia y tipo de alojamiento según la droga principal de admisión a tratamiento. En 2018, tener un alojamiento precario o inestable fue más frecuente entre los admitidos a tratamiento por heroína (6,6%) o por cocaína base (4,6%) que entre los admitidos por cannabis (1,5%) o cocaína polvo (1,4%) (tabla 2.1.4). También es más frecuente tener un alojamiento precario entre las mujeres admitidas a tratamiento por heroína (8,2%) y cocaína base (7,2%) que entre los hombres (6,4% y 4,1% 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, 2018.

	Alcohol		CLH Cocaína		Cannabis		Heroína		Cocaína base		Hipnosedantes		Estimulantes*	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Total	19.822	5.943	15.739	2.486	10.781	2.670	8.677	1.396	2.282	446	574	476	760	181
Tratamiento previo														
Sí	46,0	45,6	45,9	40,9	26,9	23,8	77,3	76,5	51,0	47,4	29,9	21,1	38,3	42,0
No	54,0	54,4	54,1	59,1	73,1	76,2	22,7	23,5	49,0	52,6	70,1	78,9	61,7	58,0
Edad calculada	46,7	47,2	36,3	37,2	26,6	26,6	43,3	41,6	37,6	37,6	39,2	47,8	35,4	34,7
Máximo nivel de estudios														
Sin estudios	0,9	0,5	0,5	0,6	0,9	0,3	1,7	1,5	0,8	0,9	1,8	0,6	0,1	0,6
Primaria	49,7	38,5	50,3	44,2	56,0	49,4	66,8	56,0	58,5	52,0	55,8	48,7	39,2	37,0
Secundaria	42,0	46,1	44,0	48,2	40,0	44,2	29,1	38,5	37,2	43,2	33,3	36,3	48,2	52,6
Estudios superiores	7,5	14,9	5,2	7,1	3,1	6,1	2,4	4,0	3,5	3,9	9,1	14,4	12,6	9,8
Situación laboral														
Trabajando	43,9	37,2	52,5	37,4	26,0	22,8	22,1	17,5	29,8	21,4	25,2	27,9	46,1	36,9
Parado, no habiendo trabajado antes	2,3	3,3	3,2	4,6	9,4	8,8	6,3	10,7	6,0	10,7	9,2	5,7	5,5	6,1
Parado, habiendo trabajado antes	33,1	37,9	34,7	44,8	28,3	31,7	50,2	53,1	49,4	52,6	44,1	38,1	37,8	40,2
Otras situaciones	20,7	21,6	9,6	13,2	36,3	36,7	21,3	18,7	14,8	15,3	21,5	28,3	10,7	16,8
Extranjero														
Español	87,4	82,7	91,1	88,8	85,0	89,5	88,1	88,3	88,9	88,6	87,3	92,1	83,8	86,7
Extranjero	12,6	17,3	8,9	11,2	15,0	10,5	11,9	11,7	11,1	11,4	12,7	7,9	16,2	13,3
Fuente de referencia principal														
Otros servicios tto. drogodep.	3,0	3,4	3,8	4,5	2,0	1,8	11,2	18,7	5,8	7,4	3,5	1,3	5,5	7,8
Médico general, At. Primaria	25,9	25,6	13,2	13,5	12,1	13,5	4,6	4,1	9,7	10,1	21,5	27,3	14,0	14,5
Hospitales/otros serv. salud	14,2	17,3	6,0	12,2	10,5	16,1	2,5	4,1	4,9	5,4	17,7	24,2	13,1	17,3
Servicios Sociales	4,3	7,1	1,4	8,7	5,4	10,8	1,3	3,1	2,2	7,6	2,1	3,0	3,3	7,3
Prisión, centro reforma o de internamiento menores	2,5	0,5	4,4	1,7	6,3	3,2	13,5	6,2	8,1	5,2	7,7	1,5	6,6	1,7
Servicios legales o policiales	2,2	1,0	4,6	3,2	12,7	8,0	2,4	2,1	6,2	2,7	3,5	1,1	7,4	6,7
Empresas o empleador	0,3	0,1	0,2	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0
Familiares y amigos	11,6	9,4	14,2	9,8	16,8	13,3	5,6	4,9	11,3	12,8	7,3	10,4	13,9	15,1
Iniciativa propia	34,3	34,2	51,0	44,6	29,8	28,7	57,5	55,3	50,5	46,5	34,8	30,1	34,7	27,9
Servicios de educación	0,1	0,1	0,1	0,1	1,4	1,4	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Otra	1,7	1,4	1,1	1,5	2,8	3,2	1,4	1,5	1,1	2,2	1,9	1,3	1,1	1,7
Nº hijos	1,2	1,4	0,9	1,3	0,5	0,7	1,0	1,5	0,9	1,5	0,9	1,5	0,4	0,7

	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	21,5	21,3	13,9	14,1	9,3	9,7	20,9	19,3	16,5	16,4	21,2	18,5	21,6	20,3
Únicamente con pareja	15,9	18,8	14,1	15,2	7,7	11,5	11,0	22,5	10,3	16,4	10,5	18,0	12,8	15,7
Únicamente con hijos/as	3,1	13,2	1,9	11,6	0,7	5,2	1,4	6,2	1,3	7,4	2,0	11,5	1,8	8,1
Con la pareja e hijos/as	24,6	23,1	24,4	21,9	10,1	11,1	13,7	11,5	15,9	9,9	15,7	24,1	8,4	8,7
Con padres o familia origen	24,8	16,7	35,2	28,8	57,9	50,8	30,2	20,9	36,8	32,3	35,1	22,0	37,5	36,6
Con amigos/as	3,1	3,5	2,5	4,0	2,8	3,0	5,1	5,8	4,0	6,2	3,4	1,7	7,6	4,1
Detenido (ej. centro penitenciario o inserción social)	2,7	0,5	5,1	1,2	4,9	1,5	11,7	6,1	9,9	5,1	7,5	1,7	5,4	1,7
En instituciones no detenido (ej. albergue)	2,9	1,9	1,4	1,8	4,1	4,7	3,1	4,2	3,0	4,4	3,6	1,3	4,3	3,5
Otros	1,4	1,0	1,4	1,5	2,3	2,5	2,9	3,5	2,4	1,8	1,1	1,1	0,7	1,2
Lugar vive														
Casas, pisos, apartamentos	90,3	95,3	91,1	93,6	88,1	92,0	76,0	78,3	80,4	81,1	83,6	96,2	85,8	88,8
Prisión, centro de reforma o internamiento menores	2,6	0,5	5,4	1,6	5,3	1,6	12,1	6,0	10,6	6,1	7,4	1,1	6,6	0,6
Otras instituciones	2,3	1,8	1,3	2,2	3,7	4,2	3,1	4,4	2,4	3,6	2,6	1,3	2,8	5,1
Pensiones, hoteles, hostales	0,6	0,5	0,3	0,4	0,3	0,2	0,8	0,8	0,6	0,7	0,4	0,4	0,5	0,0
Alojamiento inestable/precario	2,9	1,5	1,3	1,6	1,6	1,1	6,4	8,2	4,1	7,2	4,4	1,1	2,7	2,8
Otros lugares	1,2	0,5	0,6	0,6	1,0	1,1	1,6	2,3	1,9	1,4	1,6	0,0	1,6	2,8
Otras sustancias psicoactivas consumidas en los últimos 30 días														
Opioides	4,3	3,2	2,9	4,5	2,9	2,1	9,5	11,9	23,6	30,7	14,1	3,4	1,4	0,0
Cocaína	66,0	56,5	0,3	0,7	40,3	35,9	45,7	53,3	2,8	3,6	39,5	17,2	27,7	30,8
Estimulantes sin cocaína	3,7	4,9	5,0	5,7	9,3	11,0	1,3	1,9	4,9	3,6	6,3	3,4	9,3	3,3
Hipnosedantes	4,9	13,5	4,1	7,3	5,7	4,9	12,7	13,2	13,0	8,8	0,0	0,0	8,6	2,2
Alucinógenos	0,6	1,1	0,9	0,5	1,6	2,3	0,3	0,1	1,0	0,8	0,4	0,0	5,9	6,6
Sustancias volátiles	0,1	0,0	0,0	0,1	0,7	0,3	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0
Cannabis	50,6	47,0	50,8	44,9	0,0	0,0	52,7	45,3	58,6	49,4	61,7	36,8	52,4	42,9
Alcohol	0,0	0,0	72,0	66,2	71,9	69,6	34,0	21,8	51,7	45,4	46,9	54,0	47,6	56,0
Otras sustancias psicoactivas	0,6	0,7	0,4	0,2	0,7	0,6	0,2	0,1	1,0	0,0	0,0	2,3	1,6	0,0
Edad de inicio droga principal	17,3	21,0	20,3	23,0	15,3	16,1	21,5	23,2	20,6	22,8	26,2	33,3	22,7	22,0
Frecuencia de consumo de la droga principal														
Todos los días	59,1	55,7	24,2	24,8	68,6	66,5	54,4	50,8	39,5	44,4	82,2	87,4	31,5	32,8
4-6 días a la semana	6,7	7,7	12,7	10,3	5,8	5,0	5,1	5,5	11,1	10,5	2,8	1,3	9,5	9,6
2-3 días a la semana	10,9	11,7	24,5	23,1	7,5	7,4	8,1	5,8	18,6	16,7	2,8	3,2	20,7	19,2
1 día a la semana	4,0	4,6	9,8	10,3	2,2	2,5	2,6	2,9	4,6	5,5	1,8	0,9	7,5	5,6
Menos de 1 día a la semana	4,9	5,6	10,8	11,5	3,2	3,8	3,5	3,8	7,8	4,6	1,9	0,9	11,3	11,9
No consumió	14,3	14,6	18,0	20,0	12,7	14,7	26,2	31,3	18,5	18,3	8,5	6,4	19,5	20,9

	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	99,5	99,6	2,8	3,1	1,4	1,6	0,6	0,6	0,1	0,0	98,4	99,2	22,6	23,2
Pulmonar o fumada	0,3	0,2	2,6	2,7	97,9	97,6	79,1	80,5	94,8	93,3	0,9	0,2	12,7	6,1
Intranasal o esnifada	0,1	0,1	93,1	92,4	0,5	0,5	6,2	8,0	4,6	6,3	0,5	0,4	59,8	70,2
Inyectada o parenteral	0,0	0,0	0,9	0,7	0,1	0,0	13,2	9,9	0,3	0,4	0,2	0,0	4,8	0,0
Otras	0,0	0,1	0,6	1,1	0,2	0,2	0,9	1,0	0,1	0,0	0,0	0,2	0,1	0,6
Inyección drogas														
Alguna vez en la vida	3,4	2,1	3,2	3,8	2,3	1,5	42,5	38,9	11,2	13,0	9,1	2,2	10,7	5,4
Últimos 12 meses	0,6	0,4	1,5	1,6	0,5	0,2	18,4	15,4	3,2	4,3	2,0	0,0	8,0	1,3
Últimos 30 días	0,4	0,3	1,4	1,4	0,3	0,2	16,5	13,2	2,1	3,3	1,4	0,0	6,5	0,7
Prevalencia máxima de VIH	3,2	2,5	3,4	3,9	3,5	3,8	17,1	22,2	6,1	6,3	13,6	4,7	21,6	6,9
Prevalencia máxima Hepatitis C	7,1	5,8	4,8	4,7	4,5	4,1	38,8	38,0	12,7	16,9	15,2	7,9	15,8	7,7
Prevalencia máxima Hepatitis B	2,5	2,6	1,2	1,6	1,8	1,8	5,2	4,3	3,1	0,0	2,0	0,0	1,7	1,9
Prevalencia mínima VIH	1,2	0,9	1,3	1,7	0,9	1,2	9,6	13,5	2,9	2,9	5,7	1,5	9,5	3,3
Prevalencia mínima Hepatitis C	2,5	2,1	1,7	1,9	1,2	1,2	21,3	22,5	5,9	7,6	6,3	2,3	6,1	3,3
Prevalencia mínima Hepatitis B	1,6	1,7	0,7	1,1	0,9	1,0	4,2	3,5	2,4	0,0	1,4	0,0	1,1	1,2

* 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.

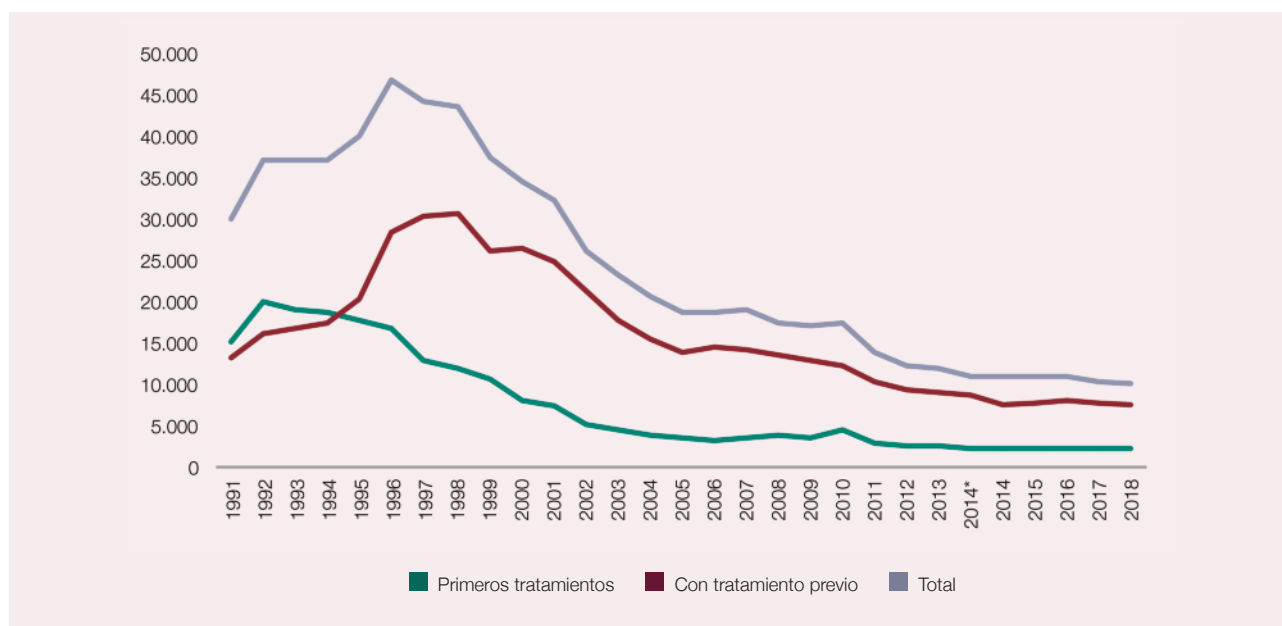
En 2018, más de la mitad del total de los admitidos a tratamiento por drogas psicoactivas en España recibieron tratamiento por esa sustancia en concreto, por primera vez en su vida. Según la sustancia por la que fueron admitidos, la proporción de primeras admisiones fue menor entre los admitidos por heroína (22,8%) que entre los admitidos por alcohol (54,1%), cocaína en polvo (54,8%), hipnosedantes (74%) o cannabis (73,7%) (tabla 2.1.4). Atendiendo a la variable sexo, la proporción de primeras admisiones por alcohol es prácticamente igual entre los hombres (54,0%) que entre las mujeres (54,4%). Por otro lado, la proporción de primeras admisiones por cocaína polvo es mayor entre las mujeres (59,1%) que entre los hombres (54,1%), siendo también mayor la proporción de primeras admisiones por hipnosedantes y por cannabis entre las mujeres (78,9% y 76,2%, respectivamente) que entre los hombres (hipnosedantes: 70,1%; cannabis: 73,1%) (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 10.086 en 2018, confirmándose la tendencia descendente iniciada en 2010. Esta tendencia se justifica tanto por la disminución del número de personas admitidas a tratamiento que ya habían sido tratadas anteriormente por esta sustancia (7.530 personas), como por los admitidos por primera vez (2.223 personas) (figura 2.1.8).

Figura 2.1.8.

Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de heroína. España, 1991-2018.



	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

* 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 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, principalmente cannabis, cocaína y alcohol (tabla 2.1.4).

Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de cocaína

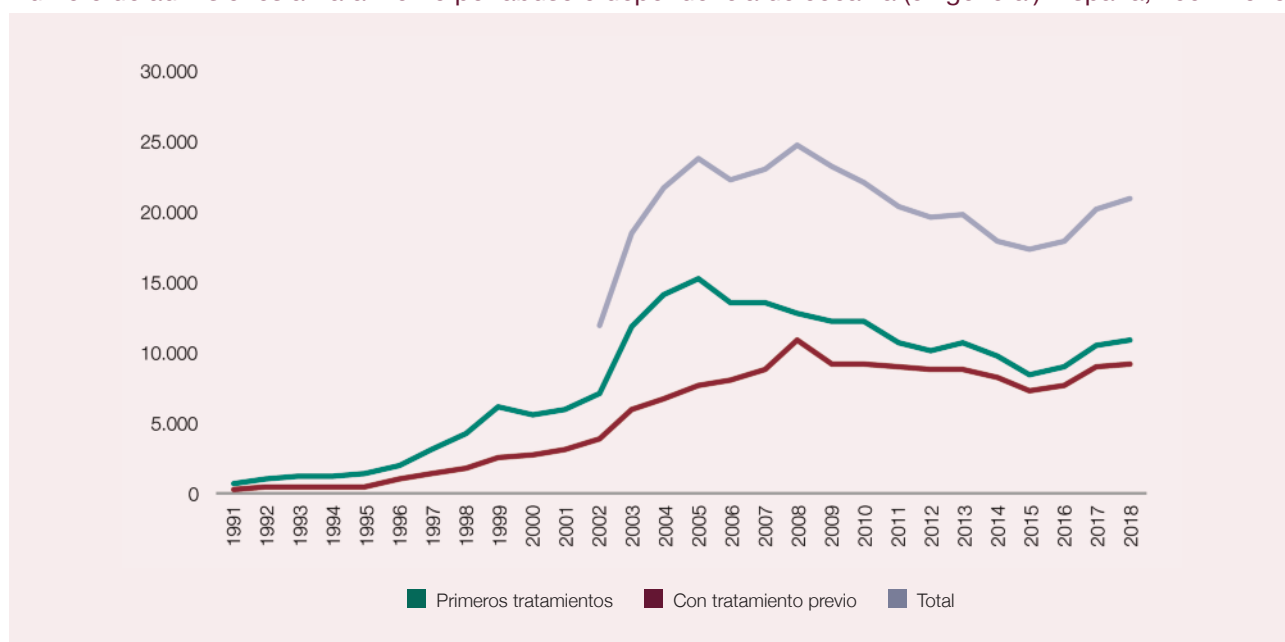
Las admisiones por cocaína en general han venido aumentando desde el inicio de la serie histórica, pasando de tener menos de 1.000 casos en 1991 a cerca de los 25.000 en 2008. En 2018 se ha registrado 20.981 admisiones a tratamiento por cocaína, de las cuales 18.240 eran por cocaína polvo y 2.732 por cocaína base. El número de primeras ad-

misiones 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 2018 (10.871) 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 que se confirma en 2018, indicando una tendencia ascendente.

Figura 2.1.9.

Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de cocaína (en general). España, 1991-2018.



	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

* 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.

Dentro de la cocaína, la cocaína polvo supone el 87,9% del total de las admisiones por cocaína, mientras que el 13,1% son admitidos por cocaína base, mostrando ambas un perfil diferente.

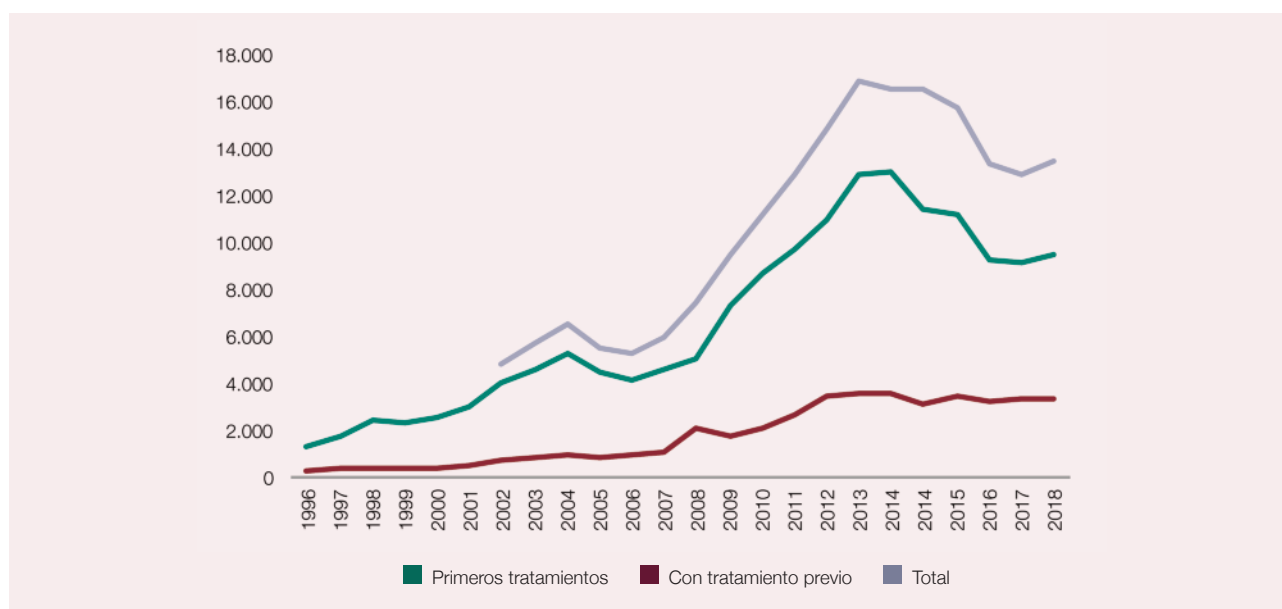
El perfil del admitido a tratamiento por cocaína polvo es el de un varón de 36,5 años que nunca ha recibido tratamiento previo por esa misma sustancia, con educación primaria/secundaria, que está trabajando y que acude principalmente por iniciativa propia. Suelen presentar un consumo no diario de la sustancia y ser consumidores de otras sustancias, principalmente alcohol y cannabis. El perfil del admitido a tratamiento por cocaína base es el de un varón, un poco más mayor (37,6 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 opioides.

Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de cannabis

El número total de admisiones a tratamiento por consumo de cannabis en el año 2018 fue de 13.459, cifra ligeramente superior a la registrada en 2017 y similar a la de 2016 (figura 2.1.10).

Figura 2.1.10.

Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de cannabis. España, 1996-2018.



	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				

* 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 aprecia un ligero repunte, tanto en las primeras admisiones como entre las personas con tratamiento previo.

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 96,8% de todos los menores de 18 años que han sido admitidos a tratamiento por consumo de drogas ilegales en 2018 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 26,6 años que acude por primera vez a tratamiento por esa sustancia. Acude por iniciativa propia (29,6%) o por presión familiar (16,1%), vive con familia de origen, suele presentar un consumo diario de la sustancia (68,2%) y ser consumidor de otras sustancias, principalmente alcohol (71,5%).

Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de hipnosedantes

En 2018, el número de admisiones a tratamiento por consumo de hipnosedantes (tranquilizantes, sedantes o somníferos) fue 1.050, las admisiones por estas sustancias están más o menos estabilizadas desde el 2015, en un rango entre 1.000 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 45,3% 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 39,2 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 47,8 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 4% se dedica a las tareas del hogar. Consume, además, alcohol como droga secundaria.

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

Los estimulantes distintos a cocaína (anfetaminas, éxtasis y otros) representaron, en 2018, el 2% del total de admisiones de todas las drogas ilegales. Los alucinógenos por su parte suponen el 0,1% del total de admisiones (76 casos en 2018). 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.

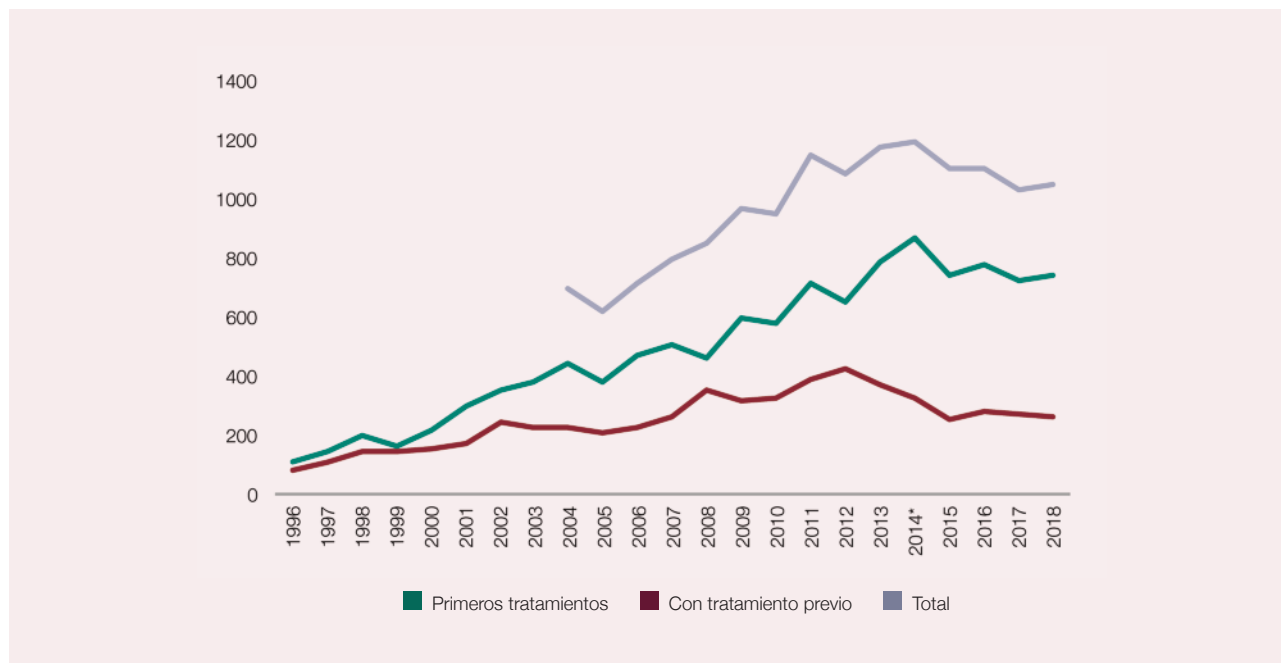
Dentro de los estimulantes distintos de la cocaína, las anfetaminas son la sustancia que más admisiones a tratamiento genera. La serie histórica mostraba una tendencia ascendente que alcanzó su valor más alto en 2016 (699). Esta tendencia se frenó en 2017 y, en 2018, parece volver a presentar un repunte (662 admisiones a tratamiento), que será necesario vigilar. El perfil de los admitidos a tratamiento por anfetaminas se mantiene como en años previos: varón de 35,2 años que acude por primera vez a tratamiento, con educación secundaria, que acude a tratamiento por iniciativa propia, está trabajando y vive con su familia de origen.

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 2018 se notificaron 72 admisiones a tratamiento por esta sustancia, valor ligeramente superior al registrado en 2017 (68 casos) (figura 2.1.12).

Desde el inicio de la serie histórica, las admisiones a tratamiento por alucinógenos se han situado en niveles relativamente bajos (menos de 100 casos en toda España), superándose las 100 admisiones por esta sustancia sólo en 2012 y en 2013. En 2018 se han notificado 76 admisiones por alucinógenos, siendo más de la mitad por ketamina, que es la responsable de 53 admisiones en 2018 (figura 2.1.13).

Figura 2.1.11.

Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de hipnosedantes. España, 1996-2018.



	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				

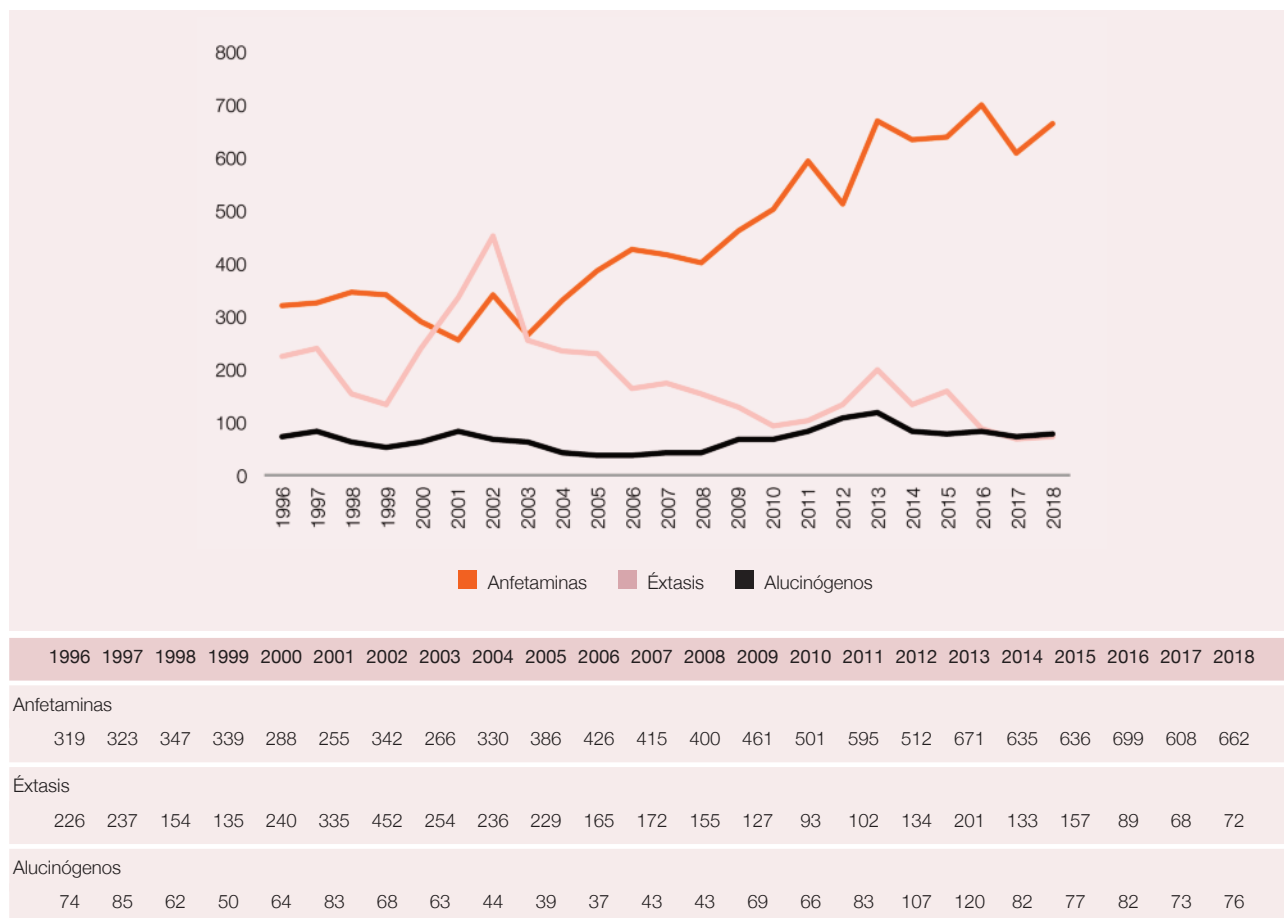
* Datos estimados para el conjunto nacional porque algunas CCAA no han recogido la variable tratamiento previo.

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.

Figura 2.1.12.

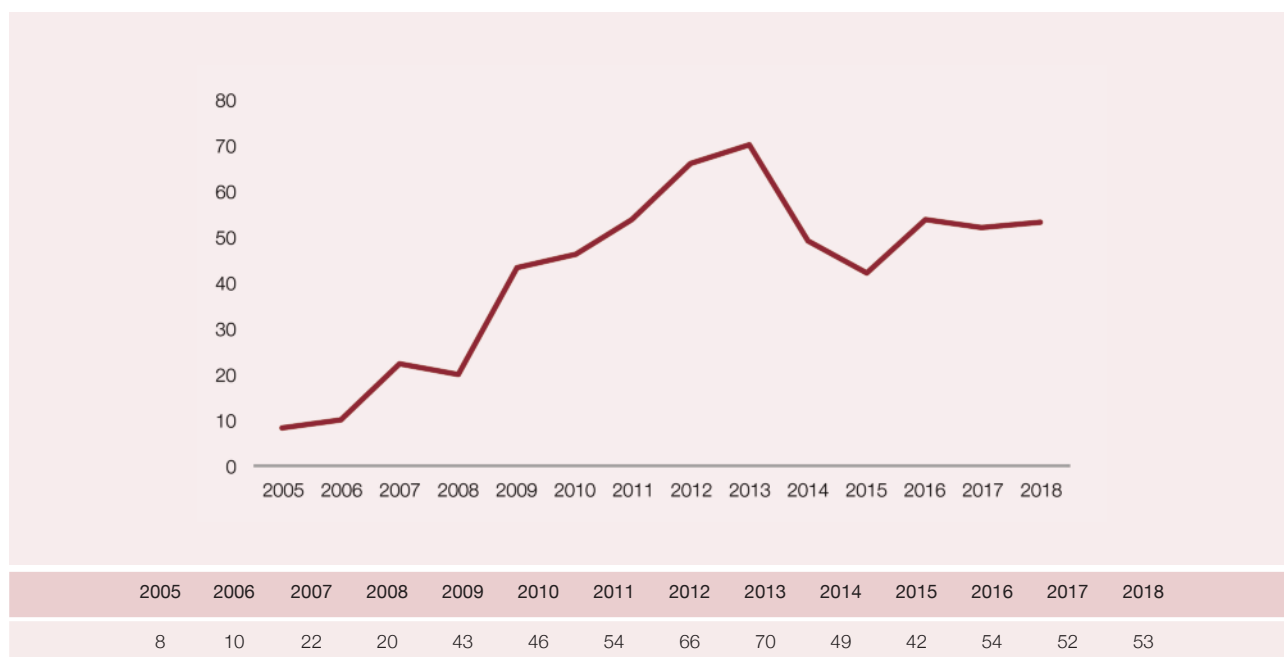
Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de anfetaminas, éxtasis y alucinógenos. España, 1996-2018.



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, 2005-2018.



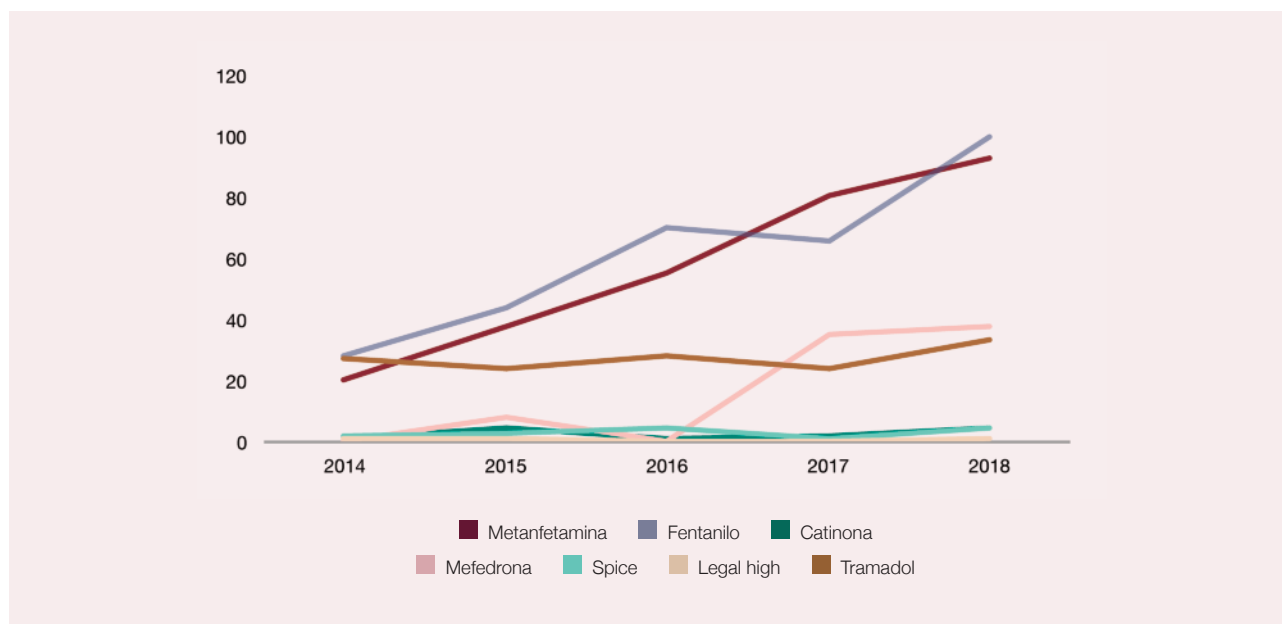
FUENTE: OEDA. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

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 nos ha permitido ver un aumento del fentanilo, de la metanfetamina, de la mefedrona y una tendencia estable del spice y del tramadol.

Figura 2.1.14.

Número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de diferentes sustancias como droga principal. España, 2014-2018.



	2014	2015	2016	2017	2018
Metanfetamina	20	38	55	81	93
Fentanilo	28	44	70	66	100
Catinona	1	5	1	2	5
Mefedrona	0	8	0	35	38
Spice	2	3	5	1	5
Legal high	1	1	0	0	1
Tramadol	27	24	28	24	33

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

Admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de alcohol

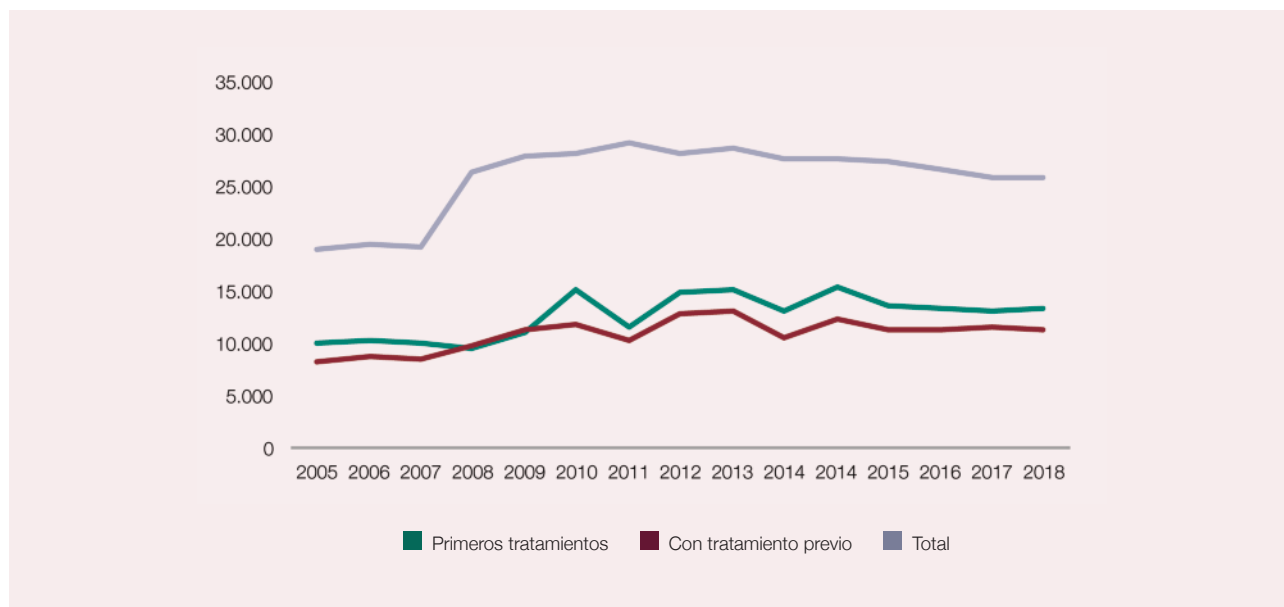
En 2018, el número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de alcohol fue de 25.796, cifra que se mantiene más o menos estable desde 2008 (figura 2.1.15). Aunque ya se ha mencionado anteriormente en el apartado de metodología, debe tenerse en cuenta que parte de los tratamientos por abuso 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 2018, del 35% 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 46,8 años que vive con su familia propia (pareja y/o hijos) 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 (74,5%) 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, 2005-2018.



	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

* 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, 2018.

