

# INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

ARAGÓN. 2018

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA  
SERVICIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

## TABLA DE CONTENIDO

<b>1. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>3</b>
<b>2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....</b>	<b>3</b>
<b>3. METODOLOGÍA.....</b>	<b>3</b>
<b>4. RESULTADOS .....</b>	<b>4</b>
4.1. DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO Y POR SUSTANCIA CONSUMIDA .....	4
4.2. DISTRIBUCIÓN POR RESIDENCIA, SITUACIÓN DE CONVIVENCIA, .....	10
4.3 DISTRIBUCIÓN POR NIVEL DE ESTUDIO Y SITUACIÓN LABORAL .....	10
4.4. DISTRIBUCIÓN POR PROCEDENCIA DE TRATAMIENTO .....	9
4.5. DISTRIBUCIÓN POR TRATAMIENTOS PREVIOS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN.....	10
4.6 DISTRIBUCION POR VÍA DE ADMINISTRACION SUSTANCIA PRINCIPAL.....	11
4.7. DISTRIBUCIÓN SEGÚN SEROLOGIA DE VIH / SIDA, HEPATITIS-C Y HEPATITIS-B .....	12

## 1. INTRODUCCIÓN

El indicador admisión a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas, se define como el número de personas admitidas a tratamiento ambulatorio por abuso o dependencia en un año. En caso de que una misma persona realice más de un tratamiento, sólo se considera la primera admisión.

Se entiende por tratamiento cualquier intervención realizada por profesionales cualificados para eliminar el abuso o la dependencia de sustancias psicoactivas o reducir su intensidad.

## 2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Entre los principales objetivos del indicador se encuentran:

1. Describir la situación y tendencia temporal de las características sociodemográficas, patrones de consumo y problemas asociados de las personas admitidas a tratamiento por cada sustancia psicoactiva en los centros notificadores.
2. Contribuir, junto con el resto de indicadores (urgencias, mortalidad, enfermedades infecciosas, encuestas en estudiantes y en población general y estudios ad hoc), a entender mejor la situación del consumo de las sustancias psicoactivas con el fin de aportar información útil para iniciar nuevos estudios, así como para diseñar e implementar políticas.

## 3. METODOLOGÍA

Para elaborar el indicador la información se recoge a través de un cuestionario común para las Comunidades Autónomas elaborado por el Plan Nacional sobre Drogas.

La fuente de datos en Aragón son los centros que realizan tratamientos de abuso o dependencia de cualquier sustancia psicoactiva registrable, siguiendo los criterios recogidos en el protocolo del Plan Nacional sobre Drogas.

Los datos que se ofrecen en este informe, corresponden a los inicios de tratamiento recogidos por los diferentes centros seleccionados en Aragón en 2018.

Para la explotación de los datos y la generación de tablas contamos con la colaboración del Instituto Aragonés del Estadística (IAEST).

## 4. RESULTADOS

### 4.1. DISTRIBUCIÓN POR SUSTANCIA CONSUMIDA

El número de casos recogidos en el Indicador Admisión a Tratamiento en Aragón durante 2018 ha sido de 1.361. La sustancia por la que se iniciaron más tratamientos fue el alcohol que supone el 38,7% del total de inicios de tratamiento (Tabla 1) y que es un porcentaje ligeramente inferior al del año pasado en el alcohol supuso el 43,1% de los inicios de tratamiento.

Como droga ilegal, la primera sustancia por la que se han iniciado más tratamientos ha sido el cannabis con un 26,5% que supone 3 puntos más que en 2017 (23,3%). Le siguen los inicios de tratamiento por consumo de cocaína 14,7% y por heroína 8,1% con porcentajes idénticos a los de 2017.

Tabla 1. Distribución por sustancia y porcentaje de cambio. 2017 y 2018

	2017	2018	% cambio
Alcohol	600	527	-12,2
Cannabis	324	360	11,1
Cocaína. Sin especificar	203	200	-1,5
Alcohol + Cocaína	12	10	-16,7
Metadona	12	20	66,7
Opiáceos	11	17	54,5
Heroína	111	110	-0,9
Heroína + cocaína	7	4	-42,9
Anfetamina. Sulfato de amfetamina	96	86	-10,4
Hipnóticos y sedantes	11	17	54,5
Otras sustancias	4	10	150,0
Total	1391	1.361	

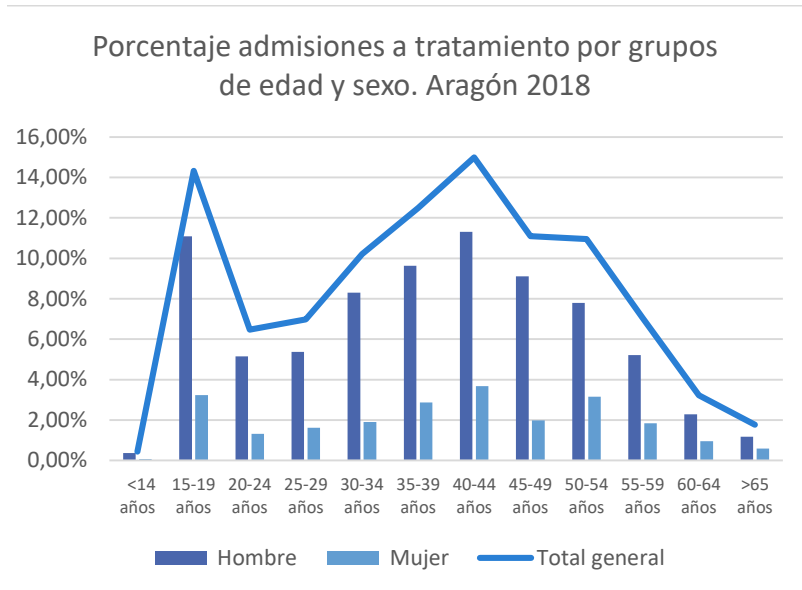
### 4.2 DISTRIBUCION POR GRUPO DE EDAD Y SEXO

Desagregados los intervalos de edad en quinquenios se observa en primer lugar, que los grupos con mayor frecuencia de inicios de tratamiento son los de 40 a 44 años y de 15 a 19, que suponen casi un 15% de las admisiones cada uno de ellos. Les siguen los grupos de 35 a 39 años y de 45 a 49 años, con valores entorno al 12 %, y de 50 a 54 años y de 30 a 34 años con valores entorno al 10%.

En la distribución por sexo se mantiene la mayor frecuencia en hombres con un 76,8% del total de inicios frente al 23,2% de mujeres que suponen una razón de masculinidad de 3,3.

Tabla 2. Porcentaje admisiones a tratamiento por grupos de edad y sexo. Aragón 2018

Grupo edad	Hombre	Mujer	Total
<14	0,37%	0,07%	0,44%
<b>15-19</b>	<b>11,09%</b>	<b>3,23%</b>	<b>14,33%</b>
20-24	5,14%	1,32%	6,47%
25-29	5,36%	1,62%	6,98%
30-34	8,30%	1,91%	10,21%
35-39	9,63%	2,87%	12,49%
<b>40-44</b>	<b>11,32%</b>	<b>3,67%</b>	<b>14,99%</b>
45-49	9,11%	1,98%	11,09%
50-54	7,79%	3,16%	10,95%
55-59	5,22%	1,84%	7,05%
60-64	2,28%	0,96%	3,23%
>65	1,18%	0,59%	1,76%
<b>Total general</b>	<b>76,78%</b>	<b>23,22%</b>	<b>100,00%</b>



Si analizamos por grupos de edad y por la sustancia por la que solicitaron tratamiento, observamos que tanto los menores de 15 años como el grupo de 15 a 19 años la sustancia por la que más acudieron a tratamiento fue el cannabis. En el grupo de 20 a 24 años el cannabis continúa siendo la sustancia por la que se inician más tratamientos el 59% de las personas de este grupo de edad, seguida de la cocaína 12,5%.

En el grupo de edad de 25 a 34 años las sustancias por las que se iniciaron más tratamientos fue en primer lugar la cocaína con 71 admisiones que suponen un 30,3% del total de admisiones en ese grupo de edad, seguida del cannabis con 55 admisiones que suponen un 23,5% y en tercer lugar por alcohol con un 16,2%.

De 35 a 44 años se incrementan considerablemente el porcentaje de inicios de tratamiento por alcohol con 164 admisiones que suponen un 43,8%, cocaína con 75 admisiones que suponen un 20% del total de admisiones en ese grupo de edad y un 12,5%.

A partir de 45 años el alcohol es la sustancia que genera más inicios de tratamiento en 2018 y aumentan a la vez los tratamientos por heroína, otros opiáceos y metadona con respecto al resto de grupos de edad.

Tabla 3. Frecuencia admisión a tratamiento por sustancias y grupos de edad. Aragón 2018

	<15	15-19	20-24	25-34	35-44	45-64	<65	Total	%
Alcohol		2	9	38	164	292	22	527	38,7
Cannabis	6	185	52	55	39	23		360	26,5
Cocaína.		2	11	71	75	40	1	200	14,7
Alcohol + Cocaína			1	7	2			10	0,7
Metadona				2	2	16		20	1,5
Opiáceos		1		1	5	10		17	1,3
Heroína		1	2	16	47	43	1	110	8,1
Heroína + cocaína					2	2		4	0,3
Anfetamina.		3	10	36	30	7		86	6,3
Hipnóticos y sedantes		1	2	3	4	7		17	1,3
Otras sustancias			1	5	4			10	0,7
Total	6	195	88	234	374	440	24	1.361	100

Analizando las sustancias por las que inician tratamiento y por género, observamos que como viene ocurriendo en años anteriores, no existen diferencias sustanciales en el consumo de sustancias según el género. Tanto los hombres como las mujeres iniciaron tratamiento mayoritariamente por alcohol, seguido de cannabis y cocaína (tabla 4).

Los hombres iniciaron tratamiento en primer lugar por alcohol 36% seguido del cannabis 26,9% y por la cocaína que supuso el 16,5% de todos los inicios de tratamiento de los hombres.

En 2018 se observa un ligero descenso de inicios de tratamiento por alcohol en mujeres, 47,8% respecto al año anterior, que fue de 52,3%. Se incrementan los inicios por cannabis que pasan de 16,3% en 2017 a 25% en 2018. La tercera sustancia por la que solicitaron tratamiento las mujeres fue por cocaína 8,9% que supone un ligero descenso con respecto al año anterior 11,4%.

Tabla 4. Distribución de inicios de tratamiento por sustancia y sexo. Aragón 2018

	Hombre		Mujer		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Alcohol	376	36,0	151	47,8	527	38,7
Cannabis	281	26,9	79	25,0	360	26,5
Cocaína.	172	16,5	28	8,9	200	14,7
Alcohol + Cocaína	9	0,9	1	0,3	10	0,7
Metadona	13	1,2	7	2,2	20	1,5
Opiáceos	4	0,4	3	0,9	7	0,5
Heroína	91	8,7	19	6,0	110	8,1
Heroína + cocaína	3	0,3	1	0,3	4	0,3
Opiáceo sintético	8	0,8	2	0,6	10	0,7
Anfetamina.	72	6,9	14	4,4	86	6,3
Hipnótico y Sedante	7	0,7	10	3,2	17	1,2
Otras sustancias	9	0,9	1	0,3	10	0,7
Total	1045	100	316	100	1.361	100

#### 4.3. DISTRIBUCIÓN POR RESIDENCIA Y SITUACIÓN DE CONVIVENCIA

La distribución por provincia de residencia en los inicios de tratamiento, se corresponde con la distribución de la población de Aragón y la ubicación de los centros de tratamiento. El 72,4% de las personas que iniciaron tratamiento residían en la provincia de Zaragoza este porcentaje fue en 2017 de 68,9%. En la provincia de Huesca residían el 13,3% frente al 16% del año anterior y en Teruel el 12,4%. Sólo en el 1,9% de los casos tenía la residencia en otra provincia.

Como ya viene sucediendo en años anteriores el 90,7% de los pacientes declaran haber vivido en casas, pisos o apartamentos en los treinta días anteriores al inicio del tratamiento (Tabla 5). El porcentaje de personas que residían en algún centro de penitenciario u otra institución era del 4,2%.

Al analizar la situación de convivencia vemos que únicamente el 16,5% de los pacientes viven solos en el momento del inicio de tratamiento. En familia ya sea de origen, adquirida, con hijos o sólo en pareja viven el 70,2% (Tabla 6).

Tabla 5. Admisión a Tratamiento por lugar de residencia últimos 30 días. Aragón 2018

	Frec.	%
Casa, piso, apartamento	1.235	90,7
Centro penitenciario	35	2,6
Otra institución	22	1,6
Pensión, hostel, hotel	4	0,3
Alojamiento inestable /precario	22	1,6
Otro lugar	20	1,5
Desconocido	23	1,7
Total	1.361	100

Tabla 6. Admisión a Tratamiento por situación de convivencia. Aragón 2018

	Frec.	%
Solo/a	224	16,5
Únicamente con pareja	167	12,3
Con la pareja e hijos/as	262	19,3
Con padres o familia de origen	467	34,3
Únicamente con hijos/as	58	4,3
Con amigos/as	36	2,7
Centro penitenciario	30	2,2
En instituciones no detenido	30	2,2
Otros	47	3,5
Desconocida	40	2,9
Total	1361	100

#### 4.4 DISTRIBUCIÓN POR NIVEL DE ESTUDIO Y SITUACIÓN LABORAL

En un 0,5% de los casos encontramos que no saben leer ni escribir y el 10,1% no ha finalizado la Educación primaria obligatoria. El 33,9% de pacientes tienen estudios primarios, el 43,0% secundarios o ciclos formativos y respecto a estudios superiores, se observa un incremento año a año de este porcentaje alcanzando en 2018 el 6,8% (Tabla 7).

	Frec	Porcent
No sabe leer ni escribir	7	0,5%
No ha finalizado la Educación Primaria obligatoria	136	10,1%
Ha finalizado la Educación Primaria obligatoria	462	33,9%
Ha finalizado la Educación Secundaria obligatoria	327	23,8%
Ha finalizado bachillerato o ciclo formativo de grado medio	260	19,2%
Ha finalizado Estudios superiores	93	6,8%
Desconocido	76	5,7%
Total	1361	100%

En cuanto a la situación laboral, el 43,6% estaban trabajando al inicio del tratamiento, bien sea como autónomo, trabajo temporal o empleo familiar. El porcentaje de parados respecto al año anterior ha disminuido en 8 puntos pasando del 38,9 a 31,3% en 2018. Las personas que al inicio del tratamiento estaban estudiando u opositando también ha aumentado respecto a 2017 pasando de 9,1% a 12,3%. Las personas con incapacidad permanente o pensionistas se mantienen en el mismo porcentaje 9,7%

	Frec	Porcent
Con contrato o relación laboral indefinida o autónomo	340	25
Con contrato o relación laboral temporal	245	17,9
Trabajando sin sueldo para la familia	10	0,7
Parado, habiendo trabajado antes	354	26
Parado, no habiendo trabajado antes	72	5,3
Incapacitado permanente, pensionista	132	9,7
Estudiando u opositando	167	12,3
Realizando exclusivamente labores del hogar	8	0,6
Desconocido	33	2,5
Total	1361	100

#### 4.5. DISTRIBUCIÓN POR PROCEDENCIA DE TRATAMIENTO

En cuanto a la forma de acceder los pacientes a los centros de tratamiento, en la mayoría de las ocasiones, hasta en un 35,9% de los inicios, lo hacen por iniciativa propia y/o por la presión o indicación de familiares y amigos. Derivados desde Atención Primaria tenemos un 18,7% y derivados desde otros centros donde ya han iniciado tratamiento como el hospital u otros centros de tratamiento se recoge un 20,5% de los inicios de tratamiento. A través de servicios legales o policiales han llegado 9,8% cifra superior a la recogida en 2017 que fue de 5,7%. Los servicios sociales y de educación han generado un 9,2% de los inicios de tratamiento (Tabla 9).



Tabla 9. Procedencia de inicios de tratamiento. Aragón 2018

	Frecuencia	Porcentaje
Iniciativa propia	299	22,0
Familiares o amigos/as	189	13,9
Médico general, atención primaria de salud	254	18,7
Otro servicio de tratamiento de drogodependencias	89	6,5
Hospital, otros servicios de salud	190	14,0
Servicios sociales	111	8,2
Servicio legales o policiales	133	9,8
Prisión, centro reforma o internamiento cerrado para menores	48	3,5
Empresa o empleador	3	0,2
Servicios de educación	13	1,0
Otra	21	1,5
Desconocida	11	0,8
Total	1361	100

#### 4.6. DISTRIBUCIÓN POR TRATAMIENTOS PREVIOS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN

El 55,4% declara no haber realizado ningún tratamiento previo en centros de deshabituación. Un 37,0% de las personas que iniciaron tratamiento en 2018 ya habían realizado tratamiento con anterioridad por la misma droga en alguna otra ocasión, un 3,5% habían realizado tratamiento por otra droga diferente.

Los mayores porcentajes de tratamiento previo por la misma sustancia, los encontramos en los inicios por consumo de metadona, heroína sola y heroína con cocaína, el 85,5% de los pacientes que inician tratamiento por heroína ya habían hecho algún tratamiento previo por esta misma sustancia.

El 55,4% del total de inicios de tratamiento de 2018 no habían realizado anteriormente ningún otro tratamiento por adicción. El mayor porcentaje por sustancia lo encontramos en el cannabis 75,6% no habían realizado nunca tratamiento ni por ésta ni por ninguna otra sustancia. Para la mitad aproximadamente de los pacientes que acudieron por consumo de alcohol y cocaína también era su primer tratamiento (Tabla 10).

Tabla 10. Distribución tratamientos previos realizados. Frecuente y porcentaje. Aragón 2018

	Si, por la misma droga		Si por una droga diferente		Si por la misma y otra droga		No nunca		Desconocido		Total
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	
Alcohol	210	39,8	17	3,2	8	1,5	285	54,1	8	1,5	527
Cannabis	60	16,7	9	2,5	5	1,4	272	75,6	14	3,9	360
Cocaína sin especificar	77	38,5	8	4,0	4	2,0	109	54,5	2	1,0	200
Alcohol + Cocaína	2	20,0	1	10,0			7	70,0			10
Metadona	15	75,0	3	15,0	1	5,0	1	5,0			20
Otros Opiáceos	7	43,8	1	6,3			8	50,0	0		16
Heroína	94	85,5	1	0,9	1	0,9	13	11,8	1	0,9	110
Heroína + cocaína	4	100,0					0				4
Anfetaminas	37	43,0	3	3,5	1	1,2	45	52,3			86
Hipnóticos y sedantes	2	11,8	4	23,5	2	11,8	8	47,1	1	5,9	17
Otras sustancias	4	23,5					6	35,3			10
<b>Total</b>	<b>512</b>	<b>38,3</b>	<b>47</b>	<b>3,5</b>	<b>22</b>	<b>1,6</b>	<b>754</b>	<b>55,4</b>	<b>26</b>	<b>1,9</b>	<b>1361</b>

#### 4.7 DISTRIBUCION POR VÍA DE ADMINISTRACION SUSTANCIA PRINCIPAL

La vía de administración más utilizada es la oral, con un 43,2% cifra que se corresponde con la sustancia principal por la que se han iniciado más tratamientos que es el alcohol y otras drogas cuya vía de administración es la oral (metadona, hipnóticos y sedantes...) Le sigue la vía pulmonar o fumada (aspiración de gases o vapores, chinos) y la intranasal o esnifada (aspiración de polvo por la nariz) que supone un 21,2%. La vía parenteral o inyectada es usada únicamente en un 2,0 % de los casos, cifra similar a la del año 2017 (2,5%)

Tabla 11. Porcentaje de admisiones a tratamiento por vía de administración. Aragón 2018

Oral	43,2%
Pulmonar o fumada	32,4%
Intranasal o esnifada	21,2%
Parenteral o Inyectada	2,0%
Otra Especificar	1,2%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

#### 4.7. DISTRIBUCIÓN SEGÚN SEROLOGÍA DE VIH / SIDA, HEPATITIS C Y HEPATITIS B

De los 1361 casos que iniciaron tratamiento en 2018, el 26,8% no se habían realizado nunca la prueba de VIH, y en un 38,4% no fue recogido este dato.

Un 34,7% del total, es decir 473 casos, se habían realizado la prueba en algún momento, de los cuales 49 (10,6%) tuvieron un resultado positivo y 385 (81,4 %) tenían un resultado negativo (Tabla 12).

Tabla 12: Número y porcentaje de admisiones a tratamiento por resultados serología VIH. Aragón 2018

SITUACION TEST VIH	Total		Positivo		Negativo		Desconocido	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Nunca se ha realizado el test	365	26,8					365	26,8
Test realizado hace menos de 12 m	273	20,1	32	2,4	224	16,5	17	1,2
Test realizado hace más de 12 meses	200	14,7	17	1,2	161	11,8	22	1,6
Desconocida	523	38,4			3	0,2	520	38,2

Respecto a la Hepatitis C, se ha realizado serología un 33,9 % del total de los casos, de los cuales fueron positivos 79 casos (17,1%), 348 negativos (75,5%). Se desconoce el resultado de 34 (7,3%) de los casos en los que se había realizado serología.

En el 66,1% de los casos que iniciaron tratamiento en 2017 no se conoce la serología del VHC o bien porque nunca se han realizado la prueba (24,8%), o bien porque no se ha recogido este dato en los centros de admisión (41,3%) (Tabla 13).

Tabla 13. Frecuencia y porcentaje de admisiones a tratamiento por resultados serología VHC. Aragón 2018

	Positivo		Negativo		Desconocido		Total general	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Nunca se ha realizado el test					338	24,8	338	24,8
Test realizado hace menos de 12 m	42	3,1	215	15,8	18	1,3	275	20,2
Test realizado hace más de 12	37	2,7	133	9,8	16	1,2	186	13,7
Desconocida	2	0,1	1	0,1	559	41,1	562	41,3
Total	81	6	349	26	931	68	1.361	100

En cuanto al VHB, no se conoce la serología en el 76% de los casos, bien porque nunca se ha realizado el test de VHB (18%) o bien porque no está recogido ese dato en los centros de admisión (58%).

El 12,6% son inmunes al estar vacunado o haber pasado la hepatitis B y/o tener anticuerpos.

Tabla 14. Número y porcentaje de admisiones a tratamiento por resultados serología VHB. Aragón 2018

	Frec	%
Nunca se ha realizado el test	245	18,0
Inmune	171	12,6
No inmune	148	10,8
Portador crónico	8	0,6
Desconocido	789	58,0
Total	1.361	100