

**SISTEMA ESTATAL  
DE INFORMACION  
SOBRE  
TOXICOMANIAS  
(S.E.I.T.)**

**INFORME AÑO 1990**

---

**MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO  
DELEGACION DEL GOBIERNO PARA EL  
PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS**



Edita:  
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO  
Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas  
Secretaría General Técnica  
Publicaciones, Documentación y Biblioteca  
Paseo del Prado, 18-20. 28014 Madrid  
NIPO: 351-91-043-287-6  
I.S.B.N.: 84-7670287-6  
Dep. Legal.: BI-1903-91  
Imprime: DIDOT, S.A., Nervión, 3-5.º - BILBAO

## **ELABORACION DEL INFORME:**

### Análisis y Redacción:

- \* Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPND):

Julián Vicente  
José Sánchez  
Gregorio Barrio  
Luis de la Fuente

- \* Instituto Municipal de Investigación Médica (IMIM) Barcelona:

Antonia Domingo  
Josep M.<sup>a</sup> Antó

### Gestión de Datos a Nivel Central:

Luis Royuela

### Tratamiento de Textos y Gráficos:

Carmen Mayor

## **GESTION Y DESARROLLO DEL SISTEMA**

### En la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPND):

José Sánchez  
Julián Vicente  
Gregorio Barrio  
Luis de la Fuente

### En Comunidades Autónomas:

Andalucía:	Mercedes Suárez
Aragón:	Carmen Sánchez Miguel Eguizábal
Asturias:	Margarita Eguiagaray
Baleares:	Antonio Nicolau Antonia Galmes
Canarias:	Alberto Armas Miguel Martínez-Carrasco
Cantabria:	César Pascual
Castilla-La Mancha:	Carlos Alonso
Castilla y León:	José M. Martínez
Cataluña(*):	Josep M. <sup>a</sup> Suelves
C.Valenciana:	Julián Monleón.
País Vasco:	Imanol Uriguen José Asúa Lourdes Ruiz de Galarreta
Extremadura:	Tomás Rodríguez
Galicia:	Jesús Morán J.Ramón Gómez
Rioja:	Ernesto Bozalongo
Madrid:	Juana Matía.
Murcia:	J.Francisco Correa Carmen Navarro
Navarra:	Miguel Martínez Idoia Gaminde
Ceuta:	J. Carlos Pérez

### Asesoramiento metodológico:

- IMIM. Barcelona.

Antonia Domingo  
Josep M.<sup>a</sup> Antó

- Servicio de Información Sanitaria del INSTITUTO MUNICIPAL DE LA SALUD.  
Barcelona.

Josep Roca

---

(\*) Los datos del Indicador Urgencias y del Indicador Mortalidad correspondientes al municipio de Barcelona fueron recogidos y procesados por el Servicio de Información Sanitaria del Instituto Municipal de la Salud.



El contenido de este volumen puede ser reproducido o copiado sin permiso, siempre que se mencione la referencia siguiente:

"DELEGACION DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS (DGPNSD). Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT). Informe año 1990. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid, 1991"

La base de datos del SEIT está disponible en soporte magnético para todos aquellos profesionales e investigadores que quieran realizar estudios específicos. Para su utilización, consultar las normas del Anexo IX de este informe.

INFORMACION: Para obtener información sobre el Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT) contactar con:

"DELEGACION DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS (DGPNSD). Ministerio de Sanidad y Consumo Paseo del Prado, 18-20. MADRID 28071

TEL.: 91/435 85 88

420 30 68

FAX.: 91/420 00 47

También puede obtenerse información en los servicios relacionados en el Anexo X.

AGRADECIMIENTOS: El desarrollo del Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT) es posible gracias al esfuerzo diario y anónimo, que realizan muchas personas en diversas Instituciones: Centros de Tratamiento de Drogodependencias, Servicios de Urgencia de los Hospitales, Institutos Anatómico-Forenses, Departamentos del Instituto Nacional de Toxicología, etc... La relación de los servicios e instituciones colaboradoras aparece en el Anexo V.

Este informe no es más que una presentación elaborada de la información recogida por los trabajadores de esas Instituciones. Nuestro más sincero agradecimiento a todos ellos.



1. En el Programa Europeo Antidroga, presentado al Consejo Europeo en su reunión de diciembre de 1990, el CELAD había expresado su interés por la puesta en marcha de un Observatorio Europeo sobre el fenómeno de la Droga (European drugs Monitoring Center) y había invitado a la Comisión a continuar los estudios necesarios para este fin.
2. El propio Consejo Europeo, en la citada reunión, expresó su deseo de que se tomara una decisión rápida sobre el tema del observatorio europeo.
3. A este respecto, la Comisión ha continuado y profundizado los estudios que había emprendido y ha entregado al CELAD un estudio de factibilidad de un "Observatorio Europeo de Drogas".
4. El CELAD ha acogido favorablemente este estudio y recomienda al Consejo Europeo aprobar el principio de creación del Observatorio Europeo de Drogas, precisando que el debate permanece abierto sobre las modalidades efectivas de su realización, por ejemplo, su dimensión, su estructura institucional, su organización informática.

La profundización y la conclusión positiva de estos temas son necesarias para permitir la creación efectiva del observatorio.

5. El CELAD sugiere al Consejo Europeo que le encargue continuar y finalizar, en relación con la Comisión y las otras instancias políticas competentes, los trabajos en este sentido.

COMITE EUROPEO DE LUCHA ANTIDROGA (CELAD)  
Anteproyecto de Informe al Consejo Europeo  
Bruselas, 27 de Mayo de 1991.



# INDICE

	<u>Página</u>
Indice .....	11
Indice de figuras .....	13
Indice de tablas .....	15
INTRODUCCION .....	27
1. DESCRIPCION DEL SEIT .....	31
Introducción.	
Objetivos.	
Indicador tratamiento por opiáceos o cocaína.	
Indicador urgencias por opiáceos o cocaína.	
Indicador mortalidad por opiáceos o cocaína.	
Información que proporciona el SEIT.	
Limitaciones de los datos del SEIT.	
Bibliografía.	
2. RESULTADOS MAS IMPORTANTES DEL SEIT PARA 1990 .....	41
Indicador inicio de tratamiento por opiáceos o cocaína.	
Indicador urgencias por opiáceos o cocaína.	
Indicador mortalidad por opiáceos o cocaína.	
3. TABLAS DEL INDICADOR INICIO DE TRATAMIENTO POR OPIACEOS O COCAINA .....	65
Tablas globales.	
Tablas por Comunidades Autónomas.	
4. TABLAS DEL INDICADOR URGENCIAS POR OPIACEOS O COCAINA .....	115
Tablas globales.	
Tablas por Comunidades Autónomas.	
5. TABLAS DEL INDICADOR MORTALIDAD POR OPIACEOS O COCAINA .....	153
Tablas globales.	
Tablas por ciudades.	
6. ANEXOS .....	163
1. Cobertura: .....	165
Descripción.	
Resultados.	
Tablas de cobertura.	

	<u>Página</u>
II. Indicaciones para el uso de las tablas .....	195
III. Definición de los términos utilizados .....	201
IV. Hojas de notificación .....	209
V. Centros participantes de cada Comunidad Autónoma .....	217
VI. Poblaciones .....	233
VII. Tablas de valores desconocidos .....	243
VIII. Tablas comparativas años 1987-1990 .....	247
IX. Normas para la utilización de la base de datos del SEIT .....	261
X. Instituciones que pueden ofrecer información sobre el SEIT ....	265

## INDICE DE FIGURAS

	<u>Página</u>
Figura 1. Porcentaje de admitidos a tratamiento ambulatorio y porcentaje de episodios de urgencias motivados por Heroína. España 1987-90 ....	44
Figura 2. Porcentaje de admitidos a tratamiento ambulatorio y porcentaje de episodios de urgencias motivados por Cocaína. España 1987-90 ....	45
Figura 3. Edad media de los consumidores de Opiáceos o Cocaína registrados por los tres indicadores del SEIT y edad media de inicio en el consumo de los admitidos a tratamiento. España 1987-90 .....	46
Figura 4. Porcentaje de hombres entre los consumidores de Opiáceos o Cocaína registrados por los tres indicadores del SEIT. España 1987-90 .....	47
Figura 5. Evolución de las muertes por reacción aguda tras el consumo de opiáceos o cocaína en seis grandes ciudades españolas. 1983-1990 .....	48
Figura 6. Evolución de las tasas de mortalidad por reacción aguda tras el consumo de opiáceos o cocaína en según ciudad de fallecimiento. 1983-1990 .....	49
Figura 7. Casos que iniciaron tratamiento según droga principal (%). España 1990 .....	51
Figura 8. Casos que iniciaron tratamiento por heroína o cocaína según sexo(%). España 1990 .....	52
Figura 9. Casos que iniciaron tratamiento por heroína o cocaína según grupo de edad (%). España 1990 .....	53
Figura 10. Casos que iniciaron tratamiento por heroína o cocaína según edad de inicio del consumo (%). España 1990 .....	54
Figura 11. Casos que iniciaron tratamiento por heroína o cocaína según antigüedad en el consumo (%). España 1990 .....	55
Figura 12. Casos que iniciaron tratamiento por heroína o cocaína según año de inicio del consumo (%). España 1990 .....	56
Figura 13. Episodios de urgencia según droga principal (%). España 1990 .....	58
Figura 14. Episodios de urgencia por heroína o cocaína según sexo (%). España 1990 .....	59
Figura 15. Episodios de urgencia por heroína o cocaína según grupo de edad (%). España 1990 .....	60

	<u>Página</u>
Figura 16. Episodios de urgencia por heroína o cocaína según motivo de consulta (%). España 1990 .....	62
Figura 17. Fallecidos por reacción aguda tras el consumo de opiáceos o cocaína según sexo (%). España 1990 .....	63
Figura 18. Fallecidos por reacción aguda tras el consumo de opiáceos o cocaína según grupo de edad (%). España 1990 .....	64



## INDICE DE TABLAS

Página

### I.- INDICADOR TRATAMIENTO: TABLAS GENERALES

TABLA 1.-	CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA Y TRIMESTRE (NUMEROS ABSOLUTOS Y TASA POR 100000 HABITANTES).ESPAÑA 1990.	68
TABLA 2.-	NUMERO DE CENTROS DE TRATAMIENTO QUE HAN DECLARADO CASOS. DISTRIBUCION POR COMUNIDAD AUTONOMA Y TRIMESTRE. ESPAÑA 1990.	69
TABLA 3.-	CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA (PORCENTAJES Y MEDIAS). ESPAÑA 1990.	70
TABLA 3A.-	CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO, SEGUN DROGA PRINCIPAL DE CONSUMO (NUMEROS ABSOLUTOS Y MEDIAS). ESPAÑA 1990.	71
TABLA 4.-	CARACTERISTICAS DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO, SEGUN DROGA PRINCIPAL DE CONSUMO (PORCENTAJES Y MEDIAS). ESPAÑA 1990.	72
TABLA 5.-	DROGAS PRICIPALES QUE HAN MOTIVADO LOS INICIOS DE TRATAMIENTO (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	73
TABLA 6.-	DISTRIBUCION POR SEXO Y POR GRUPO DE EDAD DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	73
TABLA 7.-	EDAD MEDIA Y DISTRIBUCION POR GRUPO DE EDAD DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO, SEGUN SEXO (NUMEROS ABSOLUTOS, PORCENTAJES Y MEDIAS). ESPAÑA 1990.	74
TABLA 7A.-	DISTRIBUCION POR SEXO Y POR GRUPO DE EDAD DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO, SEGUN LA DROGA PRINCIPAL (NUMEROS ABSOLUTOS). ESPAÑA 1990.	75
TABLA 8.-	DISTRIBUCION POR SEXO Y POR GRUPO DE EDAD DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO, SEGUN LA DROGA PRINCIPAL (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	76

	<u>Página</u>
TABLA 9.- DISTRIBUCION DE LOS CASOS POR LA DROGA PRINCIPAL QUE HA MOTIVADO EL INICIO DE TRATAMIENTO, SEGUN SEXO Y SEGUN GRUPO DE EDAD (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	77
TABLA 9A.- DISTRIBUCION POR GRUPOS DE EDAD DE LOS CASOS QUE INICIADO TRATAMIENTO, SEGUN LA DROGA PRINCIPAL Y SEXO (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	78
TABLA 10.- CONSUMO DE DROGAS SECUNDARIAS EN LOS 30 DIAS ANTERIORES AL INICIO DEL TRATAMIENTO, SEGUN LA DROGA PRINCIPAL (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	79
TABLA 11.- CONSUMO DE DROGAS SECUNDARIAS EN LOS 30 DIAS ANTERIORES AL INICIO DEL TRATAMIENTO POR HEROINA, SEGUN SEXO Y SEGUN GRUPO DE EDAD (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	80
TABLA 12.- DISTRIBUCION DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR EDAD DEL PRIMER CONSUMO DE LA DROGA PRINCIPAL, SEGUN SEXO Y SEGUN GRUPO DE EDAD (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	81
TABLA 13.- DISTRIBUCION DE LOS CASOS POR AÑOS TRANSCURRIDOS ENTRE EL PRIMER CONSUMO Y EL INICIO DEL TRATAMIENTO, SEGUN SEXO Y SEGUN GRUPO DE EDAD (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	82
TABLA 14.- EDAD MEDIA DEL PRIMER CONSUMO DE LA DROGA QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO Y AÑOS DE ANTIGÜEDAD EN EL CONSUMO, POR SEXO Y POR GRUPO DE EDAD (MEDIAS Y NUMEROS ABSOLUTOS). ESPAÑA 1990.	83
TABLA 15.- DISTRIBUCION DE LOS CASOS POR EL AÑO DEL PRIMER CONSUMO DE LA DROGA PRINCIPAL, SEGUN SEXO (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	84
TABLA 16A.- DISTRIBUCION DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR HEROINA POR EL AÑO DEL PRIMER CONSUMO, SEGUN SEXO (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	85
TABLA 16B.- DISTRIBUCION DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR OTROS OPIACEOS POR EL AÑO DEL PRIMER CONSUMO, SEGUN SEXO (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	86
TABLA 16C.- DISTRIBUCION DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR COCAINA, POR EL AÑO DEL PRIMER CONSUMO, SEGUN SEXO (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	87

## II.- INDICADOR TRATAMIENTO: TABLAS POR COMUNIDADES AUTONOMAS

	<u>Página</u>
TABLA 17.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN ANDALUCIA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.	88
TABLA 18.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN ARAGON (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.	89
TABLA 19.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN ASTURIAS (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.	90
TABLA 20.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN BALEARES (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.	91
TABLA 21.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN CANARIAS (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.	92
TABLA 22.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN CANTABRIA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.	93
TABLA 23.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN CASTILLA-LA MANCHA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.	94
TABLA 24.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN CASTILLA Y LEON (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.	95
TABLA 25.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN CATALUÑA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.	96

	<u>Página</u>
TABLA 26.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN LA C.VALENCIANA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.	97
TABLA 27.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN EL PAIS VASCO (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.	98
TABLA 28.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN EXTREMADURA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.	99
TABLA 29.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN GALICIA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.	100
TABLA 30.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN RIOJA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.	101
TABLA 31.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN MADRID (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.	102
TABLA 32.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN MURCIA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.	103
TABLA 33.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN NAVARRA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.	104
TABLA 33B.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN CEUTA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.	105
TABLA 34.- DISTRIBUCION DE LOS CASOS POR DROGA PRINCIPAL QUE HA MOTIVADO EL INICIO DE TRATAMIENTO, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	106

	<u>Página</u>
TABLA 35.- DISTRIBUCION POR GRUPO DE EDAD DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	107
TABLA 36.- DISTRIBUCION DE LA EDAD MEDIA POR SEXO DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (NUMEROS ABSOLUTOS Y MEDIAS). ESPAÑA 1990.	108
TABLA 37.- DISTRIBUCION POR SEXO DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	109
TABLA 38.- DISTRIBUCION DEL CONSUMO DE DROGAS SECUNDARIAS EN LOS 30 DIAS ANTERIORES AL INICIO DE TRATAMIENTO POR CONSUMO DE HEROINA, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	110
TABLA 39.- DISTRIBUCION POR EDAD DEL PRIMER CONSUMO DE LA DROGA QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (PORCENTAJES).ESPAÑA 1990.	111
TABLA 40.- DISTRIBUCION POR AÑOS TRANSCURRIDOS ENTRE EL PRIMER CONSUMO DE LA DROGA PRINCIPAL Y EL INICIO DE TRATAMIENTO, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	112
TABLA 41.- EDAD MEDIA DEL PRIMER CONSUMO DE LA DROGA QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO Y AÑOS DE ANTIGÜEDAD EN EL CONSUMO, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA Y SEXO. (MEDIAS). ESPAÑA 1990.	113
TABLA 42.- DISTRIBUCION POR AÑO DEL PRIMER CONSUMO DE LA DROGA PRINCIPAL SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	114

### **III.- INDICADOR URGENCIAS: TABLAS GENERALES**

TABLA 43.- DISTRIBUCION POR TRIMESTRE DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA. ESPAÑA 1990.	117
TABLA 44.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA. ESPAÑA 1990.	118



	<u>Página</u>
TABLA 45.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA, SEGUN EL TIPO DE RECOGIDA DE LA INFORMACION (ACTIVA O PASIVA) (PORCENTAJES Y MEDIA). ESPAÑA 1990.	119
TABLA 46A.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS, SEGUN LA DROGA PRINCIPAL (NUMEROS ABSOLUTOS Y MEDIA). ESPAÑA 1990.	120
TABLA 46B.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS, SEGUN LA DROGA PRINCIPAL (PORCENTAJES Y MEDIA). ESPAÑA 1990.	121
TABLA 47.- DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS SEGUN LA DROGA PRINCIPAL QUE LOS HA MOTIVADO (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	122
TABLA 48.- DISTRIBUCION POR SEXO Y POR GRUPO DE EDAD DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	122
TABLA 49.- EDAD MEDIA Y DISTRIBUCION POR GRUPO DE EDAD DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS, SEGUN SEXO (NUMEROS ABSOLUTOS, PORCENTAJES Y MEDIA). ESPAÑA 1990.	123
TABLA 50A.- DISTRIBUCION POR SEXO Y POR GRUPO DE EDAD DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS, SEGUN LA DROGA PRINCIPAL QUE LOS MOTIVA (NUMEROS ABSOLUTOS). ESPAÑA 1990.	124
TABLA 50B.- DISTRIBUCION POR SEXO Y POR GRUPO DE EDAD DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS, SEGUN LA DROGA PRINCIPAL QUE LOS MOTIVA (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	125
TABLA 51A.- DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR LA DROGA PRINCIPAL QUE LOS MOTIVA, SEGUN SEXO Y SEGUN GRUPO DE EDAD (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	126
TABLA 51B.- DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR GRUPO DE EDAD SEGUN DROGA PRINCIPAL Y SEXO (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	127
TABLA 52A.- DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR MOTIVO DE CONSULTA, SEGUN SEXO Y SEGUN GRUPO DE EDAD (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	128
TABLA 52B.- DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR SEXO Y POR GRUPO DE EDAD, SEGUN MOTIVO DE CONSULTA (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	129

	<u>Página</u>
TABLA 53A.- DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR LA DROGA PRINCIPAL, SEGUN MOTIVO DE CONSULTA (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	130
TABLA 53B.- DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR MOTIVO DE CONSULTA, SEGUN LA DROGA PRINCIPAL (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	130
TABLA 54A.- DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR LA CONDICION LEGAL, SEGUN SEXO Y SEGUN GRUPO DE EDAD (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	131
TABLA 54B.- DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR SEXO Y POR GRUPO DE EDAD, SEGUN LA CONDICION LEGAL (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	132
TABLA 55A.- DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR LA CONDICION LEGAL, SEGUN LA DROGA PRINCIPAL (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	133
TABLA 55B.- DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR LA DROGA PRINCIPAL, SEGUN LA CONDICION LEGAL (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	133
TABLA 56A.- DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR LA CONDICION LEGAL, SEGUN EL MOTIVO DE CONSULTA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	134
TABLA 56B.- DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR MOTIVO DE CONSULTA SEGUN LA CONDICION LEGAL (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	134

#### **IV.- INDICADOR URGENCIAS: TABLAS POR COMUNIDADES AUTONOMAS**

TABLA 58.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN ARAGON. AÑO 1990.	135
TABLA 59.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN ASTURIAS. AÑO 1990.	136
TABLA 63.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN CASTILLA-LA MANCHA. AÑO 1990.	137

	<u>Página</u>
TABLA 64.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN CASTILLA Y LEON. AÑO 1990.	138
TABLA 65.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN CATALUÑA. AÑO 1990.	139
TABLA 66.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN C. VALENCIA. AÑO 1990.	140
TABLA 67.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN PAIS VASCO. AÑO 1990.	141
TABLA 68.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN EXTREMADURA. AÑO 1990.	142
TABLA 69.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN GALICIA. AÑO 1990.	143
TABLA 71.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN MADRID. AÑO 1990.	144
TABLA 72.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN MURCIA. AÑO 1990.	145
TABLA 73.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN NAVARRA. AÑO 1990.	146
TABLA 75.- DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR LA DROGA PRINCIPAL QUE LOS MOTIVA, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	147
TABLA 76.- DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR GRUPO DE EDAD, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	148
TABLA 77.- DISTRIBUCION POR SEXO DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (NUMEROS ABSOLUTOS). ESPAÑA 1990.	149



	<u>Página</u>
TABLA 78.- DISTRIBUCION POR MOTIVO DE CONSULTA DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	150
TABLA 79.- DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR LA CONDICION LEGAL, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	151

## **V.- INDICADOR MORTALIDAD**

TABLA 80.- DISTRIBUCION POR TRIMESTRES DE LOS FALLECIDOS POR REACCION AGUDA TRAS EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA, SEGUN LA CIUDAD DE FALLECIMIENTO. ESPAÑA 1990.	155
TABLA 81.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS FALLECIDOS POR REACCION AGUDA TRAS EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA (MEDIA Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	156
TABLA 82.- DISTRIBUCION POR GRUPO DE EDAD DE LOS FALLECIDOS, SEGUN SEXO (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	157
TABLA 83.- DISTRIBUCION POR SEXO DE LOS FALLECIDOS, SEGUN LA CIUDAD DE FALLECIMIENTO (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	158
TABLA 84.- EDAD MEDIA DE LOS FALLECIDOS SEGUN SEXO Y CIUDAD DE FALLECIMIENTO (NUMEROS ABSOLUTOS Y MEDIAS). ESPAÑA 1990.	159
TABLA 85.- DISTRIBUCION DE LOS FALLECIDOS POR GRUPO DE EDAD. SEGUN LA CIUDAD DE FALLECIMIENTO (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	160
TABLA 86.- DISTRIBUCION POR PROCEDENCIA DEL FALLECIDO, SEGUN LA CIUDAD DE FALLECIMIENTO (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	161
TABLA 87.- DROGAS DETECTADAS EN LOS ANALISIS TOXICOLOGICOS DE LAS MUESTRAS DE FALLECIDOS POR REACCION AGUDA, SEGUN LA CIUDAD DE FALLECIMIENTO (VALORES ABSOLUTOS). ESPAÑA 1990.	162

## VI.- TABLAS DE COBERTURA

Página

### 1. INDICADOR TRATAMIENTO

TABLA 88.-	CENTROS DE TRATAMIENTO AMBULATORIO ADSCRITOS AL SEIT Y CENTROS DECLARANTES, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA. ESPAÑA 1990.	171
TABLA 89A.-	CASOS QUE INICIARON TRATAMIENTO POR CENTRO Y COMUNIDAD AUTONOMA SEGUN TRIMESTRE (NUMEROS ABSOLUTOS). ESPAÑA 1990.	172
TABLA 90.-	DISTRIBUCION DE LOS CENTROS DE TRATAMIENTO POR EL NUMERO DE TRIMESTRES QUE REALIZARON LA DECLARACION, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	184
TABLA 91.-	CENTROS QUE TRAS NOTIFICAR EN UN TRIMESTRE NO DECLARARON EL SIGUIENTE, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	185
TABLA 92.-	PORCENTAJE DE CENTROS DECLARANTES, POR EL NUMERO DE SEMANAS QUE DECLARARON, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA. ESPAÑA 1990.	186
TABLA 93.-	NUMERO MEDIO DE CASOS DECLARADOS POR CADA CENTRO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA Y TRIMESTRE. ESPAÑA 1990.	187
TABLA 94.-	RESUMEN DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DEL INDICADOR TRATAMIENTO SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA. ESPAÑA 1990.	188

### 2. INDICADOR URGENCIAS

TABLA 95.-	CENTROS HOSPITALARIOS ADSCRITOS AL SEIT Y CENTROS MONITORIZADOS, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA. ESPAÑA 1990.	189
TABLA 96A.-	EPISODIOS DE URGENCIA POR CENTRO Y COMUNIDAD AUTONOMA SEGUN TRIMESTRE (NUMEROS ABSOLUTOS). ESPAÑA 1990.	190
TABLA 97.-	DISTRIBUCION DE LOS CENTROS HOSPITALARIOS POR EL NUMERO DE TRIMESTRES QUE DECLARARON, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.	194

## VII.- TABLAS DE VALORES DESCONOCIDOS

Página

TABLA 98.-	VALORES CONOCIDOS Y DESCONOCIDOS PARA CADA UNA DE LAS VARIABLES DEL INDICADOR TRATAMIENTO (NUMERO Y PORCENTAJE SOBRE EL TOTAL DE REGISTROS). ESPAÑA 1990.	245
TABLA 99.-	VALORES CONOCIDOS Y DESCONOCIDOS PARA CADA UNA DE LAS VARIABLES DEL INDICADOR URGENCIAS (NUMERO Y PORCENTAJES SOBRE EL TOTAL DE REGISTROS). ESPAÑA 1990.	246

## VIII.- TABLAS COMPARATIVAS AÑOS 1987-1990

### 1. INDICADOR TRATAMIENTO

TABLA I.-	NUMERO TOTAL DE CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA. ESPAÑA 1987-1990.	249
TABLA II.-	CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA (PORCENTAJES Y MEDIAS). ESPAÑA 1987-1990.	250
TABLA III.-	EDAD MEDIA Y DISTRIBUCION POR GRUPO DE EDAD DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA (PORCENTAJES Y MEDIAS). ESPAÑA 1987-1990.	251
TABLA IV.-	EDAD MEDIA AL PRIMER CONSUMO DE LA DROGA QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO Y AÑOS DE ANTIGUEDAD EN EL CONSUMO, POR SEXO Y POR GRUPO DE EDAD (MEDIAS). ESPAÑA 1987-1990.	252
TABLA V.-	DISTRIBUCION DE LOS CASOS POR AÑO DEL PRIMER CONSUMO, SEGUN LA DROGA PRINCIPAL (PORCENTAJES). ESPAÑA 1987-1990.	253

### 2. INDICADOR URGENCIAS

TABLA VI.-	DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA. ESPAÑA 1987-1990.	254
------------	---	-----

	<u>Página</u>
TABLA VII.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGEN- CIA RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O CO- CAINA (MEDIA Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1987-1990.	255
TABLA VIII. EDAD MEDIA Y DISTRIBUCION POR GRUPO DE EDAD DE LOS EPISODIOS DE URGENCIA POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA (MEDIAS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1987-1990.	256

### 3. INDICADOR MORTALIDAD

TABLA IX.- NUMERO DE FALLECIDOS POR REACCION AGUDA TRAS EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA, SEGUN CIUDAD DE DEFUNCION. ESPAÑA 1987-1990.	257
TABLA X.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS FALLECIDOS POR REAC- CION AGUDA TRAS EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA. ESPAÑA 1987-1990.	258
TABLA XI.- DROGAS DETECTADAS EN LOS ANALISIS TOXICOLOGICOS DE LAS MUESTRAS DE SANGRE DE FALLECIDOS POR REACCION AGUDA (VALORES ABSOLUTOS). ESPAÑA 1987-1990.	259

## INTRODUCCION

La comparación de los resultados de los cuatro años de funcionamiento del SEIT comienza a poner de manifiesto algunas tendencias de los problemas asociados al consumo de drogas en nuestro país.

En este apartado se recogen los avances más importantes del SEIT durante 1990 y los problemas más frecuentes a la hora de implementarlo.

### Desarrollo del SEIT durante 1990

Las realizaciones más importantes fueron las siguientes:

- 1) Puesta a punto del protocolo y los instrumentos necesarios para que el indicador mortalidad comenzara a funcionar de una manera prospectiva y regular a partir de 1991.

La información disponible para el periodo 1987-89 se había recogido de una forma retrospectiva utilizando un cuestionario muy similar al que finalmente se ha adoptado, por lo que las comparaciones temporales referidas a espacios concretos son perfectamente posibles.

La hoja de notificación, el circuito de recogida de la información y otros detalles del protocolo se establecieron mediante una amplia labor de consenso.

El hecho de que el SEIT integre en sí mismo información procedente de varias fuentes independientes tiene el efecto de ampliar bastante la población de referencia, porque cada fuente consigue "acceder informativamente" a un cierto grupo de consumidores desconocido para las otras. De este modo, cuando los resultados de los tres indicadores son consistentes, aumenta mucho la probabilidad de que el rasgo o cambio detectado esté presente en la población global de consumidores.

- 2) Introducción de algunas modificaciones en el protocolo y en los formularios de registro de los indicadores tratamiento y urgencias.

Estas modificaciones fueron efectivas a partir del primero de enero de 1991. No plantean apenas problemas a la hora de comparar la información con la de años anteriores y consistieron en lo siguiente:

- a) Cambio de nombre del indicador tratamiento. A partir de ahora se hará referencia a cada registro como "admisión a tratamiento" en vez de "inicio de tratamiento". El cambio estaba justificado porque se había comprobado que a veces por "inicio de tratamiento" se entendía el primer inicio en la vida de una persona.

- b) Introducción de dos nuevas variables en el indicador tratamiento:

— "Realización previa de algún tratamiento por abuso/dependencia de la droga principal"

Para responder a esta cuestión se tendrá en cuenta la información aportada por el paciente. A pesar de los problemas de fiabilidad de respuesta que puedan existir, esta información es básica para poder separar las primeras

admisiones a tratamiento en la vida de una persona de las admisiones posteriores. Es sabido que la "primeras admisiones a tratamiento" permiten una mejor estimación de la evolución de la prevalencia de consumo que el conjunto de admisiones.

— "Vía más frecuente de administración de la droga principal en la actualidad"

La información sobre la vía es fundamental para evaluar el éxito de algunos programas de reducción del riesgo y para intuir la evolución futura de la epidemia de infección por VIH entre los consumidores de drogas.

- c) Ligera modificación en la variable "Otras drogas consumidas" del indicador tratamiento y del indicador urgencias. Este cambio se decidió porque la fiabilidad de la información de esta variable no era satisfactoria.

A partir del 1 de enero de 1991 en el indicador tratamiento podrán consignarse hasta cuatro drogas consumidas durante los 30 días anteriores a la fecha de admisión a tratamiento y de ser más de cuatro se harán constar las cuatro clínicamente más importantes. Anteriormente sólo era posible anotar las tres drogas más frecuentemente consumidas durante los 30 días anteriores.

En el indicador urgencias se anotarán hasta tres drogas consumidas durante los 30 días anteriores a la fecha de atención en urgencias y de ser más de tres se anotarán las "tres clínicamente más importantes" en vez de las "tres más frecuentemente consumidas".

En cuanto a las categorías de drogas admitidas en esta variable, tanto en el indicador tratamiento como en el indicador urgencias, desaparecen los "psicofármacos (08)" y aparecen "anfetaminas (08)", "alcohol (09)" y "benzodiazepinas (10)".

- d) Introducción de la categoría "desconocida" (código=99) en la variable "droga principal que ha motivado la demanda de atención" del indicador urgencias. Esta categoría se utilizará en aquellos episodios que sean debidos a patologías provocadas o relacionadas con el abuso de opiáceos o cocaína y se desconozca la droga que motiva la atención en urgencias. Una situación de este tipo se produce cuando aparecen abreviaturas como ADVP o UDVP en el informe o historia de urgencias y no se dispone de información adicional que permita conocer cuál es la droga que motiva la atención. En los casos en que la droga principal que motiva la atención es la mezcla heroína+cocaína (speed-ball) se adoptó el criterio de registrar la heroína (01) como droga principal y la cocaína (04) en la primera casilla de "otras drogas consumidas" (variable 8a).

Todas estas modificaciones, junto con el desarrollo del indicador mortalidad, se expusieron detalladamente en una publicación interna que fue difundida a todos los que colaboran en el sistema:

"DELEGACION DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías. Actualización del Protocolo que recoge las modificaciones introducidas a partir de enero de 1991. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid 1991"

Mientras se prepara una nueva edición revisada del protocolo del SEIT, para el indicador tratamiento y urgencias se atenderá a las indicaciones del protocolo de enero de



1989 (2.<sup>a</sup> edición), complementándolas con las que aparecen en esta Actualización. Para el indicador mortalidad se tendrán en cuenta exclusivamente las instrucciones de la Actualización. Es preciso adaptarse fielmente a ellas en lo referente a definiciones y criterios de notificación o selección de episodios. Respecto al procedimiento de recogida y transmisión de los datos, las indicaciones son meramente orientadoras y cada Comunidad Autónoma puede optar por la vía más práctica.

- 3) Inclusión en la parte posterior de los formularios de registro de una serie de instrucciones de cumplimentación y envío para facilitar la labor de las personas encargadas de recoger la información.
- 4) Análisis de los datos del Estudio de Calidad de la Información del Indicador Tratamiento correspondientes a 1988.

Se concluyó que durante ese año la validez del indicador a nivel estatal era buena. Existía, no obstante, un porcentaje de subnotificación relativamente importante. De hecho, aproximadamente un 20% de las admisiones a tratamiento que cumplían el criterio de caso no fueron notificadas. El fenómeno contrario; es decir, la notificación de admisiones a tratamiento que no cumplían el criterio de caso fue muy poco frecuente (4,5% de todas las admisiones notificadas).

La concordancia entre los datos registrados en la Unidad Central y los datos de la historia clínica fue alta, excepto para las variables "Otras drogas consumidas" y "Año en que inició el consumo de la droga que motiva el tratamiento".

La calidad de la información fue algo mejor en los centros de tamaño grande que en los pequeños.

### **Problemas en la implementación del SEIT**

Los problemas más importantes constatados durante 1990 fueron los siguientes:

1. Retraso en la elaboración del informe.

El incumplimiento de los plazos establecidos para el envío de los datos por parte de algunos centros e instituciones colaboradoras y la lentitud con que procesan la información las unidades autonómicas y central se potencian mutuamente y tienden a configurar un sistema poco ágil. Para salir de esta situación es necesario que todas las partes realicen un esfuerzo por adaptarse a las especificaciones del protocolo y por cumplir los compromisos adquiridos. Para asegurar un correcto funcionamiento es necesario contar con profesionales adecuados, derivar al sistema los recursos presupuestarios a él destinados y realizar reuniones periódicas con los notificadores.

2. Problemas específicos del indicador urgencias.

Durante 1990 fue imposible estabilizar la cobertura de este indicador.

El objetivo sigue siendo monitorizar una ciudad en cada Comunidad Autónoma, una isla en Baleares y otra en Canarias. Esto implica recoger información de los hospitales que reciban la inmensa mayoría de las urgencias por opiáceos o cocaína del ámbito territorial monitorizado. A lo largo de los cuatro años de funcionamiento del SEIT se ha constatado que las Comunidades Autónomas con programas de recogida de información sobre este indicador con una cobertura

territorial demasiado ambiciosa, a la larga acaban teniendo dificultades para gestionar dicha recogida.

La experiencia muestra también que para garantizar el buen funcionamiento del sistema es necesario realizar una recogida activa con personal entrenado y remunerado. En los presupuestos del SEIT de 1991 se han tenido en cuenta estas consideraciones.

3. Falta de un adecuado retorno (feed-back) de la información a los centros e instituciones colaboradoras.

Algunos centros se han quejado de la falta de avances periódicos de los resultados del SEIT. Esta deficiencia podría subsanarse fácilmente poniendo en marcha un boletín periódico para difundir los datos disponibles en la Unidad Central en el momento del cierre.



## **1. DESCRIPCION DEL SEIT**



## INTRODUCCION

El Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT) es, en sentido amplio, un programa de vigilancia epidemiológica del abuso de opiáceos y cocaína. Se trata de un sistema de información desarrollado por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas en colaboración con los Gobiernos Autonómicos.

El sistema se basa en la utilización de indicadores indirectos recogidos de forma rutinaria. Se han seleccionado como indicadores indirectos los siguientes: número de personas que inician tratamiento por dependencia de opiáceos o cocaína (indicador tratamiento), número de urgencias hospitalarias relacionadas con opiáceos o cocaína (indicador urgencias) y número de fallecidos por reacción aguda directamente relacionada con el consumo de opiáceos o cocaína (indicador mortalidad) (Roca 1986, Roca 1987).

Ha sido diseñado para obtener datos a nivel estatal y autonómico sobre la evolución temporal y espacial del consumo de opiáceos y cocaína. Esta información debe contribuir a orientar la planificación de las actividades en el campo del abuso de drogas, tanto a nivel estatal como de cada Comunidad Autónoma.

El Sistema tiene como finalidad conocer el valor anual de los indicadores propuestos a fin de poder seguir las tendencias del consumo. Por este motivo no se ha escogido un registro acumulativo de casos como puede ser el 'Home Office Index of Addicts' de Gran Bretaña o el 'Central Registry of Drug Abuse' de Hong Kong (Wat, 1985).

Dada la especificidad de la información a recoger y la falta de sistemas no específicos de calidad, se ha diseñado un sistema especializado en el consumo de opiáceos y cocaína, aunque se concibe como un sistema ampliable a futuras necesidades (fundamentalmente consumo de otros tipos de drogas).

## OBJETIVOS DEL SEIT

- Conocer la evolución temporal y espacial de la magnitud del abuso de opiáceos y cocaína a nivel del Estado.
- Conocer la evolución temporal de la magnitud del abuso a nivel de cada Comunidad Autónoma.
- Conocer las tendencias evolutivas en el tipo de drogas consumidas.
- Conocer la evolución en el patrón de consumo en relación a variables demográficas básicas.
- Proporcionar información para la planificación en el campo del uso indebido de drogas.
- Servir de fuente para generar hipótesis y como base de datos para iniciar estudios epidemiológicos.

## **INDICADOR TRATAMIENTO**

### **Definición del indicador**

Número anual de personas que inician tratamiento ambulatorio por dependencia de opiáceos o cocaína en cada Comunidad Autónoma.

No se incluyen en el indicador los inicios de tratamiento realizados en pacientes ingresados en las unidades de desintoxicación hospitalaria (para tratamiento de su dependencia) o en cualquier otro servicio (para el tratamiento de patologías orgánicas o psíquicas, asociadas o no al uso indebido de drogas).

El valor del indicador se estima mediante el número de notificaciones anuales de inicios de tratamiento realizadas en cada Comunidad Autónoma. El valor del indicador a nivel estatal se obtiene agregando los valores de los indicadores de cada Comunidad Autónoma.

### **Tipo de sistema**

Es un sistema de registro anual de casos a nivel autonómico (los episodios ocurridos en un mismo individuo en un mismo año son eliminados) y de notificación de casos a nivel estatal.

De esta forma, los inicios de tratamiento repetidos por una misma persona, durante el mismo año y en la misma Comunidad Autónoma, aunque se produzcan en centros distintos, son eliminados en la unidad autonómica de gestión del sistema.

Sin embargo, no se eliminan:

- Los inicios de tratamiento realizados por una misma persona, cuando se producen dentro del mismo año, pero en Comunidades Autónomas diferentes.
- Los inicios de tratamiento realizados por una misma persona, cuando se originan en la misma Comunidad Autónoma, pero en años diferentes.

Las ventajas principales de este sistema mixto son:

- Permitir salvaguardar el anonimato de las personas.
- Contabilizar como un solo caso, los inicios de tratamiento que se den en una misma persona, en la misma Comunidad Autónoma y durante el mismo año.

Este método refleja mejor la prevalencia de consumo que el basado en un registro de episodios a nivel autonómico. Sin embargo, el hecho de no eliminar los inicios de tratamiento que se den en el mismo individuo en Comunidades Autónomas distintas, puede provocar una ligera sobrestimación del indicador en las Comunidades que atraigan personas de otras zonas.

### **Instituciones que participan en la notificación**

Participan en la notificación de los casos los centros públicos de tratamiento ambulatorio (hospitalarios o no) y los privados que estén subvencionados. Los centros ambulatorios privados no subvencionados podrán formar parte del sistema y realizar la notificación, si así lo desean.

En este protocolo se entiende por centro de tratamiento, tanto las instituciones exclusivamente dedicadas a la atención de drogodependientes, como los servicios y unidades que se encuentran en instituciones sanitarias más generales (hospitales generales, hospitales psiquiátricos, etc.).

Los centros que realizan la notificación en cada Comunidad Autónoma son determinados por los responsables de cada una de ellas. Estos enviarán a finales de cada año a la Unidad Central:

- La lista de centros que participarán durante el año siguiente.
- Número de centros ambulatorios para toxicómanos que hay en la Comunidad Autónoma. Se desglosarán según la dependencia (públicos, privados subvencionados, privados) y según el tipo (comunidad terapéutica, etc.).

## **Criterios de notificación**

Debe notificarse toda persona que inicie un tratamiento por dependencia de opiáceos o cocaína. Se entiende por dependencia: un estado fisiológico o psicológico que se caracteriza por la necesidad imperiosa de consumir droga de una manera continua o periódica para experimentar sus efectos o para evitar las molestias que se producen al no consumirla (NIDA 1982).

Se entiende por inicio de tratamiento:

- La primera visita en la que se abre historia clínica, ya sea médica, social o psicológica, en presencia de un titulado universitario (médico, psicólogo, DUE o ATS, trabajador social, etc.).
- Toda persona tratada anteriormente en el centro, pero que había finalizado el tratamiento por alta, expulsión o abandono. Los criterios de alta y expulsión serán los propios del centro.

Se entiende que un tratamiento se ha abandonado, cuando se cumple uno de los criterios siguientes:

- \* Seis meses sin contacto físico con el centro.
- \* Falta de asistencia a dos entrevistas consecutivas, concertadas previamente.

No se consideran inicio de tratamiento los contactos personales o telefónicos que se establecen para pedir información o solicitar tratamiento.

## **INDICADOR URGENCIAS**

### **Definición del indicador**

Número anual de urgencias hospitalarias por patologías provocadas o relacionadas con el abuso de opiáceos o cocaína en cada Comunidad Autónoma.

Se estima mediante el número anual de urgencias registradas en los hospitales monitorizados en cada Comunidad Autónoma. A nivel estatal, el valor del indicador se obtendrá sumando los valores del indicador de las Comunidades Autónomas.

## **Tipo de sistema**

Dado el volumen importante de urgencias que pueden tener los hospitales generales (Monteis 1986) y la dificultad que para éstos representaría el hecho de tener que eliminar los registros correspondientes a una misma persona, se decidió utilizar un sistema de monitorización de episodios. Esto hace innecesaria la utilización de cualquier tipo de identificación. Los problemas que presenta este tipo de registros han sido señalados por Rootman (Rootman 1983). Señalemos, sin embargo, que con ellos la estimación de la prevalencia es difícil y que existen problemas que obligan a realizar estudios especiales de validez interna y externa.

## **Instituciones monitorizadas**

Se recomienda monitorizar los hospitales con mayor número de urgencias que cubran aproximadamente el 90% de las urgencias hospitalarias generales de la ciudad o del área considerada. Ahora bien, según el estudio piloto realizado (Monteis 1986), la mayoría de las urgencias de heroinómanos se concentran en unos pocos hospitales, sobre todo en aquéllos con consultas externas para toxicómanos. Es, pues, recomendable analizar cuidadosamente la situación en cada área, con el fin de monitorizar los hospitales que, aunque no atiendan muchas urgencias generales, sí vean muchas urgencias por drogas.

Los hospitales que deben ser monitorizados en las distintas Comunidades Autónomas, serán determinados por los responsables de las mismas, según las características de cada una de ellas.

Estos envían a finales de cada año a la Unidad Central la lista de hospitales que participarán durante el año siguiente, y los criterios utilizados para escogerlos.

En 1989 el Grupo de Trabajo del SEIT recomendó monitorizar una ciudad por Comunidad Autónoma, una isla de Baleares y otra de Canarias, realizando siempre que fuera posible una recogida activa de los datos con personal entrenado y remunerado.

Quedan fuera del Sistema las urgencias que se den en los centros de atención primaria. Sin embargo, si en un futuro esto produce una pérdida importante del número de urgencias, podrá reconsiderarse esta exclusión.

## **Criterios de recogida de la información**

Se recogerá de manera sistemática toda urgencia por problemas provocados o relacionados con el abuso de opiáceos o de cocaína.

Se entiende por urgencia provocada por abuso de opiáceos o cocaína aquella en que el motivo de consulta es resultado directo del abuso de estas drogas por:

- Sobredosis.
- Reacción inesperada diferente a la que el usuario buscaba, como puede ser una reacción alérgica, shock anafiláctico, etc.
- Síndrome de abstinencia.
- Otros.

Se considera como urgencia relacionada con la drogas mencionadas anteriormente, aquélla en la que el abuso de las mismas ha sido un factor contribuyente, pero no el único (urgencia relacionada con un problema médico o psicológico que se presume es secundario a la droga):

- Infecciones (abscesos, hepatitis, SIDA, tétanos, endocarditis, flebitis, etc.).
- Malnutrición.
- Lesión orgánica.
- Problemas psicopatológicos.
- Accidentes.
- Otros.

Se entiende por abuso de opiáceos o cocaína, el consumo de estas drogas sin justificación médica, es decir, cuando el consumo se realiza por una de las siguientes razones:

- Porque exista una dependencia de las mismas.
- Para obtener un efecto psíquico.
- Con una finalidad suicida.

Se entiende por dependencia aquel estado fisiológico o psicológico que se caracteriza por la necesidad imperiosa de consumir droga, de una manera continua o periódica, para experimentar sus efectos o para evitar las molestias que se producen al no consumirla (NIDA 1982).

Para ver si la urgencia está o no relacionada con los opiáceos o cocaína, deberán investigarse cuidadosamente todos los informes en donde consten términos como: heroínómano, drogadicto, sobredosis, síndrome de abstinencia, UDVP, ADVP, venopunciones, etc.

## **INDICADOR MORTALIDAD**

### **Definición del indicador**

Número anual de fallecidos por reacción aguda tras el consumo de opiáceos o cocaína.

Se estima mediante el número de fallecidos por reacción aguda tras el consumo de drogas notificados anualmente por los Médicos Forenses y el Instituto Nacional de Toxicología, en cada Comunidad Autónoma.

El valor del indicador a nivel estatal se obtendrá agregando los valores de cada Comunidad Autónoma.

### **Tipo de sistema**

Por razones obvias, el tipo de notificación escogido ha sido el de notificación de episodios, que en esta situación es equivalente al de notificación de casos.



## **Instituciones que participan en la notificación**

La fuente de información de este indicador es doble y está formada por los Médicos Forenses, adscritos o no a un Instituto Anatómico Forense (IAF), y por el Instituto Nacional de Toxicología (INT).

La notificación es responsabilidad de:

- Médicos Forenses no adscritos a un IAF: serán ellos mismos los responsables de notificar los casos de muerte por opiáceos o cocaína.
- Médicos Forenses adscritos a un IAF: el responsable de la notificación será el Director del IAF.
- Instituto Nacional de Toxicología: el responsable de la notificación será el Director del Departamento correspondiente.

## **Criterios de notificación**

Se notificarán todos los casos de muerte en los que se sospeche que el consumo reciente de opiáceos o cocaína ha sido la causa directa y fundamental de la muerte (sobredosis, reacción anafiláctica, etc.).

En la práctica para seleccionar los casos se adoptan los siguientes criterios operativos:

- \* Se descarta cualquier otra causa de muerte.
- \* Se descartan las muertes indirectamente relacionadas con el consumo de opiáceos o cocaína; es decir, aquellas en las que el consumo de estas drogas ha sido un factor contribuyente, pero no la única causa de la muerte (SIDA, endocarditis, accidentes, etc.).
- \* Se incluyen solamente los fallecidos que cumplan *al menos uno* de los siguientes criterios:
  - Presencia de antecedentes de consumo de drogas.
  - Presencia de signos de autopsia compatibles con muerte por consumo reciente de opiáceos o cocaína.
  - Análisis toxicológicos positivos a opiáceos o cocaína.

## **INFORMACION QUE PROPORCIONA EL SEIT**

La monitorización de las tendencias en el abuso de opiáceos y cocaína es una necesidad para el desarrollo de programas efectivos de prevención y tratamiento. El SEIT permite comparar datos en el tiempo e igualmente analizar algunas de las características del abuso de opiáceos y cocaína en diferentes épocas y zonas geográficas.

Para ello, se contempla la explotación y difusión anual de la información, mediante un informe, que se enviará a todos los centros participantes, así como a otros usuarios interesados en los datos proporcionados por el SEIT.



Se contempla igualmente la edición de informes especiales a medida que los datos del SEIT lo permitan, destinados a recopilar e interpretar la información relevante sobre la situación y evolución del fenómeno del abuso de opiáceos y cocaína tanto a nivel estatal como de cada Comunidad Autónoma. Recientemente ha aparecido ya un trabajo de este tipo (Grupo de Trabajo del Seit, 1989). Estos informes analizarán los aspectos más relevantes que se observen en el patrón de consumo de las drogas que se están estudiando: cambios en el tiempo, diferencias geográficas, etc. En las mismas se integrarán las informaciones provenientes del SEIT y de otras fuentes: detenciones por delitos relacionados con la droga, decomisos, pureza y precio de la droga comercializada, encuestas sobre consumo de drogas, estudios sobre SIDA en toxicómanos, casos de hepatitis B, etc.

## LIMITACIONES DE LOS DATOS

Dada la importancia que tiene no generar falsas expectativas respecto a los resultados del SEIT, se debe tener presente que éste, tal como está diseñado:

### NO PRETENDE

- Detectar todo tipo de abuso de drogas. Por ejemplo, conocer las tendencias evolutivas del consumo de drogas tales como anfetaminas, disolventes o benzodiazepinas
- Detectar el consumo de nuevas drogas.
- Hacer estimaciones de la prevalencia del consumo. La utilidad de los sistemas de notificación para estimar la prevalencia plantea numerosos problemas metodológicos (Wat 1985).
- Comparar la prevalencia entre Comunidades Autónomas.

### PRETENDE

- Identificar las drogas consumidas por heroinómanos y/o co-cainómanos. Monitorizar el consumo de opiáceos y cocaína.
- Identificar las tendencias temporales y espaciales del consumo.
- Indicar si en una Comunidad Autónoma el problema está aumentando o disminuyendo respecto a otra.

Se han restringido los objetivos a fin de limitar el volumen de información que debe circular entre los distintos niveles del Sistema. Estos son los objetivos mínimos para el Sistema Estatal, si bien cada Sistema Autonómico de Información sobre Toxicomanías puede ampliarlos para adaptarlos a sus propias necesidades.

A pesar de estas limitaciones, el SEIT es particularmente útil, ya que proporciona de una manera continua información actualizada sobre el problema del abuso de opiáceos y cocaína, tanto a nivel estatal como autonómico.

## BIBLIOGRAFIA

- Camí J, Alvarez F, Caus J, Menoyo E, De Torres S. Heroína: nueva causa de urgencias toxicológicas. *Med Clin* 1984; 82:14.
- Camí J, Antó JM, Monteis J et al. Monitoring cocaine epidemics in Barcelona. *Lancet* 1987; 2:451.
- DELEGACION DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías. Informe año 1987. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid 1988.
- DELEGACION DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías. Informe año 1988 (2.ª Edición). Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid 1991.
- DELEGACION DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías. Informe año 1989. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid 1990.
- DELEGACION DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías. Protocolo. Enero 1989. 2.ª Edición. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid 1988.
- DELEGACION DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías. Actualización del Protocolo que recoge las modificaciones introducidas a partir de enero de 1991. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid 1991.
- Ghodse AH. Drug-related problems in London accidents and emergency departments. *Lancet* 1981; 859-852.
- Ghodse AH. Casualty departments and the monitoring of drug dependence. *Br Med J* 1977; 1:1381-2.
- Grupo de Trabajo del Seit. Admisiones a tratamiento por consumo opiáceos y cocaína en España. *Gaceta Sanitaria* 1990; 16:4-11.
- Hartnoll R. et al. Drug problems: assessing local needs; Drug Indicators Project. London: Birbeck College. University of London, 1985.
- Hartnoll R. et al. Assessing local drug problems: a short guide; Drug Indicators Project, London. 1986.
- Hartnoll R. et al. Estimating the prevalence of opioid dependence. *Lancet* 1985; 1:203-5.
- Klaucke DN et al. Guidelines for evaluating Surveillance Systems. *MMWR*, may 6, 1988/Vol.37/N.º 5-5. Supplement.
- Monteis J. Estudio de factibilidad para la utilización de las urgencias relacionadas con la heroína como indicador indirecto en estudios de prevalencia. Documento offset. Ministerio de Sanidad y Consumo e Instituto Municipal de Investigación Médica, del Ayuntamiento de Barcelona. Barcelona 1986.
- Person PhH. The Drug Abuse Warning Network [DAWN]: A statistical perspective. *Public Health Rep.* 1976; 91(5):395-402.
- Roca J, Antó JM. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías. Protocolo. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid 1986.
- Roca J, Antó JM. El Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías. *Comunidad y Drogas* 1987; 5/6: 9-38.
- Roca J. Epidemiología de la mortalidad por reacción aguda adversa a drogas en la ciudad de Barcelona, 1978-1989. (Tesis Doctoral). Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona 1990.
- Rootman I. Registers as contributors to estimation. En: Rittenhouse JD. The epidemiology of heroin and other narcotics. NIDA Research Monograph (n.º 16). Rockville, Maryland, USDHEW, NIDA 1977: 117-21.
- Rootman I, Hughes PH. Abus des drogues: systèmes de notifications. Publicación offset n.º 55. Genève, OMS 1983.
- Rodríguez B. Evolución de la mortalidad por reacción aguda tras el consumo de drogas en Barcelona, Bilbao, Madrid, Sevilla, Valencia y Zaragoza. Período 1983-1989. Documento offset. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid 1989.

## **2. RESULTADOS MAS IMPORTANTES DEL S.E.I.T. PARA 1990**



En este apartado se comentan los resultados más importantes del SEIT para el año 1990, extraídos del análisis de las tablas que se presentan en otras partes del informe.

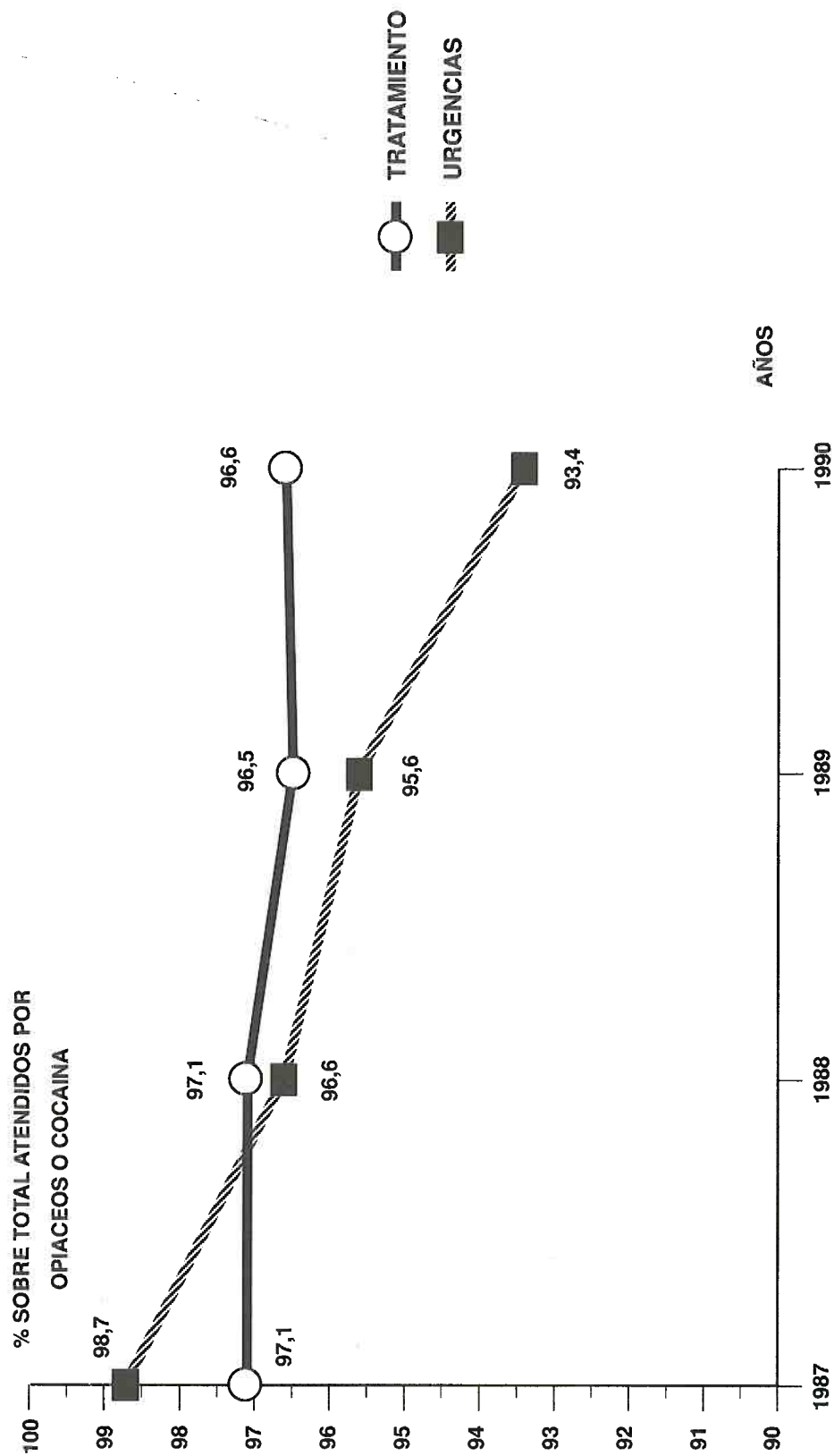
La cobertura del sistema es un aspecto de gran importancia para poder establecer comparaciones geográficas y temporales e interpretar los datos obtenidos. Existe un apartado específico dedicado a este tema, donde se analiza con detalle la situación de cada indicador y los problemas existentes. Mientras que el indicador tratamiento continuó implantado en las diecisiete Comunidades Autónomas y en Ceuta y se recibieron los datos con regularidad, el indicador urgencias presentó una acusada inestabilidad de la cobertura temporal y espacial. Respecto a la mortalidad, se recogieron datos de nueve ciudades, frente a las seis de años anteriores.

En 1990 se notificaron 25118 casos de inicio de tratamiento ambulatorio por consumo de opiáceos o cocaína (65,4 casos por cien mil habitantes), procedentes de 291 centros de tratamiento distribuidos en las diecisiete Comunidades Autónomas y Ceuta. Asimismo se recogieron 22055 episodios de urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de opiáceos o cocaína procedentes de 61 hospitales de catorce Comunidades Autónomas. Finalmente, se recogieron 466 fallecimientos por reacción aguda tras el consumo de opiáceos o cocaína en nueve ciudades, entre las que estaban incluidas las de mayor población.

Como se dispone de información de cuatro años consecutivos (1987-90) sobre los tres indicadores, es posible examinar el grado de consistencia de los resultados actuales con los de años anteriores y sacar algunas conclusiones sobre la evolución de los problemas asociados al consumo de opiáceos o cocaína:

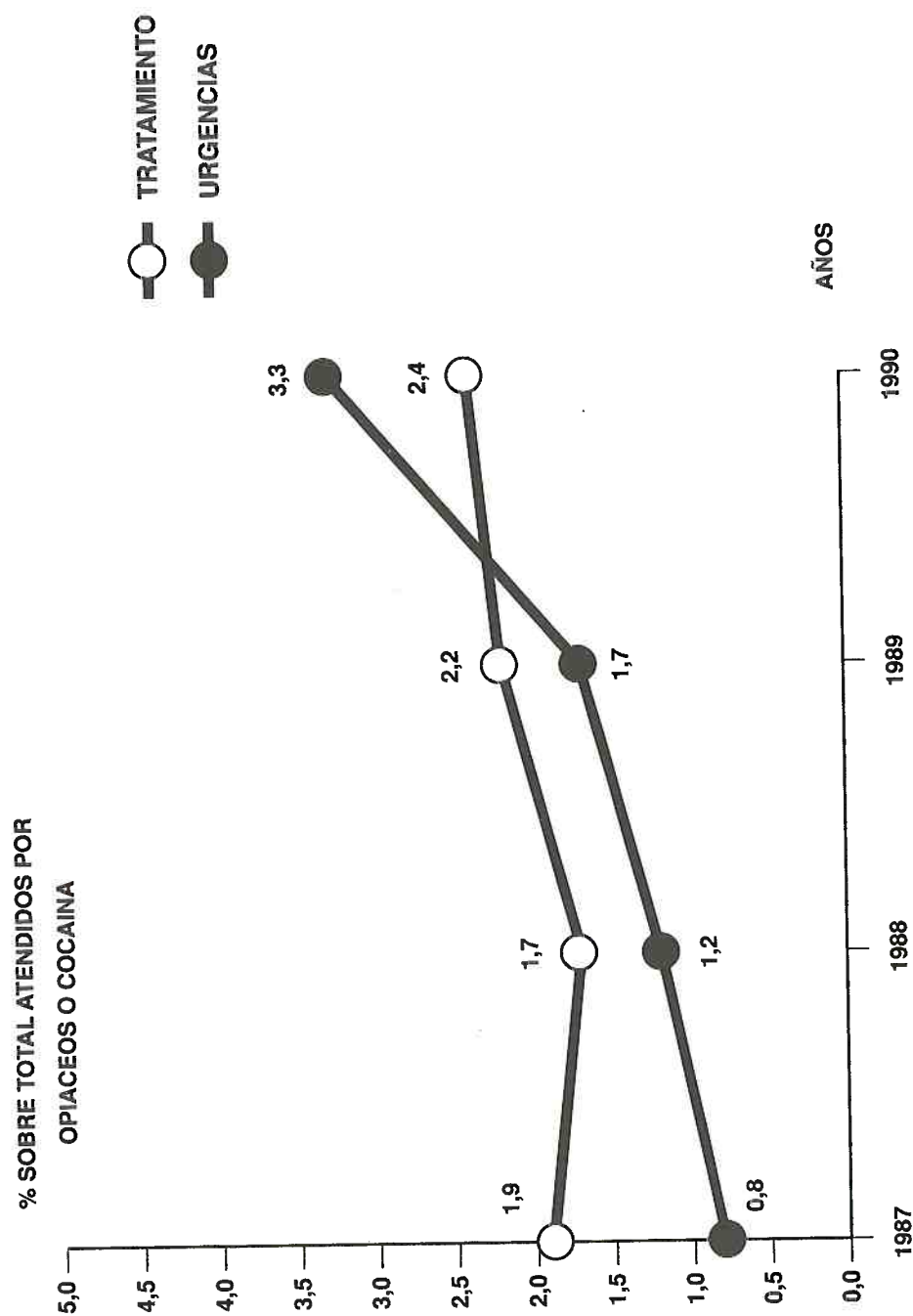
- La heroína continuó siendo la droga responsable de la mayoría de los inicios de tratamiento notificados (96.6%) y la droga a la que se atribuyeron la mayoría de los episodios de urgencia hospitalaria registrados (93.4%). En el 94.4% de los fallecidos por reacción aguda tras el consumo de opiáceos o cocaína en los que se dispuso de análisis toxicológico, se encontraron metabolitos de heroína-morfina.
- Como en años anteriores, se registraron pocos tratamientos y pocas urgencias por cocaína; no obstante, entre 1987 y 1990 aumentó tanto el porcentaje de tratamientos por cocaína como el porcentaje de urgencias por problemas relacionados con esta droga. Este último porcentaje pasó, por ejemplo, de 1.7% en 1989 a 3.3% en 1990 (Figuras 1 y 2). Por el contrario, el porcentaje de análisis toxicológicos positivos a cocaína entre los fallecidos por reacción aguda descendió ligeramente respecto a 1989.
- Continuó aumentando la edad media tanto de los consumidores de drogas que iniciaron tratamiento ambulatorio como de los que fueron atendidos en urgencias como de los que fallecieron por reacción aguda a opiáceos o cocaína (Figura 3).
- La distribución por sexo continuó siendo estable, con mínimas oscilaciones. La razón hombre-mujer fue aproximadamente de 4 a 1 para los tres indicadores (Figura 4).
- El número global de muertes por reacción aguda tras el consumo de opiáceos o cocaína se estabilizó en 1990 en el conjunto de las grandes ciudades, después de varios años de aumento continuado (Figura 5). Sin embargo, el comportamiento de la mortalidad fue dispar dependiendo de la ciudad: las tasas disminuyeron en Barcelona, Sevilla y Valencia y aumentaron en Madrid, Bilbao y Zaragoza (Figura 6).

**Figura 1. Porcentaje de admitidos a tratamiento ambulatorio y porcentaje de episodios de urgencia motivados por heroína. España 1987-90**



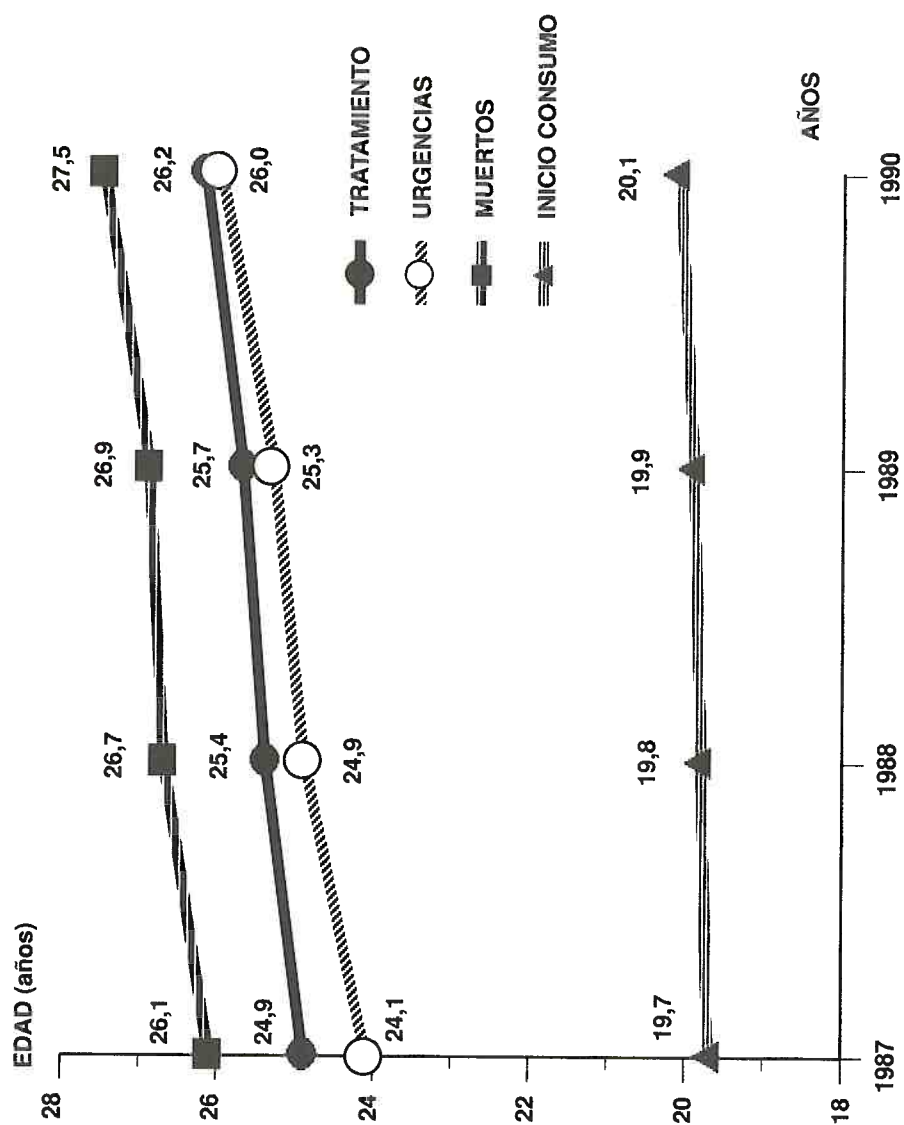
Fuente: Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT)

**Figura 2. Porcentaje de admitidos a tratamiento ambulatorio y porcentaje de episodios de urgencia motivados por cocaína. España 1987-90**



Fuente: Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT)

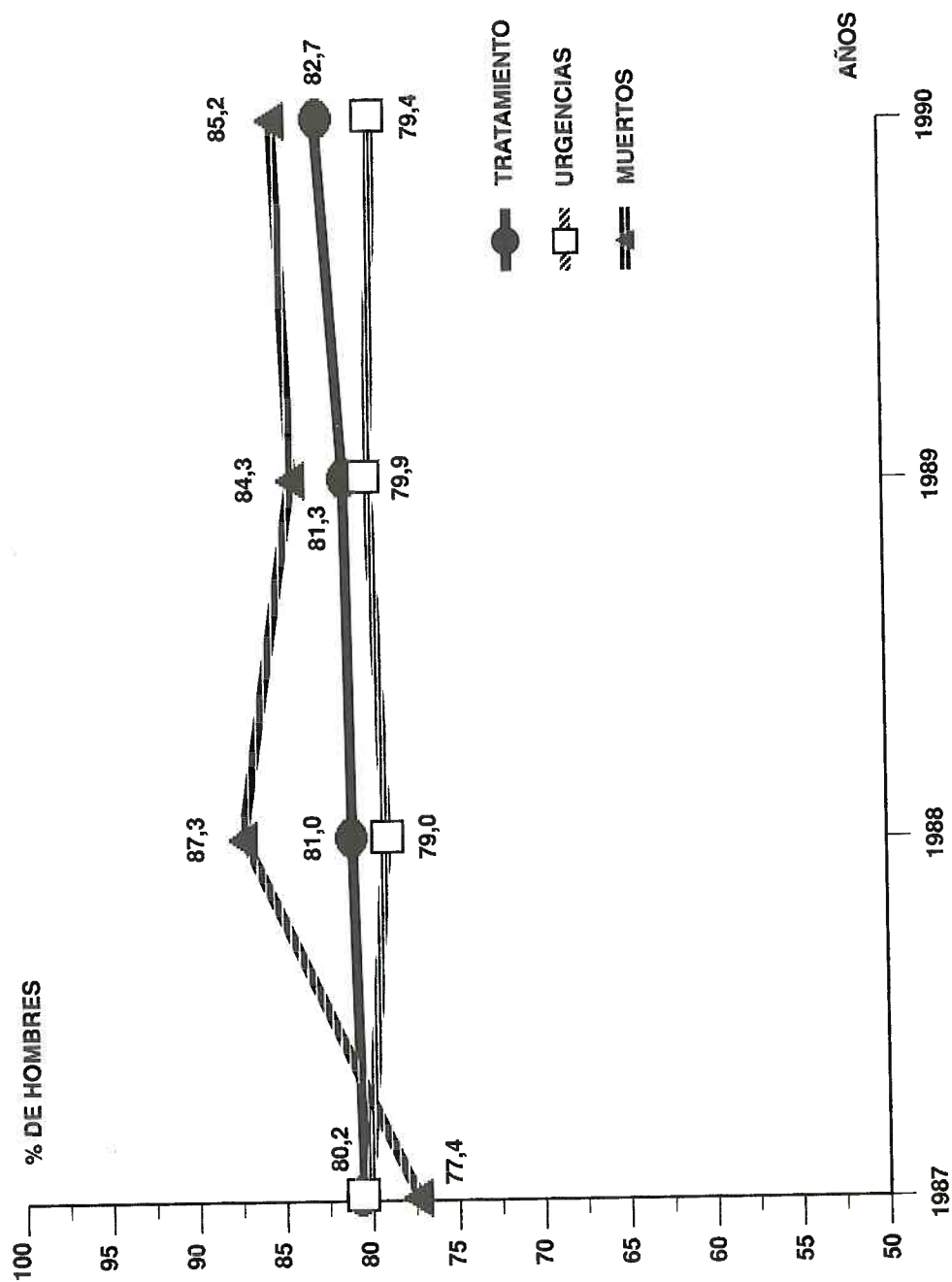
Figura 3. Edad media de los consumidores de opiáceos o cocaína registrados por los tres indicadores del SEIT y edad media de inicio en el consumo de los admitidos a tratamiento. España 1987-90



Fuente: Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT)

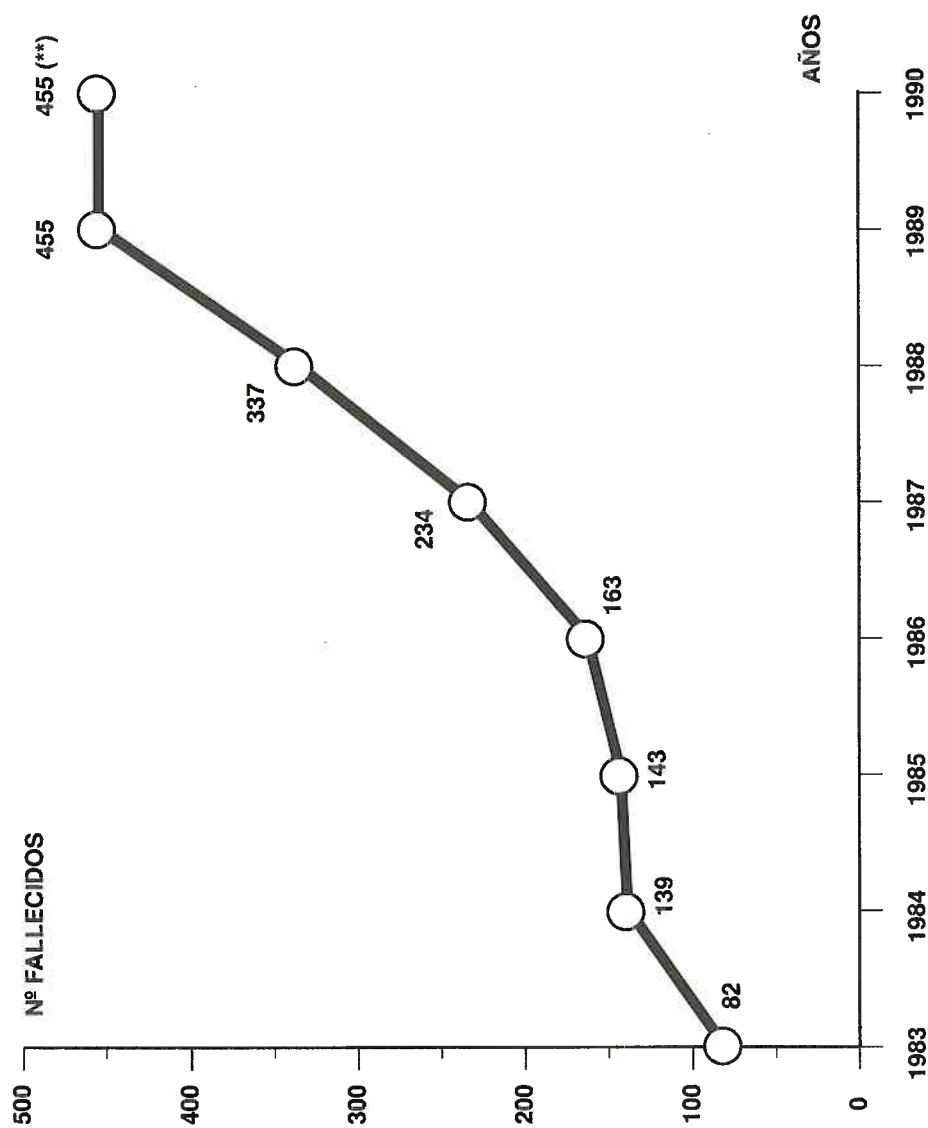


**Figura 4. Porcentaje de hombres entre los consumidores de opiáceos o cocaína registrados por los tres indicadores del SEIT. España 1987-90**



Fuente: Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT)

**Figura 5. Evolución de las muertes por reacción aguda tras el consumo de opiáceos o cocaína en seis grandes ciudades españolas. 1983-90 (\*)**

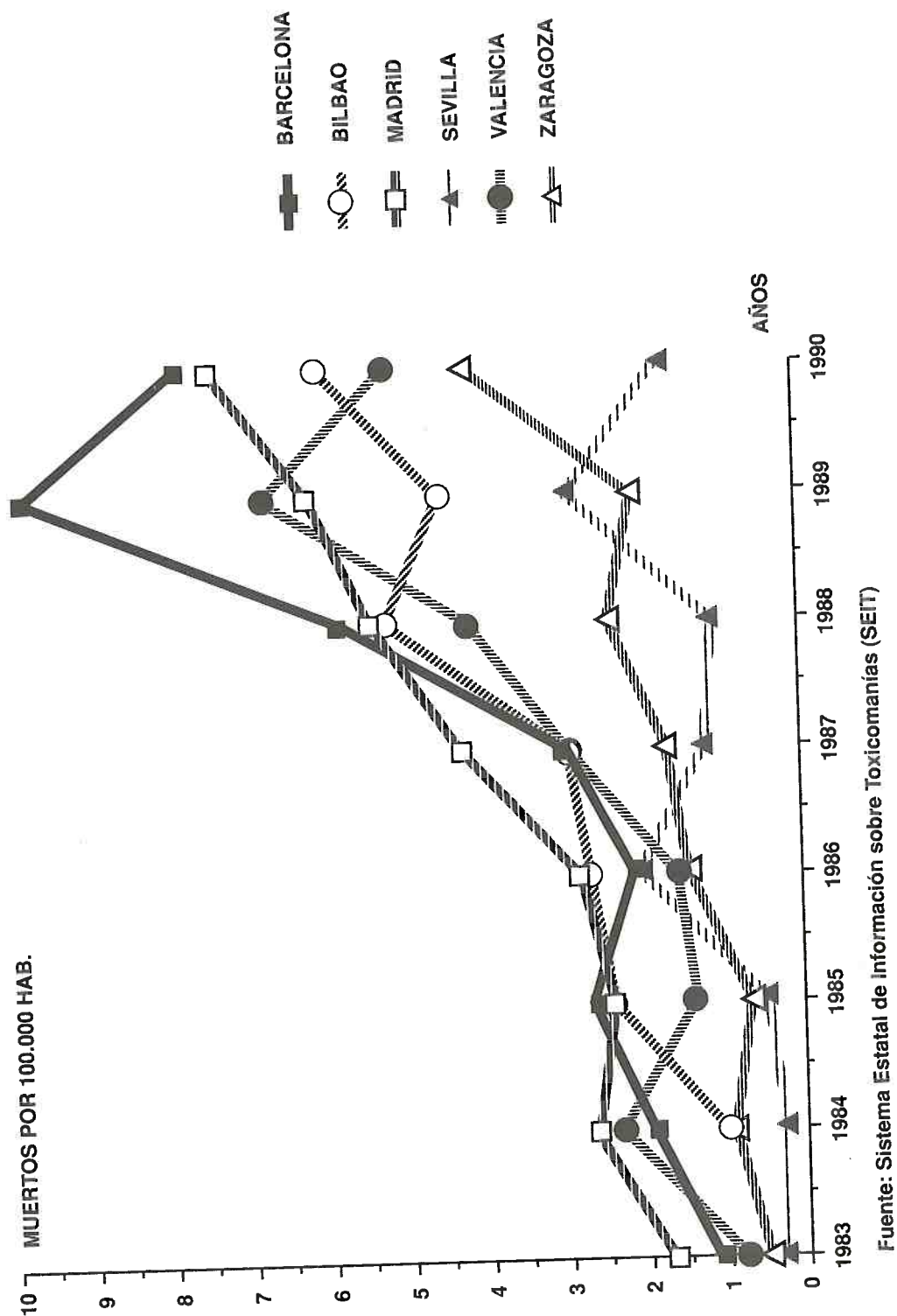


(\*) Durante el periodo 1983-89 se recogieron únicamente las muertes ocurridas en las ciudades de Barcelona, Bilbao, Madrid, Sevilla, Valencia y Zaragoza. En 1990 se recogieron también las muertes de Murcia (5), Cartagena (5) y Badajoz (1), pero para mantener la comparabilidad interanual no han sido representadas.

(\*\*) Se advierte que la coincidencia de las cifras globales de 1989 y 1990 es una mera casualidad. La distribución por ciudades, sin embargo, varía.

Fuente: Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT)

Figura 6. Evolución de las tasas de mortalidad por reacción aguda tras el consumo de opiáceos o cocaína según ciudad de fallecimiento. 1983-90



Como se puede comprobar, hubo un grado de coherencia importante entre los resultados de los tres indicadores. Las distribuciones de tratamientos, urgencias y muertes según edad, sexo y droga principal causante de los problemas fueron muy parecidas a lo largo del periodo 1987-90.

## **INDICADOR TRATAMIENTO**

En 1990 las Comunidades Autónomas con mayor número de casos de inicios de tratamiento fueron: Andalucía (4567), Cataluña (3889) y Madrid (3256). En cuanto a las tasas por cien mil habitantes, las más elevadas correspondieron a Ceuta (164.2), Baleares (147.0) y Canarias (134.4) y las más bajas a Castilla-La Mancha (15.4), Castilla y León (30.7) y Madrid (37.2) (Tabla 1).

El número de casos de inicio de tratamiento notificados aumentó un 33% respecto al año 1989. El aumento se produjo en todas las Comunidades Autónomas, excepto en Aragón, Navarra y País Vasco, aunque en esta última Comunidad la estabilidad del número de casos se debió a la subnotificación que se produjo durante el cuarto trimestre. El número de centros declarantes aumentó sólo un 9% con relación al año anterior; por lo tanto, este factor no es suficiente para explicar el aumento del número de casos declarados. La extensión de los tratamientos de mantenimiento con opiáceos a partir de la publicación del Real Decreto 75/1990 pudo condicionar el que un cierto número de consumidores decidiera iniciar un tratamiento.

Al igual que en años anteriores, el número de casos declarados durante el primer trimestre es más elevado que en cualquiera de los otros tres, tanto en el conjunto del Estado como en la mayoría de las Comunidades. Este hecho se explica quizás por la eliminación de casos repetidos que se va produciendo a lo largo del año (Tabla 1).

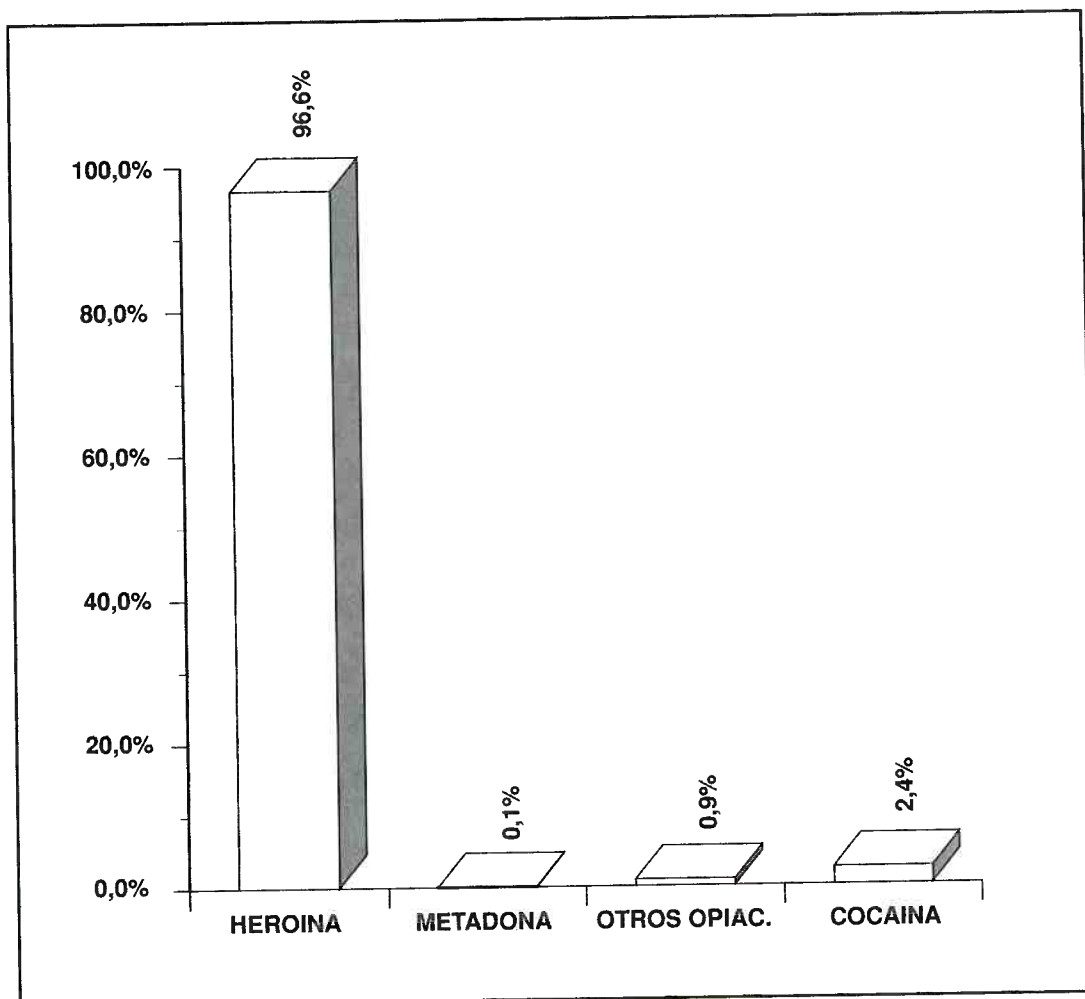
## **DROGAS QUE MOTIVARON LOS INICIOS DE TRATAMIENTO**

La gran mayoría de los inicios de tratamiento fueron motivados por abuso o dependencia de heroína (96.6%). El porcentaje restante se debió a cocaína (2.4%), otros opiáceos (1.2%) y metadona (0.1%) (Tabla 3) (Figura 7).

El predominio de los inicios de tratamiento por heroína fue abrumador en todas las Comunidades Autónomas. Sin embargo, las diferencias entre Comunidades respecto a los porcentajes de tratamiento por cocaína y "otros opiáceos" fueron relativamente importantes. En Galicia y Murcia la cocaína causó el 6.5 % y el 4.6%, respectivamente, del total de tratamientos registrados, lo que representa un porcentaje bastante más elevado que en el conjunto del Estado. Lo mismo sucedió con los "otros opiáceos" en Asturias, donde llegaron a suponer el 4.7% del total de tratamientos notificados (Tabla 34).

La heroína fue la sustancia responsable de la gran mayoría de los inicios de tratamiento en ambos sexos y en todos los grupos de edad. El porcentaje de inicios de tratamiento por cocaína fue más elevado en los grupos de mayor y menor edad —menores de 20 años y mayores de 34— que en los grupos intermedios. Al aumentar la edad disminuyó el porcentaje de tratamientos por heroína y aumentó el porcentaje de tratamientos por "otros opiáceos" (Tabla 9). Estos patrones son similares a los obtenidos en años anteriores.

**Figura 7. Casos que iniciaron tratamiento según droga principal (%). España 1990**



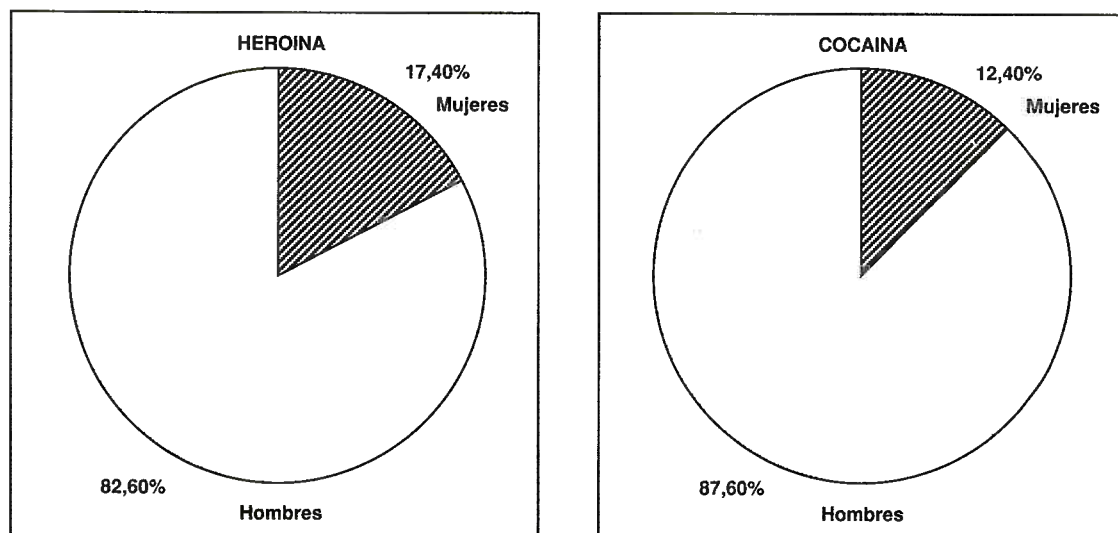
### **CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS DE LAS PERSONAS TRATADAS**

En el conjunto del Estado el 82.7% de las personas que iniciaron tratamiento fueron varones. Las Comunidades Autónomas con mayor proporción de varones fueron Ceuta (95.3%) y Andalucía (90.7%), mientras que las que presentaron mayor proporción de mujeres fueron Aragón (27.3%) y Navarra (24.5%) (Tablas 3 y 37).

Entre los tratados por cocaína la proporción de varones fue ligeramente más alta que entre los tratados por heroína (Tabla 4) (Figura 8).

La edad media de los consumidores de drogas que iniciaron tratamiento durante 1990 fue de 26.2 años, continuando el aumento observado desde 1987. El 72.1% de los casos tenían entre 20 y 29 años (Tablas 3 y 6).

**Figura 8. Casos que iniciaron tratamiento por heroína o cocaína según sexo (%). España 1990**



Los inicios de tratamiento por heroína se produjeron a una edad media algo más temprana (26.2 años) que los inicios por cocaína (26.5 años), aunque esta diferencia es menor que la que existía en 1989 (Tabla 4). Los tratados por cocaína pertenecían con más frecuencia que los de heroína a grupos de edad extremos (más de 34 años y menos de 20) (figura 9).

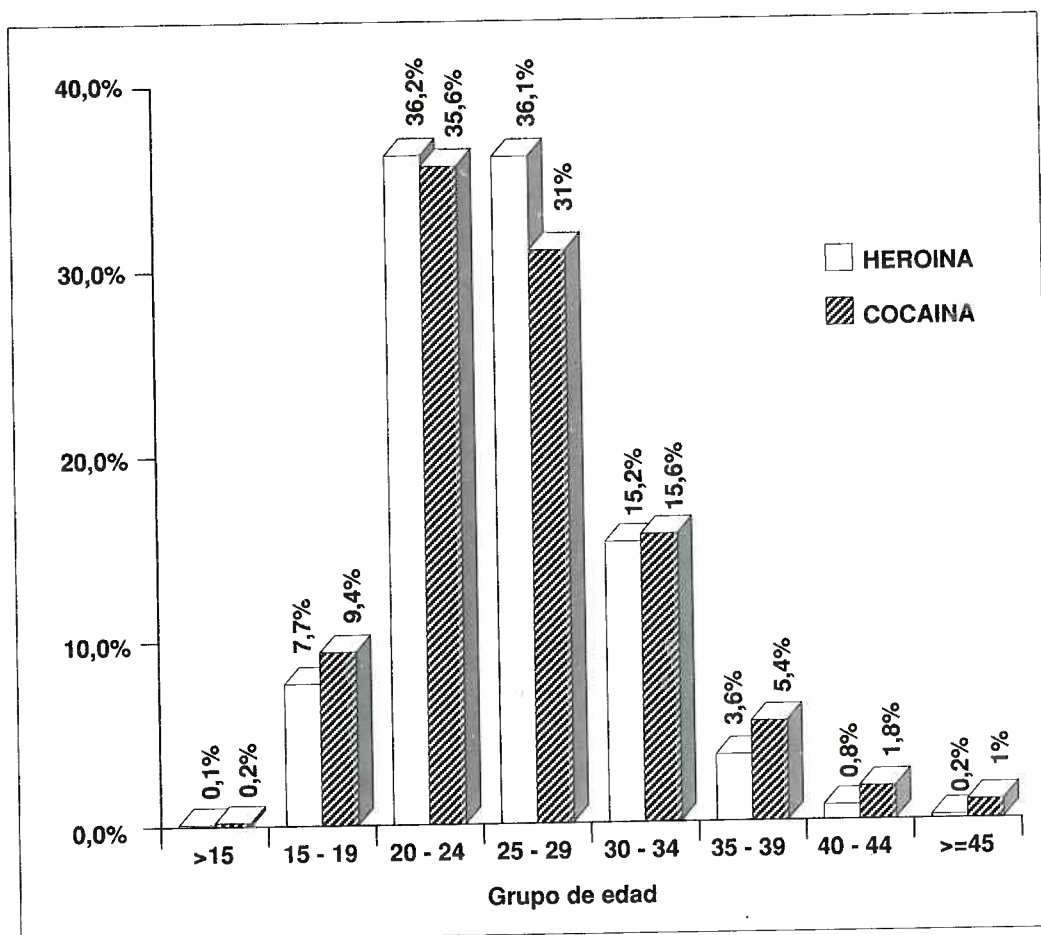
Los mayores de 29 años representaron el 19.8% de los tratamientos por heroína, el 23.8% de los tratamientos por cocaína y el 33.4% de los tratamientos por "otros opiáceos". Los menores de 20 años supusieron, respectivamente, el 9.6%, 7.8% y 3.5 %, de los tratados por cocaína, heroína y "otros opiáceos" (Tablas 8).

La edad media de las mujeres (25.4 años) fue inferior a la de los hombres (26.4 años), registrándose en ambos casos aumentos muy similares con respecto al año anterior. Un 11.5% de las mujeres era menor de 20 años frente a un 7% de los hombres (Tabla 7). El fenómeno de la mayor juventud de las mujeres fue mucho más claro entre los tratados por cocaína (un 24.3% tenía menos de 20 años frente al 7.5% de los hombres) que entre los tratados por heroína y no se apreció en el caso de los "otros opiáceos" (Tabla 9A). Las diferencias intersexuales fueron del mismo signo (mayor juventud de las mujeres) en todas las Comunidades Autónomas, excepto en Baleares y Ceuta (Tabla 36).

Por Comunidades Autónomas la edad media de las personas que iniciaron tratamiento osciló entre los 26.9 años en Madrid y los 25.4 en Canarias y Murcia (Tabla 36). Las Comunidades con mayor proporción de menores de 20 años fueron Canarias (11.4%), Murcia (11%) y Baleares (10%) (Tablas 35). Curiosamente las Comunidades en las que los consumidores tratados fueron más jóvenes —Canarias, Murcia, Ceuta— estuvieron también entre las que presentaron tasas de inicios de tratamiento más elevadas por cien mil habitantes (Tabla 1).



**Figura 9. Casos que iniciaron tratamiento por heroína o cocaína según grupo de edad (%). España 1990**



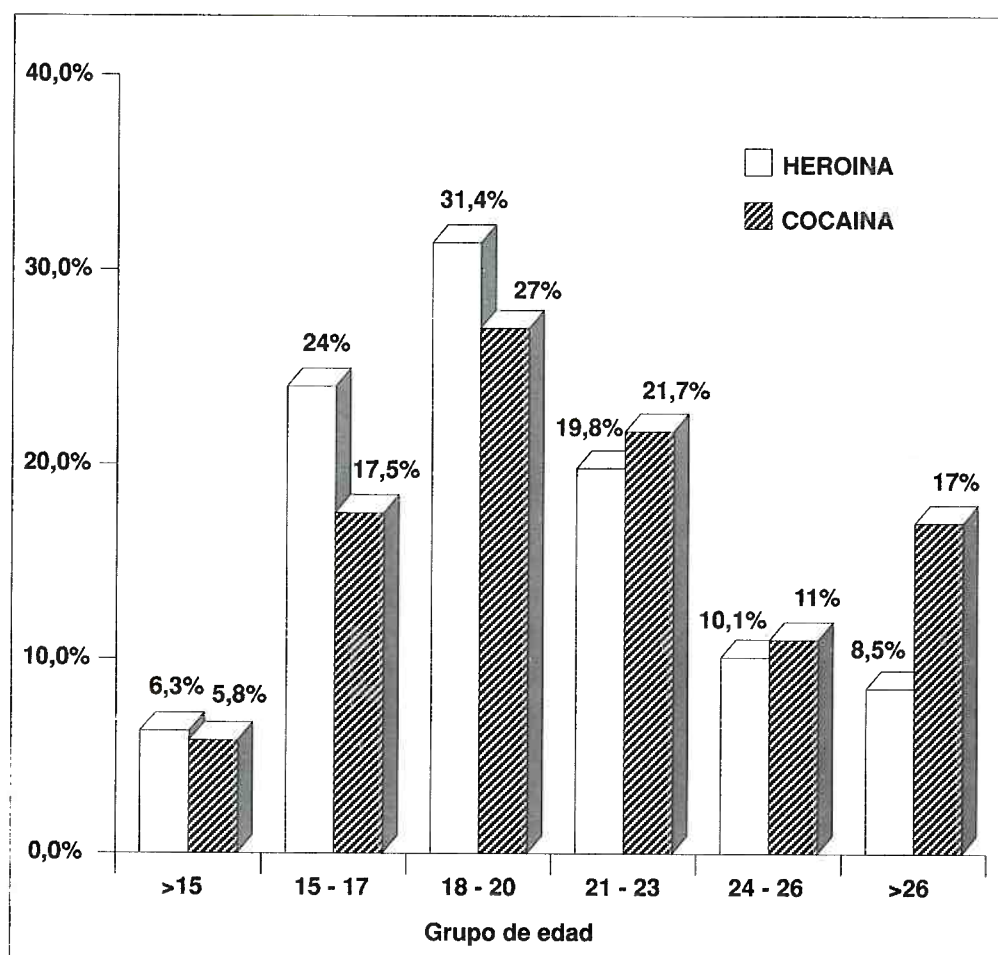
### INICIO Y ANTIGÜEDAD EN EL CONSUMO DE LA DROGA PRINCIPAL

La edad media de inicio en el consumo fue de 20.1 años, presentando un ligero aumento con respecto a 1989. Fue menor para las mujeres (19.6 años) que para los hombres (20.2 años) (Tabla 14). Las Comunidades con una edad media de inicio del consumo más baja fueron País Vasco (19.1 años) y Murcia (19.2 años) y las que presentaron una edad media más elevada Extremadura (21.2 años) y Canarias (21.0) (Tabla 41).

El primer consumo se produjo a una edad más temprana entre los que iniciaron tratamiento por heroína (20.0 años) que entre los tratados por consumo de cocaína (21.4 años) u "otros opiáceos" (22.4 años) (Tabla 4). La menor precocidad de la primera experiencia con la droga principal de los tratados por cocaína respecto a los tratados por heroína se pone también de manifiesto cuando se comparan las distribuciones porcentuales según grupo de edad: el 28% los tratados por cocaína comenzaron el consumo después de los 24 años frente a sólo el 18.6% de los tratados por heroína (Figura 10).



**Figura 10. Casos que iniciaron tratamiento por heroína o cocaína según edad de inicio del consumo (%). España 1990**

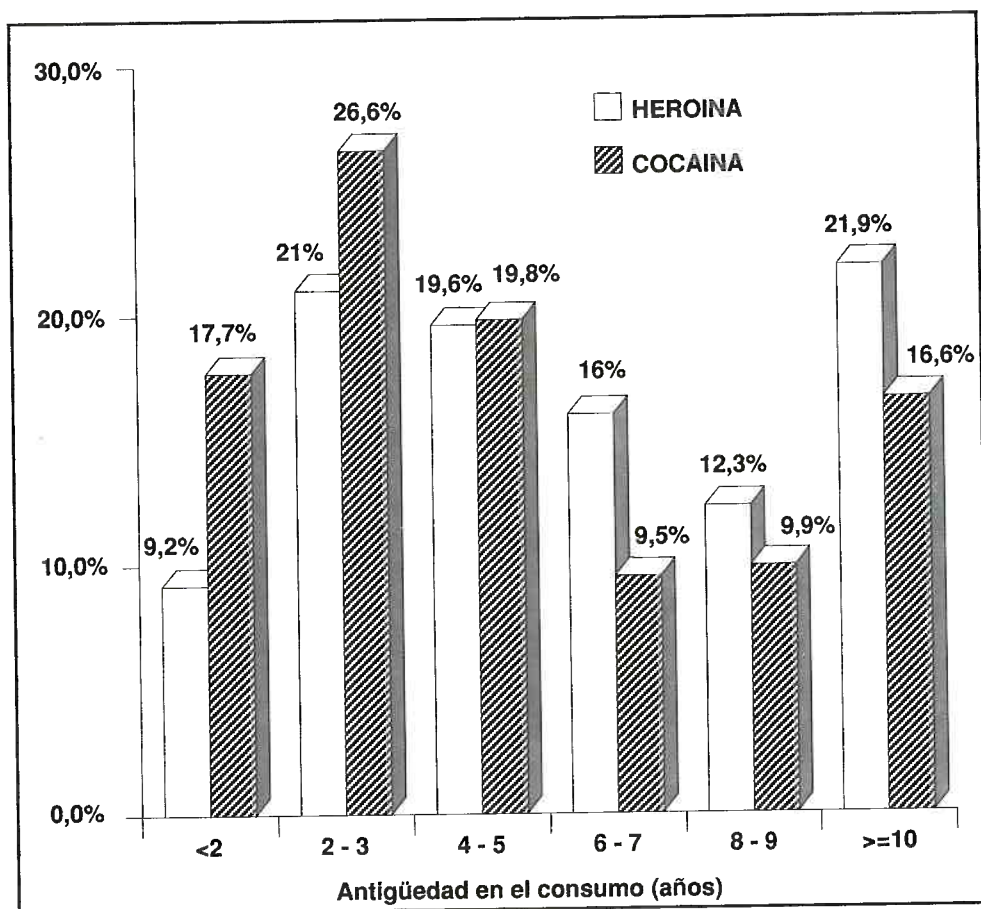


Para el conjunto de las sustancias monitorizadas el intervalo de edad en que se produjo con más frecuencia el primer consumo correspondió a los 18-20 años (31,2% de los casos), seguido del intervalo de 15-17 años (23,8%) (Tabla 12). Este patrón fue similar en todas las Comunidades Autónomas. En alguna Comunidad llama la atención el porcentaje de casos que iniciaron el consumo con menos de 15 años: Rioja (11,5%), Cataluña (9,2%) y Murcia (9,2%) (Tabla 39).

El número medio de años de consumo para el conjunto de todas las drogas fue de 6,1 años. La antigüedad en el consumo de los consumidores tratados por cocaína (5,2 años) fue un año menor que la de los consumidores tratados por heroína (6,2 años) (Tablas 3 y 4). El 17,7% de los consumidores de cocaína que iniciaron tratamiento llevaba menos de 2 años de consumo mientras que sólo estaba en esta situación el 9,2% de los consumidores de heroína (Figura 11).

La menor antigüedad en el consumo correspondió a Canarias (4,4 años) y Extremadura (4,6 años) y la mayor a Madrid (7,6 años) y Cataluña (7,4 años). Las mujeres presentaron una menor antigüedad en el consumo (5,8 años) que los hombres (6,2 años) (Tablas 14 y 41).

**Figura 11. Casos que iniciaron tratamiento por heroína o cocaína según antigüedad en el consumo (%). España 1990**

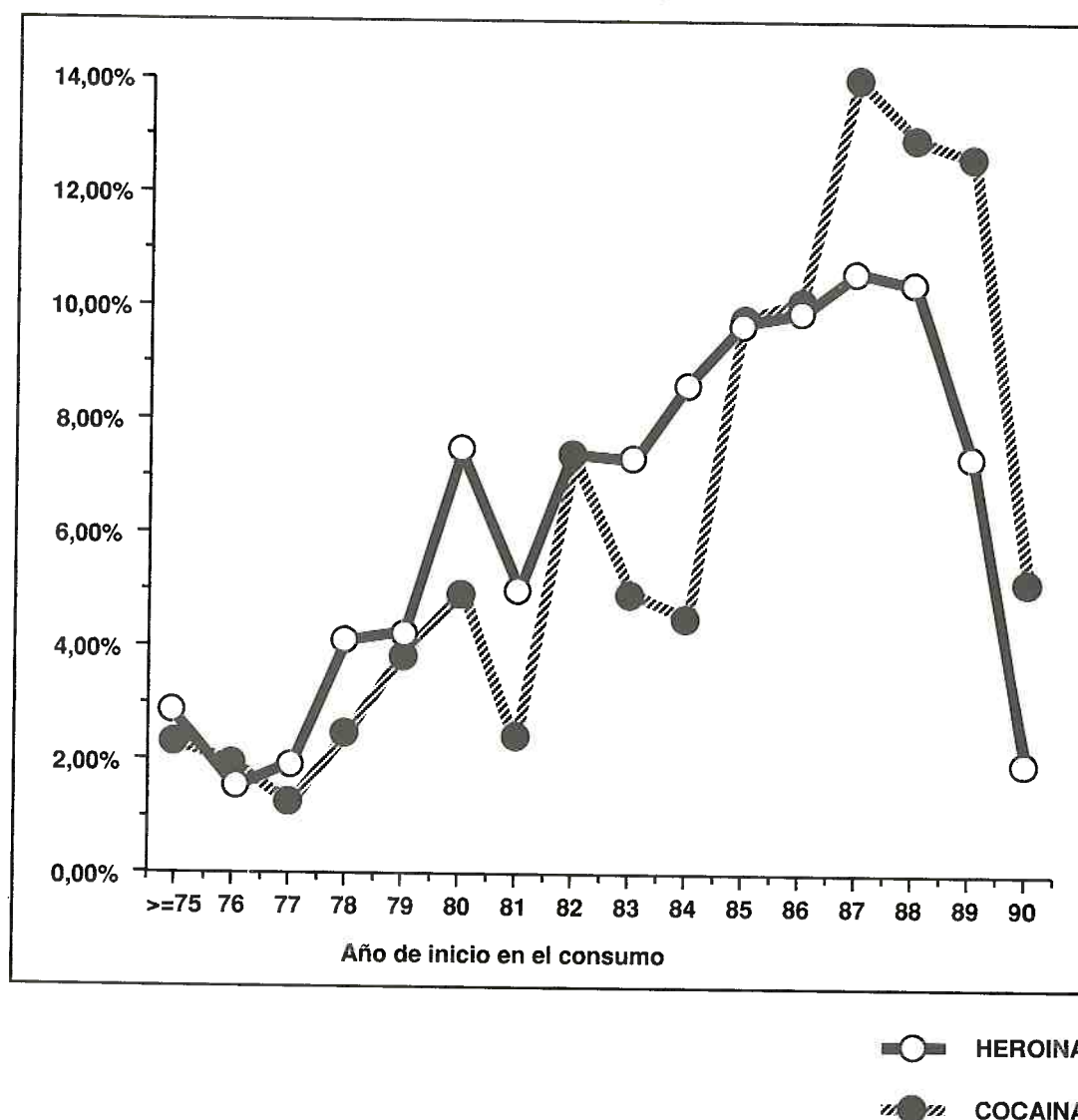


Se observó una correlación positiva entre la edad del primer consumo —o la antigüedad en el consumo— y la edad de inicio del tratamiento : el número de años de consumo aumentaba conforme lo hacía la edad de las personas que iniciaron tratamiento (Tabla 14). Casi la mitad de las personas de más de veintinueve años que iniciaron tratamiento llevaban consumiendo la droga principal diez años o más (Tabla 13).

Si se analizan los casos que iniciaron tratamiento en 1990 según el año del primer consumo de la droga principal, se observa que el 63.8% comenzó a consumirla entre 1982 y 1988. La curva que representa el número o porcentaje de pacientes que inició el consumo cada año muestra un pico en 1980, que es observable para ambos sexos, para todas las drogas y para todas las Comunidades Autónomas. Este pico, que en cierta forma aparecía ya en años anteriores, puede deberse en parte a un sesgo de memoria —efecto de los números redondos— (Tablas 15, 42 y 16A-16C).

Los admitidos a tratamiento por cocaína comenzaron a consumir la droga principal en años más recientes que los admitidos por heroína (Figura 12). La curva de los admitidos por "otros opiáceos" presenta un pico en el período 1978-1980, que ya era perceptible el año anterior (Tabla 16B).

**Figura 12. Casos que iniciaron tratamiento por heroína o cocaína según año de inicio en el consumo (%). España 1990**



El análisis por sexo muestra que las mujeres iniciaron el consumo en años más recientes que los hombres. Entre las mujeres que iniciaron tratamiento en 1990 un 43.8% había iniciado el consumo de la droga principal en los últimos cinco años (1986-1990) y un 11.3% durante los dos últimos años, mientras que entre los hombres estos porcentajes fueron del 39.9% y del 9.1%, respectivamente. Estas diferencias fueron menores que las encontradas en 1989 (Tabla 15).

### CONSUMO DE DROGAS SECUNDARIAS

El consumo de drogas secundarias se estudia a partir del registro de "las tres drogas más frecuentemente consumidas durante los treinta días anteriores a la fecha de inicio del tratamiento".

El 59.3% de las personas que iniciaron tratamiento había consumido tres o más drogas (incluyendo la droga principal) durante los treinta días anteriores al inicio de tratamiento (Tabla 3).

Las drogas secundarias citadas con más frecuencia por las personas que iniciaron tratamiento por heroína fueron la cocaína (47.7%) y el cannabis (44%). En 1989 el cannabis ocupaba el primer lugar (Tabla 4).

Entre los que iniciaron tratamiento por cocaína las drogas secundarias más citadas fueron el cannabis (47.8%) y la heroína (38.5%), porcentajes en ambos casos inferiores a los de 1989. Entre los que iniciaron tratamiento por consumo de "otros opiáceos" las drogas secundarias más citadas fueron los psicofármacos (39.0%) y la heroína (38.6%), mientras que las proporciones de cannabis y de cocaína fueron claramente menores (Tabla 4).

Al igual que en 1989, en la mayoría de las Comunidades Autónomas las drogas secundarias citadas con mayor frecuencia por los pacientes que iniciaron tratamiento por heroína fueron el cannabis y la cocaína. En algunas Comunidades fueron especialmente elevadas las proporciones de heroinómanos que consumían estas drogas: Andalucía (80.7%) y Ceuta (73.8%) fueron las que presentaron prevalencias de consumo de cannabis más elevadas y Andalucía (79.2%), Murcia (64.8%) y Galicia (60.4%) las que presentaron prevalencias más altas de consumo de cocaína (Tabla 38).

## INDICADOR URGENCIAS

A la hora de valorar la evolución temporal del número de urgencias registradas hay que tener en cuenta las variaciones de la cobertura. En 1990 se incorporaron al sistema Cataluña y la Comunidad Valenciana que no habían estado representadas el año anterior; no se pudo disponer de información de Andalucía y de Aragón sólo se pudo disponer de información del primer trimestre. Los datos aportados por Baleares y Canarias son meramente testimoniales y en la práctica puede decirse que en esas dos comunidades no ha llegado a implantarse nunca el indicador. Los descensos en el número de episodios de Navarra y el País Vasco son atribuibles a diversos problemas administrativos: en Navarra se produjeron cambios en la forma de recogida de la información y se dejó de monitorizar un hospital; en el País Vasco la recogida de información durante cuarto trimestre fue parcial.

En todas las Comunidades en las que el indicador funcionó normalmente se produjo un aumento importante del número de episodios registrados, especialmente en Madrid (Tablas 43 y VI).

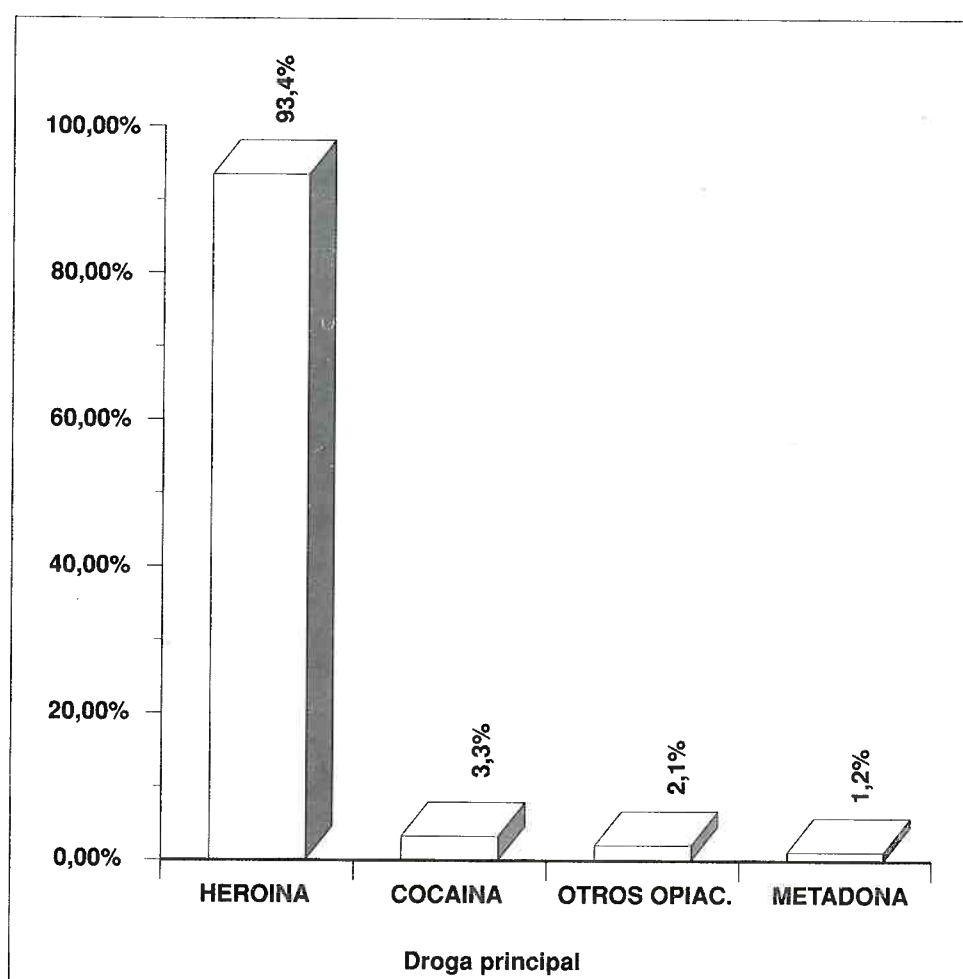
La forma de recogida de información no fue uniforme en todas las Comunidades Autónomas. En ocho Comunidades —Aragón, Asturias, Castilla y León, Cataluña, Galicia, Valencia, Murcia y Madrid— se realizó recogida activa; es decir, se envió personal específico a los centros o servicios de urgencia para que revisaran de forma exhaustiva y retrospectiva toda la documentación clínica de los servicios de urgencia monitorizados. En cuatro Comunidades —Baleares, Canarias, Castilla-La Mancha y Extremadura— se realizó recogida pasiva, basada en la notificación efectuada por el personal que trabaja en los centros o servicios de urgencia. Finalmente, en el País Vasco y Navarra, dependiendo del hospital, se realizó un tipo u otro de recogida (Tabla 45).

En el conjunto de las catorce Comunidades Autónomas se recogieron 19355 episodios de forma activa y 2700 de forma pasiva (Tabla 45).

### DROGAS RELACIONADAS CON LOS EPISODIOS DE URGENCIAS

La distribución de las urgencias según la droga principal fue parecida a la del indicador tratamiento. Casi todos los episodios de urgencias (93.4%) estuvieron relacionados con el consumo de heroína. Sin embargo, la proporción de urgencias relacionadas con metadona (1.2%), otros opiáceos (2.1%) y cocaína (3.3%) fue algo más alta que en el indicador tratamiento (Tabla 44) (Figura 13).

**Figura 13. Episodios de urgencia según droga principal (%). España 1990**



Este patrón fue similar en todas las Comunidades Autónomas, aunque se observaron algunas diferencias. Lo más destacable fue sin duda el elevado porcentaje de urgencias por cocaína que se registró en Cataluña (14.8%). La proporción de urgencias relacionadas con "otros opiáceos" fue bastante más elevada en Cataluña (5.5%) y Galicia (5.4%) que



en el conjunto del Estado. Lo mismo sucedió con las urgencias relacionadas con metadona en Cataluña (5.1%) y en la Comunidad Valenciana (3.7%), aunque en algunas ocasiones es posible que se tratara más bien de urgencias "en" personas que tomaban metadona que de urgencias provocadas "por" dicha sustancia. Los datos de Cataluña reflejan un panorama más diversificado con un predominio menor de las urgencias por heroína que en el conjunto del Estado (74.6% frente a 93.4%) (Tabla 75).

Aunque el tipo de recogida no afectó sustancialmente a la distribución de las urgencias según droga principal, tanto los episodios relacionados con metadona como los relacionados con cocaína y "otros opiáceos" fueron más frecuentes con recogida activa que con recogida pasiva (Tabla 45).

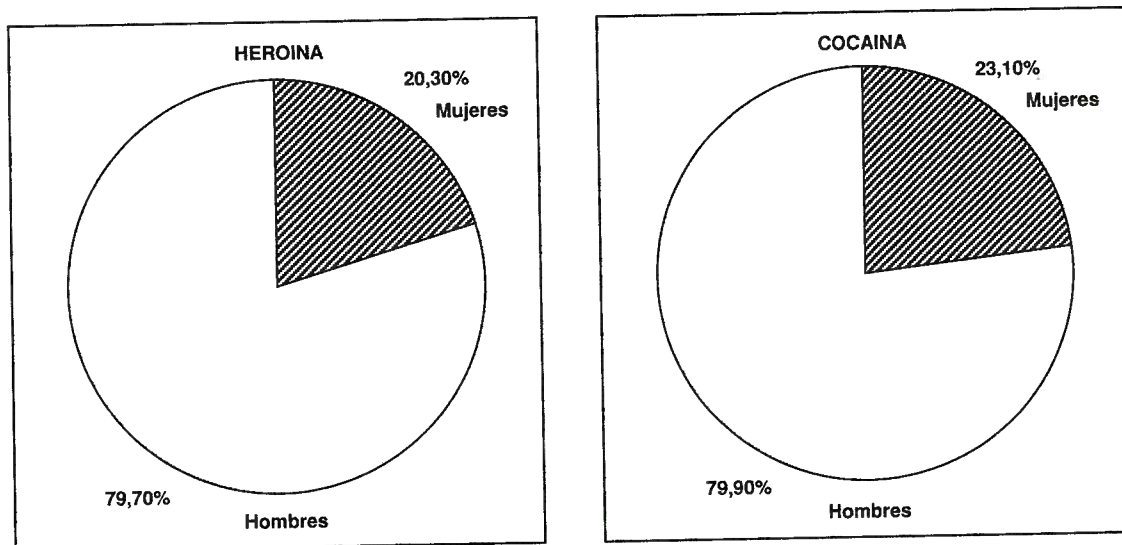
### CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS DE LAS PERSONAS ATENDIDAS

El 79.4% de las personas atendidas fueron varones, lo que representa una proporción prácticamente idéntica a la de 1989. Las Comunidades con una mayor proporción de mujeres fueron Cataluña (28.6%) y Aragón (26.1%) y las que presentaron una proporción más baja Murcia (12.2%) y Asturias (14.3%) (Tablas 44 y 77).

Al contrario de lo que sucedió con el indicador tratamiento, el porcentaje de mujeres fue algo más alto en los episodios relacionados con cocaína que en los relacionados con heroína. (Tablas 46B) (Figura 14).

La edad media de las personas atendidas en urgencias fue de 26 años (25.1 años con recogida pasiva y 26.1 años con recogida activa), con un aumento respecto a 1989 mayor que en el caso del indicador tratamiento (Tablas 44 y 45). El mayor número de urgencias se registró en los grupos 25-29 años (37.4%) y 20-24 años (33.0%). En 1989 el grupo más numeroso había sido el de 20-24 años (Tabla 48).

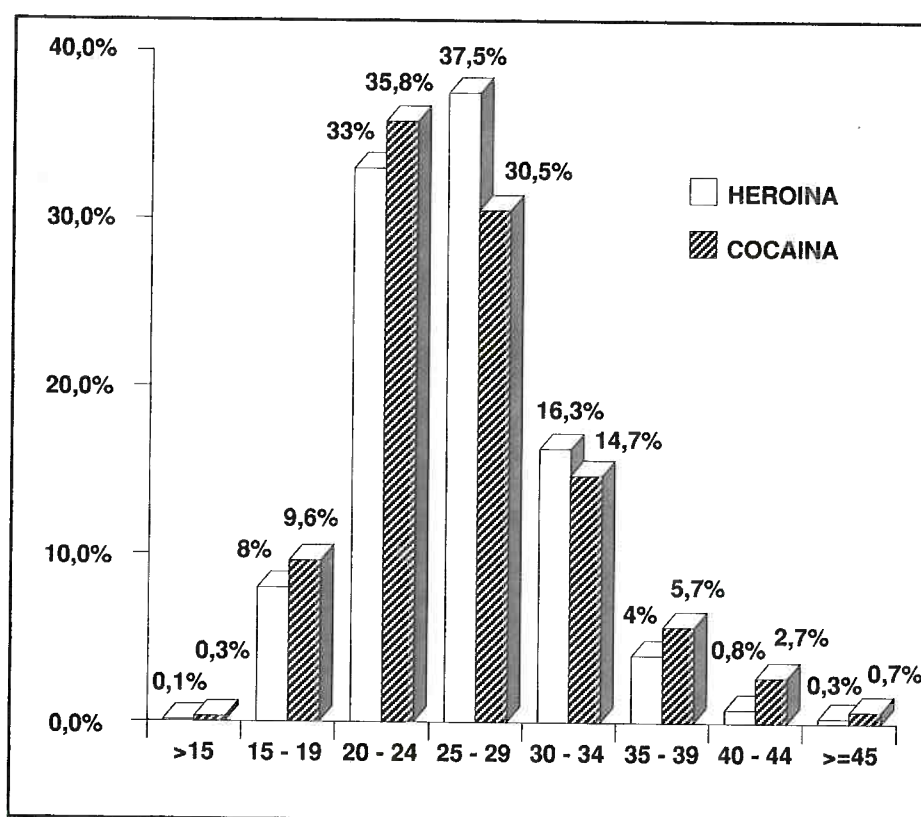
**Figura 14. Episodios de urgencia por heroína o cocaína según sexo (%). España 1990**



Las edades medias más bajas correspondieron a Aragón (23.8 años) y Murcia (24.3 años) y las más elevadas a Cataluña (26.1 años), Madrid (26.4 años) y Galicia (27 años) (Tablas 57-73). Los porcentajes más altos de urgencias registradas en menores de 20 años aparecieron en Aragón (17.8%) y Murcia (14.1%) (Tabla 76).

Las urgencias por heroína aparecieron por termino medio a una edad más temprana (25.9 años) que las urgencias por cocaína, aunque esta diferencia fue mucho menor que la existente en 1989. La edad media de las urgencias por "otros opiáceos" y metadona fue también algo más elevada que la de las urgencias por heroína (Tablas 46A y 46B). Al igual que sucedía con los consumidores admitidos a tratamiento, los atendidos en urgencias por problemas relacionados con la cocaína pertenecían con más frecuencia a grupos de edad extremos —fundamentalmente a los más elevados— que los atendidos por problemas relacionados con heroína (Tablas 50B-51B) (Figura 15).

**Figura 15. Episodios de urgencia por heroína o cocaína según grupo de edad (%). España 1990**



## MOTIVOS DE CONSULTA

Los motivos de consulta más frecuentes fueron los problemas orgánicos (39.4%) y los síndromes de abstinencia (23.3%). La distribución según motivo de consulta fue similar en ambos sexos (Tablas 44 y 52A). Desde 1987 han disminuido los porcentajes de urgencias por síndromes de abstinencia —en este caso de forma muy acusada— y por problemas psicopatológicos y han aumentado los porcentajes de urgencias por problemas orgánicos, sobredosis y reacciones indeseables (Tabla VII).



Con recogida pasiva el motivo de consulta más frecuente fue el síndrome de abstinencia, mientras que con recogida activa predominaron los problemas orgánicos. (Tabla 45). Da la impresión de que con la recogida pasiva se omite la notificación de un número importante de episodios por patología orgánica.

Se observan importantes diferencias interautonómicas en cuanto a los motivos de consulta: las sobredosis oscilaron, según Comunidades, entre el 3.5% y el 60.4%; los síndromes de abstinencia entre 7.4% y 76.9% y los problemas orgánicos entre el 5.6% y el 59.1% (Tabla 78). Estas diferencias podrían explicarse en parte por disparidades en la forma de recogida de la información, en la patología que atraen los distintos hospitales monitorizados o en la frecuencia con que los detenidos son conducidos a los servicios de urgencia. Tampoco se descarta que se exista una falta de homogeneidad en la aplicación de los criterios de selección de episodios definidos en el protocolo. Sería conveniente clarificar esta cuestión.

Los problemas orgánicos fueron los motivos de consulta más frecuentes en las urgencias por heroína, metadona y cocaína; en cambio, en el caso de "otros opiáceos" predominaron las sobredosis y el síndrome de abstinencia. Las urgencias por cocaína y "otros opiáceos" se concentraron menos que las urgencias por heroína y metadona en torno a las categorías "problemas orgánicos" y "síndrome de abstinencia" y presentaron motivos de consulta más diversificados (Tabla 46B).

La distribución según motivo de consulta de las urgencias por metadona fue parecida a la de las urgencias por heroína —aunque las sobredosis en el caso de la metadona fueron menos frecuentes—, lo que da pie para plantear la hipótesis de que una parte importante de las urgencias por metadona pudieron ser en realidad urgencias "en" consumidores de heroína tratados con metadona (Tabla 46B).

El síndrome de abstinencia fue un motivo de consulta poco frecuente en las urgencias por cocaína. Comparándolas con las urgencias por heroína, se observó una menor frecuencia de síndromes de abstinencia y problemas orgánicos y una mayor frecuencia de reacciones indeseables, sobredosis y problemas psicopatológicos. Llama la atención la elevada proporción de urgencias por cocaína con motivos de consulta mal definidos o de difícil clasificación —"otros"— (Figura 16).

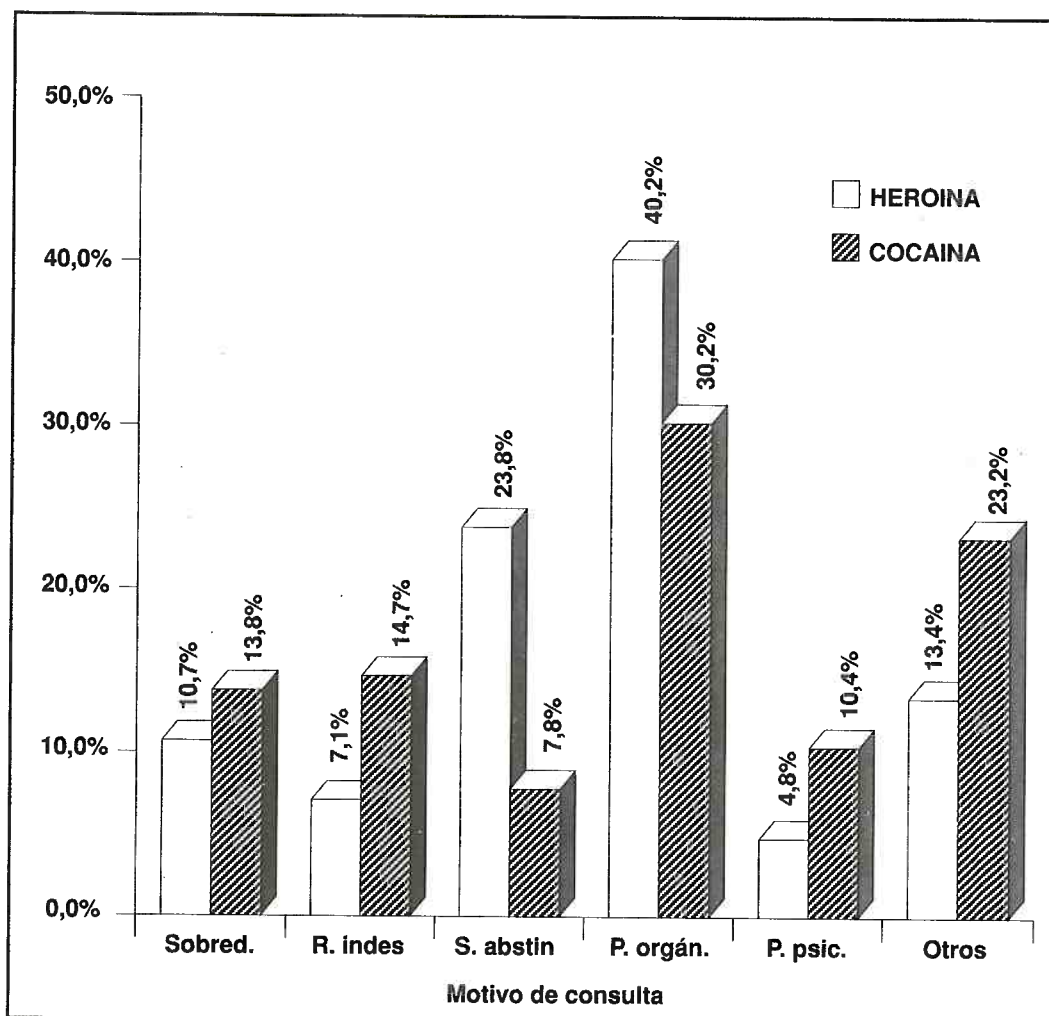
Según la edad las urgencias por sobredosis y síndrome de abstinencia fueron las que se presentaron en personas más jóvenes. Los urgencias por problemas orgánicos se produjeron a una edad más tardía que el resto de las urgencias. Es posible que exista un número importante de consumidores o exconsumidores de drogas con problemas orgánicos —principalmente patologías asociadas con la infección por VIH— que acuden reiteradamente a los servicios de urgencia y que son los que contribuyen a aumentar el número global de episodios y la edad media a que se producen. (Tablas 52A y 52B).

## CONDICION LEGAL DE LAS PERSONAS ATENDIDAS

Un 14% de los episodios de urgencia por opiáceos o cocaína correspondieron a personas detenidas. Desde 1987 se observa un descenso continuado de este porcentaje.

Como en años anteriores, se observaron grandes diferencias en la proporción de detenidos según el tipo de recogida de información. Con recogida pasiva la proporción de detenidos fue de 42.4% frente a un 9.6% con recogida activa (Tablas 44 y 45).

**Figura 16. Episodios de urgencia por heroína o cocaína según motivo de consulta (%). España 1990**



Los detenidos fueron más frecuentes entre los atendidos por heroína (14.2%) que por cocaína (10.3%), otros opiáceos (9.4%) o metadona (8.2%). Las diferencias fueron, sin embargo, menos marcadas que en 1989 (Tabla 55A).

Los detenidos eran más jóvenes que los no detenidos y la proporción de detenidos fue más elevada entre los hombres (14.8%) que entre las mujeres (10.5%). (Tablas 54A y 54B).

La mayoría (59.3%) de los detenidos consultaron por síndrome de abstinencia. Por el contrario, entre los no detenidos los problemas orgánicos fueron el motivo de consulta más frecuente (46.5%) (Tabla 56B).

## INDICADOR MORTALIDAD

Se recogió información de nueve ciudades: Barcelona, Badajoz, Cartagena, Bilbao, Madrid, Murcia, Sevilla, Valencia y Zaragoza.

Los datos proceden de los Institutos Anatómico-Forenses (IAF) de Barcelona, Badajoz, Cartagena, Bilbao, Madrid, Sevilla, Valencia y Zaragoza, de los médicos forenses de la ciudad de Murcia, de la Cátedra de Medicina Legal de la Universidad de Zaragoza y de los Departamentos de Madrid y Sevilla del Instituto Nacional de Toxicología.

Durante 1990 se registraron en las nueve ciudades 466 muertes por reacción aguda tras el consumo de opiáceos o cocaína. Las tasas de mortalidad por cien mil habitantes más elevadas correspondieron a Barcelona (7.8) y Madrid (7.4) (Tabla 80) (Figura 6).

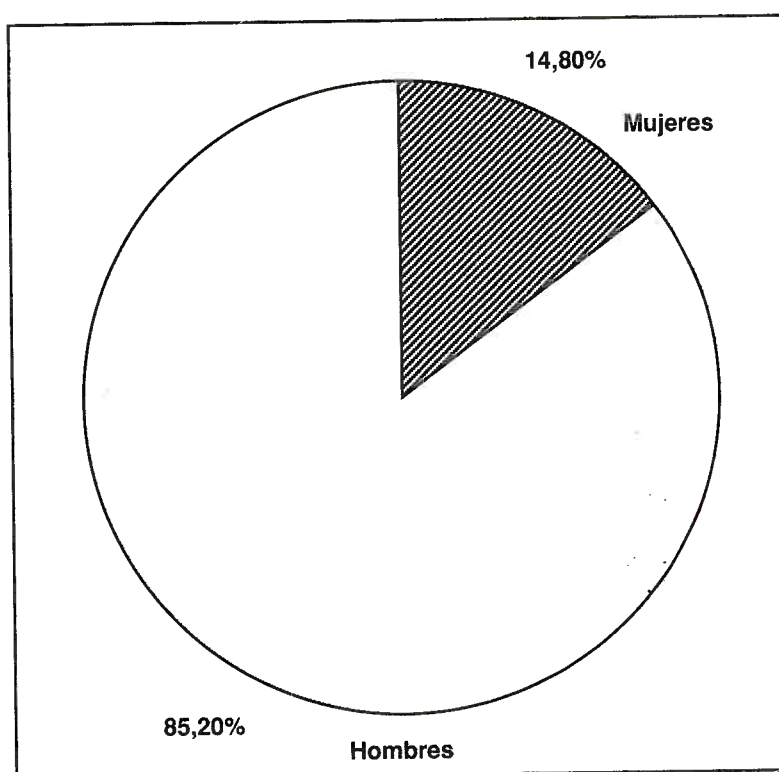
### **CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS DE LAS PERSONAS FALLECIDAS**

El 85.2% de los fallecidos fueron varones (Figura 17). La razón hombre-mujer fue similar a la registrada para los indicadores urgencias y tratamiento. La proporción de mujeres fue excepcionalmente baja en Madrid (8.8%) (Tabla 83).

La edad media de los fallecidos fue de 27.5 años. El 87% de los fallecidos tenían entre 20 y 29 años (Tabla 81). (Figura 18).

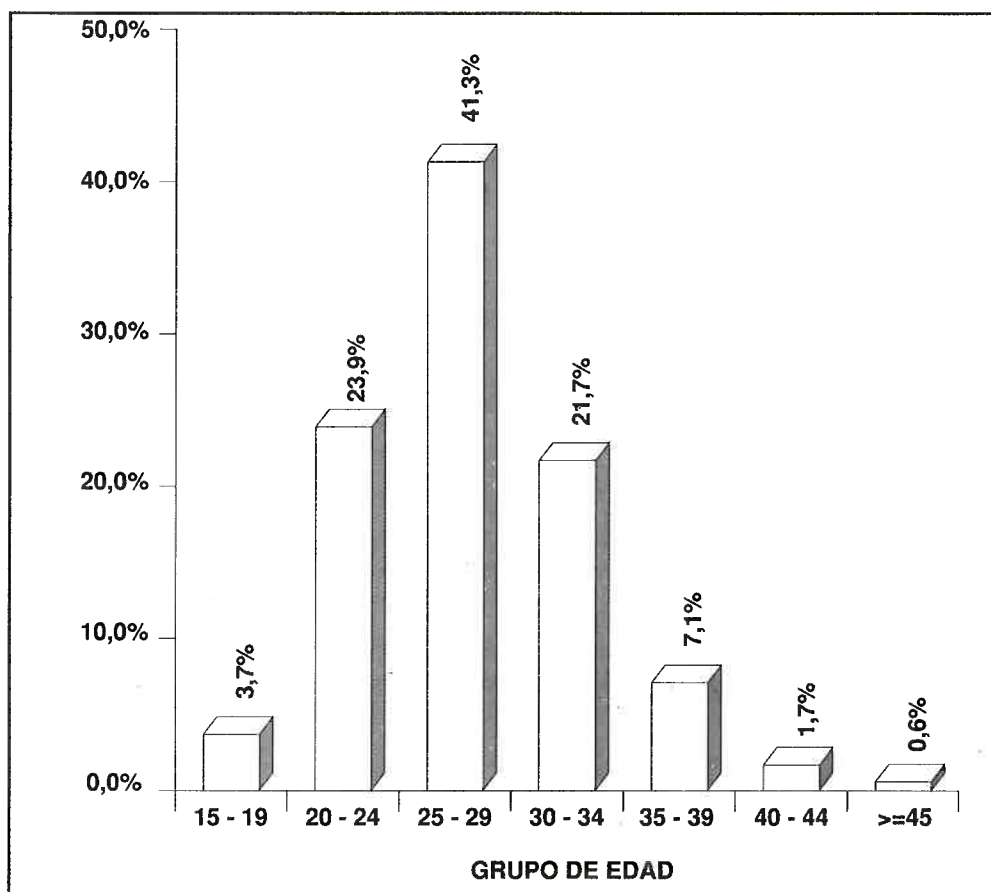
Al igual que sucedió con las urgencias y las admisiones a tratamiento, la edad media de los fallecidos aumentó con respecto a 1989 (Tabla X).

**Figura 17. Fallecidos por reacción aguda tras el consumo de opiáceos o cocaína según sexo (%). España 1990**



La edad media de las mujeres (27.1) fue ligeramente inferior a la de los hombres (27.6); aunque la diferencia fue bastante menor que en 1989 (Tabla 84).

**Figura 18. Fallecidos por reacción aguda tras el consumo de opiáceos o cocaína según grupo de edad. España 1990**



La evaluación de las diferencias entre ciudades debe ser cuidadosa, porque, salvo en Madrid y Barcelona, en el resto de las ciudades los porcentajes se calcularon a partir de un pequeño número de casos y por tanto están muy expuestos a las oscilaciones del azar.

### **PROCEDENCIA**

Los lugares más frecuentes de procedencia de los cadáveres fueron el domicilio y el hospital (Tabla 81). En la mayoría de las ciudades el domicilio fue el lugar de procedencia más frecuente. En Zaragoza y Valencia no se facilitó información sobre esta variable (Tabla 86).

### **DROGAS DETECTADAS**

Fue posible disponer de los resultados de los análisis toxicológicos del 65 % de los fallecidos. En Barcelona no se pudo obtener esta información; sin embargo, en el resto de las ciudades se obtuvo para la gran mayoría (90.7%) de los fallecidos.

En el 94.4% de las muestras se detectó heroína-morfina o sus metabolitos, en el 46.9% benzodiazepinas y en el 25% cocaína. Estos porcentajes fueron similares a los encontrados en 1989. El resto de las sustancias se encontraron en muy pocas muestras (Tabla 87).

### **3. TABLAS DEL INDICADOR INICIO DE TRATAMIENTO POR OPIACEOS O COCAINA**



## **NOTA METODOLOGICA**

En el ANEXO II (Indicaciones para el uso de las Tablas), se revisan con detalle diversos aspectos a tener en cuenta en la lectura e interpretación de las tablas de este Informe. Sin embargo, se ha considerado de interés resaltar aquí algunos aspectos de especial relevancia aplicables a la lectura de todas las tablas:

Los números absolutos que se presentan en las tablas de este capítulo son los conocidos para cada variable. Para todas ellas, el número de valores conocidos y desconocidos suma el número total de registros.

Hay que tener en cuenta que alguna de las variables que aparecen en el Informe se obtiene con la combinación de otras variables primarias. Por tanto, el número de valores desconocidos de aquellas variables combinadas queda condicionado por el de las variables primarias.

Los porcentajes se han calculado siempre sobre el número de valores conocidos de cada variable o combinación de variables, totalizando en cada caso el 100%.

Las consideraciones expuestas aquí son igualmente válidas para el capítulo de Tablas del Indicador Urgencias y para el de Tablas del Indicador Mortalidad.



# Indicador Tratamiento

Tabla 1.-CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA Y TRIMESTRE (NUMEROS ABSOLUTOS Y TASA POR 100000 HABITANTES). ESPAÑA 1990.

	NUMERO DE CASOS					Tasa Anual
	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	Total Anual	
Andalucía	1185	1028	1109	1245	4567	67.3
Aragón	210	138	134	143	625	52.8
Asturias	250	227	313	305	1095	98.5
Baleares	365	228	217	191	1001	147.0
Canarias	491	424	523	533	1971	134.4
Cantabria	93	79	68	78	318	60.8
Cast. La Mancha	89	56	53	60	258	15.4
Cast. y León	219	184	197	193	793	30.7
Cataluña	1242	953	848	846	3889	65.0
C.Valenciana	458	550	515	401	1924	51.5
País Vasco	624	545	455	369	1993	62.5
Extremadura	197	162	143	177	679	52.8
Galicia	413	307	381	400	1501	68.1
Rioja	39	42	60	75	216	72.8
Madrid	1095	696	699	766	3256	37.2
Murcia	225	173	129	206	733	93.3
Navarra	63	43	47	39	192	83.1
Ceuta	32	31	18	26	107	164.2
Total	7290	5866	5909	6053	25118	65.4

**NOTA:** Para el cálculo de las tasas se ha utilizado la población de hecho del Padrón Municipal de Habitantes de 1986. INE 1987.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Tratamiento

Tabla 2.-NUMERO DE CENTROS DE TRATAMIENTO QUE HAN DECLARADO CASOS. DISTRIBUCION POR COMUNIDAD AUTONOMA Y TRIMESTRE. ESPAÑA 1990.

	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	Anual
Andalucía	20	22	21	23	26
Aragón	12	11	10	10	13
Asturias	15	15	15	15	15
Baleares	13	13	13	13	13
Canarias	12	12	12	11	12
Cantabria	3	3	3	3	3
Cast. La Mancha	6	5	5	5	6
Cast. y León	31	27	23	25	33
Cataluña	47	43	45	44	48
C.Valenciana	25	23	21	18	28
País Vasco	33	32	31	16	33
Extremadura	5	5	5	5	5
Galicia	8	7	9	8	9
Rioja	2	2	2	2	2
Madrid	28	27	29	27	30
Murcia	5	6	6	6	6
Navarra	7	7	6	8	8
Ceuta	1	1	1	1	1
Total	273	261	257	240	291

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Tratamiento

Tabla 3.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA (PORCENTAJES Y MEDIAS). ESPAÑA 1990.

NUMERO DE INICIOS DE TRATAMIENTOS NOTIFICADOS	25118
DROGA PRINCIPAL QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO (1)	
Heroína	96.6%
Metadona	.1%
Otros opiáceos	.9%
Cocaína	2.4%
SEXO	
Hombres	82.7%
Mujeres	17.3%
EDAD MEDIA (años)	26.23
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)	20.08
NUMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO	6.15
NUMERO DE DROGAS CONSUMIDAS (2)	
Una	3.3%
Dos	27.4%
Tres	29.0%
Cuatro o más	30.3%

**Nota:** Incluye tanto primeros tratamientos como tratamientos posteriores.

(1) El SEIT recoge solamente los inicios de tratamiento por dependencia de las drogas registradas a continuación.

(2) Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información sobre alguna de las tres drogas secundarias recogidas (n=23377). En el "número de drogas consumidas" se incluye la droga principal.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Tratamiento

Tabla 3A.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO, SEGUN DROGA PRINCIPAL DE CONSUMO (NUMEROS ABSOLUTOS Y MEDIAS). ESPAÑA 1990.

	DROGA PRINCIPAL QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO			
	Heroína	Metadona	Otros opiáceos	Cocaína
NUMERO DE INICIOS DE TRATAMIENTOS NOTIFICADOS	24263	27	228	600
SEXO				
Hombres	19954	21	185	524
Mujeres	4204	6	43	74
EDAD MEDIA (años)	26.20	28.28	28.64	26.49
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)	20.02	22.40	22.43	21.41
NUMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO	6.17	7.23	6.35	5.16
CONSUMO DE OTRAS DROGAS DURANTE LOS 30 DIAS ANTERIORES				
Heroína	—	10	88	231
Metadona	509	—	4	2
Otros opiáceos	3463	—	—	32
Cocaína	11571	6	42	—
Cannabis	10673	4	62	287
Alucinóg.	1061	—	12	51
S.Volát.	98	—	1	4
Psicofár.	5743	5	89	115
Otras	6713	8	106	250

**Nota:** Incluye tanto primeros tratamientos como tratamientos posteriores.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Tratamiento

Tabla 4.-CARACTERISTICAS DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO, SEGUN DROGA PRINCIPAL DE CONSUMO (PORCENTAJES Y MEDIAS). ESPAÑA 1990.

	DROGA PRINCIPAL QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO			
	Heroína	Metadona	Otros opiáceos	Cocaína
NUMERO DE INICIOS DE TRATAMIENTOS NOTIFICADOS	24263	27	228	600
SEXO				
Hombres	82.6%	77.8%	81.1%	87.6%
Mujeres	17.4%	22.2%	18.9%	12.4%
EDAD MEDIA (años)	26.20	28.28	28.64	26.49
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)	20.02	22.40	22.43	21.41
NUMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO	6.17	7.23	6.35	5.16
CONSUMO DE OTRAS DROGAS DURANTE LOS 30 DIAS ANTERIORES (*)				
Heroína	—	37.0%	38.6%	38.5%
Metadona	2.1%	—	1.8%	.3%
Otros opiáceos	14.3%	—	—	5.3%
Cocaína	47.7%	22.2%	18.4%	—
Cannabis	44.0%	14.8%	27.2%	47.8%
Alucinóg.	4.4%	—	5.3%	8.5%
S.Volát.	.4%	—	.4%	.7%
Psicofár.	23.7%	18.5%	39.0%	19.2%
Otras	27.7%	29.6%	46.5%	41.7%

**Nota:** Incluye tanto primeros tratamientos como tratamientos posteriores.

(\*) Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información sobre alguna de las tres drogas secundarias recogidas (n=23337).

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Tratamiento

Tabla 5.-DROGAS PRICIPALES QUE HAN MOTIVADO LOS INICIOS DE TRATAMIENTO (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	N.º de casos	Porcentajes
Heroína	24263	96.6%
Metadona	27	.1%
Otros opiáceos	228	.9%
Cocaína	600	2.4%
Total	25118	100.0%

**Nota:** El SEIT recoge inicios de tratamiento exclusivamente para las siguientes drogas: heroína, cocaína, metadona y otros opiáceos.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

Tabla 6.-DISTRIBUCION POR SEXO Y POR GRUPO DE EDAD DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	N.º de casos	Porcentajes
SEXO		
Hombres	20684	82.7%
Mujeres	4327	17.3%
Total	25011	100.0%
GRUPO DE EDAD (años)		
<15	31	.1%
15-19	1919	7.7%
20-24	9004	36.1%
25-29	8994	36.0%
30-34	3823	15.3%
35-39	922	3.7%
40-44	209	.8%
≥45	67	.3%
Total	24969	100.0%

**Nota:** La discordancia existente entre el número total de casos de ambas variables se debe a la no cumplimentación de éstas en algunos casos.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Tratamiento

Tabla 7.-EDAD MEDIA Y DISTRIBUCION POR GRUPO DE EDAD DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO, SEGUN SEXO (NUMEROS ABSOLUTOS, PORCENTAJES Y MEDIAS). ESPAÑA 1990.

	Hombres		Mujeres	
	%	N.º	%	N.º
GRUPO DE EDAD				
<15	.1%	24	.2%	7
15-19	6.9%	1425	11.3%	486
20-24	35.4%	7286	39.1%	1678
25-29	36.5%	7512	33.7%	1445
30-34	16.0%	3284	12.2%	523
35-39	3.9%	796	2.9%	124
40-44	.9%	185	.6%	24
≥45	.3%	60	.2%	7
Total	100.0%	20572	100.0%	4294
EDAD MEDIA (años)	26.4		25.4	

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).



# Indicador Tratamiento

Tabla 7A.-DISTRIBUCION POR SEXO Y POR GRUPO DE EDAD DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO, SEGUN LA DROGA PRINCIPAL (NUMEROS ABSOLUTOS). ESPAÑA 1990.

	Heroína	Metadona	Otros opiáceos	Cocaína	Total
SEXO					
Hombres	19954	21	185	524	20684
Mujeres	4204	6	43	74	4327
Total	24158	27	228	598	25011
GRUPO DE EDAD (años)					
<15	30	—	—	1	31
15-19	1855	—	8	56	1919
20-24	8733	7	52	212	9004
25-29	8709	8	92	185	8994
30-34	3674	7	49	93	3823
35-39	865	4	21	32	922
40-44	194	—	4	11	209
≥45	59	—	2	6	67
Total	24119	26	228	596	24969

**Nota:** La discordancia existente entre el número total de casos de ambas variables se debe a la no cumplimentación de éstas en algunos casos.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Tratamiento

Tabla 8.-DISTRIBUCION POR SEXO Y POR GRUPO DE EDAD DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO, SEGUN LA DROGA PRINCIPAL (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	Heroína	Metadona	Otros opiáceos	Cocaína
<b>SEXO</b>				
Hombres	82.6%	77.8%	81.1%	87.6%
Mujeres	17.4%	22.2%	18.9%	12.4%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
N.º de casos	24158	27	228	598
<b>GRUPO DE EDAD (años)</b>				
<15	.1%	—	—	.2%
15-19	7.7%	—	3.5%	9.4%
20-24	36.2%	26.9%	22.8%	35.6%
25-29	36.1%	30.8%	40.4%	31.0%
30-34	15.2%	26.9%	21.5%	15.6%
35-39	3.6%	15.4%	9.2%	5.4%
40-44	.8%	—	1.8%	1.8%
≥45	.2%	—	.9%	1.0%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
N.º de casos	24119	26	228	596

**Nota:** La discordancia existente entre el número total de casos de ambas variables se debe a la no cumplimentación de éstas en algunos casos.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Tratamiento

Tabla 9.-DISTRIBUCION DE LOS CASOS POR LA DROGA PRINCIPAL QUE HA MOTIVADO EL INICIO DE TRATAMIENTO, SEGUN SEXO Y SEGUN GRUPO DE EDAD (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	Heroína	Metadona	Otros opiáceos	Cocaína	Total	N.º de casos
SEXO						
Hombres	96.5%	.1%	.9%	2.5%	100%	20684
Mujeres	97.2%	.1%	1.0%	1.7%	100%	4327
GRUPO DE EDAD (años)						
<15	96.8%	—	—	3.2%	100%	31
15-19	96.7%	—	.4%	2.9%	100%	1919
20-24	97.0%	.1%	.6%	2.4%	100%	9004
25-29	96.8%	.1%	1.0%	2.1%	100%	8994
30-34	96.1%	.2%	1.3%	2.4%	100%	3823
35-39	93.8%	.4%	2.3%	3.5%	100%	922
40-44	92.8%	—	1.9%	5.3%	100%	209
≥45	88.1%	—	3.0%	9.0%	100%	67

**Nota:** La discordancia existente entre el número total de casos de ambas variables se debe a la no cumplimentación de éstas en algunos casos.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

Indicador Tratamiento

Tabla 9A.-DISTRIBUCION POR GRUPO DE EDAD DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO, SEGUN DROGA PRINCIPAL Y SEXO (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

DROGAS PRIMARIAS QUE INICIAN LOS TRATAMIENTOS									
GRUPO DE EDAD (años)	Heroína		Metadona		Otros opiáceos		Cocaína		
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	
<15	.1%	.2%	—	—	—	—	.2%	—	
15-19	7.0%	11.2%	—	—	3.2%	4.7%	7.3%	24.3%	
20-24	35.5%	39.5%	25.0%	33.3%	23.2%	20.9%	36.5%	28.4%	
25-29	36.6%	33.7%	30.0%	33.3%	40.5%	39.5%	31.5%	27.0%	
30-34	15.9%	12.2%	25.0%	33.3%	23.8%	11.6%	16.5%	9.5%	
35-39	3.8%	2.7%	20.0%	—	7.0%	18.6%	5.2%	6.8%	
40-44	.9%	.5%	—	—	2.2%	—	1.7%	2.7%	
≥45	.3%	.1%	—	—	—	4.7%	1.0%	1.4%	
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
N.º de casos	19847	4171	20	6	185	43	520	74	

**Nota:** La discordancia existente entre el número total de casos de ambas variables se debe a la no cumplimentación de éstas en algunos casos.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Tratamiento

Tabla 10.-CONSUMO DE DROGAS SECUNDARIAS EN LOS 30 DIAS ANTERIORES AL INICIO DEL TRATAMIENTO, SEGUN LA DROGA PRINCIPAL (PORCENTAJES) (\*). ESPAÑA 1990.

	DROGA PRINCIPAL			
	Heroína	Metadona	Otros opiáceos	Cocaína
DROGA SECUNDARIA				
Heroína	—	37.0%	38.6%	38.5%
Metadona	2.1%	—	1.8%	.3%
Otros opiáceos	14.3%	—	—	5.3%
Cocaína	47.7%	22.2%	18.4%	—
Cannabis	44.0%	14.8%	27.2%	47.8%
Alucinóg.	4.4%	—	5.3%	8.5%
S.Volát.	.4%	—	.4%	.7%
Psicofár.	23.7%	18.5%	39.0%	19.2%
Otras	27.7%	29.6%	46.5%	41.7%
N.º de casos	22559	26	218	574

**Nota:** Indica para cada droga principal que motiva el tratamiento, el porcentaje de personas que han consumido cada una de las drogas secundarias en los 30 días anteriores (recogidas por entrevista). Hay que tener en cuenta que para cada caso se recogen un máximo de tres drogas secundarias.

(\*) Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información sobre alguna de las tres drogas secundarias recogidas.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

Indicador Tratamiento

Tabla 11.-CONSUMO DE DROGAS SECUNDARIAS EN LOS 30 DIAS ANTERIORES AL INICIO DEL TRATAMIENTO POR HEROINA, SEGUN SEXO Y SEGUN GRUPO DE EDAD (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	DROGA SECUNDARIA						N.º de casos
	Metadona	Otros opiáceos	Cocaína	Cannabis	Alucin.	S.Volát.	
SEXO							
Hombres	2.1%	14.5%	49.1%	45.9%	4.6%	.4%	18602
Mujeres	2.1%	13.2%	41.1%	35.1%	3.4%	.4%	3863
GRUPO DE EDAD (años)							
<15	—	6.7%	40.0%	53.3%	10.0%	—	27
15-19	1.2%	12.3%	48.1%	53.0%	4.4%	1.2%	1743
20-24	1.7%	14.1%	49.8%	47.6%	4.6%	.4%	8148
25-29	2.2%	14.6%	47.0%	42.1%	4.4%	.3%	8074
30-34	2.9%	15.1%	46.3%	38.8%	4.2%	.4%	3418
35-39	4.2%	16.2%	44.5%	35.4%	3.8%	.2%	793
40-44	1.5%	11.9%	39.7%	34.5%	2.1%	—	179
≥45	1.7%	10.2%	44.1%	23.7%	1.7%	—	55
Total	2.1%	14.3%	47.8%	44.1%	4.4%	.4%	22437

**Nota:** Indica para cada sexo y grupo de edad, el porcentaje de personas que han consumido cada una de las drogas secundarias en los 30 días anteriores (recogidas por entrevista). Hay que tener en cuenta que para cada caso se recogen un máximo de tres drogas secundarias.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

Indicador tratamiento

Tabla 12.-DISTRIBUCION DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR EDAD DEL PRIMER CONSUMO DE LA DROGA PRINCIPAL, SEGUN SEXO Y SEGUN GRUPO DE EDAD (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	EDAD DEL PRIMER CONSUMO						Total	
	<15	15-17	18-20	21-23	24-26	>26		N.º de casos
<b>SEXO</b>								
Hombres	5.8%	23.2%	31.4%	20.2%	10.2%	9.1%	100%	19743
Mujeres	8.3%	26.8%	30.1%	17.6%	9.7%	7.5%	100%	4103
Total	6.2%	23.8%	31.2%	19.8%	10.1%	8.8%	100%	23846
<b>GRUPO DE EDAD (años)</b>								
<15	92.3%	7.7%	—	—	—	—	100%	26
15-19	20.0%	61.0%	19.0%	—	—	—	100%	1824
20-24	7.9%	29.9%	42.2%	18.6%	1.4%	—	100%	8640
25-29	4.0%	19.7%	30.2%	24.8%	16.8%	4.6%	100%	8635
30-34	1.9%	7.3%	21.5%	24.0%	18.4%	26.9%	100%	3648
35-39	.7%	2.7%	8.2%	11.2%	19.3%	57.8%	100%	874
40-44	—	1.0%	3.5%	6.5%	7.0%	82.1%	100%	201
≥45	—	1.6%	1.6%	1.6%	—	95.2%	100%	62
Total	6.3%	23.8%	31.2%	19.8%	10.1%	8.8%	100%	23910

**Nota:** La discordancia existente entre el número total de casos de ambas variables se debe a la no cumplimentación de éstas en algunos casos.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).



Indicador tratamiento

Tabla 13.-DISTRIBUCION DE LOS CASOS POR AÑOS TRANSCURRIDOS ENTRE EL PRIMER CONSUMO Y EL INICIO DEL TRATAMIENTO, SEGUN SEXO Y SEGUN GRUPO DE EDAD (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	NUMERO DE AÑOS DE CONSUMO											Total
	<1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	≥10	
SEXO												
Hombres	2.0%	7.1%	10.4%	10.6%	9.8%	9.6%	8.6%	7.2%	7.2%	4.9%	22.6%	19808
Mujeres	1.9%	9.4%	10.9%	11.1%	10.5%	10.1%	8.1%	7.3%	7.5%	4.9%	18.3%	4125
Total	2.0%	7.5%	10.5%	10.7%	9.9%	9.7%	8.5%	7.3%	7.2%	4.9%	21.8%	23933
GRUPO DE EDAD												
(años)												
<15	11.5%	26.9%	23.1%	19.2%	15.4%	—	—	—	—	—	3.8%	26
15-19	5.6%	21.0%	25.5%	20.6%	14.1%	6.6%	3.3%	1.3%	.8%	.3%	.9%	1824
20-24	2.2%	9.0%	13.6%	14.8%	13.7%	13.6%	11.2%	7.9%	6.3%	2.8%	5.1%	8640
25-29	1.4%	5.0%	7.1%	7.6%	7.4%	8.5%	8.3%	8.8%	9.9%	7.8%	28.3%	8635
30-34	1.1%	3.5%	5.4%	5.4%	5.8%	6.4%	5.9%	5.9%	6.4%	5.9%	48.4%	3648
35-39	1.5%	4.9%	4.7%	4.6%	5.4%	5.7%	6.5%	6.2%	7.2%	3.4%	49.9%	874
40-44	.5%	4.5%	7.5%	7.5%	9.0%	7.0%	6.5%	2.5%	7.0%	3.0%	45.3%	201
≥45	—	9.7%	11.3%	3.2%	8.1%	3.2%	1.6%	3.2%	4.8%	4.8%	50.0%	62
Total	2.0%	7.5%	10.5%	10.7%	9.9%	9.7%	8.5%	7.3%	7.2%	4.9%	21.8%	23910

**Nota:** — La discordancia existente entre el número total de casos de ambas variables se debe a la no cumplimentación de éstas en algunos casos.

— Hace referencia a los años transcurridos entre el primer consumo y el tratamiento notificado durante el año de referencia actual, con independencia de que éste sea el primero o existan otros tratamientos previos.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador tratamiento

Tabla 14.-EDAD MEDIA DEL PRIMER CONSUMO DE LA DROGA QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO Y AÑOS DE ANTIGÜEDAD EN EL CONSUMO, POR SEXO Y POR GRUPO DE EDAD (MEDIAS Y NUMEROS ABSOLUTOS). ESPAÑA 1990.

	EDAD MEDIA DEL PRIMER CONSUMO	NUMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO (*)	N.º de casos
SEXO			
Hombres	20.2	6.2	20684
Mujeres	19.6	5.8	4327
Total	20.1	6.2	25011
GRUPO DE EDAD (años)			
<15	11.8	2.3	31
15-19	15.9	2.7	1919
20-24	18.2	4.6	9004
25-29	20.3	7.0	8994
30-34	23.2	8.7	3823
35-39	27.6	9.3	922
40-44	32.6	9.3	209
≥45	40.4	9.9	67
Total	20.1	6.2	24969

(\*) Hace referencia a los años transcurridos entre el inicio del consumo y el tratamiento notificado durante el año de referencia, con independencia de que éste sea el primero o existan tratamientos previos.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

Indicador tratamiento

Tabla 15.-DISTRIBUCION DE LOS CASOS POR EL AÑO DEL PRIMER CONSUMO DE LA DROGA PRINCIPAL, SEGUN SEXO (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

AÑO DE INICIO DEL CONSUMO	Hombres		Mujeres		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Antes 1975	578	2.9%	98	2.4%	676	2.8%
1976	316	1.6%	53	1.3%	369	1.5%
1977	396	2.0%	66	1.6%	462	1.9%
1978	823	4.2%	143	3.5%	966	4.0%
1979	861	4.3%	145	3.5%	1006	4.2%
1980	1497	7.6%	249	6.0%	1746	7.3%
1981	969	4.9%	203	4.9%	1172	4.9%
1982	1423	7.2%	308	7.5%	1731	7.2%
1983	1433	7.2%	303	7.3%	1736	7.3%
1984	1698	8.6%	335	8.1%	2033	8.5%
1985	1907	9.6%	416	10.1%	2323	9.7%
1986	1933	9.8%	433	10.5%	2366	9.9%
1987	2108	10.6%	457	11.1%	2565	10.7%
1988	2069	10.4%	450	10.9%	2519	10.5%
1989	1408	7.1%	386	9.4%	1794	7.5%
1990	389	2.0%	80	1.9%	469	2.0%
Total	19808	100.0%	4125	100.0%	23933	100.0%

FUENTE: DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

Indicador tratamiento

Tabla 16A.-DISTRIBUCION DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR HEROINA POR EL AÑO DEL PRIMER CONSUMO, SEGUN SEXO (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

AÑO DE INICIO DEL CONSUMO	Hombres		Mujeres		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Antes 1975	558	2.9%	91	2.3%	649	2.8%
1976	300	1.6%	52	1.3%	352	1.5%
1977	386	2.0%	65	1.6%	451	1.9%
1978	802	4.2%	138	3.4%	940	4.1%
1979	833	4.4%	139	3.5%	972	4.2%
1980	1460	7.6%	244	6.1%	1704	7.4%
1981	950	5.0%	202	5.0%	1152	5.0%
1982	1383	7.2%	299	7.5%	1682	7.3%
1983	1399	7.3%	297	7.4%	1696	7.3%
1984	1662	8.7%	330	8.2%	1992	8.6%
1985	1842	9.6%	407	10.2%	2249	9.7%
1986	1862	9.7%	424	10.6%	2286	9.9%
1987	2016	10.5%	444	11.1%	2460	10.6%
1988	1979	10.3%	436	10.9%	2415	10.4%
1989	1332	7.0%	366	9.1%	1698	7.3%
1990	363	1.9%	72	1.8%	435	1.9%
Total	19127	100%	4006	100%	23133	100%

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

Indicador tratamiento

Tabla 16B.-DISTRIBUCION DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR OTROS OPIACEOS, POR EL AÑO DEL PRIMER CONSUMO, SEGUN SEXO (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

AÑO DE INICIO DEL CONSUMO	Hombres		Mujeres		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Antes 1975	8	5.0%	5	12.2%	13	6.4%
1976	4	2.5%	—	—	4	2.0%
1977	3	1.9%	—	—	3	1.5%
1978	8	5.0%	2	4.9%	10	5.0%
1979	10	6.2%	2	4.9%	12	5.9%
1980	10	6.2%	3	7.3%	13	6.4%
1981	6	3.7%	1	2.4%	7	3.5%
1982	5	3.1%	1	2.4%	6	3.0%
1983	8	5.0%	3	7.3%	11	5.4%
1984	13	8.1%	1	2.4%	14	6.9%
1985	12	7.5%	2	4.9%	14	6.9%
1986	18	11.2%	5	12.2%	23	11.4%
1987	18	11.2%	3	7.3%	21	10.4%
1988	21	13.0%	6	14.6%	27	13.4%
1989	13	8.1%	7	17.1%	20	9.9%
1990	4	2.5%	—	—	4	2.0%
Total	161	100%	41	100%	202	100%

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

Indicador tratamiento

Tabla 16C.-DISTRIBUCION DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR COCAINA, POR EL AÑO DEL PRIMER CONSUMO, SEGUN SEXO (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

AÑO DE INICIO DEL CONSUMO	Hombres		Mujeres		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Antes 1975	11	2.2%	2	2.8%	13	2.3%
1976	10	2.0%	1	1.4%	11	1.9%
1977	6	1.2%	1	1.4%	7	1.2%
1978	11	2.2%	3	4.2%	14	2.4%
1979	18	3.6%	4	5.6%	22	3.8%
1980	26	5.2%	2	2.8%	28	4.9%
1981	13	2.6%	—	—	13	2.3%
1982	34	6.8%	8	11.1%	42	7.3%
1983	25	5.0%	3	4.2%	28	4.9%
1984	23	4.6%	3	4.2%	26	4.5%
1985	51	10.2%	5	6.9%	56	9.8%
1986	53	10.6%	4	5.6%	57	10.0%
1987	71	14.2%	9	12.5%	80	14.0%
1988	66	13.2%	8	11.1%	74	12.9%
1989	60	12.0%	12	16.7%	72	12.6%
1990	22	4.4%	7	9.7%	29	5.1%
Total	500	100%	72	100%	572	100%

FUENTE: DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Tratamiento

Tabla 17.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN ANDALUCIA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.

NUMERO DE INICIOS DE TRATAMIENTOS NOTIFICADOS	4567
Primer trimestre	1185
Segundo trimestre	1028
Tercer trimestre	1109
Cuarto trimestre	1245
DROGA PRINCIPAL QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO	
Heroína	97.6%
Metadona	.0%
Otros opiáceos	.3%
Cocaína	2.0%
SEXO	
Hombres	90.7%
Mujeres	9.3%
EDAD MEDIA (años)	25.95
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)	20.65
NUMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO	5.27
NUMERO DE DROGAS CONSUMIDAS (*)	
Una	5.5%
Dos	14.5%
Tres	27.0%
Cuatro o más	53.0%

**Nota:** Incluye tanto primeros tratamientos como tratamientos posteriores.

(\*) Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información sobre alguna de las tres drogas secundarias recogidas (n= 4567). En el "número de drogas consumidas" se incluye la droga principal.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).



## Indicador Tratamiento

Tabla 18.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN ARAGON (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.

NUMERO DE INICIOS DE TRATAMIENTOS NOTIFICADOS	625
Primer trimestre	210
Segundo trimestre	138
Tercer trimestre	134
Cuarto trimestre	143
DROGA PRINCIPAL QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO	
Heroína	98.6%
Otros opiáceos	.2%
Cocaína	1.3%
SEXO	
Hombres	72.7%
Mujeres	27.3%
EDAD MEDIA (años)	26.05
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)	20.74
NUMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO	5.41
NUMERO DE DROGAS CONSUMIDAS (*)	
Una	34.0%
Dos	23.0%
Tres	22.6%
Cuatro o más	20.4%

**Nota:** Incluye tanto primeros tratamientos como tratamientos posteriores.

(\*) Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información sobre alguna de las tres drogas secundarias recogidas (n= 535). En el "número de drogas consumidas" se incluye la droga principal.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Tratamiento

Tabla 19.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN ASTURIAS (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.

NUMERO DE INICIOS DE TRATAMIENTOS NOTIFICADOS	1095
Primer trimestre	250
Segundo trimestre	227
Tercer trimestre	313
Cuarto trimestre	305
DROGA PRINCIPAL QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO	
Heroína	94.2%
Metadona	.5%
Otros opiáceos	4.7%
Cocaína	.7%
SEXO	
Hombres	86.4%
Mujeres	13.6%
EDAD MEDIA (años)	26.58
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)	20.94
NUMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO	5.59
NUMERO DE DROGAS CONSUMIDAS (*)	
Una	33.8%
Dos	2.1%
Tres	1.3%
Cuatro o más	62.8%

**Nota:** Incluye tanto primeros tratamientos como tratamientos posteriores.

(\*) Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información sobre alguna de las tres drogas secundarias recogidas (n= 1079). En el "número de drogas consumidas" se incluye la droga principal.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Tratamiento

Tabla 20.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN BALEARES (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.

NUMERO DE INICIOS DE TRATAMIENTOS NOTIFICADOS	1001
Primer trimestre	365
Segundo trimestre	228
Tercer trimestre	217
Cuarto trimestre	191
DROGA PRINCIPAL QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO	
Heroína	98.6%
Otros opiáceos	.4%
Cocaína	1.0%
SEXO	
Hombres	78.9%
Mujeres	21.1%
EDAD MEDIA (años)	26.01
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)	19.54
NUMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO	6.37
NUMERO DE DROGAS CONSUMIDAS (*)	
Una	32.0%
Dos	27.1%
Tres	20.9%
Cuatro o más	20.0%

**Nota:** Incluye tanto primeros tratamientos como tratamientos posteriores.

(\*) Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información sobre alguna de las tres drogas secundarias recogidas (n= 910). En el "número de drogas consumidas" se incluye la droga principal.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Tratamiento

Tabla 21.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN CANARIAS (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.

NUMERO DE INICIOS DE TRATAMIENTOS NOTIFICADOS	1971
Primer trimestre	491
Segundo trimestre	424
Tercer trimestre	523
Cuarto trimestre	533
DROGA PRINCIPAL QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO	
Heroína	95.7%
Metadona	.1%
Otros opiáceos	1.2%
Cocaína	3.0%
SEXO	
Hombres	85.3%
Mujeres	14.7%
EDAD MEDIA (años)	25.37
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)	21.02
NUMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO	4.38
NUMERO DE DROGAS CONSUMIDAS (*)	
Una	33.8%
Dos	20.1%
Tres	17.5%
Cuatro o más	28.6%

**Nota:** Incluye tanto primeros tratamientos como tratamientos posteriores.

(\*) Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información sobre alguna de las tres drogas secundarias recogidas (n= 1971). En el "número de drogas consumidas" se incluye la droga principal.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Tratamiento

Tabla 22.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN CANTABRIA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.

NUMERO DE INICIOS DE TRATAMIENTOS NOTIFICADOS	318
Primer trimestre	93
Segundo trimestre	79
Tercer trimestre	68
Cuarto trimestre	78
DROGA PRINCIPAL QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO	
Heroína	97.2%
Otros opiáceos	.6%
Cocaína	2.2%
SEXO	
Hombres	82.5%
Mujeres	17.5%
EDAD MEDIA (años)	26.51
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)	19.48
NUMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO	7.00
NUMERO DE DROGAS CONSUMIDAS (*)	
Una	18.9%
Dos	33.0%
Tres	24.2%
Cuatro o más	23.9%

**Nota:** Incluye tanto primeros tratamientos como tratamientos posteriores.

(\*) Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información sobre alguna de las tres drogas secundarias recogidas (n= 297). En el "número de drogas consumidas" se incluye la droga principal.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Tratamiento

Tabla 23.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN CASTILLA-LA MANCHA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.

NUMERO DE INICIOS DE TRATAMIENTOS NOTIFICADOS	258
Primer trimestre	89
Segundo trimestre	56
Tercer trimestre	53
Cuarto trimestre	60
DROGA PRINCIPAL QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO	
Heroína	96.5%
Otros opiáceos	1.2%
Cocaína	2.3%
SEXO	
Hombres	84.8%
Mujeres	15.2%
EDAD MEDIA (años)	26.34
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)	20.77
NUMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO	5.55
NUMERO DE DROGAS CONSUMIDAS (*)	
Una	10.4%
Dos	60.4%
Tres	14.9%
Cuatro o más	14.3%

**Nota:** Incluye tanto primeros tratamientos como tratamientos posteriores.

(\*) Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información sobre alguna de las tres drogas secundarias recogidas (n= 154). En el "número de drogas consumidas" se incluye la droga principal.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Tratamiento

Tabla 24.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN CASTILLA Y LEON (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.

NUMERO DE INICIOS DE TRATAMIENTOS NOTIFICADOS	793
Primer trimestre	219
Segundo trimestre	184
Tercer trimestre	197
Cuarto trimestre	193
DROGA PRINCIPAL QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO	
Heroína	95.6%
Otros opiáceos	.9%
Cocaína	3.5%
SEXO	
Hombres	81.7%
Mujeres	18.3%
EDAD MEDIA (años)	26.01
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)	20.48
NUMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO	5.49
NUMERO DE DROGAS CONSUMIDAS (*)	
Una	9.7%
Dos	50.8%
Tres	29.2%
Cuatro o más	10.3%

**Nota:** Incluye tanto primeros tratamientos como tratamientos posteriores.

(\*) Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información sobre alguna de las tres drogas secundarias recogidas (n= 525). En el "número de drogas consumidas" se incluye la droga principal.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).



## Indicador Tratamiento

Tabla 25.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN CATALUÑA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.

NUMERO DE INICIOS DE TRATAMIENTOS NOTIFICADOS	3889
Primer trimestre	1.242
Segundo trimestre	953
Tercer trimestre	848
Cuarto trimestre	846
DROGA PRINCIPAL QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO	
Heroína	95.9%
Metadona	.0%
Otros opiáceos	.9%
Cocaína	3.2%
SEXO	
Hombres	77.3%
Mujeres	22.7%
EDAD MEDIA (años)	26.93
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)	19.62
NUMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO	7.35
NUMERO DE DROGAS CONSUMIDAS (*)	
Una	.1%
Dos	45.3%
Tres	54.6%

**Nota:** Incluye tanto primeros tratamientos como tratamientos posteriores.

(\*) Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información sobre alguna de las dos drogas secundarias recogidas (n= 3885). En el "número de drogas consumidas" se incluye la droga principal. En Cataluña se recoge un máximo de dos drogas secundarias.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Tratamiento

Tabla 26.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN LA C.VALENCIANA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.

NUMERO DE INICIOS DE TRATAMIENTOS NOTIFICADOS	1924
Primer trimestre	458
Segundo trimestre	550
Tercer trimestre	515
Cuarto trimestre	401
DROGA PRINCIPAL QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO	
Heroína	96.5%
Metadona	.4%
Otros opiáceos	1.4%
Cocaína	1.7%
SEXO	
Hombres	80.1%
Mujeres	19.9%
EDAD MEDIA (años)	26.45
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)	20.27
NUMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO	6.16
NUMERO DE DROGAS CONSUMIDAS (*)	
Una	25.0%
Dos	32.9%
Tres	20.9%
Cuatro o más	21.2%

**Nota:** Incluye tanto primeros tratamientos como tratamientos posteriores.

(\*) Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información sobre alguna de las tres drogas secundarias recogidas (n= 1920). En el "número de drogas consumidas" se incluye la droga principal.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Tratamiento

Tabla 27.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN EL PAIS VASCO (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.

NUMERO DE INICIOS DE TRATAMIENTOS NOTIFICADOS	1993
Primer trimestre	624
Segundo trimestre	545
Tercer trimestre	455
Cuarto trimestre	369
DROGA PRINCIPAL QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO	
Heroína	97.0%
Metadona	.1%
Otros opiáceos	.4%
Cocaína	2.6%
SEXO	
Hombres	78.1%
Mujeres	21.9%
EDAD MEDIA (años)	25.91
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)	19.13
NUMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO	6.81
NUMERO DE DROGAS CONSUMIDAS (*)	
Una	15.5%
Dos	30.0%
Tres	29.3%
Cuatro o más	25.2%

**Nota:** Incluye tanto primeros tratamientos como tratamientos posteriores.

(\*) Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información sobre alguna de las tres drogas secundarias recogidas (n= 1658). En el "número de drogas consumidas" se incluye la droga principal.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Tratamiento

Tabla 28.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN EXTREMADURA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.

NUMERO DE INICIOS DE TRATAMIENTOS NOTIFICADOS	679
Primer trimestre	197
Segundo trimestre	162
Tercer trimestre	143
Cuarto trimestre	177
DROGA PRINCIPAL QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO	
Heroína	98.4%
Metadona	.3%
Otros opiáceos	.3%
Cocaína	1.0%
SEXO	
Hombres	86.2%
Mujeres	13.8%
EDAD MEDIA (años)	25.83
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)	21.16
NUMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO	4.60
NUMERO DE DROGAS CONSUMIDAS (*)	
Una	15.4%
Dos	28.3%
Tres	27.0%
Cuatro o más	29.4%

**Nota:** Incluye tanto primeros tratamientos como tratamientos posteriores.

(\*) Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información sobre alguna de las tres drogas secundarias recogidas (n= 612). En el "número de drogas consumidas" se incluye la droga principal.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Tratamiento

Tabla 29.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN GALICIA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.

NUMERO DE INICIOS DE TRATAMIENTOS NOTIFICADOS	1501
Primer trimestre	413
Segundo trimestre	307
Tercer trimestre	381
Cuarto trimestre	400
DROGA PRINCIPAL QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO	
Heroína	91.9%
Metadona	.3%
Otros opiáceos	1.2%
Cocaína	6.5%
SEXO	
Hombres	82.5%
Mujeres	17.5%
EDAD MEDIA (años)	25.86
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)	19.95
NUMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO	5.84
NUMERO DE DROGAS CONSUMIDAS (*)	
Una	18.3%
Dos	29.8%
Tres	28.4%
Cuatro o más	23.5%

**Nota:** Incluye tanto primeros tratamientos como tratamientos posteriores.

(\*) Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información sobre alguna de las tres drogas secundarias recogidas (n= 1501). En el "número de drogas consumidas" se incluye la droga principal.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Tratamiento

Tabla 30.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN RIOJA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.

NUMERO DE INICIOS DE TRATAMIENTOS NOTIFICADOS	216
Primer trimestre	39
Segundo trimestre	42
Tercer trimestre	60
Cuarto trimestre	75
DROGA PRINCIPAL QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO	
Heroína	98.6%
Cocaína	1.4%
SEXO	
Hombres	79.6%
Mujeres	20.4%
EDAD MEDIA (años)	26.56
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)	19.43
NUMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO	6.99
NUMERO DE DROGAS CONSUMIDAS (*)	
Una	28.2%
Dos	44.2%
Tres	19.1%
Cuatro o más	8.5%

**Nota:** Incluye tanto primeros tratamientos como tratamientos posteriores.

(\*) Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información sobre alguna de las tres drogas secundarias recogidas (n= 188). En el "número de drogas consumidas" se incluye la droga principal.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Tratamiento

Tabla 31.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN MADRID (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.

NUMERO DE INICIOS DE TRATAMIENTOS NOTIFICADOS	3256
Primer trimestre	1095
Segundo trimestre	696
Tercer trimestre	699
Cuarto trimestre	766
DROGA PRINCIPAL QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO	
Heroína	98.3%
Otros opiáceos	.9%
Cocaína	.9%
SEXO	
Hombres	81.3%
Mujeres	18.7%
EDAD MEDIA (años)	26.85
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)	19.32
NUMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO	7.57
NUMERO DE DROGAS CONSUMIDAS (*)	
Una	0.0%
Dos	23.1%
Tres	27.1%
Cuatro o más	49.8%

**Nota:** Incluye tanto primeros tratamientos como tratamientos posteriores.

(\*) Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información sobre alguna de las tres drogas secundarias recogidas (n= 2721). En el "número de drogas consumidas" se incluye la droga principal.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).



## Indicador Tratamiento

Tabla 32.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN MURCIA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.

NUMERO DE INICIOS DE TRATAMIENTOS NOTIFICADOS	733
Primer trimestre	225
Segundo trimestre	173
Tercer trimestre	129
Cuarto trimestre	206
DROGA PRINCIPAL QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO	
Heroína	94.4%
Metadona	.3%
Otros opiáceos	.7%
Cocaína	4.6%
SEXO	
Hombres	86.5%
Mujeres	13.5%
EDAD MEDIA (años)	25.37
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)	19.22
NUMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO	6.10
NUMERO DE DROGAS CONSUMIDAS (*)	
Una	0.6%
Dos	32.6%
Tres	28.2%
Cuatro o más	38.6%

**Nota:** Incluye tanto primeros tratamientos como tratamientos posteriores.

(\*) Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información sobre alguna de las tres drogas secundarias recogidas (n= 624). En el "número de drogas consumidas" se incluye la droga principal.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Tratamiento

Tabla 33.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN NAVARRA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.

NUMERO DE INICIOS DE TRATAMIENTOS NOTIFICADOS	192
Primer trimestre	63
Segundo trimestre	43
Tercer trimestre	47
Cuarto trimestre	39
DROGA PRINCIPAL QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO	
Heroína	98.4%
Cocaína	1.6%
SEXO	
Hombres	75.5%
Mujeres	24.5%
EDAD MEDIA (años)	25.98
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)	20.80
NUMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO	4.97
NUMERO DE DROGAS CONSUMIDAS (*)	
Una	40.5%
Dos	32.2%
Tres	17.5%
Cuatro o más	9.8%

**Nota:** Incluye tanto primeros tratamientos como tratamientos posteriores.

(\*) Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información sobre alguna de las tres drogas secundarias recogidas (n= 143). En el "número de drogas consumidas" se incluye la droga principal.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Tratamiento

Tabla 33B.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA EN CEUTA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). AÑO 1990.

NUMERO DE INICIOS DE TRATAMIENTOS NOTIFICADOS	107
Primer trimestre	32
Segundo trimestre	31
Tercer trimestre	18
Cuarto trimestre	26
DROGA PRINCIPAL QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO	
Heroína	100.0%
SEXO	
Hombres	95.3%
Mujeres	4.7%
EDAD MEDIA (años)	25.84
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)	19.75
NUMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO	6.10
NUMERO DE DROGAS CONSUMIDAS (*)	
Una	12.2%
Dos	24.3%
Tres	43.0%
Cuatro o más	20.5%

**Nota:** Incluye tanto primeros tratamientos como tratamientos posteriores.

(\*) Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información sobre alguna de las tres drogas secundarias recogidas (n= 107). En el "número de drogas consumidas" se incluye la droga principal.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Tratamiento

Tabla 34.-DISTRIBUCION DE LOS CASOS POR DROGA PRINCIPAL QUE HA MOTIVADO EL INICIO DE TRATAMIENTO, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	Heroína	Metadona	Otros opiáceos	Cocaína		N.º de casos
Andalucía	97.6%	.0%	.3%	2.0%	100%	4567
Aragón	98.6%	—	.2%	1.3%	100%	625
Asturias	94.2%	.5%	4.7%	.7%	100%	1095
Baleares	98.6%	—	.4%	1.0%	100%	1001
Canarias	95.7%	.1%	1.2%	3.0%	100%	1971
Cantabria	97.2%	—	.6%	2.2%	100%	318
Cast. La Mancha	96.5%	—	1.2%	2.3%	100%	258
Cast. y León	95.6%	—	.9%	3.5%	100%	793
Cataluña	95.9%	.0%	.9%	3.2%	100%	3889
C.Valenciana	96.5%	.4%	1.4%	1.7%	100%	1924
País Vasco	97.0%	.1%	.4%	2.6%	100%	1993
Extremadura	98.4%	.3%	.3%	1.0%	100%	679
Galicia	91.9%	.3%	1.2%	6.5%	100%	1501
Rioja	98.6%	—	—	1.4%	100%	216
Madrid	98.3%	—	.9%	.9%	100%	3256
Murcia	94.4%	.3%	.7%	4.6%	100%	733
Navarra	98.4%	—	—	1.6%	100%	192
Ceuta	100%	—	—	—	100%	107

FUENTE: DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Tratamiento

Tabla 35.-DISTRIBUCION POR GRUPO DE EDAD DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	GRUPOS DE EDAD (años)								Total
	<15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	≥45	N.º de casos
Andalucía	.2%	8.3%	39%	33%	14%	3.7%	.9%	.2%	100% 4566
Aragón	.6%	8.7%	35%	35%	16%	3.1%	.8%	.3%	100% 618
Asturias	—	6.8%	31%	41%	18%	3.2%	.5%	—	100% 1095
Baleares	—	10%	34%	38%	14%	3.9%	.5%	.3%	100% 989
Canarias	.4%	11%	41%	32%	12%	2.8%	.8%	.3%	100% 1971
Cantabria	—	4.5%	37%	37%	19%	2.9%	—	—	100% 314
Cast.-Mancha	—	6.3%	34%	41%	15%	4.0%	—	—	100% 252
Cast. y León	—	8.6%	39%	31%	17%	3.2%	1.0%	.3%	100% 793
Cataluña	.1%	6.7%	32%	37%	17%	4.6%	1.8%	.5%	100% 3832
C.Valenciana	.1%	6.9%	33%	38%	16%	4.4%	.5%	.2%	100% 1917
País Vasco	.1%	5.9%	38%	42%	12%	2.1%	.5%	.1%	100% 1954
Extremadura	.3%	7.4%	39%	37%	12%	4.4%	—	—	100% 676
Galicia	.1%	7.5%	40%	36%	13%	3.5%	.2%	.2%	100% 1500
Rioja	—	9.8%	33%	35%	16%	4.7%	—	1.4%	100% 215
Madrid	.0%	6.3%	32%	36%	20%	4.3%	1.1%	.2%	100% 3255
Murcia	—	11%	41%	33%	12%	2.4%	.3%	.6%	100% 723
Navarra	—	5.7%	40%	38%	14%	2.1%	—	.5%	100% 192
Ceuta	—	5.6%	40%	38%	14%	1.9%	—	—	100% 107

FUENTE: DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Tratamiento

Tabla 36.-DISTRIBUCION DE LA EDAD MEDIA POR SEXO DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (NUMEROS ABSOLUTOS Y MEDIAS). ESPAÑA 1990.

	Hombres		Mujeres		Total	
	Edad media	N.º de casos	Edad media	N.º de casos	Edad media	N.º de casos
Andalucía	26.1	4137	24.9	425	26.0	4562
Aragón	26.5	453	24.7	170	26.0	623
Asturias	26.7	946	26.0	149	26.6	1095
Baleares	26.0	787	26.1	211	26.0	998
Canarias	25.5	1681	24.7	290	25.4	1971
Cantabria	26.6	259	26.0	55	26.5	314
Cast. La Mancha	26.7	218	24.2	39	26.3	257
Cast. y León	26.2	648	25.2	145	26.0	793
Cataluña	27.2	2979	26.1	873	26.9	3852
C.Valenciana	26.6	1542	25.9	382	26.5	1924
País Vasco	26.2	1556	24.9	436	25.9	1992
Extremadura	26.2	585	23.8	94	25.8	679
Galicia	26.0	1238	25.0	263	25.9	1501
Rioja	27.1	172	24.6	44	26.6	216
Madrid	27.1	2603	25.8	600	26.9	3203
Murcia	25.6	633	23.8	99	25.4	732
Navarra	26.3	145	24.9	47	26.0	192
Ceuta	25.8	102	26.0	5	25.8	107
Total estatal	26.4	20684	25.4	4327	26.2	25011

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Tratamiento

Tabla 37.-DISTRIBUCION POR SEXO DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	Hombres		Mujeres		Total	
	%	N.º	%	N.º	%	N.º
Andalucía	90.7%	4137	9.3%	425	100%	4562
Aragón	72.7%	453	27.3%	170	100%	623
Asturias	86.4%	946	13.6%	149	100%	1095
Baleares	78.9%	787	21.1%	211	100%	998
Canarias	85.3%	1681	14.7%	290	100%	1971
Cantabria	82.5%	259	17.5%	55	100%	314
Cast. La Mancha	84.8%	218	15.2%	39	100%	257
Cast. y León	81.7%	648	18.3%	145	100%	793
Cataluña	77.3%	2979	22.7%	873	100%	3852
C.Valenciana	80.1%	1542	19.9%	382	100%	1924
País Vasco	78.1%	1556	21.9%	436	100%	1992
Extremadura	86.2%	585	13.8%	94	100%	679
Galicia	82.5%	1238	17.5%	263	100%	1501
Rioja	79.6%	172	20.4%	44	100%	216
Madrid	81.3%	2603	18.7%	600	100%	3203
Murcia	86.5%	633	13.5%	99	100%	732
Navarra	75.5%	145	24.5%	47	100%	192
Ceuta	95.3%	102	4.7%	5	100%	107

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

Indicador Tratamiento

Tabla 38.-DISTRIBUCION DEL CONSUMO DE DROGAS SECUNDARIAS EN LOS 30 DIAS ANTERIORES AL INICIO DE TRATAMIENTO POR CONSUMO DE HEROINA, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	DROGA SECUNDARIA							N.º de casos
	Metadona	Otros opiáceos	Cocaína	Cannabis	Alucin.	S.Volát.	Psicof.	Otras
Andalucía	8.1%	24.9%	79.2%	80.7%	8.1%	.4%	27.0%	—
Aragón	.8%	15.6%	22.6%	27.3%	2.4%	.2%	26.0%	15.7%
Asturias	2.0%	21.4%	24.5%	15.2%	.9%	.1%	35.4%	87.9%
Baleares	2.0%	8.6%	30.7%	39.1%	5.1%	1.3%	19.8%	10.7%
Canarias	.6%	5.1%	42.9%	50.8%	11.3%	.7%	4.7%	22.9%
Cantabria	1.6%	23.6%	35.0%	44.7%	.3%	1.6%	33.7%	3.2%
Cast. La Mancha	.8%	11.6%	39.0%	11.6%	—	—	12.4%	3.6%
Cast. y León	.7%	11.9%	36.3%	18.7%	2.0%	.7%	22.2%	.5%
Cataluña	.4%	6.5%	28.3%	30.7%	.5%	.2%	14.7%	72.9%
C.Valenciana	1.6%	13.0%	50.2%	31.3%	9.6%	.3%	25.2%	8.0%
País Vasco	.6%	7.9%	42.7%	31.4%	6.1%	1.2%	36.0%	9.0%
Extremadura	.3%	6.0%	47.2%	56.0%	2.8%	—	22.6%	18.6%
Galicia	.4%	12.8%	60.4%	36.8%	.3%	.1%	27.5%	18.3%
Rioja	—	15.0%	8.0%	44.1%	—	.5%	22.5%	3.3%
Madrid	.2%	21.8%	48.2%	43.4%	1.1%	.2%	26.9%	48.0%
Murcia	1.4%	7.7%	68.4%	41.0%	1.6%	.1%	26.9%	25.9%
Navarra	.5%	8.5%	14.8%	21.2%	2.6%	—	20.1%	5.3%
Ceuta	.9%	8.4%	32.7%	73.8%	1.9%	—	52.3%	1.9%

**Nota:** — Se presentan sólo los datos para los tratamientos por heroína debido al bajo número de tratamientos por otro tipo de drogas.

— Los porcentajes de consumo de drogas secundarias para cada comunidad autónoma están calculados sobre el número de casos con información sobre alguna de las tres drogas secundarias recogidas (dos drogas en el caso de Cataluña).

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).



# Indicador Tratamiento

Tabla 39.-DISTRIBUCION POR EDAD DEL PRIMER CONSUMO DE LA DROGA QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (PORCENTAJES).ESPAÑA 1990.

	EDAD DEL PRIMER CONSUMO (años)						Total	N.º de casos
	<15	15-17	18-20	21-23	24-26	>26		
Andalucía	5.2%	20.5%	29.4%	21.8%	12.0%	11.0%	100%	4564
Aragón	4.4%	22.5%	30.7%	19.2%	11.3%	11.9%	100%	521
Asturias	3.9%	18.0%	30.4%	22.5%	13.7%	11.5%	100%	1052
Baleares	6.2%	27.9%	32.3%	19.4%	7.6%	6.6%	100%	829
Canarias	4.0%	19.4%	29.5%	22.6%	12.4%	12.2%	100%	1897
Cantabria	3.9%	24.2%	41.2%	19.9%	5.9%	4.9%	100%	306
Cast.-Mancha	5.2%	20.3%	28.9%	19.8%	14.7%	11.2%	100%	232
Cast. y León	5.6%	21.2%	31.6%	19.8%	10.8%	11.0%	100%	753
Cataluña	9.2%	25.8%	31.2%	16.9%	8.8%	8.2%	100%	3752
C.Valenciana	5.8%	22.8%	29.5%	20.9%	11.7%	9.2%	100%	1876
País Vasco	8.6%	27.6%	34.3%	17.1%	7.4%	5.0%	100%	1818
Extremadura	3.3%	17.8%	25.9%	25.8%	16.3%	11.0%	100%	664
Galicia	3.6%	24.7%	36.7%	19.3%	9.0%	6.8%	100%	1481
Rioja	11.5%	27.9%	30.6%	13.7%	8.7%	7.7%	100%	183
Madrid	7.4%	28.8%	32.1%	18.5%	7.0%	6.3%	100%	3067
Murcia	9.2%	29.2%	30.0%	15.7%	9.3%	6.6%	100%	699
Navarra	3.5%	18.3%	31.0%	26.1%	10.6%	10.6%	100%	142
Ceuta	1.9%	23.4%	39.3%	25.2%	4.7%	5.6%	100%	107

FUENTE: DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

Indicador tratamiento

Tabla 40.-DISTRIBUCION POR AÑOS TRANSCURRIDOS ENTRE EL PRIMER CONSUMO DE LA DROGA PRINCIPAL Y EL INICIO DE TRATAMIENTO, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	NUMERO DE AÑOS DE CONSUMO											Total	
	<1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	≥10		
Andalucía	2.0%	8.5%	13.0%	13.5%	11.7%	11.5%	8.8%	7.1%	6.6%	3.5%	13.8%	100%	4564
Aragón	3.0%	6.9%	13.3%	11.6%	10.3%	11.2%	10.7%	6.9%	7.2%	3.0%	15.8%	100%	525
Asturias	4.8%	13.6%	12.5%	9.3%	9.5%	7.0%	6.9%	4.9%	5.4%	3.5%	22.5%	100%	1052
Baleares	1.3%	4.7%	10.7%	8.5%	8.9%	10.4%	11.3%	8.5%	8.9%	6.7%	20.2%	100%	835
Canarias	2.7%	10.9%	16.6%	18.3%	14.3%	10.6%	8.1%	4.7%	3.5%	2.3%	8.1%	100%	1897
Cantabria	.3%	2.3%	11.8%	5.6%	6.9%	9.2%	11.1%	8.8%	10.1%	6.2%	27.8%	100%	306
Cast. La Mancha	1.3%	11.1%	16.2%	9.8%	10.7%	6.4%	8.1%	6.4%	8.5%	1.3%	20.1%	100%	234
Cast. y León	1.2%	14.1%	11.0%	11.3%	10.1%	11.4%	6.9%	7.6%	6.2%	4.0%	16.2%	100%	753
Cataluña	1.4%	5.8%	7.1%	7.6%	7.5%	9.0%	7.7%	7.8%	8.4%	6.8%	30.9%	100%	3798
C. Valenciana	2.7%	6.7%	10.1%	9.3%	9.4%	10.3%	9.2%	8.7%	7.7%	5.2%	20.8%	100%	1880
País Vasco	1.6%	5.6%	6.9%	8.5%	8.3%	8.8%	9.5%	7.9%	8.6%	7.0%	27.4%	100%	1840
Extremadura	4.2%	14.9%	17.3%	11.9%	11.4%	8.6%	6.8%	4.4%	4.4%	3.2%	13.1%	100%	665
Galicia	2.4%	6.1%	10.7%	13.2%	11.3%	10.9%	7.8%	8.0%	6.8%	3.8%	19.2%	100%	1481
Rioja	—	6.0%	9.8%	7.1%	7.1%	11.4%	7.1%	9.2%	7.6%	5.4%	29.3%	100%	184
Madrid	.6%	4.1%	6.4%	7.6%	8.6%	7.8%	8.2%	8.0%	8.1%	6.3%	34.5%	100%	3067
Murcia	2.1%	7.7%	10.0%	11.6%	8.3%	9.7%	9.8%	8.3%	8.8%	4.7%	19.0%	100%	701
Navarra	4.2%	10.6%	14.8%	16.2%	10.6%	6.3%	7.0%	1.4%	12.0%	2.8%	14.1%	100%	142
Ceuta	.9%	1.9%	10.3%	14.0%	8.4%	10.3%	10.3%	7.5%	13.1%	6.5%	16.8%	100%	107

**Nota:** Hace referencia a los años transcurridos entre el primer consumo y el tratamiento notificado durante el año de referencia, con independencia de que de éste sea el primero o existan tratamientos previos.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Tratamiento

Tabla 41.-EDAD MEDIA DEL PRIMER CONSUMO DE LA DROGA QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO Y AÑOS DE ANTIGÜEDAD EN EL CONSUMO, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA Y SEXO (MEDIAS). ESPAÑA 1990.

	EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO			NUMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO CONSUMO(*)		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Andalucía	20.8	19.7	20.7	5.3	5.2	5.3
Aragón	21.1	19.9	20.7	5.6	5.1	5.4
Asturias	21.0	20.7	20.9	5.6	5.3	5.6
Baleares	19.5	19.6	19.5	6.5	6.0	6.4
Canarias	21.1	20.5	21.0	4.4	4.2	4.4
Cantabria	19.5	19.3	19.5	7.1	6.6	7.0
Cast.-Mancha	21.0	19.5	20.8	5.7	4.9	5.6
Cast. y León	20.5	20.2	20.5	5.6	5.0	5.5
Cataluña	19.7	19.5	19.6	7.6	6.6	7.4
C.Valenciana	20.3	20.2	20.3	6.3	5.7	6.2
País Vasco	19.2	19.0	19.1	7.0	6.0	6.8
Extremadura	21.4	19.7	21.2	4.7	4.1	4.6
Galicia	20.0	19.5	19.9	5.9	5.4	5.8
Rioja	19.6	18.6	19.4	7.2	6.1	7.0
Madrid	19.4	19.0	19.3	7.8	6.8	7.6
Murcia	19.3	18.6	19.2	6.2	5.2	6.1
Navarra	20.9	20.4	20.8	5.1	4.5	5.0
Ceuta	19.7	19.8	19.7	6.1	6.2	6.1

(\*) Hace referencia a los años transcurridos entre el inicio del consumo y el tratamiento notificado durante el año de referencia, con independencia de que éste sea el primero o existan tratamientos previos.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

Indicador Tratamiento

Tabla 42.-DISTRIBUCION POR AÑO DEL PRIMER CONSUMO DE LA DROGA PRINCIPAL SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	AÑO DE INICIO EN EL CONSUMO								
	Antes 1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983
Andalucía	1.3%	.7%	1.2%	2.6%	2.7%	5.3%	3.5%	6.6%	7.1%
Aragón	1.0%	.6%	1.3%	3.4%	1.9%	7.6%	3.0%	7.2%	6.9%
Asturias	2.3%	1.9%	1.9%	4.6%	4.5%	7.4%	3.5%	5.4%	4.9%
Baleares	3.1%	1.7%	1.2%	2.2%	3.7%	8.4%	6.7%	8.9%	8.5%
Canarias	.9%	.9%	.9%	.9%	1.9%	2.4%	2.3%	3.5%	4.7%
Cantabria	1.3%	.3%	3.6%	7.2%	5.6%	9.8%	6.2%	10.1%	8.8%
Cast.-Mancha	2.6%	.9%	.9%	2.6%	3.0%	10.3%	1.3%	8.5%	6.4%
Cast. y León	3.3%	.5%	2.3%	2.8%	2.7%	4.6%	4.0%	6.2%	7.6%
Cataluña	6.0%	2.1%	2.4%	5.4%	5.4%	9.6%	6.8%	8.4%	7.8%
C.Valenciana	2.9%	1.5%	1.4%	4.0%	3.2%	7.7%	5.2%	7.7%	8.7%
País Vasco	1.8%	1.8%	2.4%	5.3%	5.4%	10.7%	7.0%	8.6%	7.9%
Extremadura	1.2%	.6%	.8%	2.0%	3.9%	4.7%	3.2%	4.4%	4.4%
Galicia	2.0%	1.6%	1.9%	3.2%	4.1%	6.3%	3.8%	6.8%	8.0%
Rioja	2.7%	2.7%	3.3%	6.0%	5.4%	9.2%	5.4%	7.6%	9.2%
Madrid	4.2%	3.1%	3.5%	7.3%	7.4%	9.1%	6.3%	8.1%	8.0%
Murcia	3.4%	1.0%	1.6%	2.7%	3.9%	6.4%	4.7%	8.8%	8.3%
Navarra	2.1%	—	—	2.1%	4.2%	5.6%	2.8%	12.0%	1.4%
Ceuta	—	—	2.8%	.9%	4.7%	8.4%	6.5%	13.1%	7.5%

	AÑO DE INICIO EN EL CONSUMO								Total
	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990		N.º de casos
Andalucía	8.8%	11.5%	11.7%	13.5%	13.0%	8.5%	2.0%	100%	4564
Aragón	10.7%	11.2%	10.3%	11.6%	13.3%	6.9%	3.0%	100%	525
Asturias	6.9%	7.0%	9.5%	9.3%	12.5%	13.6%	4.8%	100%	1052
Baleares	11.3%	10.4%	8.9%	8.5%	10.7%	4.7%	1.3%	100%	835
Canarias	8.1%	10.6%	14.3%	18.3%	16.6%	10.9%	2.7%	100%	1897
Cantabria	11.1%	9.2%	6.9%	5.6%	11.8%	2.3%	.3%	100%	306
Cast-Mancha	8.1%	6.4%	10.7%	9.8%	16.2%	11.1%	1.3%	100%	234
Cast. y León	6.9%	11.4%	10.1%	11.3%	11.0%	14.1%	1.2%	100%	753
Cataluña	7.7%	9.0%	7.5%	7.6%	7.1%	5.8%	1.4%	100%	3798
C.Valenciana	9.2%	10.3%	9.4%	9.3%	10.1%	6.7%	2.7%	100%	1880
País Vasco	9.5%	8.8%	8.3%	8.5%	6.9%	5.6%	1.6%	100%	1840
Extremadura	6.8%	8.6%	11.4%	11.9%	17.3%	14.9%	4.2%	100%	665
Galicia	7.8%	10.9%	11.3%	13.2%	10.7%	6.1%	2.4%	100%	1481
Rioja	7.1%	11.4%	7.1%	7.1%	9.8%	6.0%	—	100%	184
Madrid	8.2%	7.8%	8.6%	7.6%	6.4%	4.1%	.6%	100%	3067
Murcia	9.8%	9.7%	8.3%	11.6%	10.0%	7.7%	2.1%	100%	701
Navarra	7.0%	6.3%	10.6%	16.2%	14.8%	10.6%	4.2%	100%	142
Ceuta	10.3%	10.3%	8.4%	14.0%	10.3%	1.9%	.9%	100%	107

FUENTE: DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

**4. TABLAS DEL INDICADOR URGENCIAS  
POR OPIACEOS O COCAINA**



# Indicador Urgencias

Tabla 43.-DISTRIBUCION POR TRIMESTRE DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA. ESPAÑA 1990.

	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	Total
Aragón	337	—	—	—	337
Asturias	178	250	260	302	990
Baleares	5	2	2	—	9
Canarias	4	—	—	—	4
Cast.-Mancha	177	146	182	149	654
Cast.-León	85	66	135	131	417
Cataluña	526	435	459	503	1923
C.Valenciana	901	1035	1082	951	3969
País Vasco	571	567	491	107	1736
Extremadura	126	140	76	88	430
Galicia	23	31	47	48	149
Madrid	2205	2251	2735	2482	9673
Murcia	262	173	213	186	834
Navarra	341	226	261	102	930
Total	5741	5322	5943	5049	22055

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Urgencias

**TABLA 44.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS  
RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA.  
ESPAÑA 1990.**

NUMERO DE EPISODIOS	22055
EDAD MEDIA (años)	26.0
SEXO	
Hombres	79.4%
Mujeres	20.6%
DROGA PRINCIPAL	
Heroína	93.4%
Metadona	1.2%
Otros opiáceos	2.1%
Cocaína	3.3%
MOTIVO CONSULTA	
Sobredosis	11.0%
Reacción indeseable	7.4%
Síndrome abstinencia	23.3%
Problema orgánico	39.4%
Problema psicopatológico	5.1%
Otros	13.8%
CONDICION LEGAL	
No detenido	86.0%
Detenido	14.0%

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).



# Indicador Urgencias

TABLA 45.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA, SEGUN EL TIPO DE RECOGIDA DE LA INFORMACION (ACTIVA\* O PASIVA\*\*) (PORCENTAJES Y MEDIA). ESPAÑA 1990.

	Pasiva	Activa
NUMERO DE EPISODIOS	2700	19355
EDAD MEDIA (años)	25.1	26.1
SEXO		
Hombres	81.6%	79.1%
Mujeres	18.4%	20.9%
DROGA PRINCIPAL		
Heroína	96.7%	92.9%
Metadona	.1%	1.4%
Otros opiáceos	1.1%	2.3%
Cocaína	2.1%	3.4%
MOTIVO CONSULTA		
Sobredosis	4.9%	11.8%
Reacción indeseable	3.4%	8.0%
Síndrome abstinencia	45.5%	20.2%
Problema orgánico	13.9%	42.9%
Problema psicopatológico	4.0%	5.3%
Otros	28.2%	11.8%
CONDICION LEGAL		
No detenido	57.6%	90.4%
Detenido	42.4%	9.6%

\* Recogen la información de forma Activa las Comunidades de: Aragon, Asturias, Castilla y León, Cataluña P. Vasco (+), Galicia, Valencia, Navarra (+), Murcia y Madrid.

\*\* Notifican de forma Pasiva las Comunidades de: Baleares, Castilla-La Mancha, P.Vasco (+), Extremadura, Navarra(+) y Canarias.

+ El P. Vasco y Navarra realizan un tipo u otro de recogida dependiendo del hospital.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Urgencias

TABLA 46A.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS, SEGUN LA DROGA PRINCIPAL (NUMEROS ABSOLUTOS Y MEDIAS). ESPAÑA 1990.

	Heroína	Metadona	Otros opiáceos	Cocaína
NUMERO DE EPISODIOS	20591	270	471	723
EDAD MEDIA (años)	25.9	27.1	26.3	26.2
SEXO				
Hombres	16374	176	368	552
Mujeres	4171	94	99	166
MOTIVO CONSULTA				
Sobredosis	2187	9	96	96
Reacción indeseable	1441	15	64	102
Síndrome abstinencia	4851	73	93	54
Problema orgánico	8178	112	81	210
Problema psicopatológico	981	14	49	72
Otros	2719	40	83	161
CONDICION LEGAL				
No detenido	16333	157	327	391
Detenido	2704	14	34	45

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

Indicador Urgencias

TABLA 46B.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS, SEGUN LA DROGA PRINCIPAL (PORCENTAJES Y MEDIAS). ESPAÑA 1990.

	Heroína	Metadona	Otros opiáceos	Cocaína
NUMERO DE EPISODIOS	20591	270	471	723
EDAD MEDIA (años)	25.9	27.1	26.3	26.2
SEXO				
Hombres	79.7%	65.2%	78.8%	76.9%
Mujeres	20.3%	34.8%	21.2%	23.1%
MOTIVO CONSULTA				
Sobredosis	10.7%	3.4%	20.6%	13.8%
Reacción indeseable	7.1%	5.7%	13.7%	14.7%
Síndrome abstinencia	23.8%	27.8%	20.0%	7.8%
Problema orgánico	40.2%	42.6%	17.4%	30.2%
Problema psicopatológico	4.8%	5.3%	10.5%	10.4%
Otros	13.4%	15.2%	17.8%	23.2%
CONDICION LEGAL				
No detenido	85.8%	91.8%	90.6%	89.7%
Detenido	14.2%	8.2%	9.4%	10.3%

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Urgencias

Tabla 47.-DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS SEGUN LA DROGA PRINCIPAL QUE LOS HA MOTIVADO (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	N.º de episodios	Porcentajes
Heroína	20591	93.4%
Metadona	270	1.2%
Otros opiáceos	471	2.1%
Cocaína	723	3.3%
Total	22055	100.0%

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

Tabla 48.-DISTRIBUCION POR SEXO Y POR GRUPO DE EDAD DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	N.º de episodios	Porcentajes
SEXO		
Hombres	17470	79.4%
Mujeres	4530	20.6%
Total	22000	100.0%
GRUPOS DE EDAD (años)		
<15	18	.1%
15-19	1678	8.0%
20-24	6877	33.0%
25-29	7792	37.4%
30-34	3380	16.2%
35-39	864	4.1%
40-44	176	.8%
≥45	69	.3%
Total	20854	100.0%

**Nota:** La discordancia existente entre los totales de ambas variables se debe a la no cumplimentación de éstas en algunos casos.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

Indicador Urgencias

Tabla 49.-EDAD MEDIA Y DISTRIBUCION POR GRUPO DE EDAD DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS, SEGUN SEXO (NUMEROS ABSOLUTOS, PORCENTAJES Y MEDIA). ESPAÑA 1990.

	Hombres		Mujeres	
	%	N.º	%	N.º
GRUPO DE EDAD (años)				
<15	.1%	13	.1%	5
15-19	7.8%	1280	9.2%	396
20-24	32.1%	5291	36.4%	1569
25-29	37.4%	6168	37.4%	1613
30-34	17.2%	2834	12.5%	538
35-39	4.2%	699	3.8%	163
40-44	.9%	156	.5%	20
≥45	.4%	59	.2%	10
Total	100.0%	17470	100.0%	4530
EDAD MEDIA (años)	26.1		25.3	

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Urgencias

Tabla 50A.-DISTRIBUCION POR SEXO Y POR GRUPO DE EDAD DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS, SEGUN LA DROGA PRINCIPAL QUE LOS MOTIVA (NUMEROS ABSOLUTOS). ESPAÑA 1990.

	Heroína	Metadona	Otros opiáceos	Cocaína	Total
<b>SEXO</b>					
Hombres	16374	176	368	552	17470
Mujeres	4171	94	99	166	4530
Total	20545	270	467	718	22000
<b>GRUPO DE EDAD (años)</b>					
<15	16	—	—	2	18
15-19	1558	5	47	68	1678
20-24	6422	66	136	253	6877
25-29	7299	125	153	215	7792
30-34	3173	42	61	104	3380
35-39	780	23	21	40	864
40-44	149	1	7	19	176
≥45	56	—	8	5	69
Total	19453	262	433	706	20854

**Nota:** La discordancia existente entre los totales de ambas variables se debe a la no cumplimentación de éstas en algunos casos.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Urgencias

Tabla 50B.-DISTRIBUCION POR SEXO Y POR GRUPO DE EDAD DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS, SEGUN LA DROGA PRINCIPAL QUE LOS MOTIVA (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	Heroína	Metadona	Otros opiáceos	Cocaína
SEXO				
Hombres	79.7%	65.2%	78.8%	76.9%
Mujeres	20.3%	34.8%	21.2%	23.1%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
N.º de episodios	20545	270	467	718
GRUPO DE EDAD (años)				
<15	.1%	—	—	.3%
15-19	8.0%	1.9%	10.9%	9.6%
20-24	33.0%	25.2%	31.4%	35.8%
25-29	37.5%	47.7%	35.3%	30.5%
30-34	16.3%	16.0%	14.1%	14.7%
35-39	4.0%	8.8%	4.8%	5.7%
40-44	.8%	.4%	1.6%	2.7%
≥45	.3%	—	1.8%	.7%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
N.º de episodios	19453	262	433	706

**Nota:** La discordancia existente entre los totales de ambas variables se debe a la no cumplimentación de éstas en algunos casos.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Urgencias

Tabla 51A.-DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR LA DROGA PRINCIPAL QUE LO MOTIVA, SEGUN SEXO Y SEGUN GRUPO DE EDAD (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	Heroína	Metadona	Otros opiáceos	Cocaína	Total	N.º de episod.
<b>SEXO</b>						
Hombres	93.7%	1.0%	2.1%	3.2%	100.0%	17470
Mujeres	92.1%	2.1%	2.2%	3.7%	100.0%	4530
<b>GRUPO DE EDAD (años)</b>						
<15	88.9%	—	—	11.1%	100.0%	18
15-19	92.8%	.3%	2.8%	4.1%	100.0%	1678
20-24	93.4%	1.0%	2.0%	3.7%	100.0%	6877
25-29	93.7%	1.6%	2.0%	2.8%	100.0%	7792
30-34	93.9%	1.2%	1.8%	3.1%	100.0%	3380
35-39	90.3%	2.7%	2.4%	4.6%	100.0%	864
40-44	84.7%	.6%	4.0%	10.8%	100.0%	176
≥45	81.2%	—	11.6%	7.2%	100.0%	69

**Nota:** La discordancia existente entre los totales de ambas variables se debe a la no cumplimentación de éstas en algunos casos.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).



# Indicador Urgencias

Tabla 51B.-DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR GRUPO DE EDAD SEGUN DROGA PRINCIPAL Y SEXO (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	Heroína		Metadona		Otros opiáceos		Cocaína	
	Hom.	Muj.	Hom.	Muj.	Hom.	Muj.	Hom.	Muj.
GRUPO DE EDAD (años)								
<15	.1%	.1%	—	—	—	—	—	1.2%
15-19	7.7%	9.1%	1.8%	2.2%	8.9%	18.5%	9.8%	9.2%
20-24	32.1%	36.5%	24.1%	27.2%	30.2%	35.9%	35.0%	38.7%
25-29	37.6%	37.3%	44.1%	54.3%	37.0%	30.4%	29.4%	33.1%
30-34	17.3%	12.6%	17.1%	14.1%	16.0%	5.4%	15.7%	11.7%
35-39	4.1%	3.7%	12.4%	2.2%	4.4%	6.5%	5.9%	4.9%
40-44	.9%	.4%	.6%	—	1.5%	2.2%	3.3%	.6%
≥45	.3%	.2%	—	—	2.1%	1.1%	.7%	.6%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
N.º episodios	15452	3967	170	92	338	92	540	163

FUENTE: DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Urgencias

Tabla 52A.-DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR MOTIVO DE CONSULTA, SEGUN SEXO Y SEGUN GRUPO DE EDAD (POR-CENTAJES). ESPAÑA 1990.

	Sobre- dosis	Reac. indes.	Sínd. abst.	Probl. orgán.	Probl. psico.	Otros	Total	N.º de episod.
SEXO								
Hombres	11.2%	7.1%	24.3%	38.4%	5.0%	14.1%	100.0%	17260
Mujeres	10.1%	9.0%	19.7%	43.2%	5.7%	12.4%	100.0%	4466
GRUPO DE EDAD (años)								
<15	5.9%	11.8%	23.5%	41.2%	—	17.6%	100.0%	17
15-19	13.2%	7.2%	30.5%	29.3%	4.4%	15.4%	100.0%	1654
20-24	11.0%	8.4%	26.1%	35.1%	5.1%	14.3%	100.0%	6776
25-29	9.5%	6.7%	23.4%	41.2%	5.2%	14.0%	100.0%	7710
30-34	8.5%	7.7%	17.6%	49.3%	4.5%	12.4%	100.0%	3338
35-39	7.6%	7.9%	16.5%	52.1%	4.7%	11.2%	100.0%	852
40-44	9.7%	6.3%	20.6%	48.6%	4.6%	10.3%	100.0%	175
≥45	10.3%	11.8%	19.1%	29.4%	13.2%	16.2%	100.0%	68

**Nota:** La discordancia existente entre los totales de ambas variables se debe a la no cumplimentación de éstas en algunos casos.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Urgencias

Tabla 52B.-DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR SEXO Y POR GRUPO DE EDAD, SEGUN MOTIVO DE CONSULTA (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	Sobre- dosis	Reac. indes.	Sínd. abst.	Probl. orgán.	Probl. psico.	Otros
<b>SEXO</b>						
Hombres	81.0%	75.3%	82.7%	77.5%	77.2%	81.5%
Mujeres	19.0%	24.7%	17.3%	22.5%	22.8%	18.5%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
N.º de Epis.	2.377	1.618	5.064	8.561	1.113	2.993
<b>GRUPO DE EDAD (años)</b>						
<15	.0%	.1%	.1%	.1%	.1%	
15-19	10.5%	7.7%	10.4%	5.9%	7.0%	9.0%
20-24	36.0%	36.7%	36.4%	28.9%	33.7%	34.0%
25-29	35.4%	33.3%	37.1%	38.5%	39.1%	38.0%
30-34	13.7%	16.7%	12.1%	20.0%	14.7%	14.5%
35-39	3.1%	4.3%	2.9%	5.4%	3.9%	3.3%
40-44	.8%	.7%	.7%	1.0%	.8%	.6%
≥45	.3%	.5%	.3%	.2%	.9%	.4%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
N.º de Epis.	2074	1549	4856	8240	1030	2841

**Nota:** La discordancia existente entre los totales de ambas variables se debe a la no cumplimentación de éstas en algunos casos.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Urgencias

Tabla 53A.-DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR LA DROGA PRINCIPAL, SEGUN MOTIVO DE CONSULTA (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	Heroína	Metadona	Otros opiáceos	Cocaína	Total	N.º de episod.
Sobredosis	91.6%	.4%	4.0%	4.0%	100.0%	2388
Reac. indesabl.	88.8%	.9%	3.9%	6.3%	100.0%	1622
Sínd. abstinen.	95.7%	1.4%	1.8%	1.1%	100.0%	5071
Probl. orgánico	95.3%	1.3%	.9%	2.4%	100.0%	8581
Probl. psicopa.	87.9%	1.3%	4.4%	6.5%	100.0%	1116
Otros	90.5%	1.3%	2.8%	5.4%	100.0%	3003

FUENTE: DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

Tabla 53B.-DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR MOTIVO DE CONSULTA, SEGUN LA DROGA PRINCIPAL (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	Heroína		Metadona		Otros opiáceos		Cocaína	
	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º
Sobredosis	10.7%	2187	3.4%	9	20.6%	96	13.8%	96
Reac. indesabl.	7.1%	1441	5.7%	15	13.7%	64	14.7%	102
Sínd. abstinen.	23.8%	4851	27.8%	73	20.0%	93	7.8%	54
Probl. orgánico	40.2%	8178	42.6%	112	17.4%	81	30.2%	210
Probl. psicopa.	4.8%	981	5.3%	14	10.5%	49	10.4%	72
Otros	13.4%	2719	15.2%	40	17.8%	83	23.2%	161
Total	100.0%	20.357	100.0%	263	100.0%	466	100.0%	695

FUENTE: DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Urgencias

Tabla 54A.-DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR LA CON-  
DICION LEGAL, SEGUN SEXO Y SEGUN GRUPO DE EDAD (NU-  
MEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	No detenido		Detenido		Total	
	%	N.º	%	N.º	%	N.º
SEXO						
Hombres	85.2%	13631	14.8%	2374	100.0%	16005
Mujeres	89.5%	3540	10.5%	416	100.0%	3956
GRUPO DE EDAD (años)						
<15	72.7%	8	27.3%	3	100.0%	11
15-19	79.0%	1202	21.0%	319	100.0%	1521
20-24	85.0%	5284	15.0%	935	100.0%	6219
25-29	85.9%	6098	14.1%	1005	100.0%	7103
30-34	90.2%	2740	9.8%	297	100.0%	3037
35-39	92.0%	692	8.0%	60	100.0%	752
40-44	90.2%	129	9.8%	14	100.0%	143
≥45	90.0%	45	10.0%	5	100.0%	50

**Nota:** La discordancia existente entre los totales de ambas variables se debe a la no cumplimentación de éstas en algunos casos.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Urgencias

Tabla 54B.-DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR SEXO Y POR GRUPO DE EDAD, SEGUN LA CONDICION LEGAL (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	No detenido		Detenido	
	%	N.º	%	N.º
SEXO				
Hombres	79.4%	13631	85.1%	2374
Mujeres	20.6%	3540	14.9%	416
Total	100.0%	17171	100.0%	2790
GRUPO DE EDAD (años)				
<15	.0%	8	.1%	3
15-19	7.4%	1202	12.1%	319
20-24	32.6%	5284	35.4%	935
25-29	37.6%	6098	38.1%	1005
30-34	16.9%	2740	11.3%	297
35-39	4.3%	692	2.3%	60
40-44	.8%	129	.5%	14
≥45	.3%	45	.2%	5
Total	100.0%	16198	100.0%	2638

**Nota:** La discordancia existente entre los totales de ambas variables se debe a la no cumplimentación de éstas en algunos casos.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Urgencias

Tabla 55A.-DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR LA CON-  
DICION LEGAL, SEGUN LA DROGA PRINCIPAL (NUMEROS AB-  
SOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	No detenido		Detenido		Total	
	%	N.º	%	N.º	%	N.º
Heroína	85.8%	16333	14.2%	2704	100.0%	19037
Metadona	91.8%	157	8.2%	14	100.0%	171
Otros opiáceos	90.6%	327	9.4%	34	100.0%	361
Cocaína	89.7%	391	10.3%	45	100.0%	436

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

Tabla 55B.-DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR LA DRO-  
GA PRINCIPAL, SEGUN LA CONDICION LEGAL (NUMEROS AB-  
SOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	No detenido		Detenido	
	%	N.º	%	N.º
Heroína	94.9%	16333	96.7%	2704
Metadona	.9%	157	.5%	14
Otros opiáceos	1.9%	327	1.2%	34
Cocaína	2.3%	391	1.6%	45
Total	100.0%	17208	100.0%	2797

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Urgencias

Tabla 56A.-DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR LA CON-  
DICION LEGAL, SEGUN EL MOTIVO DE CONSULTA (NUMEROS  
ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	No detenido		Detenido		Total	
	%	N.º	%	N.º	%	N.º
Sobredosis	93.6%	1799	6.4%	124	100.0%	1923
Reac. indesabl.	96.3%	1446	3.7%	56	100.0%	1502
Sínd. abstinen.	64.8%	2992	35.2%	1628	100.0%	4620
Probl. orgánico	97.1%	7925	2.9%	233	100.0%	8158
Probl. psicopa.	89.2%	946	10.8%	115	100.0%	1061
Otros	76.7%	1947	23.3%	590	100.0%	2537

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

Tabla 56B.-DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR MOTIVO  
DE CONSULTA SEGUN LA CONDICION LEGAL (NUMEROS AB-  
SOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	No detenido		Detenido	
	%	N.º	%	N.º
Sobredosis	10.5%	1799	4.5%	124
Reac. indesabl.	8.5%	1446	2.0%	56
Sínd. abstinen.	17.5%	2992	59.3%	1628
Probl. orgánico	46.5%	7925	8.5%	233
Probl. psicopa.	5.5%	946	4.2%	115
Otros	11.4%	1947	21.5%	590
Total	100.0%	17055	100.0%	2746

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).



# Indicador Urgencias

**TABLA 58.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS  
RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA  
EN ARAGON. AÑO 1990.**

NUMERO DE EPISODIOS	337
EDAD MEDIA (años)	23.8
SEXO	
Hombres	73.9%
Mujeres	26.1%
DROGA PRINCIPAL	
Heroína	100.0%
MOTIVO CONSULTA	
Sobredosis	5.4%
Reacción indeseable	4.8%
Síndrome abstinencia	71.1%
Problema orgánico	11.0%
Problema psicopatológico	2.4%
Otros	5.4%
CONDICION LEGAL	
No detenido	55.2%
Detenido	44.8%

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Urgencias

**TABLA 59.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS  
RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA  
EN ASTURIAS. AÑO 1990.**

NUMERO DE EPISODIOS	990
EDAD MEDIA (años)	26.1
SEXO	
Hombres	85.7%
Mujeres	14.3%
DROGA PRINCIPAL	
Heroína	95.6%
Metadona	.5%
Otros opiáceos	2.0%
Cocaína	1.9%
MOTIVO CONSULTA	
Sobredosis	15.5%
Reacción indeseable	3.4%
Síndrome abstinencia	17.6%
Problema orgánico	35.4%
Problema psicopatológico	5.0%
Otros	23.2%
CONDICION LEGAL	
No detenido	95.4%
Detenido	4.6%

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Urgencias

TABLA 63.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS  
RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA  
EN CASTILLA-LA MANCHA. AÑO 1990.

NUMERO DE EPISODIOS	654
EDAD MEDIA (años)	24.9
SEXO	
Hombres	85.0%
Mujeres	15.0%
DROGA PRINCIPAL	
Heroína	95.7%
Otros opiáceos	2.3%
Cocaína	2.0%
MOTIVO CONSULTA	
Sobredosis	3.5%
Reacción indeseable	1.3%
Síndrome abstinencia	33.4%
Problema orgánico	5.8%
Problema psicopatológico	1.7%
Otros	54.4%
CONDICION LEGAL	
No detenido	45.6%
Detenido	54.4%

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Urgencias

**TABLA 64.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS  
RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA  
EN CASTILLA Y LEON. AÑO 1990.**

NUMERO DE EPISODIOS	417
EDAD MEDIA (años)	25.4
SEXO	
Hombres	79.1 %
Mujeres	20.9 %
DROGA PRINCIPAL	
Heroína	96.2 %
Otros opiáceos	.2 %
Cocaína	3.6 %
MOTIVO CONSULTA	
Sobredosis	12.3 %
Reacción indeseable	5.1 %
Síndrome abstinencia	32.4 %
Problema orgánico	45.5 %
Problema psicopatológico	4.8 %
CONDICION LEGAL	
No detenido	88.5 %
Detenido	11.5 %

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Urgencias

**TABLA 65.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS  
RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA  
EN CATALUÑA. AÑO 1990.**

NUMERO DE EPISODIOS	1923
EDAD MEDIA (años)	26.4
SEXO	
Hombres	71.4%
Mujeres	28.6%
DROGA PRINCIPAL	
Heroína	74.6%
Metadona	5.1%
Otros opiáceos	5.5%
Cocaína	14.8%
MOTIVO CONSULTA	
Sobredosis	23.4%
Reacción indeseable	6.0%
Síndrome abstinencia	22.6%
Problema orgánico	21.1%
Problema psicopatológico	2.7%
Otros	24.2%
CONDICION LEGAL. (*)	

(\*) Variable no recogida.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Urgencias

TABLA 66.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS  
RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA  
EN LA C. VALENCIANA. AÑO 1990.

NUMERO DE EPISODIOS	3969
EDAD MEDIA (años)	25.9
SEXO	
Hombres	79.0%
Mujeres	21.0%
DROGA PRINCIPAL	
Heroína	90.8%
Metadona	3.7%
Otros opiáceos	2.2%
Cocaína	3.4%
MOTIVO CONSULTA	
Sobredosis	11.0%
Reacción indeseable	17.5%
Síndrome abstinencia	31.1%
Problema orgánico	30.9%
Problema psicopatológico	7.7%
Otros	1.8%
CONDICION LEGAL	
No detenido	89.2%
Detenido	10.8%

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Urgencias

TABLA 67.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS  
RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA  
EN EL PAIS VASCO. AÑO 1990.

NUMERO DE EPISODIOS	1736
EDAD MEDIA (años)	25.5
SEXO	
Hombres	80.0%
Mujeres	20.0%
DROGA PRINCIPAL	
Heroína	96.6%
Otros opiáceos	1.4%
Cocaína	2.0%
MOTIVO CONSULTA	
Sobredosis	6.3%
Reacción indeseable	5.0%
Síndrome abstinencia	41.4%
Problema orgánico	23.5%
Problema psicopatológico	3.9%
Otros	19.9%
CONDICION LEGAL	
No detenido	77.7%
Detenido	22.3%

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Urgencias

**TABLA 68.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS  
RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA  
EN EXTREMADURA. AÑO 1990.**

NUMERO DE EPISODIOS	430
EDAD MEDIA (años)	24.4
SEXO	
Hombres	76.0%
Mujeres	24.0%
DROGA PRINCIPAL	
Heroína	96.7%
Cocaína	3.3%
MOTIVO CONSULTA	
Sobredosis	11.1%
Reacción indeseable	10.2%
Síndrome abstinencia	36.3%
Problema orgánico	22.5%
Problema psicopatológico	6.2%
Otros	13.7%
CONDICION LEGAL	
No detenido	79.8%
Detenido	20.2%

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).



# Indicador Urgencias

**TABLA 69.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS  
RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA  
EN GALICIA. AÑO 1990.**

NUMERO DE EPISODIOS	149
EDAD MEDIA (años)	27.0
SEXO	
Hombres	75.8%
Mujeres	24.2%
DROGA PRINCIPAL	
Heroína	91.9%
Otros opiáceos	5.4%
Cocaína	2.7%
MOTIVO CONSULTA	
Sobredosis	60.4%
Síndrome abstinencia	7.4%
Problema orgánico	32.2%
CONDICION LEGAL	
No detenido	99.3%
Detenido	.7%

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Urgencias

**TABLA 71.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS  
RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA  
EN MADRID. AÑO 1990.**

NUMERO DE EPISODIOS	9673
EDAD MEDIA (años)	26.4
SEXO	
Hombres	79.6%
Mujeres	20.4%
DROGA PRINCIPAL	
Heroína	96.2%
Metadona	.1%
Otros opiáceos	2.0%
Cocaína	1.7%
MOTIVO CONSULTA	
Sobredosis	9.2%
Reacción indeseable	6.3%
Síndrome abstinencia	7.7%
Problema orgánico	59.1%
Problema psicopatológico	5.6%
Otros	12.1%
CONDICION LEGAL	
No detenido	95.9%
Detenido	4.1%

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Urgencias

**TABLA 72.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS  
RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA  
EN MURCIA. AÑO 1990.**

NUMERO DE EPISODIOS	834
EDAD MEDIA (años)	24.3
SEXO	
Hombres	87.8%
Mujeres	12.2%
DROGA PRINCIPAL	
Heroína	93.6%
Metadona	1.9%
Otros opiáceos	1.0%
Cocaína	3.5%
MOTIVO CONSULTA	
Sobredosis	13.0%
Reacción indeseable	1.0%
Síndrome abstinencia	43.6%
Problema orgánico	9.3%
Problema psicopatológico	4.6%
Otros	28.6%
CONDICION LEGAL	
No detenido	50.5%
Detenido	49.5%

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Urgencias

**TABLA 73.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS  
RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA  
EN NAVARRA. AÑO 1990.**

NUMERO DE EPISODIOS	930
EDAD MEDIA (años)	25.4
SEXO	
Hombres	80.3%
Mujeres	19.7%
DROGA PRINCIPAL	
Heroína	98.3%
Otros opiáceos	.4%
Cocaína	1.3%
MOTIVO CONSULTA	
Sobredosis	4.7%
Reacción indeseable	.3%
Síndrome abstinencia	76.9%
Problema orgánico	5.6%
Problema psicopatológico	1.3%
Otros	11.2%
CONDICION LEGAL	
No detenido	46.0%
Detenido	54.0%

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Urgencias

Tabla 75.-DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR LA DROGA PRINCIPAL QUE LOS MOTIVA, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	Heroína	Metadona	Otros opiáceos	Cocaína		N.º de episod.
Aragón *	100.0%	—	—	—	100.0%	337
Asturias *	95.6%	.5%	2.0%	1.9%	100.0%	990
Cast. La Mancha **	95.7%	—	2.3%	2.0%	100.0%	654
Cast. y León *	96.2%	—	.2%	3.6%	100.0%	417
Cataluña *	74.6%	5.1%	5.5%	14.8%	100.0%	1923
C.Valenciana *	90.8%	3.7%	2.2%	3.4%	100.0%	3969
País Vasco +	96.6%	—	1.4%	2.0%	100.0%	1736
Extremadura **	96.7%	—	—	3.3%	100.0%	430
Galicia *	91.9%	—	5.4%	2.7%	100.0%	149
Madrid *	96.2%	.1%	2.0%	1.7%	100.0%	9673
Murcia *	93.6%	1.9%	1.0%	3.5%	100.0%	834
Navarra +	98.3%	—	.4%	1.3%	100.0%	930

\* Notifican de forma Activa.

\*\* Notifican de forma Pasiva.

+ Notifica de una u otra forma dependiendo del hospital.

**NOTA:** No se han incluido los resultados de Baleares y Canarias porque, dado su escaso número, los porcentajes son muy inestables.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

Indicador Urgencias

Tabla 76.-DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR GRUPO DE EDAD, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	GRUPO DE EDAD (años)								Total	
	<15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	≥45		N.º de episod.
Aragón *	—	17.8%	38.3%	35.3%	5.9%	1.8%	.3%	.6%	100%	337
Asturias *	—	8.8%	30.5%	38.7%	17.0%	4.0%	.7%	.3%	100%	990
Cast. La Mancha **	—	12.2%	31.2%	42.8%	11.2%	2.1%	—	.5%	100%	654
Cast. y León *	—	6.0%	40.0%	36.9%	12.9%	2.9%	1.0%	.2%	100%	417
Cataluña *	.3%	8.1%	32.2%	33.3%	16.7%	5.7%	1.7%	2.0%	100%	1923
C.Valenciana *	.1%	8.3%	31.9%	34.7%	15.0%	4.0%	.7%	5.4%	100%	3969
País Vasco +	—	9.1%	32.7%	41.9%	12.0%	2.2%	.7%	1.3%	100%	1736
Extremadura **	—	10.7%	41.9%	31.9%	9.1%	1.2%	.5%	4.9%	100%	430
Galicia *	.7%	10.7%	23.5%	28.2%	19.5%	12.8%	—	4.7%	100%	149
Madrid *	.1%	5.8%	28.5%	34.4%	17.5%	4.3%	.8%	8.6%	100%	9673
Murcia *	.2%	13.9%	35.7%	30.2%	9.2%	1.6%	.6%	8.5%	100%	834
Navarra +	.2%	5.1%	37.2%	37.2%	10.5%	3.1%	.4%	6.2%	100%	930

\* Notifican de forma Activa.

\*\* Notifican de forma Pasiva.

+ Notifica de una u otra forma dependiendo del hospital.

**NOTA:** No se han incluido los resultados de Baleares y Canarias porque, dado su escaso número, los porcentajes son muy inestables.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Urgencias

Tabla 77.-DISTRIBUCION POR SEXO DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (NUMEROS ABSOLUTOS). ESPAÑA 1990.

	Hombres		Mujeres		Total	
	%	N.º	%	N.º	%	N.º
Aragón *	73.9%	249	26.1%	88	100%	337
Asturias *	85.7%	848	14.3%	142	100%	990
Cast. La Mancha **	85.0%	554	15.0%	98	100%	652
Cast. y León *	79.1%	330	20.9%	87	100%	417
Cataluña *	71.4%	1366	28.6%	546	100%	1912
C.Valenciana *	79.0%	3120	21.0%	828	100%	3948
País Vasco +	80.0%	1389	20.0%	347	100%	1736
Extremadura **	76.0%	327	24.0%	103	100%	430
Galicia *	75.8%	113	24.2%	36	100%	149
Madrid *	79.6%	7688	20.4%	1.969	100%	9657
Murcia *	87.8%	728	12.2%	101	100%	829
Navarra +	80.3%	747	19.7%	183	100%	930

\* Notifican de forma Activa.

\*\* Notifican de forma Pasiva.

+ Notifica de una u otra forma dependiendo del hospital.

**NOTA:** No se han incluido los resultados de Baleares y Canarias porque, dado su escaso número, los porcentajes son muy inestables.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Urgencias

Tabla 78.-DISTRIBUCION POR MOTIVO DE CONSULTA DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	MOTIVO CONSULTA						TOTAL	
	Sobre-dosis	Reac. indes.	Sínd. absti.	Probl. orgán.	Probl. psico.	Otros	100%	N.º de episod.
Aragón *	5.4%	4.8%	71.1%	11.0%	2.4%	5.4%	100%	336
Asturias *	15.5%	3.4%	17.6%	35.4%	5.0%	23.2%	100%	989
Cast. La Mancha **	3.5%	1.3%	33.4%	5.8%	1.7%	54.4%	100%	605
Cast. y León *	12.3%	5.1%	32.4%	45.5%	4.8%	—	100%	374
Cataluña *	23.4%	6.0%	22.6%	21.1%	2.7%	24.2%	100%	1860
C.Valenciana *	11.0%	17.5%	31.1%	30.9%	7.7%	1.8%	100%	3919
País Vasco +	6.3%	5.0%	41.4%	23.5%	3.9%	19.9%	100%	1725
Extremadura **	11.1%	10.2%	36.3%	22.5%	6.2%	13.7%	100%	422
Galicia *	60.4%	—	7.4%	32.2%	—	—	100%	149
Madrid *	9.2%	6.3%	7.7%	59.1%	5.6%	12.1%	100%	9651
Murcia *	13.0%	1.0%	43.6%	9.3%	4.6%	28.6%	100%	808
Navarra +	4.7%	.3%	76.9%	5.6%	1.3%	11.2%	100%	930

\* Notifican de forma Activa.

\*\* Notifican de forma Pasiva.

+ Notifica de una u otra forma dependiendo del hospital.

**NOTA:** No se han incluido los resultados de Baleares y Canarias porque, dado su escaso número, los porcentajes son muy inestables.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).



# Indicador Urgencias

Tabla 79.-DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR LA CON-  
DICION LEGAL, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (PORCENTA-  
JES). ESPAÑA 1990.

	No detenido		Detenido		Total	
	%	N.º	%	N.º	%	N.º
Aragón *	55.2%	186	44.8%	151	100.0%	337
Asturias *	95.4%	944	4.6%	45	100.0%	989
Cast. La Mancha **	45.6%	294	54.4%	351	100.0%	645
Cast. y León *	88.5%	369	11.5%	48	100.0%	417
C.Valenciana *	89.2%	3532	10.8%	427	100.0%	3959
País Vasco +	77.7%	1317	22.3%	378	100.0%	1695
Extremadura **	79.8%	343	20.2%	87	100.0%	430
Galicia *	99.3%	146	.7%	1	100.0%	147
Madrid *	95.9%	9220	4.1%	396	100.0%	9616
Murcia *	50.5%	418	49.5%	410	100.0%	828
Navarra +	46.0%	427	54.0%	502	100.0%	929

\* Notifican de forma Activa.

\*\* Notifican de forma Pasiva.

+ Notifica de una u otra forma dependiendo del hospital.

**NOTA:** En Cataluña no se recoge la variable "Condición legal".

**NOTA:** No se han incluido los resultados de Baleares y Canarias porque, dado su escaso número, los porcentajes son muy inestables.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).



## **5. TABLAS DEL INDICADOR MORTALIDAD POR OPIACEOS O COCAINA**



# Indicador Mortalidad

Tabla 80.-DISTRIBUCION POR TRIMESTRES DE LOS FALLECIDOS POR REACION AGUDA TRAS EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA, SEGUN LA CIUDAD DE FALLECIMIENTO. ESPAÑA 1990.

	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	Total
Badajoz	—	—	1	—	1
Cartagena	—	—	2	3	5
Barcelona	15	30	42	45	132
Bilbao	4	4	7	8	23
Murcia	1	2	—	2	5
Madrid	56	66	39	66	227
Sevilla	3	2	3	3	11
Valencia	6	13	12	7	38
Zaragoza	4	4	9	7	24
Total	89	121	115	141	466

**Nota:** Sólo se dispone de información para las ciudades de Badajoz, Barcelona, Bilbao, Cartagena, Madrid, Murcia, Sevilla, Valencia y Zaragoza.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Mortalidad

Tabla 81.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS FALLECIDOS POR REACION AGUDA TRAS EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA (MEDIA Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

NUMERO DE FALLECIDOS	466
VARONES	85.2%
MUJERES	14.8%
EDAD MEDIA (años)	27.5
GRUPO DE EDAD (años)	
15-19	3.7%
20-24	23.9%
25-29	41.3%
30-34	21.7%
35-39	7.1%
40-44	1.7%
≥45	.6%
PROCEDENCIA	
Domicilio	36.9%
Hotel	11.2%
Calle	6.9%
Hospitales	28.3%
Cárcel	.4%
Otros	2.1%
No consta	14.2%

**Nota:** Sólo se dispone de información para las ciudades de Badajoz, Barcelona, Bilbao, Cartagena, Madrid, Murcia, Sevilla, Valencia y Zaragoza.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Mortalidad

Tabla 82.-DISTRIBUCION POR GRUPO DE EDAD DE LOS FALLECIDOS, SEGUN SEXO (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

GRUPO DE EDAD (años)	VARONES		MUJERES		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
15-19	15	3.8%	2	2.9%	17	3.7%
20-24	93	23%	18	26%	111	24%
25-29	164	41%	28	41%	192	41%
30-34	86	22%	15	22%	101	22%
35-39	28	7.1%	5	7.2%	33	7.1%
40-44	8	2.0%	—	—	8	1.7%
≥45	2	.5%	1	1.4%	3	.6%
Total	396	100%	69	100%	465	100%

**Nota:** Sólo se dispone de información para las ciudades de Badajoz, Barcelona, Bilbao, Cartagena, Madrid, Murcia, Sevilla, Valencia y Zaragoza.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Mortalidad

Tabla 83.-DISTRIBUCION POR SEXO DE LOS FALLECIDOS, SEGUN LA CIUDAD DE FALLECIMIENTO (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	VARONES		MUJERES		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Badajoz	1	100%	—	—	1	100%
Cartagena	5	100%	—	—	5	100%
Barcelona	101	77%	31	23%	132	100%
Bilbao	17	74%	6	26%	23	100%
Murcia	5	100%	—	—	5	100%
Madrid	207	91%	20	8.8%	227	100%
Sevilla	9	82%	2	18%	11	100%
Valencia	33	87%	5	13%	38	100%
Zaragoza	19	79%	5	21%	24	100%
Total	397	85%	69	15%	466	100%

**Nota:** Sólo se dispone de información para las ciudades de Badajoz, Barcelona, Bilbao, Cartagena, Madrid, Murcia, Sevilla, Valencia y Zaragoza.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).



# Indicador Mortalidad

Tabla 84.-EDAD MEDIA DE LOS FALLECIDOS SEGUN SEXO Y CIUDAD DE FALLECIMIENTO (NUMEROS ABSOLUTOS Y MEDIAS). ESPAÑA 1990.

	VARONES		MUJERES		Total	
	N.º de casos	Edad Media	N.º de casos	Edad Media	N.º de casos	Edad Media
Badajoz	1	23.0	—	—	1	23.0
Cartagena	5	29.4	—	—	5	29.4
Barcelona	101	27.6	31	26.9	132	27.4
Bilbao	17	27.0	6	27.0	23	27.0
Murcia	5	26.6	—	—	5	26.6
Madrid	207	27.8	20	28.6	227	27.9
Sevilla	9	29.4	2	30.5	11	29.6
Valencia	33	27.2	5	25.0	38	26.9
Zaragoza	19	26.0	5	22.6	24	25.3
Total	397	27.6	69	27.1	466	27.5

**Nota:** Sólo se dispone de información para las ciudades de Badajoz, Barcelona, Bilbao, Cartagena, Madrid, Murcia, Sevilla, Valencia y Zaragoza.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Mortalidad

Tabla 85.-DISTRIBUCION DE LOS FALLECIDOS POR GRUPOS DE EDAD SEGUN LA CIUDAD DE FALLECIMIENTO (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	Badajoz	Carta- gena	Barce- lona	Bilbao	Murcia	Madrid	Sevilla	Valen- cia	Zara- goza
GRUPO DE EDAD (años)									
15-19	—	20.0%	3.1%	—	—	2.6%	—	5.3%	16.7%
20-24	100%	20.0%	27.5%	21.7%	20.0%	22.5%	9.1%	21.1%	29.2%
25-29	—	40.0%	42.0%	52.2%	60.0%	40.1%	45.5%	42.1%	33.3%
30-34	—	—	16.8%	17.4%	20.0%	24.7%	27.3%	26.3%	20.8%
35-39	—	—	8.4%	8.7%	—	7.5%	18.2%	2.6%	—
40-44	—	—	1.5%	—	—	2.2%	—	2.6%	—
≥45	—	20.0%	.8%	—	—	.4%	—	—	—
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Casos	1	5	131	23	5	227	11	38	24

**Nota:** Sólo se dispone de información para las ciudades de Badajoz, Barcelona, Bilbao, Cartagena, Madrid, Murcia, Sevilla, Valencia y Zaragoza.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Mortalidad

Tabla 86.-DISTRIBUCION POR PROCEDENCIA(\*) DEL FALLECIDO, SEGUN LA CIUDAD DE FALLECIMIENTO (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	Badajoz	Carta- gena	Barce- lona	Bilbao	Murcia	Madrid	Sevilla	Valen- cia	Zara- goza
PROCEDENCIA									
Domicilio	100%	40.0%	42.4%	39.1%	60.0%	42.3%	36.4%	—	4.2%
Hotel	—	9.8%	4.3%	—	16.7%	—	—	—	—
Calle	—	20.0%	15.9%	17.4%	—	2.6%	—	—	—
Hospitales	—	40.0%	24.2%	39.1%	20.0%	38.3%	9.1%	—	—
Cárcel	—	—	—	—	20.0%	—	9.1%	—	—
Otros	—	—	6.1%	—	—	—	18.2%	—	—
No consta	—	—	1.5%	—	—	—	27.3%	100%	95.8%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
N.º de casos	1	5	132	23	5	227	11	38	24

(\*) La procedencia se refiere al lugar físico desde donde es traído el cadáver al IAF. Este lugar no coincide necesariamente con aquél en el que se ha producido el fallecimiento.

**Nota:** Sólo se dispone de información para las ciudades de Badajoz, Barcelona, Bilbao, Cartagena, Madrid, Murcia, Sevilla, Valencia y Zaragoza.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Mortalidad

Tabla 87.-DROGAS DETECTADAS EN LOS ANALISIS TOXICOLOGICOS DE LAS MUESTRAS DE FALLECIDOS POR REACCION AGUDA, SEGUN LA CIUDAD DE FALLECIMIENTO (VALORES ABSOLUTOS). ESPAÑA 1990.

	Carta- gena	Bilbao	Murcia	Madrid	Sevilla	Valen- cia	Zara- goza	Total
<b>DROGAS</b>								
Heroína-Morfina	2	18	3	210	6	31	16	286
Metadona	—	—	2	—	—	—	—	2
Codeína	—	—	1	—	6	5	—	12
Otros opiáceos	2	1	2	—	—	3	—	8
Cocaína	2	—	1	57	1	14	1	76
Barbitúricos	—	—	—	—	—	1	—	1
Benzodiazepinas	—	2	5	120	—	10	5	142
Anfetaminas/Derv.	—	—	—	—	—	2	—	2
Analgésicos	—	—	1	—	2	—	1	4
Antidepresivos	—	—	—	—	—	—	1	1
Alcohol	—	2	—	—	—	4	6	12
Aditivos tóxicos	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>Total de muestras</b>	<b>3</b>	<b>18</b>	<b>5</b>	<b>217</b>	<b>7</b>	<b>32</b>	<b>21</b>	<b>303</b>

**Nota:** Solamente se dispone de información de los análisis toxicológicos realizados a una parte de los fallecidos en Bilbao, Cartagena, Madrid, Murcia, Valencia, Sevilla y Zaragoza.

Cada una de las muestras puede presentar resultados positivos para varias drogas. Por esta razón, el total muestras analizadas (303) siempre es muy inferior al total de resultados positivos para todas las drogas.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## **6. ANEXOS**



## ANEXO I: COBERTURA





## DESCRIPCION.

El conocimiento de la cobertura de cualquier sistema de información es un paso previo obligado al análisis de sus datos, ya que cualquier inferencia a partir de los mismos dependerá en gran medida de ella.

En nuestro caso, los déficits relacionados con la cobertura pueden deberse fundamentalmente a:

- 1.-Falta de integración de algunos Centros en las Redes Autonómicas
- 2.-Falta de notificación (o de recogida de información) de los Centros que sí están integrados en la Red.

Sólo cuando la cobertura fuera óptima y la oferta y utilización de servicios homogénea, el número de casos (o episodios) registrados alcanzaría su verdadera dimensión y podríamos realizar comparaciones entre Comunidades. Sin embargo, la medición de la cobertura nos permite acercarnos al conocimiento de lo próximos o alejados que nos encontramos de esta situación óptima, obviamente difícil de alcanzar.

El conocimiento de la evolución temporal de la cobertura es fundamental a la hora de realizar comparaciones interanuales y analizar las tendencias.

Por todo lo anterior, se han elaborado una serie de indicadores, que pueden agruparse en tres categorías:

- I. Indicadores de implantación
- II.     "         de periodicidad
- III.    "         de intensidad

Las siguientes definiciones se refieren al indicador tratamiento. Para adaptarlas al indicador urgencias, es necesario sustituir "casos" por "episodios", "centro declarante" por "centro monitorizado" y "declaración o notificación" por "recogida o registro de la información".

### I. Indicadores de Implantación.

#### 1.-Porcentaje de Centros Declarantes.

Se obtiene dividiendo el número de centros que han notificado al menos una vez durante el año entre el número total de centros adscritos al Sistema.

Por "realización de notificación", se entiende:

- la declaración de la no existencia de casos.
- la notificación del número de los mismos.

Por "no notificación", se entiende la ausencia de comunicación.

Este indicador permite conocer la implantación anual del Sistema tanto a nivel estatal como autonómico, con carácter estático, ya que no permite conocer la evolución a lo largo del año.

## **II. Indicadores de Periodicidad.**

### **2.-Porcentaje de centros que notifican los cuatro trimestres.**

Se obtiene dividiendo el número de centros que a lo largo del período de estudio han notificado en los cuatro trimestres entre el número de centros declarantes.

De él puede deducirse que porcentajes más altos implican mayor continuidad en la notificación.

### **3.-Porcentaje de Centros que no declaran al trimestre siguiente.**

Se obtiene dividiendo el número de centros que tras declarar en un trimestre no lo hacen en el trimestre siguiente entre el número total de centros declarantes.

Cuanto mayor sea su valor, mayor discontinuidad en las notificaciones se estará produciendo.

### **4.-Porcentaje de centros que declaran por semanas y por Comunidades Autónomas.**

Se obtiene dividiendo el número de centros que declaran un número determinado de semanas entre el número total de centros declarantes de cada Comunidad Autónoma.

La situación será óptima cuando el porcentaje de centros que declaran todas las semanas se encuentre próximo al 100%.

## **III. Indicadores de Intensidad.**

### **5.-Número medio de casos declarados por Centro.**

Se obtiene dividiendo el total de casos declarados entre el número de centros declarantes.

Se calcula trimestral y anualmente para cada Comunidad Autónoma y para el conjunto del Estado.

Con este indicador se pretende cuantificar el promedio de casos con que contribuye cada centro.

## **RESULTADOS**

### **1.-Indicador Tratamiento**

En todas las Comunidades fue posible distinguir entre centros de tratamiento que notificaron, aunque no tuvieran casos (notificación negativa), y aquéllos que no proporcionaron ningún tipo de información (ausencia de notificación).

En algunas Comunidades con un sistema de información sobre el indicador tratamiento con peculiaridades propias no se pudo documentar si la información se había enviado todas las semanas, pero si fue posible hacerlo para periodos mensuales o trimestrales.

En algunas Comunidades el circuito de notificación del SEIT forma parte de otros sistemas de información (Salud Mental, etc). Estos sistemas recogen simultáneamente otras patologías atendidas en los mismos centros. En algunos casos se asume de forma razonable que si un centro está declarando esas otras patologías y no notifica casos del SEIT, se trata de una notificación negativa. Aunque en esta situación la cobertura del SEIT parece garantizada, habría que considerar la posibilidad de poner en marcha medidas de evaluación específicas.

Durante 1990 los valores de los indicadores de cobertura para el conjunto del Estado fueron los siguientes:

1.-Porcentaje de centros declarantes .....	98.7%
2.-Porcentaje de centros que notificaron los cuatro trimestres .....	88.6%
3.-Porcentaje de centros que no declararon al trimestre siguiente .....	8.1%
4.-Porcentaje de centros que declararon, por semanas y por Comunidades Autónomas	
En trece comunidades al menos el 90% de los centros declararon 51 semanas o más.	
5.-Número medio anual de casos declarados por centro .....	82

Estos mismos valores para las diferentes Comunidades autónomas se presentan en la Tabla 94.

En el conjunto del Estado se observa que, mientras los indicadores de implantación presentaron una cierta mejoría, los de periodicidad empeoraron ligeramente.

El porcentaje de centros declarantes durante 1990 fue del 98.7% (307 de los 311 adscritos) y en quince Comunidades Autónomas y en Ceuta el porcentaje fue del 100%. El 93.6% (301) de los centros adscritos declararon por lo menos un caso, frente al 86.9% en 1989. Dieciséis centros realizaron notificación negativa (Tabla 88) y otros 29 centros declararon menos de seis casos durante el año. Esto se debe básicamente a la adscripción al SEIT de centros orientados principalmente a otros procesos (alcoholismo), que realizan tratamientos ocasionales del abuso de opiáceos o cocaína. Los centros no específicos están adscritos al SEIT en unas Comunidades y no en otras, lo que podría ocasionar una cierta distorsión a la hora de realizar comparaciones interautonómicas. Habría que considerar las ventajas e inconvenientes de adscribir estos centros y, en la medida de lo posible, unificar criterios.

A pesar de que se mantuvieron en unos niveles satisfactorios, los tres indicadores de periodicidad, que evalúan la continuidad en la declaración, sufrieron un pequeño retroceso con respecto a 1989. Esta situación se debe en gran medida a la caída de la notificación durante el cuarto trimestre en una Comunidad como el País Vasco que durante 1989 había presentado unos índices de continuidad excelentes. Este descenso se debió a problemas administrativos. A pesar de todo, en la mayoría de las Comunidades Autónomas los centros notificaron de una forma continua y regular. Aunque en el conjunto del Estado el porcentaje de centros que notificaron fue del 88.6%, este porcentaje sólo fue menor del 90% en cinco Comunidades Autónomas, mientras que en nueve Comunidades y en Ceuta todos los centros declarantes notificaron los cuatro trimestres (Tabla 90). En algunos casos este índice puede reflejar la apertura o cierre de algunos centros.

El 8.1 % de los centros no notificaron durante algún trimestre tras haberlo hecho el trimestre anterior. Se observa que más de la mitad de los centros que presentaron esta condición eran del País Vasco (Tabla 91).

En trece Comunidades y en Ceuta más del 90 % de los centros declararon durante más de 50 semanas (Tabla 92).

El número medio de casos notificados por centro y año fue de 82, frente a 78 en 1989. Por Comunidades este índice fue muy variable, oscilando entre 19 casos en Castilla y León hasta 167 en Extremadura. El valor de este indicador puede depender del tipo de centros incluidos en el sistema: en las Comunidades en las que se incluyen muchos centros inespecíficos la media puede bajar de forma importante (Tabla 93).

Se puede concluir que en 1990 la cobertura del indicador tratamiento del SEIT se mantuvo a un nivel muy bueno, aunque los índices generales acusaron los problemas del País Vasco. En el resto de las Comunidades la cobertura fue igual o mejor que en 1989. En el futuro habrá que establecer unos criterios de adscripción de centro lo más homogéneos posible en todas las Comunidades Autónomas.

## **2.-Indicador Urgencias.**

El número de hospitales monitorizados disminuyó ligeramente con respecto a 1989 (61 centros frente a 63) (Tabla 95). Además, algunos de estos centros no eran los mismos que los del año anterior.

El porcentaje de centros monitorizados sobre el total de adscritos fue del 91% (61 sobre 67) y se recogieron datos durante los cuatro trimestres en un 77% de los centros monitorizados (Tabla 97).

En 1990 se incorporaron al sistema Cataluña y Valencia, que no habían recogido información sobre urgencias durante 1989, mientras que Andalucía y Aragón enviaron los datos con retraso a la Unidad Central, lo que impidió su inclusión total o parcial en el fichero estatal. Las Comunidades de Baleares y Canarias no lograron implantar el indicador, a pesar de la recogida de algunos episodios aislados. En el País Vasco, por diversos problemas administrativos, no se pudo recoger toda la información del cuarto trimestre. En Navarra se produjo un cambio en la forma de recogida de la información y se dejó de monitorizar un hospital.

Por otra parte, los valores globales de estos indicadores no reflejan con suficiente claridad la gravedad de la situación en algunas Comunidades Autónomas. La monitorización de hospitales aislados que no reciben la inmensa mayoría de las urgencias de la ciudad donde están ubicados, reduce la posibilidad de utilizar el indicador para medir tendencias temporales. La monitorización de hospitales dispersos es poco eficiente para este objetivo.

Sería importante estabilizar la cobertura del indicador en las Comunidades Autónomas en las que está implantado, probablemente estableciendo unos requisitos mínimos para que los datos pudieran ser publicados en el informe anual del SEIT. Uno de los criterios podría ser la garantía de que se recogen la mayoría de los episodios de urgencia de una ciudad al menos.

## TABLAS DE COBERTURA

### 1. Indicador Tratamiento

Tabla 88.-CENTROS DE TRATAMIENTO AMBULATORIO ADSCRITOS AL SEIT  
Y CENTROS DECLARANTES, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA.  
ESPAÑA 1990.

	N.º de centros adscritos	N.º de centros declarantes	% de centros declarantes	N.º de centros notifican al menos una vez
Andalucía	29	29	100.0	26
Aragón	14	14	100.0	13
Asturias	15	15	100.0	15
Baleares	13	13	100.0	13
Canarias	12	12	100.0	12
Cantabria	3	3	100.0	3
Cast. La Mancha	6	6	100.0	6
Cast. y León	41	41	100.0	33
Cataluña	52	52	100.0	48
C. Valenciana	31	28	90.3	28
País Vasco	34	33	97.1	33
Extremadura	5	5	100.0	5
Galicia	9	9	100.0	9
Rioja	2	2	100.0	2
Madrid	30	30	100.0	30
Murcia	6	6	100.0	6
Navarra	8	8	100.0	8
Ceuta	1	1	100.0	1
<b>TOTAL ESTATAL</b>	<b>311</b>	<b>307</b>	<b>98.7</b>	<b>291</b>

**Nota:** De los 307 centros que declararon, 291 notificaron al menos un caso. El resto (16), notificó la no existencia de casos.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de información sobre Toxicomanías (SEIT).

Cobertura Indicador Tratamiento

Tabla 89A.-CASOS QUE INICIARON TRATAMIENTO POR CENTRO Y COMUNIDAD AUTONOMA SEGUN TRIMESTRE (NUMEROS ABSOLUTOS). ESPAÑA 1990.

COMUNIDAD AUTONOMA	TRIMESTRE DE INICIO DEL TRATAMIENTO				TOTAL
	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	
Aragón					
2201	5	—	—	—	5
2202	1	1	3	4	9
2203	2	3	5	1	11
2204	2	2	5	2	11
4402	—	3	1	4	8
4403	4	4	7	8	23
5002	45	26	35	32	138
5004	90	42	27	28	187
5005	39	31	28	43	141
5006	4	6	7	8	25
5010	12	19	16	13	60
5011	3	—	—	—	3
5012	3	1	—	—	4
TOTAL	210	138	134	143	625
Asturias					
11	4	4	3	2	13
21	10	9	8	5	32
31	17	8	17	19	61
32	24	16	30	23	93
41	24	15	26	28	93
42	22	20	23	29	94
43	22	28	20	22	92
44	7	3	7	16	33
51	12	16	13	20	61
52	23	19	28	15	85
53	13	14	19	20	66
54	11	32	45	24	112
61	8	7	11	8	34
71	45	30	53	46	174
82	8	6	10	28	52
TOTAL	250	227	313	305	1095

(continuación página siguiente)...



## Cobertura Indicador Tratamiento

Tabla 89A.-CASOS QUE INICIARON TRATAMIENTO POR CENTRO Y COMUNIDAD AUTONOMA SEGUN TRIMESTRE (NUMEROS ABSOLUTOS). ESPAÑA 1990.

COMUNIDAD AUTONOMA	TRIMESTRE DE INICIO DEL TRATAMIENTO				TOTAL
	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	
Andalucía					
1	55	41	39	49	184
2	39	44	42	69	194
3	77	55	60	70	262
4	94	75	61	73	303
5	64	67	52	77	260
6	59	51	43	44	197
7	60	59	64	65	248
8	278	216	326	334	1154
11	1	—	1	2	4
12	34	31	32	40	137
14	12	4	1	5	22
18	15	3	13	15	46
20	99	83	76	74	332
21	118	84	83	45	330
23	—	—	—	1	1
26	41	49	47	87	224
27	41	47	31	38	157
28	20	13	18	18	69
29	—	1	—	—	1
31	16	6	—	—	22
32	24	43	35	36	138
33	38	42	53	59	192
35	—	7	—	—	7
36	—	7	23	30	60
37	—	—	—	5	5
38	—	—	9	9	18
TOTAL	1185	1028	1109	1245	4567

(continuación página siguiente)...

Cobertura Indicador Tratamiento

Tabla 89A.-CASOS QUE INICIARON TRATAMIENTO POR CENTRO Y COMUNIDAD AUTONOMA SEGUN TRIMESTRE (NUMEROS ABSOLUTOS). ESPAÑA 1990.

COMUNIDAD AUTONOMA	TRIMESTRE DE INICIO DEL TRATAMIENTO				TOTAL
	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	
Baleares					
7	2	8	5	5	20
28	98	49	58	45	250
29	11	10	14	14	49
34	7	3	8	3	21
84	65	42	46	35	188
85	10	7	7	4	28
86	14	16	4	5	39
87	29	12	16	7	64
88	10	12	7	8	37
89	19	18	13	5	55
90	22	11	10	15	58
93	29	14	12	11	66
94	49	26	17	34	126
TOTAL	365	228	217	191	1001
Canarias					
106	115	78	59	37	289
107	13	6	18	37	
108	33	14	25	20	92
109	126	62	62	69	319
112	37	63	166	201	467
113	6	28	13	16	63
307	30	26	38	62	156
501	90	70	75	55	290
502	14	55	39	41	149
504	9	13	11	18	51
505	11	6	15	7	39
608	7	3	2	7	19
TOTAL	491	424	523	533	197

(continuación página siguiente)...



Cobertura Indicador Tratamiento

Tabla 89A.-CASOS QUE INICIARON TRATAMIENTO POR CENTRO Y COMUNIDAD AUTONOMA SEGUN TRIMESTRE (NUMEROS ABSOLUTOS). ESPAÑA 1990.

COMUNIDAD AUTONOMA	TRIMESTRE DE INICIO DEL TRATAMIENTO				TOTAL
	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	
Cantabria					
1	53	29	29	38	149
2	24	20	17	21	82
3	16	30	22	19	87
TOTAL	93	79	68	78	318
Cast. La Mancha					
2	5	3	4	1	13
11	5	7	4	5	21
41	18	15	9	15	57
43	8	9	7	7	31
45	4	—	—	—	4
46	49	22	29	32	132
TOTAL	89	56	53	60	258

(continuación página siguiente)...

Cobertura Indicador Tratamiento

Tabla 89A.-CASOS QUE INICIARON TRATAMIENTO POR CENTRO Y COMUNIDAD AUTONOMA SEGUN TRIMESTRE (NUMEROS ABSOLUTOS). ESPAÑA 1990.

COMUNIDAD AUTONOMA	TRIMESTRE DE INICIO DEL TRATAMIENTO				TOTAL
	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	
Cast. y León					
3	—	1	—	—	1
5	1	—	2	—	3
6	1	2	1	4	8
7	10	2	4	3	19
8	1	3	—	1	5
18	7	4	—	1	12
19	5	3	3	4	15
20	5	—	—	7	12
21	17	27	70	42	156
31	8	7	—	—	15
32	7	10	1	6	24
38	—	—	1	—	1
41	8	2	6	3	19
42	7	8	6	8	29
43	5	—	—	—	5
51	19	12	6	13	50
53	7	10	7	6	30
59	10	10	7	17	44
60	3	3	—	2	8
61	2	—	—	—	2
64	1	2	—	—	3
66	1	3	2	3	9
68	7	1	2	5	15
69	3	—	—	—	3
81	2	3	3	4	12
82	12	16	5	7	40
83	9	6	3	2	20
84	7	5	5	3	20
85	11	2	6	2	21
86	20	29	37	30	116
93	12	9	11	12	44
94	8	2	6	3	19
95	3	2	3	5	13
TOTAL	219	184	197	193	793

(continuación página siguiente)...

## Cobertura Indicador Tratamiento

Tabla 89A.-CASOS QUE INICIARON TRATAMIENTO POR CENTRO Y COMUNIDAD AUTONOMA SEGUN TRIMESTRE (NUMEROS ABSOLUTOS). ESPAÑA 1990.

COMUNIDAD AUTONOMA	TRIMESTRE DE INICIO DEL TRATAMIENTO				TOTAL
	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	
Cataluña					
2	71	52	67	52	242
3	103	66	54	56	279
4	44	37	29	28	138
5	53	42	34	42	171
6	23	27	20	—	70
7	48	43	62	37	190
8	57	47	41	31	176
9	10	11	2	5	28
10	20	21	6	31	78
11	29	22	22	14	87
12	22	25	20	12	79
13	13	15	9	12	49
14	34	9	5	6	54
15	27	28	25	28	108
16	26	34	26	40	126
17	7	5	22	17	51
18	12	13	13	9	47
19	28	7	12	31	78
20	16	18	26	11	71
21	4	—	1	2	7
22	—	28	17	9	54
101	50	14	2	19	85
1001	15	14	12	17	58
1002	196	140	91	106	533
1003	109	74	55	75	313
1005	9	8	17	10	44
1006	45	37	30	32	144
1007	6	5	2	3	16
1009	3	—	—	—	3
1010	6	—	—	—	6
1011	10	5	7	6	28
1012	12	8	10	7	37
1013	4	7	2	2	15
1014	22	11	21	11	65
1015	14	17	13	14	58
1016	9	5	3	14	31

(continuación página siguiente)...

# Cobertura Indicador Tratamiento

Tabla 89A.-CASOS QUE INICIARON TRATAMIENTO POR CENTRO Y COMUNIDAD AUTONOMA SEGUN TRIMESTRE (NUMEROS ABSOLUTOS). ESPAÑA 1990.

COMUNIDAD AUTONOMA	TRIMESTRE DE INICIO DEL TRATAMIENTO				TOTAL
	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	
Cataluña (cont.)					
1018	7	5	5	4	21
1019	5	5	5	10	25
1020	4	—	2	2	8
1027	1	—	—	—	1
1028	7	5	8	6	26
1029	13	5	5	1	24
1030	4	2	1	1	8
1031	19	21	34	13	87
1032	2	2	1	3	8
1033	17	7	5	13	42
1034	2	2	1	2	7
99999	4	4	3	2	13
TOTAL	1242	953	848	846	3889

(continuación página siguiente)...

Cobertura Indicador Tratamiento

Tabla 89A.-CASOS QUE INICIARON TRATAMIENTO POR CENTRO Y COMUNIDAD AUTONOMA SEGUN TRIMESTRE (NUMEROS ABSOLUTOS). ESPAÑA 1990.

COMUNIDAD AUTONOMA	TRIMESTRE DE INICIO DEL TRATAMIENTO				TOTAL
	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	
C.Valenciana					
41	2	—	—	—	2
42	7	1	3	1	12
51	3	2	1	—	6
52	3	3	6	—	12
53	1	4	—	—	5
54	8	10	12	—	30
61	4	—	—	—	4
71	19	16	16	4	55
81	18	8	—	—	26
82	21	10	—	—	31
91	4	7	1	2	14
101	16	29	18	12	75
112	32	36	21	31	120
122	42	16	14	26	98
131	—	—	1	—	1
132	1	—	—	2	3
141	2	3	4	4	13
151	27	30	23	22	102
171	15	18	18	—	51
251	86	58	79	54	277
271	13	28	27	28	96
281	38	29	8	20	95
402	26	51	30	22	129
409	—	—	—	32	32
421	—	80	130	41	251
501	41	65	53	47	206
520	15	18	23	31	87
521	14	28	27	22	91
TOTAL	458	550	515	401	1924

(continuación página siguiente)...

Cobertura Indicador Tratamiento

Tabla 89A.-CASOS QUE INICIARON TRATAMIENTO POR CENTRO Y COMUNIDAD AUTONOMA SEGUN TRIMESTRE (NUMEROS ABSOLUTOS). ESPAÑA 1990.

COMUNIDAD AUTONOMA	TRIMESTRE DE INICIO DEL TRATAMIENTO				TOTAL
	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	
País Vasco					
10136	15	15	18	17	65
10139	32	27	41	35	135
200073	6	3	1	—	10
200075	23	18	26	12	79
200081	4	4	2	—	10
200082	1	6	3	—	10
200092	4	—	1	2	7
200106	32	14	10	—	56
200113	13	12	8	3	36
200114	6	4	1	—	11
200122	7	9	6	—	22
200123	13	14	9	—	36
200171	71	74	90	86	321
200172	32	20	19	—	71
480001	20	11	21	13	65
480007	5	4	4	—	13
480010	10	11	1	—	22
480015	30	24	11	19	84
480020	65	42	48	—	155
480021	21	32	—	—	53
480022	73	54	28	65	220
480043	16	15	16	21	68
480051	2	2	2	—	6
480053	13	10	9	5	37
480054	6	10	1	—	17
480055	4	14	4	2	24
480060	4	7	—	—	11
480061	1	1	2	—	4
480062	9	6	6	2	23
480063	6	3	4	—	13
480065	6	11	10	1	28
480150	29	30	32	52	143
480152	45	38	21	34	138
TOTAL	624	545	455	369	1993

(continuación página siguiente)...

Cobertura Indicador Tratamiento

Tabla 89A.-CASOS QUE INICIARON TRATAMIENTO POR CENTRO Y COMUNIDAD AUTONOMA SEGUN TRIMESTRE (NUMEROS ABSOLUTOS). ESPAÑA 1990.

COMUNIDAD AUTONOMA	TRIMESTRE DE INICIO DEL TRATAMIENTO				TOTAL
	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	
Extremadura					
1	42	43	44	56	185
2	59	36	28	42	165
3	39	21	26	31	117
4	43	51	26	31	151
5	14	11	19	17	61
TOTAL	197	162	143	177	679
Galicia					
150001	71	40	53	52	216
150002	36	29	18	27	110
150003	33	28	27	35	123
270004	26	22	12	13	73
270009	1	—	31	15	47
270010	—	—	3	—	3
360006	70	43	48	73	234
360007	39	32	32	21	124
360008	137	113	157	164	571
TOTAL	413	307	381	400	1501
Rioja					
1	14	16	27	40	97
2	25	26	33	35	119
TOTAL	39	42	60	75	216

(continuación página siguiente)...

Cobertura Indicador Tratamiento

Tabla 89A.-CASOS QUE INICIARON TRATAMIENTO POR CENTRO Y COMUNIDAD AUTONOMA SEGUN TRIMESTRE (NUMEROS ABSOLUTOS). ESPAÑA 1990.

COMUNIDAD AUTONOMA	TRIMESTRE DE INICIO DEL TRATAMIENTO				TOTAL
	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	
Madrid					
101	45	26	44	42	157
104	29	17	10	14	70
111	1	—	—	—	1
121	14	3	5	10	32
122	24	2	14	24	64
123	6	4	8	4	22
130	5	3	2	—	10
131	32	23	12	16	83
132	10	12	4	2	28
134	2	—	1	11	14
136	10	4	8	13	35
138	17	3	7	3	30
140	18	3	10	7	38
145	6	5	8	2	21
147	20	8	6	5	39
149	2	6	7	17	32
150	19	20	17	10	66
151	71	29	22	43	165
152	63	57	51	73	244
153	124	74	73	64	335
154	54	25	25	43	147
155	62	35	34	57	188
156	104	35	43	39	221
302	167	102	79	97	445
303	74	42	35	58	209
304	—	4	13	12	29
501	1	—	1	—	2
502	—	37	80	28	145
1501	53	71	38	33	195
5001	62	46	42	39	189
TOTAL	1095	696	699	766	3256

(continuación página siguiente)...



## Cobertura Indicador Tratamiento

Tabla 89A.-CASOS QUE INICIARON TRATAMIENTO POR CENTRO Y COMUNIDAD AUTONOMA SEGUN TRIMESTRE (NUMEROS ABSOLUTOS). ESPAÑA 1990.

COMUNIDAD AUTONOMA	TRIMESTRE DE INICIO DEL TRATAMIENTO				TOTAL
	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	
Murcia					
11	75	57	46	55	233
21	80	58	52	74	264
31	9	15	6	22	52
41	—	4	4	2	10
51	3	4	1	5	13
62	58	35	20	48	161
TOTAL	225	173	129	206	733
Navarra					
1	20	9	6	1	36
2	4	5	11	9	29
3	3	5	—	1	9
4	6	3	3	2	14
5	19	6	19	15	59
6	2	7	2	1	12
7	—	—	—	1	1
8	9	8	6	9	32
TOTAL	63	43	47	39	192
Ceuta					
1	32	31	18	26	107
TOTAL	32	31	18	26	107
TOTAL ESTATAL	7290	5866	5909	6053	25118

FUENTE: DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Cobertura Indicador Tratamiento

Tabla 90.-DISTRIBUCION DE LOS CENTROS DE TRATAMIENTO POR EL NUMERO DE TRIMESTRES QUE REALIZARON LA DECLARACION, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	Trimestres				Total
	Cuatro	Tres	Dos	Uno	N.º de Centros
Andalucía	89.7	3.4	3.5	3.4	29
Aragón	100.0	—	—	—	14
Asturias	100.0	—	—	—	15
Baleares	100.0	—	—	—	13
Canarias	91.7	8.3	—	—	12
Cantabria	100.0	—	—	—	3
Cast. La Mancha	100.0	—	—	—	6
Cast. y León	100.0	—	—	—	41
Cataluña	92.3	3.9	—	3.8	52
C.Valenciana (*)	71.4	17.9	10.7	—	28
País Vasco	60.6	33.3	6.1	—	33
Extremadura	100.0	—	—	—	5
Galicia	77.8	—	22.2	—	9
Rioja	100.0	—	—	—	2
Madrid	90.0	6.7	—	3.3	30
Murcia	100.0	—	—	—	6
Navarra	87.5	12.5	—	—	8
Ceuta	100.0	—	—	—	1
<b>TOTAL ESTATAL</b>	<b>88.6</b>	<b>7.5</b>	<b>2.6</b>	<b>1.3</b>	<b>307</b>

**Nota:** Los porcentajes se calcularon sobre el total de centros declarantes.

(\*) Ver texto sobre Cobertura.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Cobertura Indicador Tratamiento

Tabla 91.-CENTROS QUE TRAS NOTIFICAR EN UN TRIMESTRE NO DECLARARON EL SIGUIENTE, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (NUMEROS ABSOLUTOS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	N.º de centros	Porcentaje	N.º de centros declarantes
Andalucía	—	—	29
Aragón	—	—	14
Asturias	—	—	15
Baleares	—	—	13
Canarias	—	—	12
Cantabria	—	—	3
Cast. La Mancha	—	—	6
Cast. y León	—	—	41
Cataluña	3	5.8	52
C.Valenciana (*)	7	25.0	28
País Vasco	13	39.4	33
Extremadura	—	—	5
Galicia	—	—	9
Rioja	—	—	2
Madrid	1	3.3	30
Murcia	—	—	6
Navarra	1	12.5	8
Ceuta	—	—	1
<b>TOTAL ESTATAL</b>	<b>25</b>	<b>8.1</b>	<b>307</b>

**Nota:** Cada centro se contabilizó una sola vez. Así, un centro que declaró solamente el primer y tercer trimestre, se contó sólo una vez en el numerador. Los porcentajes se calcularon sobre el total de centros declarantes.

(\*) Ver texto sobre Cobertura.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Cobertura Indicador Tratamiento

Tabla 92.-PORCENTAJE DE CENTROS DECLARANTES, POR EL NUMERO DE SEMANAS QUE DECLARARON, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA. ESPAÑA 1990.

	Número de Semanas					
	0-10	11-20	21-30	31-40	41-50	≥51
Andalucía	—	3.4	3.5	3.4	—	89.7
Aragón	—	—	—	—	—	100.0
Asturias	—	—	—	—	—	100.0
Baleares	—	—	—	—	—	100.0
Canarias	—	—	—	8.3	—	91.7
Cantabria	—	—	—	—	—	100.0
Cast. La Mancha	—	—	—	—	—	100.0
Cast. y León	—	—	—	—	—	100.0
Cataluña	*	*	*	*	*	*
C. Valenciana	*	*	*	*	*	*
País Vasco (**)	—	—	6.1	33.3	—	60.6
Extremadura	—	—	—	—	—	100.0
Galicia	—	—	22.2	—	—	77.8
Rioja	—	—	—	—	—	100.0
Madrid	—	3.3	—	6.7	—	90.0
Murcia	—	—	—	—	—	100.0
Navarra	—	—	—	12.5	—	87.5
Ceuta	—	—	—	—	—	100.0

**Nota:** El número máximo de semanas declaradas a las CCAA durante todo el año fue de 52.

(\*) No fue posible conocer esta información.

(\*\*) Ver texto sobre Cobertura.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Cobertura Indicador Tratamiento

Tabla 93.-NUMERO MEDIO DE CASOS DECLARADOS POR CENTRO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA Y TRIMESTRE. ESPAÑA 1990.

	Trimestre				Total Anual
	Primero	Segundo	Tercero	Cuarto	
Andalucía	46	38	41	43	157
Aragón	15	10	10	10	45
Asturias	17	15	21	20	73
Baleares	28	18	17	15	77
Canarias	41	35	44	48	164
Cantabria	31	26	23	26	106
Cast. La Mancha	15	9	9	10	43
Cast. y León	5	4	5	5	19
Cataluña	24	19	17	17	75
C.Valenciana	18	20	20	19	69
País Vasco	19	17	15	18	60
Extremadura	39	32	29	35	136
Galicia	46	34	42	44	167
Rioja	20	21	30	38	108
Madrid	39	24	24	26	109
Murcia	38	29	22	34	122
Navarra	8	5	7	5	24
Ceuta	32	31	18	26	107
TOTAL ESTATAL	24	19	20	21	82

**Nota:** Se han utilizado como denominadores el número de centros declarantes en cada trimestre.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Cobertura Indicador Tratamiento

Tabla 94.-RESUMEN DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DEL INDICADOR  
TRATAMIENTO SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA. ESPAÑA 1990.

COMUNIDADES AUTONOMAS	INDICADORES				
	1	2	3	4(*)	5
Andalucía	100.0	89.7	—		152
Aragón	100.0	100.0	—		45
Asturias	100.0	100.0	—		73
Baleares	100.0	100.0	—		77
Canarias	100.0	91.7	—		164
Cantabria	100.0	100.0	—		106
Cast. La Mancha	100.0	100.0	—		43
Cast. y León	100.0	100.0	—		19
Cataluña	100.0	92.3	5.8		75
C.Valenciana	90.3	71.4	25.0		69
País Vasco	97.1	60.6	39.4		60
Extremadura	100.0	100.0	—		136
Galicia	100.0	77.8	—		167
Rioja	100.0	100.0	—		108
Madrid	100.0	90.0	3.3		109
Murcia	100.0	100.0	—		122
Navarra	100.0	87.5	12.5		24
Ceuta	100.0	100.0	—		107
TOTAL ESTATAL	98.7	88.6	8.1		82

(\*) Este indicador se desarrolla completamente en la tabla 92.

1.- Porcentaje de centros declarantes.

2.- Porcentaje de centros que notifican los cuatro trimestres.

3.- Porcentaje de centros que no declaran al trimestre siguiente.

4.- Porcentaje de centros que declaran, por semanas y por Comunidad Autónoma.

5.- Número medio anual de casos declarados por centro.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de información sobre Toxicomanías (SEIT).

## 2. Indicador Urgencias

Tabla 95.-CENTROS HOSPITALARIOS ADSCRITOS AL SEIT Y CENTROS MONITORIZADOS, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA. ESPAÑA 1990.

	Num. de centros adscritos	Num. de centros monitorizados	% Centros monitorizados
Andalucía	*	*	*
Aragón	2	1	50
Asturias	6	6	100
Baleares	2	2	100
Canarias	5	1	20
Cantabria	*	*	*
Cast. La Mancha	7	7	100
Cast. y León	3	3	100
Cataluña	4	4	100
C. Valenciana	4	4	100
País Vasco	9	9	100
Extremadura	10	10	100
Galicia	1	1	100
Rioja	*	*	*
Madrid	9	9	100
Murcia	2	2	100
Navarra	3	2	67
Ceuta	*	*	*
<b>TOTAL ESTATAL</b>	<b>67</b>	<b>61</b>	<b>91</b>

(\*) No estaba implantado el indicador.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Cobertura Indicador Urgencias

Tabla 96A.-EPISODIOS DE URGENCIA POR CENTRO Y COMUNIDAD AUTONOMA SEGUN TRIMESTRE (NUMERO). ESPAÑA 1990.

COMUNIDAD AUTONOMA	TRIMESTRE				TOTAL
	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	
Aragón					
5004	337	—	—	—	337
TOTAL	337	—	—	—	337
Asturias					
930	44	90	88	48	270
940	33	38	57	172	300
950	16	11	49	21	97
951	58	42	24	23	147
970	19	39	28	20	106
980	8	30	14	18	70
TOTAL	178	250	260	302	990
Cast. La Mancha					
2	73	54	53	80	260
11	2	—	—	—	2
15	4	8	25	7	44
31	10	23	13	6	52
32	17	8	16	9	50
43	71	53	75	47	246
TOTAL	177	146	182	149	654
Cast. y León					
51	46	30	59	43	178
73	39	36	76	74	225
87	—	—	—	14	14
TOTAL	85	66	135	131	417

(continuación página siguiente)...



Cobertura Indicador Urgencias

Tabla 96A.-EPISODIOS DE URGENCIA POR CENTRO Y COMUNIDAD AUTONOMA SEGUN TRIMESTRE (NUMERO). ESPAÑA 1990.

COMUNIDAD AUTONOMA	TRIMESTRE				TOTAL
	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	
Cataluña					
1	271	191	201	222	885
2	95	78	99	104	376
3	46	58	56	62	222
4	114	108	103	115	440
TOTAL	526	435	459	503	1923
C.Valenciana					
32101	60	54	64	71	249
460901	44	67	72	73	256
461001	387	355	282	261	1285
461101	131	217	251	227	826
461201	279	342	413	319	1353
TOTAL	901	1035	1082	951	3969
País Vasco					
10149	216	225	241	—	682
10192	3	6	8	3	20
200174	2	—	—	—	2
200175	35	30	25	—	90
200176	3	6	2	4	15
200177	25	23	16	14	78
480011	237	233	139	74	683
480041	37	29	55	—	121
480155	13	15	5	12	45
TOTAL	571	567	491	107	1736

(continuación página siguiente)...

Cobertura Indicador Urgencias

Tabla 96A.-EPISODIOS DE URGENCIA POR CENTRO Y COMUNIDAD AUTONOMA SEGUN TRIMESTRE (NUMERO). ESPAÑA 1990.

COMUNIDAD AUTONOMA	TRIMESTRE				TOTAL	
	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre		
Extremadura						
	1	6	9	3	18	36
2		—	6	10	5	21
3		20	12	6	—	38
4		1	—	—	—	1
5		8	10	2	—	20
6		4	7	—	3	14
7		43	75	22	48	188
8		41	18	8	—	67
9		—	—	25	14	39
11		3	3	—	—	6
TOTAL		126	140	76	88	430
Galicia						
150100		23	31	47	48	149
TOTAL		23	31	47	48	149
Madrid						
1		173	195	225	221	814
2		262	337	450	482	1531
4		717	619	844	655	2835
5		97	105	110	158	470
6		423	386	454	354	1617
7		18	25	31	28	102
8		143	155	188	177	663
9		199	212	197	178	786
10		173	217	236	229	855
TOTAL		2205	2251	2735	2482	9673

(continuación página siguiente)...

# Cobertura Indicador Urgencias

Tabla 96A.-EPISODIOS DE URGENCIA POR CENTRO Y COMUNIDAD AUTONOMA SEGUN TRIMESTRE (NUMERO). ESPAÑA 1990.

COMUNIDAD AUTONOMA	TRIMESTRE				TOTAL
	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	
Murcia					
200	176	109	139	134	558
1100	86	64	74	52	276
TOTAL	262	173	213	186	834
Navarra					
10	194	163	198	30	585
11	147	63	63	72	345
TOTAL	341	226	261	102	930
TOTAL ESTATAL (*)	5732	5320	5943	5049	22042

(\*) Se han eliminado las Comunidades de Canarias y Baleares, dado su escaso número.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Cobertura Indicador Urgencias

Tabla 97.-DISTRIBUCION DE LOS CENTROS HOSPITALARIOS POR EL NUMERO DE TRIMESTRES QUE DECLARARON, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA (PORCENTAJES). ESPAÑA 1990.

	Trimestres				Total N.º de Centros
	Cuatro	Tres	Dos	Uno	
Andalucía	*	*	*	*	*
Aragón	—	—	—	100.0	1
Asturias	100.0	—	—	—	6
Baleares	—	50.0	50.0	—	2
Canarias	—	—	—	100.0	1
Cantabria	*	*	*	*	*
Cast. La Mancha	100.0	—	—	—	7
Cast. y León	66.7	—	—	33.3	3
Cataluña	100.0	—	—	—	4
C.Valenciana	100.0	—	—	—	4
País Vasco (**)	62.5	33.3	—	11.1	9
Extremadura	50.0	30.0	10.0	10.0	10
Galicia	100.0	—	—	—	1
Rioja	*	*	*	*	*
Madrid	100.0	—	—	—	9
Murcia	100.0	—	—	—	2
Navarra	100.0	—	—	—	2
Ceuta	*	*	*	*	*
TOTAL ESTATAL	77.0	11.5	3.3	8.2	61

**Nota:** Los porcentajes se calcularon sobre el total de hospitales monitorizados.

(\*) No estaba implantado el indicador.

(\*\*) Ver texto sobre Cobertura.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de información sobre Toxicomanías (SEIT).

## ANEXO II. INDICACIONES PARA EL USO DE LAS TABLAS



El informe recoge, a nivel estatal y autonómico, los datos más relevantes notificados cada trimestre para los tres indicadores: inicios de tratamiento, urgencias hospitalarias y fallecidos por reacción aguda. Para este último, los datos no corresponden a Comunidades Autónomas sino a nueve ciudades.

El cuerpo básico del informe está constituido por un conjunto de tablas donde se muestran los valores de cada variable, tanto a nivel estatal como autonómico (o local, en el caso de la mortalidad) y por un apartado donde se describen los resultados más significativos. En principio, se mantiene la misma presentación y tabulación que en los informes anteriores, con objeto de facilitar la comprensión y la comparación.

Al seguir la numeración correlativa de las tablas se puede comprobar la ausencia de algunas de ellas. Su falta es debida a dos razones:

- a) La tabla ha desaparecido o su diseño inicial ha cambiado sustancialmente dando origen a una o más tablas nuevas.
- b) Algunas tablas previstas inicialmente, no han sido elaboradas ya que no se disponía de información. El ejemplo más claro son las tablas del indicador urgencias para algunas CC.AA.

Para modificar lo menos posible la numeración de las tablas en futuros informes, a las nuevas tablas se les va asignando un número (que corresponde al orden lógico donde debe ir situada) más una letra, que indica que se trata de una tabla nueva.

Para el indicador tratamiento, las tablas presentan la distribución numérica o porcentual de las características de los casos que inician tratamiento ambulatorio por consumo de opiáceos o cocaína: droga principal que motiva el actual inicio de tratamiento, sexo, edad, Comunidad Autónoma, número y tipo de drogas secundarias consumidas más frecuentemente en los 30 días anteriores al inicio de tratamiento, año del primer consumo, años transcurridos entre el primer consumo y el presente inicio de tratamiento, y edad del primer consumo.

Para el indicador urgencias, las tablas presentadas se refieren a las características de los episodios de urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de opiáceos o cocaína: droga principal que motiva la urgencia, edad, sexo, motivo de la urgencia, otras drogas mencionadas y condición legal en el momento de ser atendido en el servicio de urgencias.

Para el indicador mortalidad, las tablas muestran las características generales de los fallecidos por reacción aguda tras el consumo de opiáceos o cocaína: ciudad de fallecimiento, sexo, edad, procedencia del cadáver y análisis toxicológicos de las muestras biológicas.

El número de valores conocidos y desconocidos (missing values) para cada una de las variables del indicador tratamiento y del indicador urgencias se presentan en las tablas 98 y 99. La suma de valores conocidos y desconocidos coincide con el número total de registros.

Los cálculos se han realizado siempre sobre el número de valores conocidos de cada variable o combinación de variables.

En el caso de las "drogas secundarias" el número de valores conocidos se refiere al número de registros con información sobre alguna de las tres drogas secundarias recogidas y el número de valores desconocidos al número de registros sin información sobre drogas secundarias. Los porcentajes, como en otras variables, se calculan sobre el número de valores conocidos. Ha de entenderse que se trata de porcentajes mínimos: al menos un porcentaje "x" de casos consumió durante los treinta días anteriores una droga determinada.

Se presentan, en primer lugar, los datos globales para todo el Estado y a continuación otro grupo de tablas donde aparece la descripción de las variables más significativas para cada una de las Comunidades Autónomas (o ciudades en el caso de la mortalidad).

La interpretación de las tablas referentes al indicador tratamiento requiere la consideración de algunos aspectos:

- 1.-Cada registro se refiere a un inicio de tratamiento ocurrido durante el año de estudio en una Comunidad Autónoma determinada. Dicho inicio no tiene por que ser necesariamente el primero que realiza esa persona en su vida.
- 2.-La comparación entre Comunidades Autónomas es muy problemática. Es evidente que no deben realizarse comparaciones utilizando el número absoluto de inicios de tratamiento. La comparación de tasas poblacionales es en teoría correcta, sin embargo hay que tener en cuenta que la desigualdad de estas tasas no traduce necesariamente una desigualdad en la magnitud del problema de dependencia de opiáceos o cocaína en las diversas Comunidades Autónomas. La desigualdad de las tasas podría explicarse también por una desigualdad interautonómica en la oferta o utilización de servicios o simplemente por diferencias en la cobertura del sistema en las distintas CC.AA.

Es posible, también realizar comparaciones interautonómicas de las variables recogidas entre las personas que inician tratamiento. Por ejemplo, se pueden comparar las distribuciones por sexo o edad de los casos que inician tratamiento en cada Comunidad Autónoma.

- 3.-Para evitar pérdidas de información, los casos con algún ítem no cumplimentado, en los que sin embargo puede determinarse la droga principal por la que se inicia tratamiento, son computados a todos los efectos como un caso más. Por esta razón el número total de casos de cada variable (n) no suele coincidir con el número de los demás.

Las consideraciones realizadas para el indicador tratamiento respecto a las posibilidades de comparación entre Comunidades Autónomas, así como el resto de las orientaciones para la utilización de las tablas, son aplicables igualmente al indicador urgencias. Sin embargo, es necesario tener en cuenta otra serie de consideraciones:

- \* Durante el año 1987 la recogida de la información correspondiente al indicador urgencias se realizó de forma pasiva en todas las Comunidades Autónomas que lo pusieron en marcha.
- \* Durante 1988 y 1989, algunas Comunidades continuaron con la recogida pasiva y otras realizaron recogida activa, limitada en la mayoría de los casos a los hospitales públicos de la capital de la Comunidad Autónoma.



- \* En 1990 la notificación se realizó de forma pasiva en las Comunidades de: Baleares, Canarias, Castilla-La Mancha y Extremadura y de forma activa en las Comunidades de: Aragón, Asturias, Castilla y León, Galicia, Madrid, Valencia y Murcia. En el País Vasco y Navarra, dependiendo del hospital, se realizó un tipo u otro de recogida.

Las puntualizaciones anteriores implican la consideración de algunos aspectos relacionados con este indicador:

- 1.-Existirán francas limitaciones en la comparación interanual del número de episodios notificados en una misma Comunidad Autónoma mientras la cobertura del indicador no se mantenga estable en el tiempo.
- 2.-Posiblemente la distinta modalidad de recogida de información (activa o pasiva), condiciona diferencias en el contenido de algunas variables y en consecuencia dificultará la comparación entre Comunidades.
- 3.-Como lo que se notifica son "episodios", no es posible conocer el número de personas que contactan con los servicios de urgencias por problemas relacionados con el abuso de drogas. La limitación surge porque a lo largo del año una persona puede utilizar estos servicios en más de una ocasión.

Para interpretar correctamente las tablas del indicador mortalidad hay que tener también en cuenta una serie de consideraciones previas:

- I.-La cobertura del indicador se limitó a los municipios de: Badajoz, Barcelona, Bilbao, Cartagena, Madrid, Murcia, Sevilla, Valencia y Zaragoza.
- II.-Los datos de 1990 fueron obtenidos gracias a la puesta en marcha, de forma parcial del circuito de información que recogerá los datos de este indicador en el futuro.
- III.-Los datos proceden de los Institutos Anatómico-Forenses de las ciudades anteriormente mencionadas (En Murcia, donde no hay IAF, proceden de médicos forenses individuales), de la Cátedra de Medicina Legal de la Universidad de Zaragoza y los departamentos de Madrid y Sevilla del Instituto Nacional de Toxicología. No se contabilizaron todos los fallecimientos por reacción aguda a drogas registrados en cada IAF; sólo se recogieron los que habían ocurrido dentro del ámbito territorial del municipio estudiado.



### ANEXO III. DEFINICION DE LOS TERMINOS UTILIZADOS



- \* **Abuso de opiáceos o cocaína:** consumo de estas drogas sin justificación médica. El consumo se realiza por una de las siguientes razones:
  - Porque exista una dependencia de las mismas.
  - Para obtener un efecto psíquico.
  - Con una finalidad suicida.
- \* **Atención en la urgencia:** acto médico por patologías provocadas o relacionadas con el abuso de opiáceos o cocaína en centros o servicios de urgencia hospitalarios.
- \* **Caso:** todo inicio de tratamiento o fallecimiento que cumpla los criterios de notificación.
- \* **Causa externa de fallecimiento:** fallecimiento producido a causa de un accidente que, presumiblemente, ha tenido lugar por encontrarse el fallecido bajo los efectos de opiáceos o cocaína.
- \* **Centro de tratamiento ambulatorio:** todo centro que realiza tratamientos de forma ambulatoria (es decir, sin internamiento del enfermo). Pueden ser centros específicos de atención a toxicómanos, centros de salud mental, centros de salud, consultas externas hospitalarias, etc.
- \* **Centros o servicios de urgencias:** centros que atienden urgencias hospitalarias provocadas o relacionadas con el abuso de opiáceos o cocaína.
- \* **Cobertura:** es el grado en que un sistema recoge los episodios realmente producidos en los Centros adscritos a dicho sistema durante un tiempo determinado y en un área geográfica definida.
- \* **Código de identificación confidencial:** utilizado en el indicador tratamiento y compuesto por:
  - Las dos primeras letras de los dos primeros apellidos.
  - La fecha de nacimiento.
  - La provincia de nacimiento.

Se utiliza en cada Comunidad Autónoma para depurar todos aquellos registros que tengan el mismo código de identificación a lo largo de un año.
- \* **Condición legal:** situación de detenido o no detenido en la que se encuentra el paciente en el momento de producirse la atención en los centros o servicios de urgencias.
- \* **dBASE III:** programa de gestión de base de datos utilizado en el SEIT.
- \* **Dependencia:** estado fisiológico o psicológico que se caracteriza por la necesidad imperiosa de consumir droga de manera continua o periódica para experimentar sus efectos o para evitar las molestias que se producen al no consumirla.
- \* **Droga principal:** sustancia relacionada directamente con la demanda de inicio de tratamiento o de asistencia en urgencias. En este protocolo siempre se refiere a: HEROINA(01), METADONA(02), OTROS OPIACEOS(03) o COCAINA(04).

- \* **Drogas secundarias:** otras drogas consumidas por la persona que inicia tratamiento o que es asistida en urgencias debido al consumo de una droga principal.
- \* **Fallecimiento por drogas:** fallecimiento provocado o relacionado con el abuso de opiáceos o cocaína.
- \* **Fallecimiento provocado por abuso de drogas:** muerte por reacción aguda consecutiva al consumo de opiáceos o cocaína, en la que el abuso de opiáceos o cocaína ha sido la única causa determinante de la muerte (muerte por sobredosis, reacción tóxica por algún adulterante, reacción alérgica, etc.).
- \* **Fallecimiento relacionado con el abuso de drogas:** fallecimiento en el que se presume que los opiáceos o cocaína han sido un factor contribuyente, pero no la única causa.
- \* **Fiabilidad:** capacidad que tiene un sistema de recoger y transmitir la información de una manera coherente.
- \* **Fichero anual:** fichero que contiene la totalidad de los registros correspondientes a los cuatro trimestres del año, ya sea a nivel autonómico o estatal.
- \* **Fichero ASCII:** fichero que contiene un sistema de codificación estándar de caracteres, usado para transmitir estos caracteres entre diferentes programas informáticos.
- \* **Fichero DBF:** es el fichero de datos generado por el programa dBASE III.
- \* **Fichero TXT:** es el fichero en código ASCII generado por el programa dBASE III.
- \* **Formulario:** Hoja de notificación o registro.
- \* **Hoja de notificación individual:** formulario donde se notifican o registran las variables de cada caso o episodio.
- \* **Hoja de resumen:** formulario que contabiliza las notificaciones realizadas en una semana. Sirve para realizar el seguimiento de las notificaciones.
- \* **Indicador indirecto:** suceso asociado al consumo de drogas que es más fácilmente accesible que el propio consumidor. Como ejemplos de indicadores indirectos de consumo de drogas, podemos citar:
  - Número de pacientes que inician tratamientos a causa de dependencia de drogas.
  - Número de urgencias relacionadas con las drogas.
  - Número de casos de Hepatitis B en usuarios de drogas.
  - Cantidad de droga decomisada.
  - Detenciones relacionadas con la droga.
  - Etc.
- \* **Indicador mortalidad:** número anual de fallecimientos provocados por reacción aguda tras el consumo de opiáceos o cocaína. Solamente se consideran los fallecidos en los que el abuso de drogas ha sido la única causa determinante de la muerte.

\* **Indicador tratamiento:** número anual de personas que inician tratamiento ambulatorio por abuso o dependencia de opiáceos o cocaína en cada Comunidad Autónoma.

\* **Indicador urgencias:** número anual de urgencias hospitalarias por patologías provocadas o relacionadas con el abuso de opiáceos ó cocaína en cada Comunidad Autónoma.

\* **Inicio de tratamiento:**

- La primera visita en la que se abre historia clínica ya sea médica, social o psicológica, en presencia de un profesional superior (médico, psicólogo, ATS o DUE, trabajador social, etc).

- Toda persona tratada anteriormente en el centro, pero que había finalizado el tratamiento por alta, expulsión o abandono. Los criterios de alta y expulsión serán los propios del centro. Se entiende que un tratamiento se ha abandonado si cumple uno de los criterios siguientes:

\* Seis meses sin contacto físico con el centro.

\* Falta de asistencia a dos entrevistas consecutivas, concertadas previamente.

No se consideran inicio de tratamiento los contactos personales o telefónicos que se establecen para pedir información o solicitar tratamiento.

\* **Motivo de consulta:** causa principal por la que el paciente acude al centro o servicio de urgencias.

\* **Municipio de residencia:** municipio donde reside habitualmente el paciente o aquél en que ha estado más tiempo durante los seis meses anteriores al inicio del tratamiento. Si reside en el extranjero, se cumplimentará con 888. Si se desconoce, se pondrá 999.

\* **Número de identificación del centro:** número asignado por las Comunidades Autónomas a cada uno de los centros de tratamiento y centros de urgencia hospitalaria monitorizados por el sistema.

\* **Número de informe de urgencias o número de historia de urgencias:** número asignado en el servicio de urgencia a la historia o informe médico que se realiza. Este número se traspa a la hoja de notificación individual, permitiendo de esta manera relacionar estos dos documentos.

\* **Número de registro:** número que se da a todos los formularios (hojas de notificación individual y de resumen) en cuanto llegan a la Comunidad Autónoma. Se utiliza para controlar el archivo de las hojas de notificación individual y para conocer a qué formulario corresponde un registro del fichero en soporte magnético.

\* **Número matriz:** número que se imprime previamente en los formularios de notificación individual y hojas de resumen. Sirve para relacionar las notificaciones con la documentación que hay en los centros.

\* **Otras drogas consumidas:** ver Drogas secundarias.

- \* **Opiáceos:** sustancias que contienen opio o que derivan del mismo, en este protocolo se refieren a: heroína, morfina, petidina, pentazocina, buprenorfina, codeína, metadona, etc.
- \* **Prevalencia:** número de casos de una enfermedad (u otra condición) existentes en una población en un momento o en un periodo de tiempo determinado.
- \* **Problema orgánico:** complicación médica de tipo somático debida a la acción directa del consumo de drogas o su mecanismo de administración.
- \* **Problema psicopatológico:** complicación o trastorno de tipo psíquico debido a la acción directa del consumo de drogas.
- \* **Provincia de residencia:** provincia donde reside habitualmente el paciente o aquélla en que ha estado más tiempo los seis meses anteriores al inicio del tratamiento. Si se desconoce, se pondrá 99.
- \* **Protocolo:** conjunto de normas y orientaciones para el correcto funcionamiento del SEIT.
- \* **Reacción indeseable:** cualquier efecto adverso inesperado, distinto de la sobredosis, producido tras el consumo de la droga (reacción alérgica, reacción tóxica por adulterantes, etc).
- \* **Recogida activa de la información:** selección y recogida retrospectiva de los datos a partir de los documentos clínicos de urgencia por personal encargado específicamente de esta tarea.
- \* **Recogida pasiva de la información:** selección y recogida de los episodios por parte de los profesionales de los servicios de urgencia que realizan la atención.
- \* **Registro o ficha:** conjunto de variables que son recogidas de un individuo.
- \* **Síndrome de abstinencia:** trastorno mental u orgánico que aparece cuando se suspende o reduce el consumo de una droga usada habitualmente.
- \* **Sistema de Notificación de Casos:** los organismos sólo notifican los episodios que se dan en personas distintas. Si varios episodios se dan en una misma persona sólo se notifica el primero. Los casos repetidos en un mismo centro se eliminan allí mismo. Los episodios que se dan en un mismo individuo, pero en centros distintos, son notificados como casos diferentes.
- \* **Sistema de Notificación de Episodios:** se notifican todos los episodios (tales como urgencias relacionada con opiáceos o cocaína) aunque se den en la misma persona.
- \* **Sistema de Registro de Casos:** entre todos los episodios notificados por los distintos centros, se eliminan aquéllos episodios repetidos que corresponden a un mismo individuo. Se precisa algún método para identificar al individuo.



- \* **Sobredosis:** intoxicación aguda por opiáceos o cocaína que se caracteriza generalmente por hipotonía, arreflexia, hipotensión, miosis puntiforme, alteraciones del ritmo cardiaco, pupilas arrefléxicas, edema agudo de pulmón, etc.
- \* **Unidad Central:** departamento encargado de:
  - Mantener las relaciones con las Comunidades Autónomas.
  - Gestionar y validar los datos enviados por las Comunidades Autónomas.
  - Realizar el análisis de los datos.
  - Elaborar las publicaciones de los datos.
  - Realizar estudios de calidad de la información.
- \* **Urgencia por opiáceos o cocaína:** aquella provocada o relacionada con el abuso de opiáceos o cocaína.
- \* **Urgencia provocada por drogas:** aquella en que el motivo de consulta es el resultado directo del abuso de drogas:
  - Sobredosis.
  - Reacción inesperada diferente a la que el usuario de drogas buscaba, como puede ser una reacción alérgica, shock anafiláctico, etc.
  - Síndrome de abstinencia.
  - Otros.
- \* **Urgencia relacionada con la droga:** aquella en la que el abuso de drogas ha sido un factor contribuyente, pero no el único (urgencia relacionada con un problema médico que se presume secundario a la droga):
  - Infecciones (abscesos, hepatitis, SIDA, tétanos, endocarditis, flebitis, etc.).
  - Malnutrición.
  - Lesión orgánica.
  - Problemas psicopatológicos.
  - Accidentes.
  - Otros.
- \* **Validez:** capacidad del sistema para medir lo que se quiere medir. Se expresa como la conformidad de la información con la realidad.
- \* **Variable:** cada una de las características a recoger en cada campo de una determinada ficha o registro.



## ANEXO IV. HOJAS DE NOTIFICACION



# SEIT

## HOJA DE NOTIFICACION INDIVIDUAL DE INICIO DE TRATAMIENTO

Nº Matriz

1.- Número de historia (ASIGNADO AL PACIENTE) 1

Ejemplar para enviar al Coordinador del SEIT

Nº Registro

### INSTRUCCIONES

Deben notificarse todos los casos que inicien tratamiento por adicción a los opiáceos o la cocaína. En todos los casos, la cifra de las unidades se colocará en la casilla de más a la derecha. El formulario se cumplimentará rellenando las casillas situadas a la derecha del mismo.

2.- Fecha de inicio de tratamiento en el centro	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	7-12
3.- Número de identificación del centro	3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	13-18
4.- Código de identificación confidencial (*).								
4a.- Dos primeras letras de los dos apellidos	4a	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	19-22
4b.- Fecha de nacimiento	4b	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	23-28
4c.- Provincia de nacimiento. (VER CODIGOS EN LA OTRA CARA)	4c	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	29-30
5.- Sexo (VARON=1, MUJER=2)	5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	31
6.- Municipio de residencia (*).	6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	NO RELLENAR 32-34
7.- Provincia de residencia (VER CODIGOS EN LA OTRA CARA)	7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	35-36
8.- Droga por la que inicia el tratamiento (*)	8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	37-38
9.- Otras drogas consumidas (DURANTE LOS 30 DÍAS QUE PRECEDEN LA FECHA DE INICIO DEL TRATAMIENTO (*))	9a	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	39-40
	9b	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	41-42
	9c	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	43-44
10.- Año en que inició el consumo de la droga que motiva el tratamiento. (PONER DOS ÚLTIMAS CIFRAS. SI SE DESCONOCE LA FECHA EXACTA, Y NO SE PUEDE ESTIMAR, REGISTRAR 00).	10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	45-46

### CODIGO DE DROGAS

- 01 HEROINA
- 02 METADONA
- 03 OTROS OPIACEOS
- 04 COCAINA
- 05 CANNABIS
- 06 ALUCINOGENOS
- 07 S. VOLATILES
- 08 PSICOFARMACOS
- 09 OTRAS
- 00 NO CORRESPONDE
- 00 DESCONOCIDA

(\*4) El código de identificación, diseñado a fin de permitir la eliminación de los casos que se refieren a la misma persona, pero sin que ésta pueda ser identificada, debe cumplimentarse, si es posible, con los datos provenientes del DNI.

(\*6) Se consignará el municipio de residencia habitual o en el que haya estado más tiempo los 6 meses antes del inicio del tratamiento. La casilla 6 se dejará en blanco.

(\*8) El tipo de droga se codificará con dos cifras (01 para heroína). En la casilla 8 se hará constar la droga por la que el paciente es admitido a tratamiento.

(\*9) En las casillas 9a - 9c se harán constar las tres drogas más frecuentemente consumidas durante los 30 días precedentes a la fecha de inicio de tratamiento. Si el drogadicto consume menos de 4 drogas, registrar en las casillas restantes 99 (no corresponde).

# SEIT

## RESUMEN INICIO DE TRATAMIENTO

Matriz

Nº Registro

1.- Número de identificación del centro

2.- Semana

3.- que finaliza el domingo

DIA	MES	AÑO
<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

### CASOS NOTIFICADOS

4.- Fecha

5.- Número de inicio de tratamiento

	DIA	MES	AÑO	
LUNES	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
MARTES	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
MIERCOLES	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
JUEVES	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
VIERNES	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
SABADO	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
6.- Total				<input type="text"/> <input type="text"/>

7.- Notificado por .....  
(NOMBRE Y PRIMER APELLIDO DE LA PERSONA QUE REALIZA LA NOTIFICACION).

8.- Fecha de notificación

Al cumplimentar los datos numéricos o las fechas, colocar la cifra de las unidades en la casilla de más a la derecha. Si a la izquierda del número quedan casillas en blanco, rellenarlas con ceros.

Ejemplar para el Coordinador del SEIT

SEIT

HOJA DE NOTIFICACION INDIVIDUAL  
DE URGENCIAS POR DROGAS

Matriz N° 20300 B

1.- Número informe de urgencia o número de historia de urgencias

1 

Matriz N° 20300 B

N° Registro

(Rellenar por CC.AA.)

## INSTRUCCIONES

Se notificará toda urgencia por opiáceos o cocaína.

El formulario se cumplimentará rellenando las casillas situadas a la derecha del mismo.

En todos los casos, la cifra de las unidades se colocará en la casilla de más a la derecha.

2.- Fecha de la atención en urgencias

DIA MES AÑO  
2       7 - 12

3.- Número de identificación del centro

3       13 - 18

4.- Edad del paciente (AL INGRESAR EN URGENCIAS)

4   19 - 20

## CODIGO MOTIVO CONSULTA

- 1 Sobredosis
- 2 Reacción Indeseable
- 3 Síndrome de Abstinencia
- 4 Complicación Orgánica  
(Fiebre, hepatitis, etc.)
- 5 Problema Psicopatológico
- 8 Otros (especificar):
- 9 Desconocido

5.- Sexo del paciente  
(VARON = 1. MUJER = 2)5  216.- Motivo de consulta  
(UTILIZAR CODIGOS  
ADJUNTOS) (\*).6  22

## CODIGO DE DROGAS

- 01 HEROINA
- 02 METADONA
- 03 OTROS OPIACEOS
- 04 COCAINA
- 05 CANNABIS
- 06 ALUCINOGENOS
- 07 S. VOLATILES
- 08 PSICOFARMACOS
- 97 OTRAS
- 98 NO CORRESPONDE
- 99 DESCONOCIDA

7.- Droga principal que ha motivado  
la demanda de asistencia. (Códigos  
de 01 a 04) (\*)7   23 - 248.- Otras drogas consumidas  
(por orden de importancia) (\*)8a   25 - 268b   27 - 288c   29 - 30

9.- Condición legal del paciente

NO DETENIDO = 1

DETENIDO = 2

9  31

## (\*) NOTAS EXPLICATIVAS

- (6) El término reacción indeseable incluye toda reacción inesperada consecutiva al consumo de la droga, que no sea una sobredosis. Puede tener diversas etiologías (shock anafiláctico, reacción tóxica por adulterantes, etc.)
- (7) Utilizar los códigos adjuntos. La droga principal solo puede tomar los valores 01 (HEROINA), 02 (METADONA), 03 (OTROS OPIACEOS), 04 (COCAINA).
- (8) En las casillas 8a, 8b y 8c se hará constar las tres drogas más frecuentemente consumidas durante los treinta días precedentes a la fecha de la atención en urgencias.  
Si el drogadicto consume otras drogas que no aparecen codificadas, se cumplimentará la casilla correspondiente con el valor 97 (OTRAS). Si consume menos de cuatro drogas, se registra en las casillas restantes 98 (NO CORRESPONDE). Si se desconoce la información sobre el consumo de otras drogas se cumplimenta con 99 (DESCONOCIDA).

Ejemplar para el Coordinador del SEIT

# SEIT

## HOJAS DE RESUMEN DE URGENCIA POR OPIACEOS O COCAINA

Matriz

Nº 1152 D

Nº Registro

1.- Número de identificación del centro

--	--	--	--	--	--

2.- Semana

--	--

3.- que finaliza el domingo

DÍA

--	--

MES

--	--

AÑO

--	--	--	--

### CASOS NOTIFICADOS

4.- Fecha

LUNES

DÍA

--	--

MES

--	--

AÑO

--	--	--	--

MARTES

--	--

--	--

--	--	--	--

MIÉRCOLES

--	--

--	--

--	--	--	--

JUEVES

--	--

--	--

--	--	--	--

VIERNES

--	--

--	--

--	--	--	--

SABADO

--	--

--	--

--	--	--	--

DOMINGO

--	--

--	--

--	--	--	--

6.- Total

5.- Número de urgencias por  
opiáceos o cocaína

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

7.- Notificado por .....

(NOMBRE Y PRIMER APELLIDO DE LA PERSONA QUE REALIZA LA NOTIFICACION).

8.- Fecha de notificación

--	--

--	--

--	--

Ejemplar para el Coordinador del Seit.

Al cumplimentar los datos numéricos o las fechas, colocar la cifra de las unidades en la casilla de más a la derecha. Si a la izquierda del número quedan casillas en blanco, rellenarlas con ceros.



1				
---	--	--	--	--

**PART E**

**PART B**

## PART C

<b>SEIT</b>	<b>HOJA RESUMEN MENSUAL DE MUERTES POR OPIACEOS O COCAINA</b>
Matriz <b>Nº 0251 F</b>	Matriz <b>Nº 0251 F</b>
1.-N.º REGISTRO <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 40px; height: 15px;"></span> (Rellenar por CC.AA.)	

Al cumplimentar los datos numéricos o las fechas, colocar la cifra de las unidades en la casilla de más a la derecha. Si a la izquierda del número quedan casillas en blanco, rellenarlas con ceros. Escribir con mayúsculas.

2.- Departamento de Toxicología de .....

3.- Casos correspondientes al Instituto Anatómico Forense (IAF) de .....

4.- Semana que finaliza el día (1)

5.- Número de casos notificados (2)

	Día	Mes	Año	
1ª Semana	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2ª Semana	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3ª Semana	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4ª Semana	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5ª Semana	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

6.- Total

7.- Notificado por ..... (INT)  
(NOMBRE Y PRIMER APELLIDO DE LA PERSONA QUE REALIZA LA NOTIFICACION)

8.- Fecha de notificación del INT al IAF y a la CC.AA.    (INT)

9.- Notificado por ..... (IAF)  
(NOMBRE Y PRIMER APELLIDO DE LA PERSONA QUE REALIZA LA NOTIFICACION)

10.- Fecha de notificación del IAF a la CC.AA.    (IAF)

- (1) 1ª - 4ª semana: colocar la fecha del domingo con que finaliza la semana.  
 5ª semana: colocar la fecha con que finaliza el mes.

(2) Hay que tener en cuenta que en esta hoja de resumen van incluidos:

- Todos los casos en que ha existido declaración previa de sospecha por parte de los médicos forenses o de los IAF, independientemente del resultado del análisis toxicológico.
- Todos los casos con análisis toxicológico positivo a opiáceos o cocaína aunque no haya habido notificación individual previa de sospecha por parte de los médicos forenses o de los IAF.

ANEXO V: RELACION DE CENTROS PARTICIPANTES POR  
COMUNIDADES AUTONOMAS



RELACION DE CENTROS CORRESPONDIENTES AL AÑO 1990
--

## 1. INDICADOR TRATAMIENTO.

### C.A. ANDALUCIA

- |    |   |
|----|---|
| 01 | CENTRO PROVINCIAL DE DROGODEPENDENCIAS DE ALMERIA             |
| 02 | CENTRO PROVINCIAL DE DROGODEPENDENCIAS DE CADIZ               |
| 03 | CENTRO PROVINCIAL DE DROGODEPENDENCIAS DE CORDOBA             |
| 04 | CENTRO PROVINCIAL DE DROGODEPENDENCIAS DE GRANADA             |
| 05 | CENTRO PROVINCIAL DE DROGODEPENDENCIAS DE HUELVA              |
| 06 | CENTRO PROVINCIAL DE DROGODEPENDENCIAS DE JAEN                |
| 07 | CENTRO PROVINCIAL DE DROGODEPENDENCIAS DE MALAGA              |
| 08 | CENTRO PROVINCIAL DE DROGODEPENDENCIAS DE SEVILLA             |
| 09 | ASOCIACION ALUDENA DE ALMERIA                                 |
| 10 | ASOCIACION NUEVO RUMBO DE ALMERIA                             |
| 11 | CRUZ ROJA DE CADIZ  |
| 12 | ASOCIACION ARCO IRIS DE CORDOBA                               |
| 14 | HOGAR - 20 DE GRANADA   |
| 18 | ASOCIACION ARYT DE MALAGA                                     |
| 20 | PROYECTO HOMBRE DE MALAGA                                     |
| 21 | CRUZ ROJA SEVILLA   |
| 23 | ASOCIACION ANCLAJE DE SEVILLA                                 |
| 26 | SERVICIO DROGODEPENDENCIAS ALGECIRAS, C.P.D. DE CADIZ         |
| 27 | CRUZ ROJA DE JEREZ (CADIZ)                                    |
| 28 | CENTRO DE DIA DEL PUERTO DE SANTA MARIA (CADIZ)               |
| 29 | ASOCIACION ARA DE ALMERIA                                     |
| 30 | ASOCIACION GREXALES DE GRANADA                                |
| 31 | ASOCIACION TU MISMO DE ISLA CRISTINA (HUELVA)                 |
| 32 | ASOCIACION ANTARIS DE DOS HERMANAS (SEVILLA)                  |
| 33 | CRUZ ROJA DE HUELVA   |
| 34 | CRUZ ROJA DE CORDOBA  |
| 35 | CRUZ ROJA DE JAEN   |
| 36 | CENTRO MUNICIPAL DROGODEPENDENCIAS DE ISLA CRISTINA (HUELVA)  |
| 37 | EQUIPO MUNICIPAL DROGODEPENDENCIAS DE ROTA (CADIZ)            |
| 38 | ASOCIACION DE DROGODEPENDENCIAS DE LA COMARCA DE RONDA (ARDE) |

### C.A. ARAGON

- |      |                                      |
|------|--------------------------------------|
| 2201 | HOSPITAL PROVINCIAL DE HUESCA        |
| 2202 | MODULO PSICOSOCIAL DE HUESCA         |
| 2203 | MODULO PSICOSOCIAL DE JACA           |
| 2204 | MODULO PSICOSOCIAL DE MONZON. HUESCA |

- 4401 MODULO PSICOSOCIAL DE UTRILLAS. TERUEL
- 4402 MODULO PSICOSOCIAL DE ANDORRA. TERUEL
- 4403 CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES. TERUEL
- 5002 CENTRO DE ATENCION A LAS DROGODEPENDENCIAS. AYUNTAMIENTO DE ZARAGOZA
- 5004 HOSPITAL PROVINCIAL DE ZARAGOZA
- 5005 CENTRO SOLIDARIDAD "PROYECTO HOMBRE". ZARAGOZA
- 5006 CENTRO PREVENCION DROGODEPENDENCIAS "CINCO VILLAS"
- 5010 ASOCIACION CULTURAL "ARGOS"
- 5011 CENTRO DE PREVENCION DROGODEPENDENCIAS DE TARAZONA
- 5012 CENTRO DE PREVENCION DROGODEPENDENCIAS DE CALATAYUD

#### PRINCIPADO DE ASTURIAS

- 11 CENTRO DE SALUD MENTAL DE LUARCA
- 21 CENTRO DE SALUD MENTAL DE CANGAS DE NARCEA
- 31 CENTRO DE SALUD MENTAL I DE AVILES
- 32 CENTRO DE SALUD MENTAL II DE AVILES
- 41 CENTRO DE SALUD MENTAL I OVIEDO
- 42 CENTRO DE SALUD MENTAL II OVIEDO
- 43 CENTRO DE SALUD DE LA RESIDENCIA SANITARIA
- 44 CENTRO DE SALUD MENTAL DE POLA DE SIERO
- 51 CENTRO DE SALUD MENTAL I DE GIJON
- 52 CENTRO DE SALUD MENTAL II GIJON
- 53 CENTRO DE SALUD MENTAL III DE GIJON
- 54 CENTRO DE SALUD MENTAL AREA V PUMARIA
- 61 CENTRO DE SALUD MENTAL DE ARRIONDAS
- 71 CENTRO DE SALUD MENTAL DE MIERES
- 82 CENTRO DE SALUD MENTAL DE LANGREO

#### C.A. BALEARES

- 07 UNIDAD DE TOXICOMANIAS. HOSPITAL SON DURETA. PALMA DE MALLORCA
- 28 PATRONATO DE SALUD MENTAL DEL CONSELL INSULAR DE IBIZA Y FORMENTERA
- 29 CENTRO MUNICIPAL DE DROGODEPENDENCIAS DE MAHON. MENORCA
- 34 COMUNIDAD TERAPEUTICA "LA FINCA". MALLORCA
- 84 CENTRO PILOTO DE TOXICOMANIAS CRUZ ROJA DE PALMA DE MALLORCA
- 85 CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES DEL AYUNTAMIENTO CIUDAD ANTIGUA. PALMA DE MALLORCA
- 86 CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES DEL AYUNTAMIENTO NORTE. PALMA DE MALLORCA
- 87 CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES DEL AYUNTAMIENTO LEVANTE-NORTE. PALMA DE MALLORCA
- 88 CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES DEL AYUNTAMIENTO LEVANTE-SUR. PALMA DE MALLORCA

- 89 CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES DEL AYUNTAMIENTO PONIENTE. PALMA DE MALLORCA
- 90 HOSPITAL DE NIT. PALMA DE MALLORCA
- 93 CENTRO DE COORDINACION Y DIAGNOSTICO DE LAS DROGODEPENDENCIAS CONSELLERIA DE SANIDAD Y SEGURIDAD SOCIAL. PALMA DE MALLORCA
- 94 FUNDACION PROYECTO HOMBRE. PALMA DE MALLORCA

#### C.A. CANARIAS

- 106 PLAN DE PREVENCION Y TRATAMIENTO DE TOXICOMANIAS. LAS PALMAS
- 107 CENTRO DE ATENCION Y REINSERCIÓN AL TOXICOMANO GALDAR. LAS PALMAS DE G.C.
- 108 CENTRO MUNICIPAL DE ATENCION Y PREVENCION DE LAS TOXICOMANIAS. SAN BARTOLOME. LAS PALMAS G.C.
- 109 CENTRO DE INFORMACION Y ORIENTACION AL TOXICOMANO. SANTA LUCIA. LAS PALMAS DE G.C.
- 113 CENTRO DE ACCION SOCIAL YRICHEN. LAS PALMAS DE G.C.
- 112 CENTRO DE AYUDA TOXICOMANOS RESIDUALES DE CRUZ ROJA LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
- 307 CENTRO INSULAR DE INFORMACION Y PREVENCION DE TOXICOMANIAS DE LANZAROTE
- 501 CENTRO DE AYUDA AL TOXICOMANO. S.C. DE TENERIFE. (ASOCIACION DE COOPERACION JUVENIL "SAN MIGUEL")
- 502 CENTRO DE ACCION SOCIAL DE OFRA (ASOCIACION DE COOPERACION JUVENIL "SAN MIGUEL")
- 504 CENTRO DE PREVENCION INTEGRAL Y TRATAMIENTO DE TOXICOMANOS. LA LAGUNA (ASOCIACION DE COOPERACION JUVENIL "SAN MIGUEL")
- 505 G.P. Y CENTRO COMARCAL DE ATENCION A TOXICOMANIAS DEL PUERTO DE LA CRUZ. SANTA CRUZ DE TENERIFE
- 608 CENTRO DE PREVENCION Y TRATAMIENTO DE DROGODEPENDENCIAS. LA PALMA.

#### C.A. CANTABRIA

- 001 CENTRO ASISTENCIAL DE DROGAS. SANTANDER
- 002 CENTRO ASISTENCIAL DE DROGAS. TORRELAVEGA
- 003 CENTRO ASISTENCIAL DE DROGAS. LAREDO

#### C.A. CASTILLA LA MANCHA

- 02 CENTRO DE ATENCION A LA SALUD. ALBACETE
- 11 SERVICIO PSIQUIATRICO PROVINCIAL. CIUDAD REAL
- 33 EQUIPO DE SALUD MENTAL DE GUADALAJARA
- 41 HOSPITAL PROVINCIAL N. S. DE LA MISERICORDIA. TOLEDO
- 43 CENTRO REGIONAL DE SALUD PUBLICA. TALAVERA. TOLEDO
- 45 EQUIPO DE SALUD MENTAL DE TOLEDO
- 46 CENTRO DE DIA DE TOLEDO



## C.A. CASTILLA Y LEON

### AVILA

- 03 CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO DE AREVALO (CONCERTADO CON DIPUTACION)
- 05 CONSULTA AMBULATORIA DEL SERVICIO TERRITORIAL DE BIENESTAR SOCIAL (SECTOR 3)
- 06 UNIDAD DE SALUD MENTAL DE INSALUD (SECTOR 1)
- 07 CENTRO DE SALUD MENTAL DE CEBREROS (SECTOR 2)
- 08 CENTRO DE SALUD MENTAL DE ARENAS DE S. PEDRO (SECTOR 4)

### BURGOS

- 09 CONSULTAS EXTERNAS DEL HOSPITAL GENERAL YAGUE
- 15 CONSULTAS EXTERNAS DEL HOSPITAL PROVINCIAL
- 18 UNIDAD DE SALUD MENTAL "PLAZA CASTILLA". INSALUD
- 19 UNIDAD DE SALUD MENTAL DE MIRANDA DE EBRO
- 20 UNIDAD DE SALUD MENTAL DE ARANDA DE DUERO
- 21 SERVICIOS DE ATENCION A TOXICOMANOS DE LA CRUZ ROJA DE BURGOS
- 22 CENTRO DE SALUD MENTAL DEL SERVICIO TERRITORIAL DE CULTURA Y BIENESTAR SOCIAL DE BURGOS

### LEON

- 29 CENTRO DE SALUD MENTAL DE PONFERRADA (INSALUD)
- 31 CONSULTA AMBULATORIA DEL SERVICIO TERRITORIAL DE BIENESTAR SOCIAL
- 32 UNIDAD DE SALUD MENTAL DEL INSALUD

### PALENCIA

- 38 CONSULTA EXTERNA DE PSIQUIATRIA DEL HOSPITAL PROVINCIAL "SAN TELMO"
- 41 CENTRO DE SALUD MENTAL DEL INSALUD
- 42 CONSULTA EXTERNA DE PSIQUIATRIA DEL HOSPITAL "LORENZO RAMIREZ"
- 43 CENTRO DE SALUD MENTAL DEL SERVICIO TERRITORIAL DE CULTURA Y BIENESTAR SOCIAL DE PALENCIA

### SALAMANCA

- 50 CONSULTA EXTERNA DE PSIQUIATRIA DEL HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO.
- 51 SERVICIO DE ALCOHOLISMO Y TOXICOMANIAS DE LA DIPUTACION
- 53 CONSULTA AMBULATORIA DEL SERVICIO TERRITORIAL DE BIENESTAR SOCIAL
- 54 UNIDAD DE SALUD MENTAL "ALAMEDILLA" DE INSALUD

### SEGOVIA

- 59 SERVICIO DE ATENCION A TOXICOMANOS DE LA CRUZ ROJA DE SEGOVIA
- 60 UNIDAD DE SALUD MENTAL DE INSALUD



- 61 CONSULTA AMBULATORIA DEL SERVICIO TERRITORIAL DE BIENESTAR SOCIAL
- 64 CENTRO DE SALUD MENTAL DEL SECTOR 1
- 65 CENTRO DE SALUD MENTAL DEL SECTOR 2

#### SORIA

- 66 CONSULTA EXTERNA DE PSIQUIATRIA DEL HOSPITAL INSTITUCIONAL
- 68 UNIDAD DE SALUD MENTAL "RONDA ELOY SANZ VILLA" DE INSALUD
- 69 CENTRO DE SALUD MENTAL DEL SERVICIO TERRITORIAL DE CULTURA Y BIENESTAR SOCIAL

#### VALLADOLID

- 73 CONSULTA AMBULATORIA DE PSQUIATRIA DEL HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO
- 81 CENTRO DE SALUD MENTAL DEL PRIMER SECTOR
- 82 CENTRO DE SALUD MENTAL DEL SEGUNDO SECTOR
- 83 CENTRO DE SALUD MENTAL DEL TERCER SECTOR
- 84 CENTRO DE SALUD MENTAL DEL CUARTO SECTOR
- 85 CENTRO DE SALUD MENTAL DEL QUINTO SECTOR
- 86 SERVICIO DE ATENCION A TOXICOMANIAS DE LA CRUZ ROJA DE VALLADOLID

#### ZAMORA

- 93 CONSULTA AMBULATORIA DEL SERVICIO TERRITORIAL DE BIENESTAR SOCIAL
- 94 UNIDAD DE SALUD MENTAL "PARADA DEL MOLINO". INSALUD
- 95 UNIDAD DE SALUD MENTAL DE BENAVENTE. INSALUD

#### C.A. CATALUÑA

- 0002 C.A.S. SANTS. BARCELONA
- 0003 C.A.S. GARBIVENT. BARCELONA
- 0004 C.A.S. SARRIA. BARCELONA
- 0005 C.A.S. BARCELONETA. BARCELONA
- 0006 S.P.O.T.T. BARCELONA
- 0007 DELTA. BADALONA
- 0008 C.ALCOHOLISME I TOXICOMANIES. HOSPITALET DE LLOBREGAT. BARCELONA
- 0009 CENTRE DE SALUT MUNICIPAL. SAN FELIU DE LLOBREGAT. BARCELONA
- 0010 HOSPITAL DE SABADELL. SABADELL. BARCELONA
- 0011 S. MUNICIPALS DE SALUT PUBLICA. GRANOLLERS. BARCELONA
- 0012 HOSPITAL S. JAUME I STA. MAGDALENA. MATARO. BARCELONA
- 0013 HOSPITAL DE LA SANTA CREU. VIC
- 0014 HOSPITAL DE SANT ANDREU. MANRESA
- 0015 MANCOMUNITAT PENEDES-GARRAF. VILANOVA I LA GELTRU
- 0016 CENTRO DE ALCOHOLISME I TOXICOMANIES. TARRAGONA
- 0017 HOSPITAL DE SANT JOAN. REUS. TARRAGONA

0018 S.ALCOHOLISME I TOXICOMANIES. TORTOSA  
 0019 HOSPITAL PROVINCIAL LLEIDA. LLEIDA  
 0020 CENTRE TERAPEUTIC SERGI. GIRONA  
 0021 HOSPITAL DE ST.JAUME-OT. OT  
 0022 MANCOMUNIDAD DE LA FONTSANTA. SAN JOAN DESPI  
 0101 CASA BLOC. BARCELONA  
 1001 TERAL. BARCELONA  
 1002 CREU ROJA. BARCELONA  
 1003 HOSPITAL DE SANT PAU. BARCELONA  
 1005 HOSPITAL CLINIC. U. ALCOHOLOGIA. BARCELONA  
 1006 SPORTDROG. BARCELONA  
 1007 D.A.T. SANTA ROSA. SANTA COLOMA DE GRAMANET  
 1009 C. DE SALUT. SANT JOAN DESPI  
 1010 CENTRE DE TOXICOMANIES. ESPLUGUES DE LLOBREGAT  
 1011 C. D'ATENCIO DROGODEPENDENCIES. OLESA DE MONTSERRAT  
 1012 CENTRO D'ORIENTACIO SANITARIA. RUBI  
 1013 C.A.P. CIUTAT BADIA. Cerdanyola del Valles  
 1014 C.A.P. LA MINA. SANT ADRIA DE BESOS  
 1015 U. ALCOHOLISME Y TOXICOMANIES. MALGRAT DE MAR  
 1016 C.A.S. IGUALADA.  
 1017 CLINICA MENTAL DE STA. COLOMA. SANTA COLOMA DE GRAMANET  
 1018 SERGI FIGUERES-ALT EMPORDA. FIGUERAS  
 1019 SERGI/PALAFRUGELL-B.EMPORDA. PALAFRUGELL  
 1020 SERGI/BLANES-LA SELVA. BLANES  
 1022 HOSPITAL MUNICIPAL DE PALAMOS. PALAMOS  
 1023 HOSPITAL DE SANTA CATERINA. GIRONA  
 1026 DISPENSARI ALCOHOLISME-RIPOLL. RIPOLL  
 1027 DISP. D'ALCOHOLISME-PUIGCERDA. PUIGCERDA  
 1028 INSTITUT PERE MATA-REUS. REUS  
 1029 INSTITUT PERE MATA-TARRAGONA. TARRAGONA  
 1030 SANATORI DE VILABLANCA. TARRAGONA  
 1031 C.T. MUTUA DE TERRASSA. TERRASSA  
 1032 CENTRE DE BENESTAR SOCIAL. PREMIA DE MAR  
 1033 CENTRE DROGODEPENDENCIES-CARITES. BARCELONA  
 1034 CARITES SOLSONA  
 1110 C. DE SALUT PER L'ALCOHOLISME. ESPLUGUES DE LLOBREGAT

#### C.A. VALENCIANA

041 EQUIPO DE SALUD MENTAL MASSAMAGRELL  
 042 EQUIPO DE SALUD MENTAL SAGUNTO  
 051 EQUIPO DE SALUD MENTAL LIRIA  
 052 EQUIPO DE SALUD MENTAL PATERNA  
 053 EQUIPO DE SALUD MENTAL MONCADA  
 054 EQUIPO DE SALUD MENTAL BURJASSOT  
 061 EQUIPO DE SALUD MENTAL REQUENA  
 071 EQUIPO DE SALUD MENTAL MANISES  
 072 EQUIPO DE SALUD MENTAL BUÑOL  
 081 EQUIPO DE SALUD MENTAL TORRENTE

- 082 EQUIPO DE SALUD MENTAL ALDAYA
- 091 EQUIPO DE SALUD MENTAL VALENCIA-09
- 101 EQUIPO DE SALUD MENTAL VALENCIA-10
- 112 EQUIPO DE SALUD MENTAL VALENCIA-11
- 122 EQUIPO DE SALUD MENTAL VALENCIA-12
- 131 EQUIPO DE SALUD MENTAL CATARROJA
- 132 EQUIPO DE SALUD MENTAL SUECA
- 141 EQUIPO DE SALUD MENTAL ALZIRA
- 142 EQUIPO DE SALUD MENTAL CARLET
- 151 EQUIPO DE SALUD MENTAL GANDIA
- 161 EQUIPO DE SALUD MENTAL JATIVA
- 171 ASOCIACION APROVAT
- 251 DISPENSARIO MUNICIPAL DE VALENCIA
- 271 CATARROJA
- 281 DISPENSARIO TOXICOMANIAS DE LA MANCOMMUNIDAD L'HORTA SUD
- 402 CENTRO ATENCION DROGODEPENDENCIAS DE CRUZ ROJA DE CASTELLON
- 409 CENTRO ATENCION DROGODEPENDENCIAS DE CRUZ ROJA DE VALENCIA
- 421 CENTRO ATENCION DROGODEPENDENCIAS DE CRUZ ROJA DE ALICANTE
- 501 DISPENSARIO MUNICIPAL ALICANTE
- 520 SERVICIO DE TOXICOMANIAS DE LA MANCOMUNIDAD DEL VALLE DE VINALOPO
- 521 DISPENSARIO MUNICIPAL DE ELCHE

#### C.A. EUSKADI

- 480001 CONSORCIO URIBE-COSTA. SALUD MENTAL (GETXO)
- 480007 MODULO PSICO-SOCIAL DEL TXORI-HERRI (ERANDIO)
- 480010 CONSULTORIO PSIQUIATRICO DE BERMEO
- 480015 MODULO PSICO-SOCIAL DE REKALDE
- 480020 UNIDAD DE DROGODEPENDENCIA DE BILBAO (ANTIGUO D.A.K.)
- 480021 MODULO PSICO-SOCIAL DE DEUSTO
- 480022 MODULO PSICO-SOCIAL HAUZO-LAN (IRALA)
- 480043 MODULO PSICO-SOCIAL DE BARAKALDO
- 480051 CENTRO DE SALUD MENTAL DE ORTUUELLA
- 480053 CENTRO DE SALUD MENTAL DE SANTURCE
- 480054 CENTRO DE SALUD MENTAL DE PORTUGALETE
- 480055 CENTRO DE SALUD MENTAL DE SESTAO
- 480060 MODULO PSICO-SOCIAL DE ERMUA. (hasta junio)
- 480061 UNIDAD DE PSIQUIATRIA Y DROGODEPENDENCIAS DE GALDAKAO.
- 480062 CENTRO DE SALUD MUNICIPAL DE BASAURI
- 480063 CONSULTORIO PSIQUIATRICO DE GERNIKA
- 480065 CONSULTORIO PSIQUIATRICO DE DURANGO
- 480066 CONSULTORIO PSIQUIATRICO DE ONDARROA
- 480150 ETORKINTZA
- 480152 PROYECTO HOMBRE DE BIZKAIA
- 200073 CENTRO DE SALUD MENTAL DE MONDRAGON (ARRASATE)
- 200075 CENTRO DE SALUD MENTAL DE EIBAR
- 200081 CENTRO DE SALUD MENTAL DE BEASAIN

200082 CENTRO DE SALUD MENTAL DE ZUMARRAGA  
 200092 CENTRO DE SALUD MENTAL DE TOLOSA  
 200106 CENTRO DE SALUD MENTAL GROS  
 200113 CENTRO DE SALUD MENTAL ANTIGUO  
 200114 CENTRO DE SALUD MENTAL DE ZARAUTZ  
 200122 CENTRO DE SALUD MENTAL DE IRUN  
 200123 CENTRO DE SALUD MENTAL DE RENTERIA  
 200171 PROYECTO HOMBRE DE GIPUZKOA  
 200172 A.G.I.P.A.D.  
 010136 PROYECTO HOMBRE DE ARABA  
 010139 CONSULTORIO DE TOXICOMANIAS LAS NIEVES

#### C.A. EXTREMADURA

111 CEDEX BADAJOZ  
 112 CEDEX MERIDA  
 113 CEDEX CACERES  
 114 CEDEX PLASENCIA  
 115 CEDEX ZAFRA

#### C.A. GALICIA

150001 UNIDAD ASISTENCIAL DE DROGODEPENDENCIAS DE LA CORUÑA  
 150002 UNIDAD ASISTENCIAL DE DROGODEPENDENCIAS DE FERROL  
 150003 UNIDAD ASISTENCIAL DE DROGODEPENDENCIAS DE SANTIAGO  
 270004 UNIDAD ASISTENCIAL DE DROGODEPENDENCIAS DE LUGO  
 270009 UNIDAD ASISTENCIAL DE DROGODEPENDENCIAS DE MONFORTE  
 270010 UNIDAD ASISTENCIAL DE DROGODEPENDENCIAS DE BURELA  
 360006 UNIDAD ASISTENCIAL DE DROGODEPENDENCIAS CEDRO DE VIGO  
 360007 UNIDAD ASISTENCIAL DE DROGODEPENDENCIAS DE VILLAGARCIA-VILLANUEVA  
 360008 UNIDAD ASISTENCIAL DE DROGODEPENDENCIAS ALBORADA DE VIGO

#### C.A. MADRID

0101 SERVICIO ASISTENCIAL DE DROGAS. FUCAR  
 0104 UNIDAD DE SALUD MENTAL. GETAFE  
 0111 UNIDAD DE SALUD MENTAL. CENTRO  
 0121 UNIDAD DE ATENCION A LAS DROGODEPENDENCIAS. ALCOBENDAS  
 0122 UNIDAD DE ATENCION A LAS DROGODEPENDENCIAS. SAN SEBASTIAN DE LOS REYES  
 0123 PROGRAMA MUNICIPAL DE COLMENAR VIEJO  
 0130 UNIDAD DE ATENCION A LAS DROGODEPENDENCIAS. ARGANDA  
 0131 CENTRO MUNICIPAL DE SALUD. ALCALA DE HENARES  
 0132 PLAN COMARCAL COSLADA - S.FERNANDO DE HENARES - MEJORADA DEL CAMPO

0134	CENTRO DE PROMOCION DE LA SALUD. TETUAN
0136	CENTRO MUNICIPAL DE SALUD. MAJADAHONDA
0138	SERVICIO DE BIENESTAR SOCIAL. ARANJUEZ
0140	AREA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES. TORREJON DE ARDOZ
0145	CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES. ALCORCON
0147	CENTRO DE SALUD MUNICIPAL. FUENLABRADA
0149	UNIDAD DE ATENCION A LAS DROGODEPENDENCIAS. PARLA
0150	UNIDAD DE SALUD MENTAL. LEGANES
0151	C.A.D. SECTOR 1. LATINA
0152	C.A.D. SECTOR 2. VILLAVERDE
0153	C.A.D. SECTOR 3. VALLECAS
0154	C.A.D. SECTOR 4. CIUDAD LINEAL
0155	C.A.D. SECTOR 5. TETUAN
0156	C.A.D. SECTOR 6. CENTRO/ARGANZUELA
0302	CENTRO DE DIA DE SAN BLAS
0303	CENTRO DE DIA DE MOSTOLES
0304	CENTRO DE DIA DE USERA
0501	UNIDAD DEL PROGRAMA DE METADONA
0502	CENTRO DE METADONA DE LA CRUZ ROJA
1501	SERVICIO ASISTENCIAL DE DROGAS CRUZ ROJA C/HORTALEZA
5001	CENTRO ESPAÑOL DE SOLIDARIDAD. "PROYECTO HOMBRE"

#### C.A. LA RIOJA

000001	CENTRO DE SALUD MENTAL EXTRA-HOSPITALARIA DE LA CONSEJERIA DE SALUD DE LA C.A. DE LA RIOJA. LOGROÑO
000002	SERVICIO DE TOXICOMANIAS DE LA CRUZ ROJA. LOGROÑO

#### C.A. MURCIA

11	C.A.D. MURCIA
21	C.A.D. CARTAGENA
31	CENTRO SALUD MENTAL DE LORCA
41	CENTRO SALUD MENTAL DE CARAVACA DE LA CRUZ
51	CENTRO SALUD MENTAL DE YECLA
62	PROGRAMA DE PRISIONES

#### C.A. NAVARRA

1	CENTRO DE SALUD MENTAL. PAMPLONA. INSALUD
2	CENTRO DE SALUD MENTAL. PAMPLONA. BURLADA
3	CENTRO DE SALUD MENTAL. PAMPLONA. SAN JORGE
4	CENTRO DE SALUD MENTAL. PAMPLONA. GONZALEZ TABLAS
5	CENTRO DE SALUD MENTAL. PAMPLONA. BARAÑAIN
6	CENTRO DE SALUD MENTAL. ESTELLA
7	CENTRO DE SALUD MENTAL. TAFALLA
8	CENTRO DE SALUD MENTAL. TUDELA

## CEUTA

- 1 CENTRO ATENCION DE DROGODEPENDENCIAS

## **2. INDICADOR URGENCIAS.**

### C.A. ANDALUCIA

- 1 HOSPITAL VALMES DE SEVILLA
- 2 HOSPITAL VIRGEN DEL ROCIO DE SEVILLA
- 3 HOSPITAL UNIVERSITARIO LA MACARENA DE SEVILLA
- 4 HOSPITAL SAN LAZARO DE SEVILLA

### C.A. ARAGON

- 5004 HOSPITAL PROVINCIAL DE ZARAGOZA
- 5008 HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO DE ZARAGOZA

### PRINCIPADO DE ASTURIAS

- 930 HOSPITAL SAN AGUSTIN, AVILES
- 940 HOSPITAL GENERAL DE ASTURIAS, OVIEDO
- 950 HOSPITAL DE CABUEÑES, GIJON
- 051 HOSPITAL DE JOVE, GIJON
- 970 HOSPITAL ALVAREZ-BUYLLA, MIERES
- 980 HOSPITAL VALLE DEL NALON, LANGREO

### C.A. BALEARES

- 92 HOSPITAL PSIQUIATRICO PALMA DE MALLORCA
- 97 HOSPITAL MUNICIPAL DE CIUDADELA.

### C.A. CANARIAS

- 144 HOSPITAL NTRA. SRA. DEL PINO
- 145 HOSPITAL INSULAR DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
- 542 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE S/C DE TENERIFE
- 543 HOSPITAL NTRA. SRA. DE LA CANDELARIA, S/C TENERIFE
- 601 HOSPITAL NTRA. SRA. DE LAS NIEVES, S/C DE LA PALMA



#### C.A. CASTILLA LA MANCHA

- 02 CENTRO DE ATENCION A LA SALUD. ALBACETE
- 11 SERVICIO PSIQUIATRICO PROVINCIAL. CIUDAD REAL
- 15 HOSPITAL SANTA BARBARA. PUERTOLLANO. CIUDAD REAL
- 31 HOSPITAL GENERAL INSALUD. GUADALAJARA
- 32 HOSPITAL PROVINCIAL "ORTIZ DE ZARATE". GUADALAJARA
- 41 HOSPITAL PROVINCIAL NUESTRA SEÑORA DE LA MISERICORDIA. TOLEDO
- 43 CENTRO REGIONAL DE SALUD PUBLICA. TALAVERA. TOLEDO

#### C.A. CATILLA Y LEON

- 51 COMPLEJO CLINICO HOSPITALARIO DE SALAMANCA
- 73 HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO DE VALLADOLID
- 87 HOSPITAL PIO DEL RIO HORTEGA DE VALLADOLID

#### C.A. CATALUÑA

- 0001 HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DEL MAR. BARCELONA
- 0002 HOSPITAL VALLE HEBRON DE BARCELONA
- 0003 HOSPITAL SAN PAU DE BARCELONA
- 0004 HOSPITAL CLINICO DE BARCELONA

#### C.A. EUSKADI

- 010149 HOSPITAL DE SANTIAGO. (VITORIA)
- 010192 HOSPITAL TXAGORRITXU. (VITORIA)
- 200174 HOSPITAL DEL ALTO DEBA (ARRASATE-MONDRAGON)
- 200175 HOSPITAL NTRA. SRA. DE ARANZAZU. (S. SEBASTIAN)
- 200176 HOSPITAL NTRA. SRA. DE LA ANTIGUA (ZUMARRAGA)
- 200177 HOSPITAL PROVINCIAL DE GUIPUZCOA. (S. SEBASTIAN)
- 480011 HOSPITAL DE BASURTO
- 480041 HOSPITAL DE CRUCES
- 480155 HOSPITAL DE GALDAKAO

#### C.A. VALENCIANA

- 461101 HOSPITAL LA FE DE VALENCIA
- 460901 HOSPITAL DR. PESSET DE VALENCIA
- 461201 HOSPITAL CLINICO DE VALENCIA
- 461001 HOSPITAL PROVINCIAL DE VALENCIA
- 032101 HOSPITAL GENERAL DE ALICANTE

#### C.A. EXTREMADURA

- 1 HOSPITAL INSALUD BADAJOZ
- 2 HOSPITAL PROVINCIAL DE BADAJOZ
- 3 HOSPITAL INSALUD DON BENITO
- 4 HOSPITAL INSALUD DE LLERENA
- 5 HOSPITAL INSALUD MERIDA
- 6 HOSPITAL PSIQUIATRICO DE MERIDA
- 7 HOSPITAL INSALUD CACERES
- 8 HOSPITAL PROVINCIAL CACERES
- 9 HOSPITAL INSALUD DE PLASENCIA
- 11 HOSPITAL INSALUD DE NAVALMORAL

#### C.A. GALICIA

150100 HOSPITAL JUAN CANALEJO. CORUÑA

#### C.A. MADRID

- 1 HOSPITAL C.S. "LA PAZ"
- 2 CENTRO ESPECIAL RAMON Y CAJAL
- 4 HOSPITAL GENERAL GREGORIO MARAÑON
- 5 HOSPITAL DE LA PRINCESA
- 6 HOSPITAL CLINICO SAN CARLOS
- 7 CLINICA PUERTA DE HIERRO
- 8 HOSPITAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE MOSTOLES
- 9 HOSPITAL SEVERO OCHOA DE LEGANES
- 10 CIUDAD SANITARIA 12 DE OCTUBRE

#### C.A. MURCIA

001100 HOSPITAL SANTA MARIA DEL ROSSELL DE CARTAGENA  
000200 HOSPITAL GENERAL DE MURCIA

#### C.A. NAVARRA

- 000010 HOSPITAL PSIQUIATRICO
- 000011 HOSPITAL DE NAVARRA
- 000012 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO



### **3. INDICADOR MORTALIDAD.**

015	INSTITUTO ANATOMICO FORENSE DE BADAJOZ
016	INSTITUTO ANATOMICO FORENSE DE CARTAGENA
019	INSTITUTO ANATOMICO FORENSE DE BARCELONA
020	INSTITUTO ANATOMICO FORENSE DE BILBAO
079	INSTITUTO ANATOMICO FORENSE DE MADRID
091	INSTITUTO ANATOMICO FORENSE DE SEVILLA
250	INSTITUTO ANATOMICO FORENSE DE VALENCIA
297	INSTITUTO ANATOMICO FORENSE DE ZARAGOZA
001	INSTITUTO NACIONAL DE TOXICOLOGIA DEPARTAMENTO DE MADRID
002	INSTITUTO NACIONAL DE TOXICOLOGIA DEPARTAMENTO DE SEVILLA
	CATEDRA DE MEDICINA LEGAL, F. DE MEDICINA U. DE ZARAGOZA



## ANEXO VI. POBLACIONES



### **NOTA SOBRE CORRECCION DE ERRORES:**

Las proyecciones de población para 1989 que se incluyeron en el Informe del SEIT de 1989 (pp.: 232-234) son incorrectas. De hecho, coinciden con las proyecciones para 1988 que aparecían en el Informe del SEIT de 1988 (1.<sup>a</sup> edición pp.: 180-182 y 2.<sup>a</sup> edición pp.: 185-187).

El error procede de la publicación: «Proyección de la Población Española para el período 1980-2010. Tomo 2. Resultados por Comunidades Autónomas. Instituto Nacional de Estadística (INE). Madrid 1988». Las proyecciones a 1 de julio para 1989 que figuran en esa publicación del INE corresponden en realidad a 1988 y las de 1990 a 1989.

Las proyecciones para 1990 que se publican en este informe son correctas y han sido extraídas de una rectificación solicitada al INE.

POBLACION SEGUN EDAD PARA LAS DIFERENTES COMUNIDADES AUTONOMAS. AMBOS SEXOS

CCAA	GRUPOS DE EDAD									
	TOTAL	<15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	≥50
TOTAL ESTATAL	37683363	9685729	3263312	2942178	2537428	2455314	2245806	2056009	2361225	10136362
ANDALUCIA	6441150	1857602	620350	518184	410870	376472	358689	338616	382827	1577540
ARAGON	1196964	257953	94529	90016	76622	74505	59639	63656	79993	400051
CANARIAS	1367669	418746	136761	114044	99370	90111	82387	73005	78920	274325
CANTABRIA	513123	123919	42338	42326	36863	34863	28297	25809	32243	146465
CAST. LA MANCHA	1648633	398224	151044	130902	95587	89577	80415	84265	102584	516035
CATALUÑA	5956598	1484173	471674	440801	421546	421968	382186	336929	380239	1617082
CAST. Y LEON	2583159	574594	228196	211747	164957	146793	139296	130677	166803	820096
C. DE MADRID	4687083	1251621	400757	365640	335955	346094	309903	272207	289097	1115809
C. VALENCIANA	3646871	951529	307260	279402	247224	240699	216007	205667	219217	979866
EXTREMADURA	1064976	261975	104108	87297	63282	55385	52621	53166	69369	317773
GALICIA	2811942	658817	217090	208808	182565	185375	174374	156481	188356	840076
I. BALEARES	655945	160859	49723	46124	46561	46161	41505	35883	39758	189371
NAVARRA	509002	121745	42971	40846	36512	35226	31849	26656	30376	142821
PAIS VASCO	2141969	542332	189052	172781	155518	155620	140632	122661	143084	520289
P. DE ASTURIAS	1129572	251675	87128	87676	78468	76377	64997	57924	77664	347663
R. DE MURCIA	955498	276925	88007	74766	60196	56724	51280	52480	57223	237897
LA RIOJA	254352	57707	20343	19845	17691	16832	15393	13106	16801	76634
CEUTA	65264	19918	6362	5973	4136	3865	3618	3759	3608	65264

Fuente: CENSO DE POBLACION DE 1981. INE.  
Población de derecho.

POBLACION SEGUN EDAD PARA LAS DIFERENTES COMUNIDADES AUTONOMAS. VARONES

CCAA	GRUPOS DE EDAD									
	TOTAL	<15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	≥50
TOTAL	18491741	4983306	1665836	1480485	1278895	1230896	1126499	1017661	1167417	4540746
ANDALUCIA	3170551	954762	316917	262969	207913	188011	178764	166908	189514	704793
ARAGON	592374	132907	48335	45454	39187	38181	35472	31926	39923	180989
CANARIAS	681908	214642	70307	58869	50058	45475	41992	36073	38719	125773
CANTABRIA	251665	64354	21488	21348	18553	17582	14357	12669	16291	65023
CAST. LA MANCHA	816396	205190	77638	67674	49349	45672	40115	40716	50874	239168
CATALUÑA	2920204	765826	242421	216945	210419	211699	193108	169974	187686	722126
CAST. Y LEON	1280395	295134	116788	110165	87479	76718	70433	64889	82549	376240
C. DE MADRID	2261527	643939	203684	178909	162212	167442	151817	132220	140550	480754
C. VALENCIANA	1787756	490293	155529	138783	123730	119473	108599	101986	108386	440977
EXTREMADURA	525323	134873	52806	45699	33686	28235	26610	26135	34270	143009
GALICIA	1361999	337726	110524	106432	93711	93238	87420	76229	91562	365157
I. BALEARES	323417	82670	25698	23090	23121	23228	21183	18230	19975	86222
NAVARRA	253344	62496	21975	20819	18789	18023	16532	13600	15476	65634
PAIS VASCO	1061647	279275	95823	86120	78588	79479	71333	62097	72892	236040
P. DE ASTURIAS	548680	128679	44770	43202	39332	38330	32386	28635	38775	154571
R. DE MURCIA	469349	142892	44456	37723	29948	28032	25378	25461	28376	107083
LA RIOJA	127019	29461	10651	10483	8949	8920	8017	6599	8453	35486
CEUTA	32031	10119	3213	3179	2056	1867	1771	1904	1715	6207

Fuente: CENSO DE POBLACION DE 1981. INE.  
Población de derecho.

POBLACION SEGUN EDAD PARA LAS DIFERENTES COMUNIDADES. MUJERES

CCAA	GRUPOS DE EDAD									
	TOTAL	<15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	≥50
TOTAL	19191622	4702423	1597476	1461693	1258533	1224418	1119307	1038348	1193808	5595616
ANDALUCIA	3270599	902840	303433	255215	202957	188461	179925	171708	193313	872747
ARAGON	604590	125046	46194	44562	37435	36324	24167	31730	40070	219062
CANARIAS	685761	204104	66454	55175	49312	44636	40395	36932	40201	148552
CANTABRIA	261458	59565	20850	20978	18310	17281	13940	13140	15952	81442
CAST. LA MANCHA	832237	193034	73406	63228	46238	43905	40300	43549	51710	276867
CATALUÑA	3036394	718347	229253	223856	211127	210269	189078	166955	192553	894956
CAST. Y LEON	1302764	279460	111408	101582	77478	70075	68863	65788	84254	443856
C. DE MADRID	2425556	607682	197073	186731	173743	178652	158086	139987	148547	635055
C. VALENCIANA	1859115	461236	151731	140619	123494	121226	107408	103681	110831	538889
EXTREMADURA	539653	127102	51302	41598	29596	27150	26011	27031	35099	174764
GALICIA	1449943	321091	106566	102376	88854	92137	86954	80252	96794	474919
I. BALEARES	332528	78189	24025	23034	23440	22933	20322	17653	19783	103149
NAVARRA	255658	59249	20996	20027	17723	17203	15317	13056	14900	77187
PAIS VASCO	1080322	263057	93229	86661	76930	76141	69299	60564	70192	284249
P. DE ASTURIAS	580892	122996	42358	44474	39136	38047	32611	29289	38889	193092
R. DE MURCIA	486149	134033	43551	37043	30248	28692	25902	27019	28847	130814
LA RIOJA	127333	28246	9692	9362	8742	7912	7376	6507	8348	41148
CEUTA	33233	9799	3149	2794	2080	1998	1847	1855	1893	7818

Fuente: CENSO DE POBLACION DE 1981. INE.  
Población de derecho.



POBLACION SEGUN EDAD PARA LAS DIFERENTES COMUNIDADES AUTONOMAS. AMBOS SEXOS 1990

CCAA	GRUPOS DE EDAD									
	TOTAL	<15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	≥50
TOTAL	39192536	8073884	3275985	3284856	3419657	2846507	2499287	2419432	2151765	11221163
ANDALUCIA	6924872	1657589	620190	636479	603555	498150	402593	376529	345801	1783986
ARAGON	1210048	211868	87713	90711	93620	87224	76038	73559	66983	422332
CANARIAS	1474184	341339	144942	143153	132745	110836	97156	88473	77928	337612
CANTABRIA	531060	107407	41338	41430	42080	40935	36397	33563	27041	160869
CAST. LA MANCHA	1703533	346836	132061	144402	174603	123606	94770	88087	79665	519503
CATALUÑA	6137182	1160806	512485	490972	666481	436221	417292	418045	366458	1668422
CAST. Y LEON	2632468	470210	192829	212379	224546	202577	161660	145753	133689	888825
C. DE MADRID	4988439	1054762	433205	414228	393647	358871	335279	340994	297321	1360132
C. VALENCIANA	3799920	813741	321181	312964	301998	272494	244181	236885	210234	1086242
EXTREMADURA	1106067	231714	86577	96790	100983	82565	61692	55468	51376	338902
GALICIA	2853703	157615	220800	221728	215802	202288	181876	182390	165673	1305531
I. BALEARES	677664	136571	55640	53080	48902	46095	45678	45203	39610	206885
NAVARRA	522460	99116	41696	42223	42413	39785	35991	34683	30093	156460
PAIS VASCO	2204886	401912	187943	187669	185139	168922	154400	152707	133402	632792
P. DE ASTURIAS	1134305	201955	85461	84866	87194	84911	77737	74284	61712	376185
R. DE MURCIA	1031996	253009	92561	92632	85734	71796	59101	56123	50121	270919
LA RIOJA	259749	49755	19363	19150	20215	19231	17446	16686	14658	83245

FUENTE: Proyección de la Población Española para el período 1980-2010 (Rectificación). INE.  
Población de derecho a 1 de Julio.

POBLACION SEGUN EDAD PARA LAS DIFERENTES COMUNIDADES AUTONOMAS. VARONES 1990

CCAA	GRUPOS DE EDAD									
	TOTAL	<15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	≥50
TOTAL	19272183	4172795	1685427	1681839	1619134	1430285	1249350	1207693	1070805	5154855
ANDALUCIA	3423129	855023	318262	325488	307145	252378	203120	187134	171013	803566
ARAGON	598196	109233	45162	46449	47523	44191	38806	37367	34004	553033
CANARIAS	735064	175793	74313	73153	67973	56604	48911	44564	39199	154554
CANTABRIA	259966	55257	21565	21436	21246	20602	18245	16911	13511	71193
CAST. LA MANCHA	846310	188092	67969	74117	75578	63527	48828	44642	39401	244156
CATALUÑA	3015452	599165	264600	252386	236854	215608	208241	209156	184275	845167
CAST. Y LEON	1304012	241824	99238	108936	114774	105313	85212	75341	67273	406101
C. DE MADRID	2417251	544077	223115	211708	198062	175111	161545	164640	144736	594257
C. VALENCIANA	1867468	420018	165242	160798	151779	135407	121410	117636	104814	490364
EXTREMADURA	546447	119430	44996	49140	51269	43196	32520	28129	25602	152165
GALICIA	1387152	157615	113395	112971	109457	102812	92604	91283	81974	525041
I. BALEARES	334305	70221	28547	27284	25028	23060	22759	22770	19941	94695
NAVARRA	259065	51199	21384	21515	21564	20186	18417	17713	15413	71674
PAIS VASCO	1088923	207482	96787	95945	92936	84112	71837	77306	67133	295385
P. DE ASTURIAS	550980	103934	43661	43157	44149	42069	38738	36864	30479	167929
R. DE MURCIA	508967	131245	47329	47631	43229	36052	29197	27484	24502	122298
LA RIOJA	129496	25526	9862	9725	10568	10057	8960	8753	7535	38510

FUENTE: Proyección de la Población Española para el período 1980-2010 (Rectificación). INE.  
Población de derecho a 1 de Julio.

POBLACION SEGUN EDAD PARA LAS DIFERENTES COMUNIDADES AUTONOMAS. MUJERES 1990

CCAA	GRUPOS DE EDAD									
	TOTAL	<15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	≥50
TOTAL	19920359	3910316	1590558	1604017	1573526	1416212	1243937	1211739	1080943	6289111
ANDALUCIA	3501743	802566	301928	310991	296410	245772	199473	189395	174788	980420
ARAGON	611852	102635	42551	44262	46097	43033	37232	36192	32979	226871
CANARIAS	739120	165546	70629	70000	64772	54232	48245	43909	38729	183058
CANTABRIA	271094	52150	19773	19994	20834	20333	18152	16652	13530	89676
CAST. LA MANCHA	857223	167744	64092	70285	72025	60079	45942	43445	40264	293347
CATALUÑA	3121730	561641	247885	238586	229627	220613	209051	208889	182183	1023255
CAST. Y LEON	1328456	228386	93591	103443	109772	97264	76448	70412	66416	482724
C. DE MADRID	2571188	510685	210090	202520	195585	183760	173734	176354	152585	765875
C. VALENCIANA	1932458	393723	155939	153166	150219	137087	122771	119249	105405	594899
EXTREMADURA	559620	112284	41581	47650	49714	39369	29172	27339	25774	186737
GALICIA	1466551	157615	107405	108757	106345	99476	89272	91107	83699	622875
I. BALEARES	343359	66350	27093	25796	23874	23035	22919	22433	19669	112190
NAVARRA	263395	47917	20312	20708	20849	19599	17574	16970	14680	84786
PAIS VASCO	1115963	194430	91156	91724	92203	84800	76563	75401	66269	343417
P. DE ASTURIAS	583325	98020	41800	41709	43045	42842	38999	37420	31231	208259
R. DE MURCIA	523029	121992	45232	45001	42508	35744	29904	28639	25619	148390
LA RIOJA	130253	24229	9501	9425	9647	9174	8486	7933	7123	44735

FUENTE: Proyección de la Población Española para el período 1980-2010 (Rectificación). INE.  
Población de derecho a 1 de Julio.



ANEXO VII. TABLAS DE VALORES  
DESCONOCIDOS



Indicador Tratamiento

Tabla 98.-VALORES CONOCIDOS Y DESCONOCIDOS PARA CADA UNA DE LAS VARIABLES DEL INDICADOR TRATAMIENTO (NUMERO Y PORCENTAJES SOBRE EL TOTAL DE REGISTROS). ESPAÑA 1990.

	Porcentaje	Número
SEXO		
Conocidos	99.6%	25011
Desconocidos	.4%	107
FECHA DE NACIMIENTO		
Conocidos	99.6%	25006
Desconocidos	.4%	112
EDAD		
Conocidos	99.4%	24969
Desconocidos	.6%	149
EDAD AL PRIMER CONSUMO		
Conocidos	95.3%	23943
Desconocidos	4.7%	1175
NUMERO DE AÑOS DE CONSUMO		
Conocidos	95.7%	24031
Desconocidos	4.3%	1087
AÑO DEL PRIMER CONSUMO		
Conocidos	95.7%	24031
Desconocidos	4.3%	1087
DROGAS SECUNDARIAS (*)		
Conocidos	93.1%	23377
.Tres drogas secundarias conocidas	28.3%	7101
.Una o dos drogas secundarias conocidas	64.8%	16276
Desconocidos	6.9%	1741
PROVINCIA DE RESIDENCIA		
Conocidos	98.8%	24821
Desconocidos	1.2%	297
MUNICIPIO DE RESIDENCIA		
Conocidos	91.5%	22990
Desconocidos	8.5%	2128

(\*) El número de valores conocidos se refiere al número de registros con información sobre alguna de las tres drogas secundarias recogidas (dos en el caso de Cataluña) y el número de valores desconocidos al número de registros sin información sobre drogas secundarias.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Urgencias

Tabla 99.-VALORES CONOCIDOS Y DESCONOCIDOS PARA CADA UNA DE LAS VARIABLES DEL INDICADOR DE URGENCIAS (NUMERO Y PORCENTAJES SOBRE EL TOTAL DE REGISTROS). ESPAÑA 1990.

	Porcentaje	Número
<b>SEXO</b>		
Conocidos	99.8%	22000
Desconocidos	.2%	55
<b>EDAD</b>		
Conocidos	94.6%	20854
Desconocidos	5.4%	1201
<b>MOTIVO DE CONSULTA</b>		
Conocidos	98.8%	21781
Desconocidos	1.2%	274
<b>CONDICION LEGAL</b>		
Conocidos	90.7%	20005
Desconocidos	9.3%	2050
<b>DROGAS SECUNDARIAS (*)</b>		
Conocidos	49.3%	10877
.Tres drogas secundarias conocidas	1.2%	262
.Una o dos drogas secundarias conocidas	48.1%	10615
Desconocidos	50.7%	11178

(\*) El número de valores conocidos se refiere al número de registros con información sobre alguna de las tres drogas secundarias recogidas (dos en el caso de Cataluña) y el número de valores desconocidos al número de registros sin información sobre drogas secundarias.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).



## ANEXO VIII: TABLAS COMPARATIVAS AÑOS 1987-1990



# Indicador Tratamiento

Tabla I.-NUMERO TOTAL DE CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA, SEGUN COMUNIDAD AUTONOMA. ESPAÑA 1987-1990.

	1987	1988	1989	1990
Andalucía	1604*	2623	3269	4567
Aragón	401	628	699	625
Asturias	483	589	707	1095
Baleares	444	494	738	1001
Canarias	412	868	714	1971
Cantabria	167	175	235	318
Cast. La Mancha	51*	147	153	258
Cast. y León	207	289	478	793
Cataluña	1573	3130	3172	3889
C.Valenciana	163*	1238	1396	1924
País Vasco	1366	1751	2021	1993
Extremadura	251	330	469	679
Galicia	945	1060	1186	1501
Rioja	103	104	154	216
Madrid	1529	2195	2495	3256
Murcia	355	634	670	733
Navarra	284	226	201	192
Ceuta	**	**	66	107
TOTAL	10338	16481	18823	25118

(\*) Sólo se recogió información de parte del año.

(\*\*) No estaba implantado el indicador.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Tratamiento

Tabla II.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA (POR-CENTAJES Y MEDIAS). ESPAÑA 1987-1990.

	1987	1988	1989	1990
NUMERO DE INICIOS DE TRATAMIENTOS NOTIFICADOS	10338	16481	18823	25118
DROGA PRINCIPAL QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO				
Heroína	97.1%	97.1%	96.5%	96.6%
Metadona	.4%	.1%	.1%	.1%
Otros opiáceos	.6%	1.1%	1.2%	.9%
Cocaína	1.9%	1.7%	2.2%	2.4%
SEXO				
Hombres	80.5%	81.0%	81.3%	82.7%
Mujeres	19.5%	19.0%	18.7%	17.3%
EDAD MEDIA (años)	24.90	25.44	25.70	26.23
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)	19.71	19.82	19.85	20.08
NUMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO	5.11	5.62	5.85	6.15

**Nota:** Incluye tanto primeros tratamientos como tratamientos posteriores.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Tratamiento

Tabla III.-EDAD MEDIA Y DISTRIBUCION POR GRUPO DE EDAD DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA (PORCENTAJES Y MEDIAS). ESPAÑA 1987-1990.

	1987	1988	1989	1990
EDAD MEDIA (años)				
Hombres	25.1	25.6	25.9	26.4
Mujeres	23.4	24.6	24.8	25.4
GRUPO DE EDAD (años)				
<15	.2%	.1%	.1%	.1%
15-19	11.2%	9.5%	8.5%	7.7%
20-24	44.0%	41.3%	39.4%	36.1%
25-29	33.5%	34.7%	36.3%	36.0%
30-34	8.6%	10.8%	12.0%	15.3%
35-39	1.9%	2.8%	2.8%	3.7%
40-44	.4%	.6%	.6%	.8%
≥45	.2%	.2%	.2%	.3%
TOTAL	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Tratamiento

Tabla IV.-EDAD MEDIA AL PRIMER CONSUMO DE LA DROGA QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO Y AÑOS DE ANTIGÜEDAD EN EL CONSUMO, POR SEXO Y POR GRUPO DE EDAD (MEDIAS). ESPAÑA 1987-1990.

	EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO				NUMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO(*)			
	1987	1988	1989	1990	1987	1988	1989	1990
SEXO								
Hombres	19.9	19.9	20.0	20.2	5.2	5.7	5.9	6.2
Mujeres	19.1	19.4	19.4	19.6	4.8	5.2	5.4	5.8
TOTAL	19.7	19.8	19.8	20.1	5.1	5.6	5.9	6.2
GRUPO DE EDAD (años)								
<15	11.7	10.1	11.5	11.1	2.1	3.2	2.1	2.3
15-19	15.9	15.8	16.0	15.9	2.6	2.8	2.6	2.7
20-24	18.2	18.1	18.1	18.2	4.5	4.6	4.7	4.6
25-29	20.9	20.5	20.4	20.3	6.1	6.7	6.9	7.0
30-34	24.6	24.2	23.9	23.2	7.1	7.7	8.0	8.7
35-39	29.1	28.9	28.2	27.6	7.6	7.9	8.8	9.3
40-44	34.6	32.9	33.6	32.6	7.5	8.6	8.3	9.3
≥45	48.4	42.5	38.4	40.4	8.4	9.0	11.5	9.9
TOTAL	19.7	19.8	19.8	20.1	5.1	5.6	5.9	6.2

(\*) Hace referencia a los años transcurridos entre el inicio del consumo y el tratamiento notificado, con independencia de que éste sea el primero o existan tratamientos previos.

FUENTE: DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Tratamiento

Tabla V.-DISTRIBUCION DE LOS CASOS POR AÑO DEL PRIMER CONSUMO,  
SEGUN LA DROGA PRINCIPAL (PORCENTAJES). ESPAÑA 1987-1990.

AÑO INICIO CONSUMO	DROGA PRINCIPAL QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO							
	Heroína				Cocaína			
	1987	1988	1989	1990	1987	1988	1989	1990
Antes 1975	3.1%	3.2%	2.7%	2.8%	5.9%	2.8%	5.1%	2.3%
1976	2.0%	2.3%	1.6%	1.5%	1.1%	1.6%	.8%	1.9%
1977	3.8%	2.9%	2.5%	1.9%	3.2%	2.0%	2.0%	1.2%
1978	4.3%	5.5%	3.8%	4.1%	3.7%	4.3%	2.3%	2.4%
1979	7.1%	5.4%	6.1%	4.2%	3.7%	4.7%	3.3%	3.8%
1980	10.4%	8.6%	7.0%	7.4%	8.5%	8.3%	4.1%	4.9%
1981	10.4%	9.0%	7.0%	5.0%	5.9%	5.5%	4.1%	2.3%
1982	11.6%	10.3%	8.9%	7.3%	9.0%	6.3%	6.6%	7.3%
1983	12.5%	10.7%	9.0%	7.3%	7.4%	7.5%	9.4%	4.9%
1984	12.8%	11.2%	11.2%	8.6%	11.2%	11.5%	8.1%	4.5%
1985	11.9%	11.4%	9.9%	9.7%	16.0%	12.3%	10.4%	9.8%
1986	7.7%	10.4%	10.7%	9.9%	18.1%	15.0%	11.2%	10.0%
1987	2.5%	7.2%	10.5%	10.6%	6.4%	11.5%	13.7%	14.0%
1988	—	2.0%	6.9%	10.4%	—	6.7%	15.0%	12.9%
1989	—	—	2.2%	7.3%	—	—	3.8%	12.6%
1990	—	—	—	1.8%	—	—	—	5.1%
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

FUENTE: DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Urgencias

Tabla VI.-DISTRIBUCION DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS RELACIONADOS  
CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA, SEGUN COMU-  
NIDAD AUTONOMA. ESPAÑA 1987-1990.

	1987	1988	1989	1990
Andalucía	*	*	2010	**
Aragón	*	494	1255	337
Asturias	*	*	647	990
Baleares	20	73	41	9
Canarias	*	48	183	4
Cantabria	*	*	*	*
Cast. La Mancha	133	355	536	654
Cast. y León	*	103	192	417
Cataluña	*	*	*	1923
C.Valenciana	*	910	*	3969
País Vasco	2054	2512	2342	1736
Extremadura	116	236	304	430
Galicia	*	*	81	149
Rioja	*	221	*	*
Madrid	153	6075	6141	9673
Murcia	81	*	624	834
Navarra	509	710	1018	930
<b>TOTAL</b>	<b>3066</b>	<b>11737</b>	<b>15374</b>	<b>22055</b>

(\*) No estaba implantado el indicador.

(\*\*) Datos no disponibles en el momento de cerrar el informe.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de información sobre Toxicomanías (SEIT).

**NOTA:** En el Informe del SEIT de 1989 se dio una discrepancia entre el número total de episodios de urgencia aparecidos en el capítulo 4 (Tablas del Indicador Urgencias por opiáceos o cocaína), donde aparecían 15374, y el número de episodios en el Anexo VIII (Tablas comparativas, Tabla VI), donde aparecían 15114. Esto fue debido a la inclusión en la Comunidad de Murcia de cierto número de episodios de urgencia, que pasaron de 364 a 624. En la Tabla Comparativa VI de este año se han incluido los números definitivos, tanto de la Comunidad de Murcia como del total.



# Indicador Urgencias

TABLA VII.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA (MEDIA Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1987-1990.

	1987	1988	1989	1990
NUMERO DE EPISODIOS	3066	11737	15.374	22055
EDAD MEDIA (años)	24.1	24.9	25.3	26.0
SEXO				
Hombres	80.2%	79.0%	80.0%	79.4%
Mujeres	19.8%	21.0%	20.0%	20.6%
DROGA PRINCIPAL				
Heroína	98.7%	96.6%	95.6%	93.4%
Metadona	.1%	.1%	.2%	1.2%
Otros opiáceos	.4%	2.0%	2.5%	2.1%
Cocaína	.8%	1.2%	1.7%	3.3%
MOTIVO CONSULTA				
Sobredosis	6.3%	6.7%	7.4%	11.0%
Reacción indeseable	3.9%	4.6%	4.2%	7.4%
Síndrome de abstin.	56.5%	31.3%	28.9%	23.3%
Problema orgánico	25.7%	36.0%	38.6%	39.4%
Problema psicop.	7.5%	5.8%	5.3%	5.1%
Otros	.1%	15.7%	15.6%	13.8%
CONDICION LEGAL				
No detenido	72.7%	77.9%	83.7%	86.0%
Detenido	27.3%	22.1%	16.3%	14.0%

FUENTE: DGPNSD. Sistema Estatal de información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Urgencias

Tabla VIII.-EDAD MEDIA Y DISTRIBUCION POR GRUPO DE EDAD DE LOS EPISODIOS DE URGENCIA POR CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA (MEDIAS Y PORCENTAJES). ESPAÑA 1987-1990.

	1987	1988	1989	1990
EDAD MEDIA (años)				
Hombres	24.3	25.1	25.5	26.1
Mujeres	23.7	24.1	24.6	25.3
GRUPO DE EDAD (años)				
<15	.1%	.1%	.1%	.1%
15-19	11.0%	10.4%	9.5%	8.0%
20-24	49.8%	40.4%	37.7%	33.0%
25-29	29.0%	34.9%	35.3%	37.4%
30-34	7.6%	10.4%	13.2%	16.2%
35-39	2.1%	3.0%	3.3%	4.1%
40-44	.2%	.5%	.6%	.8%
≥45	.3%	.2%	.3%	.3%
TOTAL	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de información sobre Toxicomanías (SEIT).

## Indicador Mortalidad

Tabla IX.-NUMERO DE FALLECIDOS POR REACCION AGUDA TRAS EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA, SEGUN CIUDAD DE DEFUNCION. ESPAÑA 1987-1990.

	1987	1988	1989	1990
Badajoz	*	*	*	1
Barcelona	51	98	167	132
Bilbao	11	20	17	23
Cartagena	*	*	*	5
Madrid	132	164	191	227
Murcia	*	*	*	5
Sevilla	8	10	19	11
Valencia	22	31	49	38
Zaragoza	10	14	12	24
Total	234	337	455	466

**Nota:** Sólo se dispone de información para las ciudades de Badajoz, Barcelona, Bilbao, Cartagena, Madrid, Murcia, Sevilla, Valencia y Zaragoza.

(\*) No estaba implantado el indicador.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Mortalidad

Tabla X.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS FALLECIDOS POR REACCION AGUDA TRAS EL CONSUMO DE OPIACEOS O COCAINA. ESPAÑA 1987-1990.

	1987	1988	1989	1990
NUMERO DE FALLECIDOS	234	337	455	466
SEXO				
Varones	77.4%	83.7%	84.3%	85.2%
Mujeres	22.6%	16.3%	15.7%	14.8%
EDAD MEDIA (años)	26.1	26.7	26.9	27.5
GRUPO DE EDAD (años)				
<15	.9%	—	—	—
15-19	9.6%	5.5%	5.7%	3.7%
20-24	32.6%	30.6%	28.4%	23.9%
25-29	33.0%	37.6%	41.2%	41.3%
30-34	14.8%	19.4%	16.8%	21.7%
35-39	5.7%	4.8%	5.9%	7.1%
40-44	2.6%	1.2%	.7%	1.7%
≥45	.9%	.9%	1.2%	.6%

**Nota:** Sólo se dispone de información para las ciudades de Badajoz, Barcelona, Bilbao, Cartagena, Madrid, Murcia, Sevilla, Valencia y Zaragoza.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).

# Indicador Mortalidad

Tabla XI.-DROGAS DETECTADAS EN LOS ANALISIS TOXICOLOGICOS DE LAS MUESTRAS DE SANGRE DE FALLECIDOS POR REACCION AGUDA (VALORES ABSOLUTOS). ESPAÑA 1987-1990.

	1987	1988	1989	1990
DROGAS				
Heroína-Morfina	134	168	204	286
Metadona	2	1	—	2
Codeína	6	7	20	12
Otros opiáceos	4	12	11	8
Cocaína	28	33	66	76
Barbitúricos	6	17	10	1
Flunitracepam	4	12	38	—*
Diacepam	41	44	64	—*
Benzodiazepinas	—	—	—	142
Anfetaminas/Der.	—	—	—	2**
Analgésicos	4	9	12	4
Antidepresivos	1	4	4	1
Alcohol	26	34	32	12
Otras drogas	18	12	22	—
Total muestras	148	181	218	303

**Nota:** Solamente se dispone de información de los análisis toxicológicos realizados a una parte de los fallecidos en Madrid, Sevilla y Valencia (1987-1989) y de una parte de los fallecidos en Bilbao, Cartagena, Madrid, Murcia, Sevilla, Valencia y Zaragoza (1990).

Cada una de las muestras puede presentar resultados positivos para varias drogas. Por esta razón, el total muestras analizadas siempre es muy inferior al total de resultados positivos para todas las drogas.

(\*) A partir de 1990 la información se recoge como grupo genérico "Benzodiazepinas".

(\*\*) Información recogida a partir de 1990.

**FUENTE:** DGPNSD. Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT).



ANEXO IX: NORMAS PARA LA UTILIZACION DE LA BASE DE DATOS DEL SISTEMA ESTATAL DE INFORMACION SOBRE TOXICOMANIAS.





El Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT) produce una información que debe retornar, de forma rápida y eficaz, a todos aquéllos que la generan. Para asegurar este feed-back, se dispone de canales definidos, con responsables concretos, lo que garantiza su regularidad y periodicidad.

Uno de los objetivos del SEIT es "servir de fuente para generar hipótesis y de base de datos para realizar estudios epidemiológicos". Por ello, la difusión de la información obtenida, así como la posibilidad de disponer de la misma deben ser máximas.

El proceso de recogida de la información garantiza la imposibilidad de identificar a las personas tratadas, ya que no existen variables que permitan el reconocimiento personal. Sólo el terapeuta que contacta con el paciente conoce su identidad, siendo imposible acceder a la misma en fases posteriores del proceso de transmisión de datos. Por tanto, la información elaborada en los niveles autonómico y central carece de cualquier posibilidad de identificación.

Los datos que se faciliten a terceros sólo podrán ser usados para tratamiento estadístico o investigación epidemiológica. Para poder disponer de los mismos será necesario:

- Solicitarlos por escrito, expresando detalladamente el uso que se va a dar a los mismos.
- Compromiso fehaciente de no utilizarlos para uso distinto del expresado.
- Compromiso de que, cuando se utilicen para realizar comunicaciones, ponencias o publicaciones, se hará constar, la procedencia de los mismos con la siguiente fórmula.

"FUENTE: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas (DGPNSD). Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT). Ministerio de Sanidad y Consumo".

La solicitud de datos se realizará según el modelo adjunto. La autorización puede ser concedida por los responsables autonómicos o centrales del SEIT, que son quienes pueden ofrecer copias en soporte magnético de las bases de datos del mismo.

En el supuesto de que las condiciones exigidas no fuesen observadas adecuadamente por el solicitante, los responsables autonómicos o centrales pondrán el hecho en conocimiento de los órganos competentes, para que le sean exigidas las responsabilidades que procedan.

## ACUERDO DE UTILIZACION ADECUADA DE LOS DATOS DEL SEIT

D. ....

D.N.I. ....

DOMICILIO .....

Solicita le sea permitida la utilización de datos desagregados del Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías, exclusivamente para los siguientes fines:

.....

.....

Me comprometo a no utilizar los datos para fines distintos de los expresados.

Asimismo, en caso de publicar los resultados de este trabajo, me comprometo a citar en la publicación la fuente de información con la siguiente fórmula.

“FUENTE: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas (DGPNSD). Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT). Ministerio de Sanidad y Consumo”.

..... a ..... de ..... de 19.....

(Firma)

AUTORIZADO:

Fdo.: Coordinador, Responsable Autonómico o Central del SEIT.

**ANEXO X: INSTITUCIONES QUE PUEDEN OFRECER  
INFORMACION SOBRE EL SEIT.**



ANDALUCIA:

Consejería de Salud y Servicios Sociales.  
Comisionado para la Droga  
C/ República Argentina, 23-2.ª planta  
41011 SEVILLA  
T.: 954 / 27.26.03 / 45.99.99 / 45.92.11  
FAX: 954/27.88.83

ARAGON:

Consejería de Sanidad.  
Unidad Coordinación Drogodependencias  
C/ Ramón y Cajal, 68 - 1.ª planta  
50004 ZARAGOZA  
T.: 976 / 44.20.22 ext. 267  
FAX: 976 / 43.95.00

CANARIAS:

Coordinación Autonómica para  
Plan Nacional Drogas.  
C/ Méndez Núñez, 34  
38003 SANTA CRUZ DE TENERIFE  
T.: 922 / 24.15.66  
FAX: 922 / 28.09.13

CANTABRIA:

Coordinador Regional de Drogas  
y Responsable del SEIT  
Consejería de Presidencia  
C/ Calvo Sotelo, 19-3.º, pta. 8  
39002 SANTANDER  
T.: 942 / 36.40.30  
FAX: 942 / 22.90.64

CASTILLA LA MANCHA:

Consejería de Sanidad y Bienestar Social  
Plan Regional sobre Drogas  
Avda. de Portugal, 77  
45005 TOLEDO  
T.: 925 / 26.72.14 - 26.72.00 Ext.: 146  
FAX: 925 / 21.49.00

CATALUÑA:

Dpto. de Sanidad y Seguridad Social  
Travessera de les Corts, 131  
08028 BARCELONA  
T.: 93 / 339.11.11 ext.: 187  
FAX: 93 / 411.11.14

CASTILLA - LEON:

Servicio de Salud Mental  
Avda. de Burgos, 5  
47009 VALLADOLID  
T.: 983 / 34.38.99 ext. 116

C. MADRID:

Consejería de Integración Social  
Plan Regional sobre Drogas  
Avda. Filipinas, 50  
28003 MADRID  
T.: 91 / 553.64.07  
FAX: 91 / 554.90.01

C. VALENCIA:

Consejería de Sanidad y Consumo  
Comisionado de Lucha contra la Droga  
C/ Paz n.º 23, 4.º, 4.ª  
46003 VALENCIA  
T.: 96 / 392.03.00-08-09  
FAX: 96 / 386.66.07

EXTREMADURA:

Centro de Drogodependencia Extremeño  
C/ Adriano n.º 32  
06800 MERIDA (BADAJOZ)  
T.: 924 / 30.11.12  
FAX: 924 / 30.00.34

GALICIA:

Consejería de Sanidad. Servicio  
Galego de Saúde  
Sección Drogodependencias  
Edificios Administrativos  
C/ San Caetano, s/n.º  
15704 SANTIAGO DE COMPOSTELA (LA CORUÑA)  
T.: 981 / 56.60.00 ext. 2078  
FAX: 981 / 56.16.46

ISLAS BALEARES:

Consejería de Sanidad y S.S.  
C/ Cecilio Metelo, 18  
07002 PALMA DE MALLORCA  
T.: 971 / 72.29.00  
FAX: 971 / 71.87.01

NAVARRA:

Dirección de Salud Mental  
C/ Tudela, 24  
31002 PAMPLONA  
T.: 948 / 23.15.12  
FAX: 948 / 23.16.62

PAIS VASCO:

Dpto. de Sanidad y Consumo.  
C/ Duque de Wellington, 2  
01011 VITORIA  
T.: 945 / 24.99.00 - 24.60.00 ext. 1579  
FAX: 945 / 22.53.58

PRINCIPADO DE ASTURIAS:

Dirección Regional de Salud Mental  
Principado de Asturias  
C/ General Elorza, 32  
33001 OVIEDO  
T.: 985 / 21.32.96 ext. 71

MURCIA:

Consejería de Sanidad y S.S.  
Comunidad de Murcia  
Servicio de Epidemiología  
C/ Ronda de Levante, 11  
30008 MURCIA  
T.: 968 / 36.20.39 / 36.20.00 ext. 1429  
FAX: 968 / 24.66.12

LA RIOJA:

Dirección Regional de Bienestar Social  
C/ San Francisco, 5  
26071 LOGROÑO  
T.: 941 / 24.93.78 / 29.11.00 ext. 5100  
FAX: 941 / 291147

CEUTA:

Centro Provincial de Drogodependencias  
Avda. Dr. Marañón, s/n  
CEUTA  
T.: 956 / 50.33.59

I.M.I.M:

IMIM. Hospital del Mar  
P.º Marítimo, 25-29  
08003 BARCELONA  
T.: 93 / 485.10.85  
FAX: 93 / 485.49.52

I.M.S.:

Servicio de Información Sanitaria  
Ayuntamiento de Barcelona  
Plz. de Lessep, n.º 1  
08023 BARCELONA  
T.: 93 / 415.00.66 ext. 256 - 217.07.16  
FAX: 93 / 217.31.97





