

INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO
POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
RESUMEN DATOS ARAGÓN 2016

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

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	3
2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	3
3. METODOLOGÍA	3
4. RESULTADOS.....	4
4.1. DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO Y POR SUSTANCIA CONSUMIDA	4
4.2. DISTRIBUCIÓN POR RESIDENCIA, SITUACIÓN DE CONVIVENCIA,	7
4.3 DISTRIBUCIÓN POR NIVEL DE ESTUDIO Y SITUACIÓN LABORAL	2
4.4. DISTRIBUCIÓN POR PROCEDENCIA DE TRATAMIENTO	2
4.5. DISTRIBUCIÓN POR TRATAMIENTOS PREVIOS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN	3
4.6. DISTRIBUCIÓN SEGÚN PATOLOGÍAS PREVIAS DE VIH/SIDA, HEPATITIS C Y HEPATITIS B	4

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, seleccionados por la Comunidad Autónoma de Aragón, 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 2016.

4. RESULTADOS

4.1. DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO Y POR SUSTANCIA CONSUMIDA

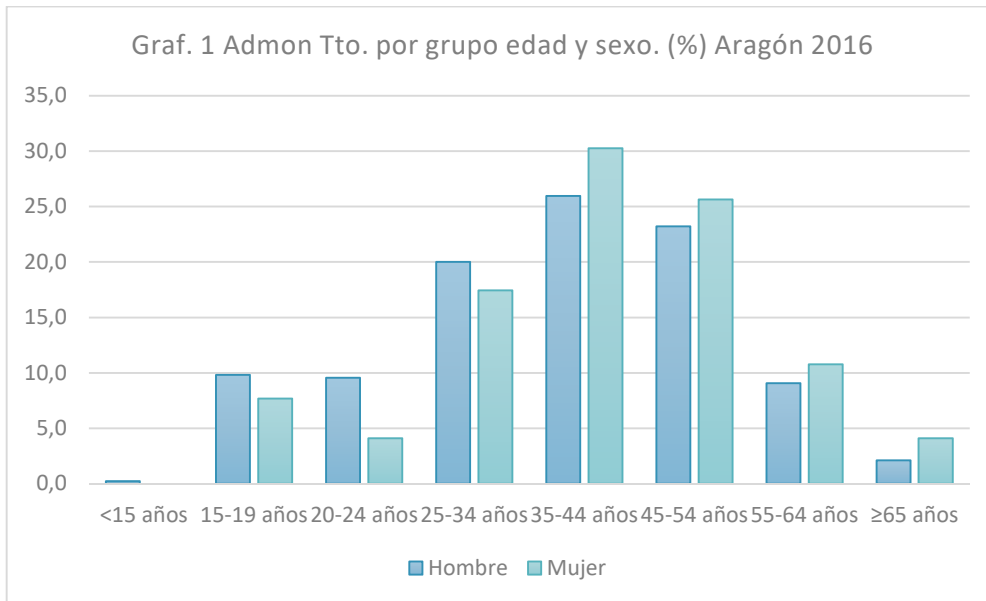
El número de casos recogidos en este Indicador en 2016 ha sido de 1337. En la distribución por sexo se mantiene la mayor frecuencia de hombres con un 80,5% del total de inicios frente al 19,5% de mujeres.

Desagregados los intervalos de edad en quinquenios hasta los 25 años y en decenios a partir de esa edad, se observa en primer lugar, que el grupo de los jóvenes de hasta 20 años, representan un 9,6% superando al grupo de 20 a 24 años que supone un 8,5% del total de inicios en 2016 y el de 25 a 34 años con un 19,4%. El grupo de edad de 35 a 44 años es el más representativo, con el 26,8% respecto al total de inicios de tratamiento, seguido de los grupos de 45 a 54 años con un 23,7% y.

Por sexo, no se aprecian diferencias destacables en los inicios de tratamiento por los distintos grupos de edad.

Tabla 1: Adm Tto por grupos de edad y sexo. Aragón 2016.

Edad	Total	Hombre	Mujer
<15 años	0,2	0,2	0,0
15-19 años	9,4	9,8	7,7
20-24 años	8,5	9,6	4,1
25-34 años	19,5	20,0	17,4
35-44 años	26,8	26,0	30,3
45-54 años	23,7	23,2	25,6
55-64 años	9,4	9,1	10,8
≥65 años	2,5	2,1	4,1
Total	100	100	100



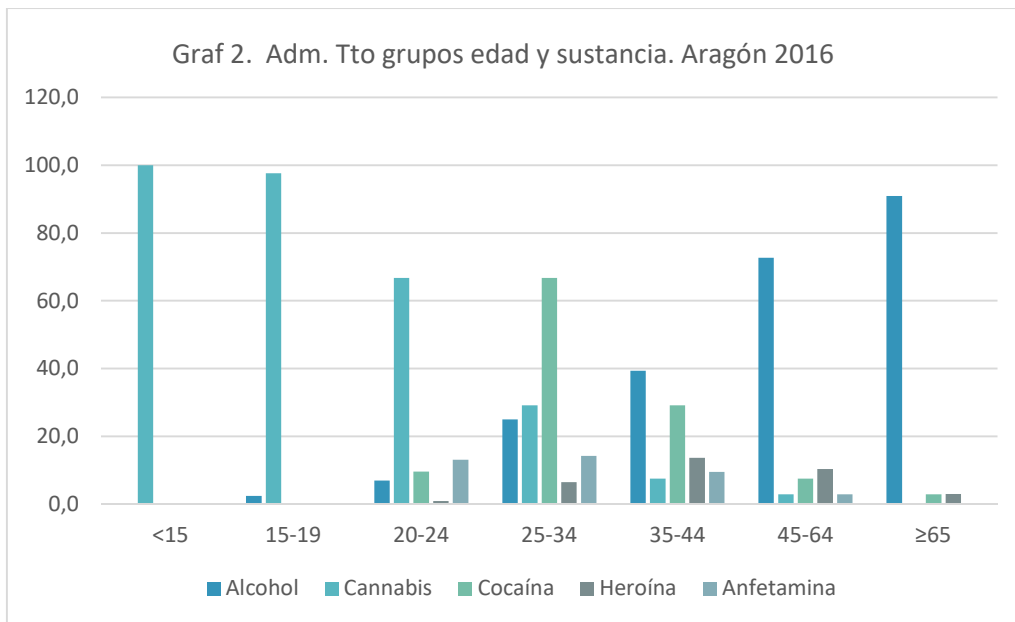
A lo largo del 2016 la sustancia principal por la que se iniciaron más tratamientos en Aragón fue el alcohol 42,6% de los casos. Como droga ilegal, la primera sustancia fue el cannabis con un 23,9 % del total, seguido de los inicios por consumo de cocaína (12,6%), de heroína (8,5%) y de anfetaminas (7,4%).

Tabla 2: Porcentaje de admisiones a tratamiento por sustancias y por grupos de edad. Aragón 2016.

	Total	<15 años	15-19 años	20-24 años	25-34 años	35-44 años	45-64 años	≥65 años
Alcohol		0	2,4	7,0	25,0	39,4	72,7	90,9
Cannabis		100	97,6	66,7	29,2	7,5	2,9	0,3
Cocaína		0	0	9,6	18,5	22,3	6,8	0
Alcohol + cocaína		0	0	1,7	3,1	2,2	0,7	0
Anfetaminas		0	0	13,1	14,2	9,5	2,9	0
Heroína		0	0	0,9	6,5	13,7	10,4	3
Heroína + cocaína		0	0	0	0	0,5	1,1	0
Otros opiáceos		0	0	0	0,4	1,1	1,1	0
Metadona		0	0	0	0	1,1	0,7	0
Hipnóticos/sedantes		0	0	0	0,8	1,7	0,7	3
Otros estimulantes		0	0	0	1,1	0,8	0	0
MDMA y feniletamina		0	0	0,9	1,1	0	0	0
Total		100	100	100	100	100	100	100

Si analizamos por grupos de edad los inicios de tratamiento observamos que tanto los menores de 15 años como el grupo de 15 a 19 años la sustancia por la acudieron a tratamiento mayoritariamente fue el cannabis. En el grupo de 20 a 24 años el cannabis sigue siendo la primera sustancia, pero el porcentaje baja a 66,7% y se incrementan los inicios por consumo de anfetaminas, alcohol y cocaína.

En el grupo de edad de 25 a 34 años los inicios de tratamiento se distribuyen en casi la misma proporción por consumo de tres sustancias: cannabis, alcohol y cocaína y las anfetaminas suponen el 14.2% del total en ese grupo de edad. A partir de 35 años se incrementan considerablemente el porcentaje de inicios de tratamiento por alcohol y heroína reduciéndose paralelamente los inicios por consumos de otras sustancias.



Analizando las sustancias por las que inician tratamiento y por sexo, observamos que no existen diferencias sustanciales en el consumo de sustancias por sexo, tanto los hombres como las mujeres iniciaron tratamiento mayoritariamente por alcohol, seguido de cannabis y cocaína (tabla 3).

Las mujeres acudieron a tratamiento mayoritariamente por alcohol en un 53,2% de los casos, en un 19,5% por consumo de cannabis y en tercer lugar por cocaína 8,8%.

El porcentaje de admisión a tratamiento por alcohol en hombres fue de 40%, por cannabis 24,9% y por cocaína un 13,9%.

Sólo se aprecia un cambio en los inicios de tratamiento por sexo en el caso de anfetaminas; las mujeres que acudieron a tratamiento por estas sustancias alcanza un 5,7% y, sin embargo, la cuarta sustancia por la que acudieron a tratamiento los hombres fue la heroína con un 7,8%.

Tabla 3: Admisiones a tratamiento por sustancia y por sexo. Aragón 2016.

	Hombres		Mujeres		Total	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Alcohol	430	40	139	53,2	569	42,6
Cannabis	268	24,9	51	19,5	319	23,9
Cocaína	150	13,9	23	8,8	169	12,6
Heroína	97	9	17	6,5	114	8,5
Anfetaminas	84	7,8	15	5,7	99	7,4
Alcohol + Cocaína	17	1,6	4	1,5	21	1,6
Hipnóticos/ Sedantes	7	0,6	5	1,9	12	0,9
Otros opiáceos	6	0,5	4	1,5	10	0,7
Metadona	6	0,5	1	0,4	7	0,5
Heroína + Cocaína	7	0,6	0	0	7	0,5
Otros estimulantes	4	0,4	2	0,7	6	0,4
MDMA y derivados feniletilamina	4	0,4	0	0	4	0,3
Total	1.076	100	261	100	1.337	100

4.2. DISTRIBUCIÓN POR RESIDENCIA, 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 64,7% de las personas que iniciaron tratamiento residían en la provincia de Zaragoza, en Huesca el 19,1% y en Teruel el 14,7%. Sólo en el 1,5% de los casos tenía la residencia en otra provincia o no constaba el dato.

Como ya viene sucediendo en años anteriores, el 90,5% de los pacientes declaran haber vivido en casas, pisos o apartamentos en los treinta días antes de iniciar tratamiento. El porcentaje de personas que procedían de prisión o de centro de reforma para menores ha sido de 2,1%

Al analizar la situación de convivencia vemos que únicamente el 17,3% de los pacientes viven solos en el momento del inicio de tratamiento, en familia ya sea de origen o adquirida viven el 70,9%.

Tabla 4: Adm Tto por lugar de residencia. Aragón 2016

	Frec	%
Casa o Piso	1210	90,5
Centro Penitenciario	28	2,1
Otra Institución	27	2
Pensión u Hostal	10	0,1
Alojamient inestable	26	1,9
Otro Lugar	21	1,6
Desconocido	15	1,2
Total	1.337	100

Tabla 5: Adm Tto por situación de convivencia. Aragón 2016

	Frec	%
Pareja y/o hijos	451	33,7
Padres / familia origen	439	32,8
Solo	251	18,8
Instituciones	64	4,8
Amigos	40	3
Otros	41	3,1
Desconocido	51	3,8
Total	1.337	100

En referencia a la situación de convivencia, el 33,7% de las personas admitidas a tratamiento conviven con su pareja y/o sus hijos, el 32% con sus padres o familia de origen y el 18,8% vive solo. Un porcentaje significativamente menor se encuentra en instituciones (4,8%) o convive con amigos (3%).

4.3 DISTRIBUCIÓN POR NIVEL DE ESTUDIO Y SITUACIÓN LABORAL

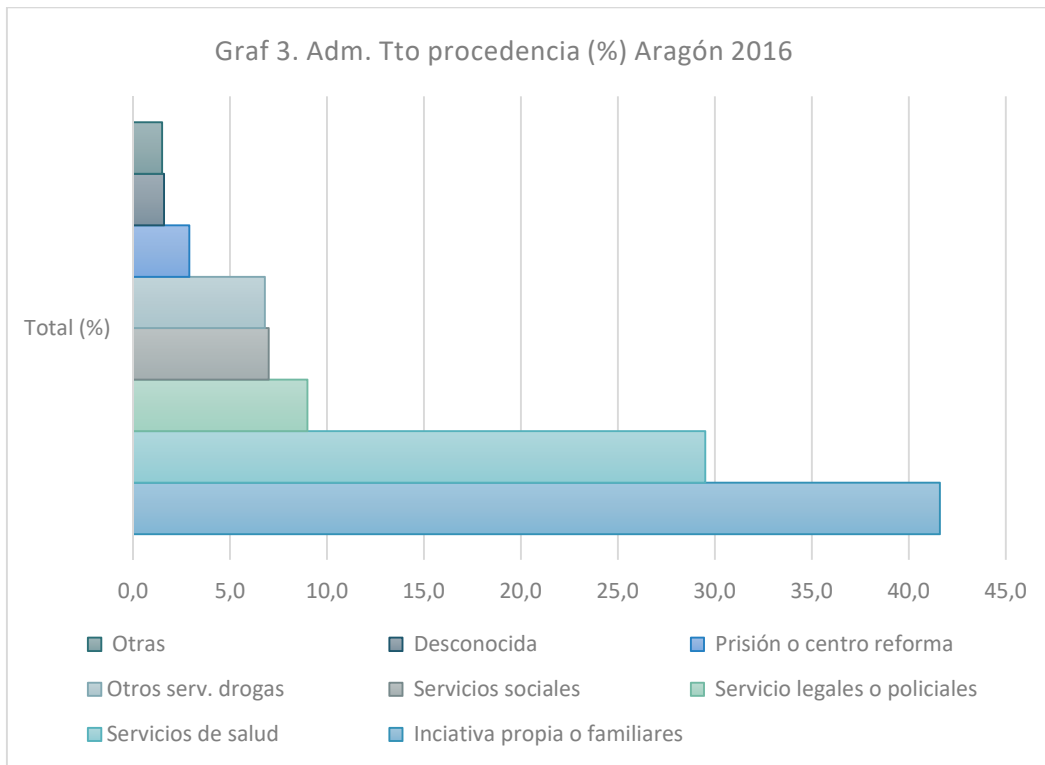
Todavía encontramos personas que no saben leer ni escribir, a pesar de ser sólo el 0,2% de los casos. El 35,7% de pacientes tienen estudios primarios, el 42,4% secundarios o ciclos formativos y el 5,8% tienen estudios universitarios.

No sabe leer ni escribir (ISCDE 0)	0,2%
No ha finalizado la Educación Primaria obligatoria	10,2%
Ha finalizado la Educación Primaria obligatoria (ISCDE 1)	35,8%
Ha finalizado la Educación Secundaria obligatoria (ISCDE 2)	25,7%
Ha finalizado bachillerato o ciclo formativo de grado medio (ISCDE 3)	16,7%
Ha finalizado Estudios superiores (ISCDE 5-8)	5,8%
Desconocido	5,6%
Total	100%

En cuanto a la situación laboral, el 40,4% estaba parado al inicio del tratamiento, el 38,1% trabajando bien sea como autónomo, trabajo temporal o empleo familiar, estaban estudiando u opositando el 8,7% de los pacientes y el 9,7% se encontraba en situación de incapacidad permanente o pensionista. Estas cifras son muy similares a las de años anteriores, si bien es considerable el aumento del porcentaje de parados en 2015 y 2016.

4.4. DISTRIBUCIÓN POR PROCEDENCIA DE TRATAMIENTO

En cuanto a la forma de acceder de los pacientes a tratamiento, en la mayoría de las ocasiones lo hacen por iniciativa propia y/o por la presión o indicación de familiares y amigos 41,6%. Se observa un mantenimiento del porcentaje de los inicios de tratamiento derivados de los Servicios Sanitarios bien sea hospitales o Atención Primaria el 29,5%. Los servicios legales o policiales han supuesto un 9% de los inicios de tratamiento en Aragón en 2016.



4.5. DISTRIBUCIÓN POR TRATAMIENTOS PREVIOS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN

El 49% declara no haber realizado ningún tratamiento por la misma sustancia por la que inició en 2016. Un 44,3% habían realizado tratamiento con anterioridad por la misma droga y un 5,6% por la misma u otra droga diferente.

Analizando los pacientes que sí realizaron tratamientos previos (668) vemos que, en el caso del cannabis, esta era la primera vez que realizaban tratamiento para un 73,7% de los casos y que el 20,2% ya habían realizado tratamiento anteriormente por esta misma sustancia (Tabla 4)

En el caso del alcohol éste era el primer tratamiento para un 46,7% de los casos, pero el 46,9% habían sido tratados en un centro especializado por este mismo problema.

El 45,4% de los inicios de tratamiento por cocaína, tampoco habían realizado ningún tratamiento por consumo de drogas anteriormente y un 47,5% sí que habían recibido tratamiento por esta misma sustancia.

Tabla 7: Porcentaje de admisiones a tratamiento por tratamiento previo. Aragón 2016

SUSTANCIA	Sí por la misma droga	Sí, por diferente	Sí misma droga y diferente	No nunca	Desconocido
Alcohol	45,3	3,2	1,6	46,7	2,8
Cannabis	17,3	1,6	2,9	73,7	4,4
Cocaína	46,3	5	1,2	45,4	2,3
Heroína	81,6	1,7	2,6	11,4	2,6
Anfetaminas	67,8	4,2	1,7	24,7	1,6
Alcohol + cocaína	47,6	0	4,8	47,6	0
Hipnóticos/ sedantes	27,5	0	25,7	38,3	8,3
Otros opiáceos	33,3	0	0	66,7	0
Metadona	85,7	0	14,3	0	0
Heroína + cocaína	91,7	0	0	8,3	0
Otros estimulantes	83,3	0	14,3	0	0
MDMA y derivados feniletilamina	66,7	0	0	33,3	0
Total	44,3	3,22	2,4	45,8	4,3

Los mayores porcentajes de tratamiento previo por la misma sustancia, los encontramos en los inicios por consumo de metadona, el grupo de otros estimulantes, heroína, anfetaminas, MDMA y derivados de feniletilamina y el grupo de hipnóticos y sedantes, en estas sustancias los porcentajes de tratamiento previos son muy altos.

En cuanto a la vía de administración de la sustancia por la que acuden a tratamiento la más frecuente es la oral, utilizada por un 44,6% de las personas admitidas en tratamiento durante el 2016, seguida de la pulmonar o fumada en un 29,4% de los casos y la intranasal o esnifada en un 21,2%. La vía parenteral o inyectada es usada únicamente en un 2,7% de los casos.

Tabla 8: Adm. Tto por vía de administración. Aragón 2016

	Frecuencia.	%
Oral	597	44,6
Pulmonar o fumada	393	29,4
Intranasal o esnifada	283	21,2
Parenteral o inyectada	36	2,7
Desconocida	28	2,1
Total	1337	100

4.6. DISTRIBUCIÓN SEGÚN PATOLOGÍAS PREVIAS DE VIH/SIDA, HEPATITIS C Y HEPATITIS B

De los 1337 casos que iniciaron tratamiento, 308 habían realizado la prueba de VIH en algún momento, lo que supone un 23% del total. De estos, el 9,4% de los casos el resultado fue positivo, el 84,4% negativo y el 6,2% aparece como desconocido.

En el 76,9% de los casos que iniciaron tratamiento en 2016 no se conoce la serología del VIH o bien porque nunca se han realizado la prueba (31,6%), o bien porque no se recoge en los centros de admisión (45,3%).

Tabla 9: Número y porcentaje de admisiones a tratamiento por resultados serología VIH. Aragón 2016

SEROLOGÍA VIH	Total		Positivo		Negativo		Desconocido	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Nunca se ha realizado	423	31,6					423	
Sí se han realizado prueba	308	23,0	29	9,4	260	84,4	19	6,2
No recogido	606	45,3						

Respecto a la Hepatitis C, se ha realizado serología tan solo en un 21,8% del total de los casos, de los cuales fueron positivos el 26%, negativos el 68,5% y se desconoce el resultado en un 5,4% de los casos.

En el 78,2% de los casos que iniciaron tratamiento en 2016 no se conoce la serología del VHC o bien porque nunca se han realizado la prueba (30,1%) o porque este dato no se recoge en los centros de admisión (48,1%).

Tabla 10. Número y porcentaje de admisiones a tratamiento por resultados serología VHC. Aragón 2016

SEROLOGÍA VHC	Total		Positivo		Negativo		Desconocido	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Nunca se ha realizado	402	30.1						
Sí se ha realizado	292	21,8	76	26,0	200	68,5	16	5,4
No recogido	643	48.1						

En cuanto al VHB, el 9,4% son inmunes. No se conoce la serología en el 83,3% de los casos, bien porque nunca se ha realizado el test de VHB (26,8%) o bien porque no está recogido ese dato en los centros de admisión (56,5%).

Tabla 11: Adm Tto por resultados serología VHB. Aragón 2016.

Serologia VHB	Frec.	%
Nunca se ha realizado	358	26,8
Inmune*	126	9,4
No Inmune	89	6,7
Portador Crónico	9	0,7
Desconocido	755	56,5
Total	1.337	100

**Por estar vacunado o haber pasado la enfermedad*