

ARAGÓN 2018 - 2023

# EVOLUCIÓN DEL INDICADOR DE ADMISIÓN A TRATAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Sección de Drogodependencias  
Servicio de Prevención y Programas de Salud Pública  
Dirección General de Salud Pública



## CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. METODOLOGÍA .....	3
3. RESULTADOS GENERALES.....	4
4. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS .....	10
5. OBSERVACIONES .....	13



## 1. INTRODUCCIÓN

Tal como recoge el informe del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA), conocer el número y las características de las personas en tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas aporta información sobre la situación y tendencias del consumo de drogas y es imprescindible para la planificación de dispositivos asistenciales y el diseño de acciones.

En España se dispone de un Indicador de Admisiones a Tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas, que forma parte de un subsistema de información más amplio desarrollado en el marco del Plan Nacional sobre Drogas (PNSD) en colaboración con las comunidades autónomas que son quienes notifican los inicios de tratamiento al OEDA y que, a su vez, notifica anualmente al Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA) los datos de este indicador, lo que permite realizar comparaciones entre países en el ámbito europeo.

El Indicador Admisiones a Tratamiento por Consumo de Sustancias Psicoactivas comenzó a funcionar en España en 1987 en las 17 Comunidades Autónomas en el marco del Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT). Se define como el número de personas admitidas a tratamiento ambulatorio por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (drogas legales e ilegales, excepto tabaco) en una comunidad autónoma en un año dado.

La recogida de información sobre alcohol se realiza de manera sistemática desde 2008, por eso para interpretar los datos es preciso tener en cuenta que parte de los tratamientos por abuso o dependencia de alcohol se realizan en dispositivos diferentes de la red asistencial de drogas, por lo que este indicador informa solo sobre parte de los tratamientos por consumo de alcohol que se realizan en Aragón.

Igualmente ocurre con los tratamientos dirigidos a menores de edad. En este informe no se recoge toda la información respecto a los inicios de tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas de las personas menores de edad porque se realizan en otros recursos que no forman parte de la Red de Centros Notificadores.

En el siguiente informe se considerará “tratamiento” cualquier intervención realizada por profesionales cualificados para eliminar el abuso o la dependencia de sustancias psicoactivas o reducir su intensidad, o lo que es lo mismo, para dejar o controlar el consumo de drogas. Si una persona es



admitida a tratamiento más de una vez en el mismo año y en la misma comunidad autónoma, para este indicador se registrará únicamente la primera admisión.

Este informe pretende describir la situación actual y la 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 de Aragón y contribuir, junto con el resto de la información disponible a entender mejor la situación del consumo de las sustancias psicoactivas.



## 2. METODOLOGÍA

Este informe se elabora a partir de la información recogida en el registro de los datos individualizados cumplimentados por los centros notificadores que son aquellos centros públicos, privados o concertados que realicen tratamientos ambulatorios de abuso o dependencia de cualquier sustancia psicoactiva.

En Aragón, actualmente, se recogen datos de 12 centros de tratamiento de adicciones, de las tres provincias aragonesas.

A efectos de notificación se considera un año natural, es decir en cada año se incluyen las admisiones a tratamiento desde el 1 de enero al 31 de diciembre de ese año.

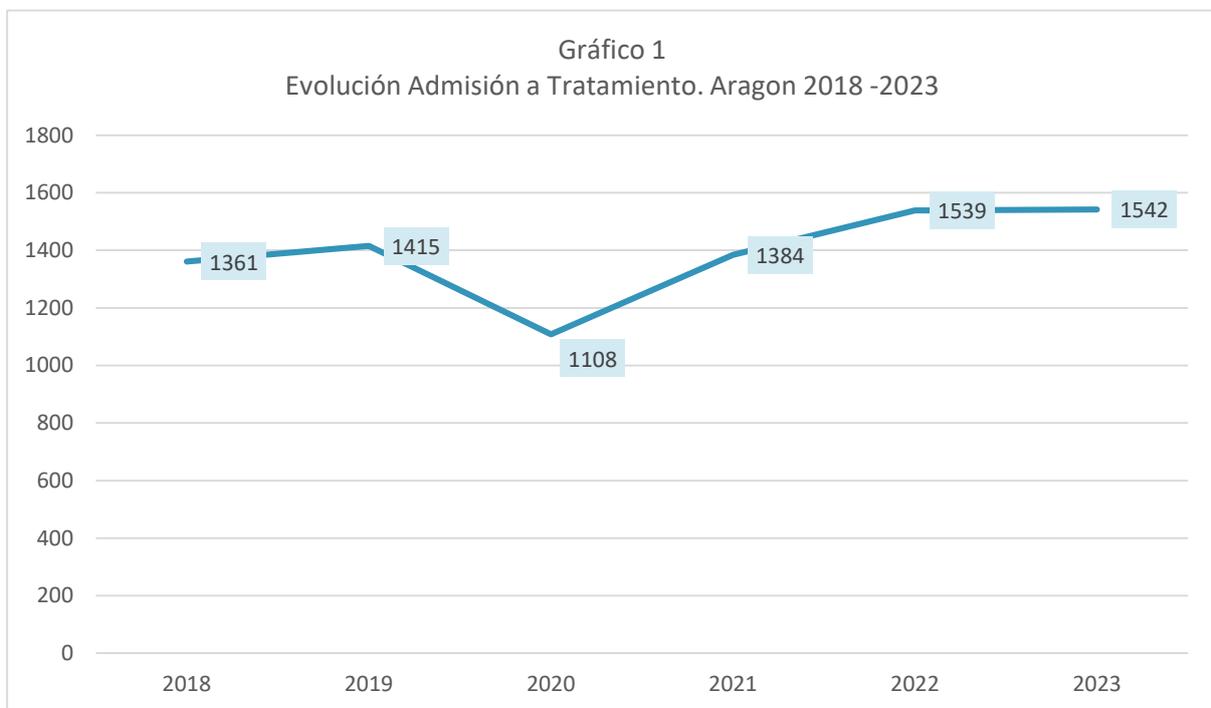
Sólo se notifica la admisión a tratamiento en un centro por primera vez. Si una persona es admitida a tratamiento más de una vez en el mismo año y en la misma Comunidad Autónoma, sólo se considerará la primera admisión de ese año.

Los datos que se ofrecen en este informe, corresponden a los inicios de tratamiento recogidos por los diferentes centros seleccionados en Aragón desde 2018 hasta 2023 incluido.



### 3. RESULTADOS GENERALES

El número de inicios de tratamiento en Aragón se ha mantenido estable desde 2018 con un ligero repunte al alza en 2022 y 2023. El año 2020 fue un año excepcional, debido a la pandemia por Covid-19 y las medidas adoptadas para su control que obligó al cierre temporal de dispositivos asistenciales y a establecer limitaciones en la accesibilidad a éstos. Tanto a nivel sanitario como social y personal generó un gran impacto que se ve reflejado en el importante descenso del 21,8% de admisiones a tratamiento durante el año pandémico. (Gráfico 1)



**Respecto al sexo**, se observa en Aragón la misma tendencia que a nivel nacional. La mayoría de personas admitidas a tratamiento fueron hombres, suponiendo más del 75% durante todo el período de estudio. (Tabla 1)

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Hombres	76,8	78,8	75,6	77,5	75,8	76,5
Mujeres	23,2	21,2	24,4	22,5	24,2	23,5



**Por grupos de edad**, hay que recordar que en Aragón hay centros que realizan tratamiento de adicciones a menores que no están incluidos entre los dispositivos que notifican las admisiones recogidas en este informe, por lo que no se puede conocer exhaustivamente el número de menores de edad en tratamiento.

Los centros notificadores han registrado algunos casos que no llegan a un 1% de pacientes de 14 y menos años y en el grupo de jóvenes de 15 a 20 años se mantiene cifras descendientes desde 2018 alcanzando el 9,3% del total de los inicios de tratamiento en 2023.

Se mantiene de manera estable que el 50% de los inicios de tratamiento corresponden a personas de edades comprendidas entre los 31 y los 50 años.

Por otra parte, los grupos de edad de 51 a 60 años y de más de 60 años, han mantenido una tendencia general al alza. Esta evolución describe el envejecimiento de la población atendida en este tipo de recursos. (Tabla 2)

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
14 y < años	0,4	0,8	0,1	0,2	0,3	0,3
15-20 años	14,3	16,4	13,3	11,7	10,3	9,3
21-30 años	13,5	15,1	12,8	17,1	15,1	17,2
31-40 años	22,7	22,9	22,4	24,3	24,5	24,9
41-50 años	26,1	24,5	26,8	25,1	24,1	26,5
51-60 años	18,0	16,0	18,0	15,3	19,6	17,3
61 y > años	5,0	4,3	6,6	6,3	6,2	5,4

**Respecto a las sustancias consumidas**, éstas agrupan en las categorías que utiliza en el protocolo de recogida de información, para poder ver tendencias generales, con dos excepciones. En el caso de la cocaína se ha diferenciado por suponer un número muy elevado del resto de estimulantes. Las sustancias alucinógenas y las sustancias volátiles, por suponer un número de casos muy poco representativo se recogen de manera conjunta con otras sustancias bajo este mismo epígrafe.

Las categorías que se recogen en el protocolo del Plan Nacional Sobre Drogas (PNSD) son: Opiáceos, Estimulantes, Hipnóticos y sedantes, Alucinógenos, Sustancias volátiles, Cannabis, Alcohol y otras sustancias.



Las admisiones por consumo de **alcohol** presentan una tendencia constante con una media anual del 40% del total de tratamientos.

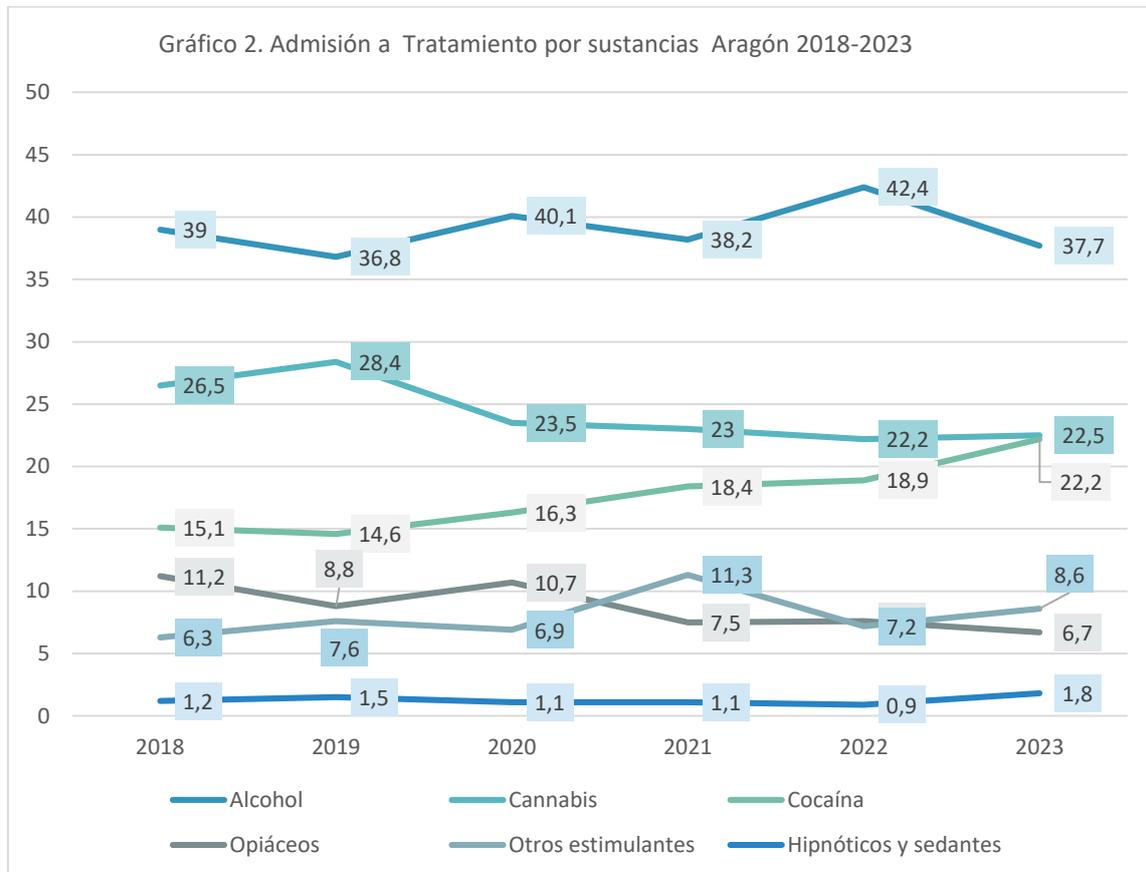
El **cannabis** es la primera droga ilegal en Aragón en todo el período, manteniéndose con valores medios del 25%.

El número de demandas de admisión a tratamiento por **opiáceos**, ha ido disminuyendo progresivamente pasando del 11,2% en 2018 hasta el 6,7% en el 2023.

Las admisiones a tratamiento por **cocaína** durante el periodo estudiado, sufren la tendencia contraria, con un importante y progresivo aumento que pasa del 15,1% en 2018 al 22,2% en 2023.

El resto de los estimulantes también experimentan un ascenso alcanzando en 2023 el 11,3% de las admisiones a tratamiento, la cifra más alta de todo el periodo. En 2022 y 2023 se observa un descenso de hasta el 7,2 y 8,6% respectivamente. (Tabla 3 y gráfico 2)

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Alcohol	39,0	36,8	40,1	38,2	42,4	37,7
Cannabis	26,5	28,4	23,5	23,0	22,2	22,5
Opiáceos	11,2	8,8	10,7	7,5	7,6	6,7
Cocaína	15,1	14,6	16,3	18,4	18,9	22,2
Otros estimulantes	6,3	7,6	6,9	11,3	7,2	8,6
Hipnóticos y sedantes	1,2	1,5	1,1	1,1	0,9	1,8
Otras sustancias	0,7	0,3	0,5	0,5	0,8	0,5



**Respecto a la vía de administración**, la vía oral supone más del 40% debido a que el alcohol es la sustancia por la que se inicia el mayor porcentaje de tratamientos.

La vía pulmonar o fumada ha sido la segunda más utilizada durante todo el periodo, relacionada principalmente con el consumo de cannabis, en menor medida de cocaína y en mucha menor medida de heroína.

La vía esnifada experimenta una tendencia ascendente desde 2018, alcanzando su máximo en 2023 con una frecuencia del 30,5%, con la cocaína como sustancia principal de casi la totalidad de los casos. La vía inyectada o parenteral es minoritaria, manteniendo una tendencia que fluctúa en el periodo y con una presencia en el 1,3% de las admisiones en 2023. (Tabla 4)



	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Oral	43,2	39,9	44,9	41,9	44,2	40,6
Pulmonar o fumada	32,4	34,1	29,2	28,5	28,3	26,8
Esnifada	21,2	23,7	22,4	27,7	24,9	30,5
Parenteral	2,0	1,7	1,6	0,7	0,6	1,3
Desconocida	1,2	0,7	1,9	1,2	1,9	0,3

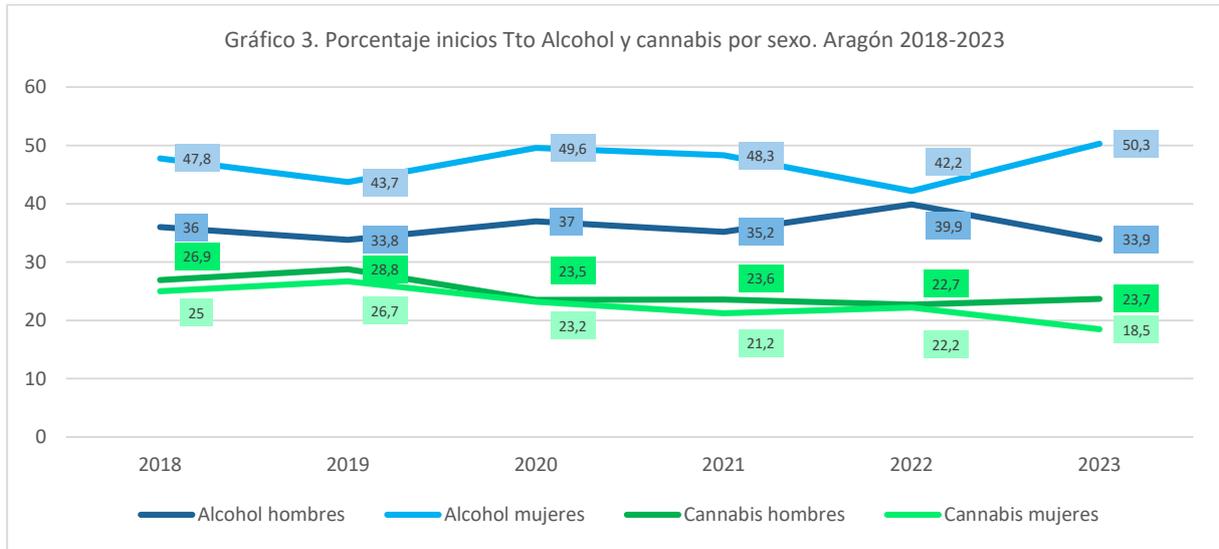
Si analizamos las sustancias por las que acuden a tratamiento hombres y mujeres, encontramos algunas diferencias (Tablas 5 y 6).

Hombres	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Alcohol	36,0	33,8	37,0	35,2	39,9	33,9
Cannabis	26,9	28,8	23,5	23,6	22,7	23,7
Heroína y otros opiáceos	11,4	9,9	11,1	7,3	6,0	7,2
Estimulantes	7,4	7,4	7,3	11,8	7,3	8,9
Cocaína	17,3	18,7	20,0	20,7	20,9	24,3
Hipnóticos	0,7	1,2	0,7	0,8	0,4	1,2
Otros	0,4	0,4	0,4	0,6	0,7	0,8

Mujeres	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Alcohol	47,8	43,7	49,6	48,3	42,2	50,3
Cannabis	25,0	26,7	23,2	21,2	22,2	18,5
Heroína y otros opiáceos	10,1	6,0	10,0	7,4	5,7	4,4
Estimulantes	4,7	8,3	5,9	9,3	7,1	7,5
Cocaína	9,2	12,3	8,5	11,6	18,8	15,2
Hipnóticos	3,2	2,7	2,2	1,9	0,9	3,5
Otros	0,0	0,3	0,4	0,3	1,1	0,6

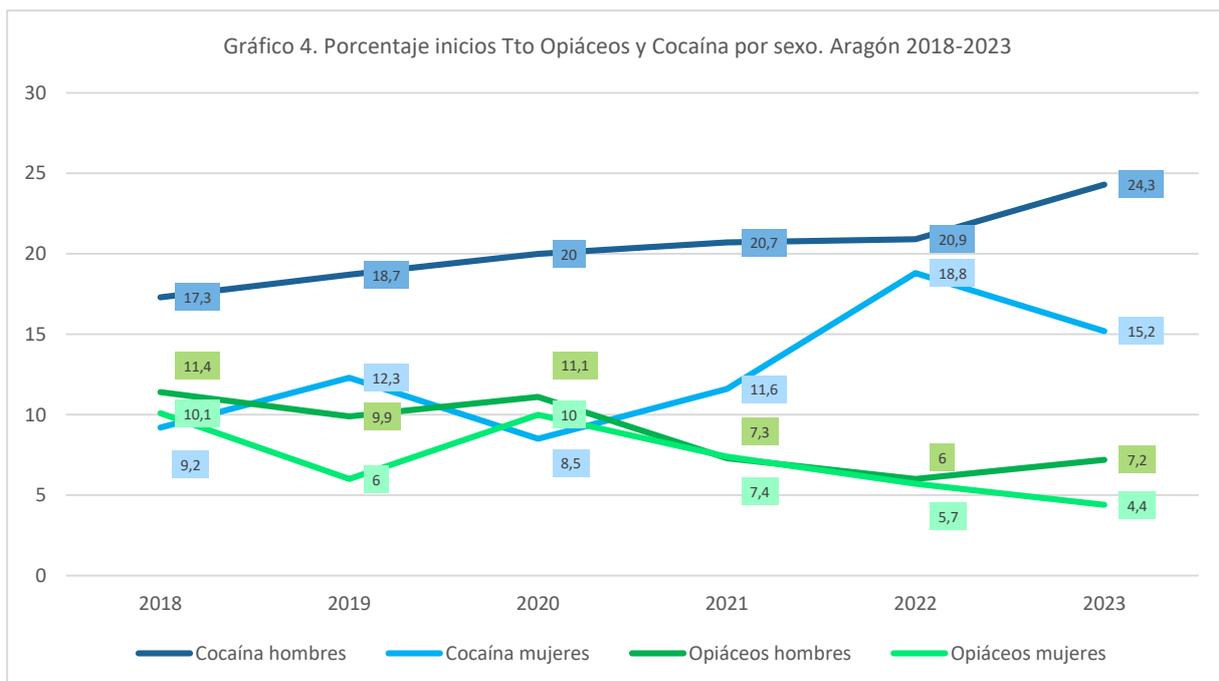
El alcohol (droga legal) es la sustancia por la que más tratamientos se inician, en 2023 un 50,3% en el caso de las mujeres y 33,9% en el de los hombres.

El cannabis es la droga ilegal por la que se inician más tratamientos en general con una demanda media en torno al 25% en los hombres y el 23% en las mujeres. (Gráfico 3)



El porcentaje de admisiones a tratamiento por cocaína se ha ido incrementando en los últimos años en ambos sexos. El incremento más notable se ha producido entre los hombres, pasando de situarse en el 17,3% en 2018 al 24,3% en 2023. En el caso de las mujeres también ha habido una progresión ascendente, con un 9,2% en 2018 y un 15,2% en 2023.

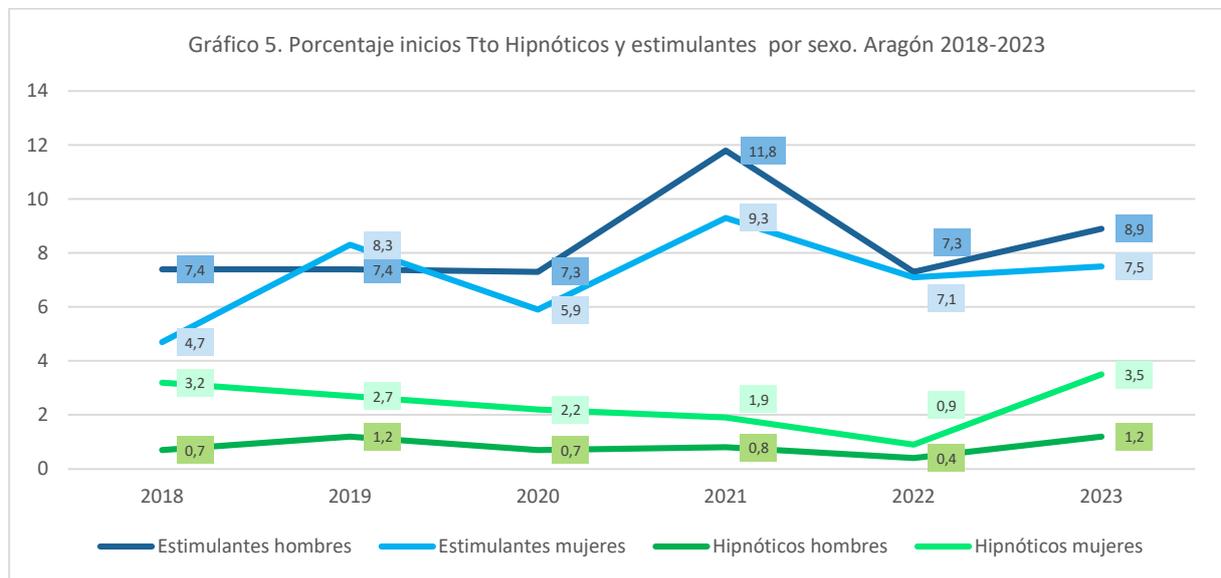
El grupo de opiáceos, en el que se incluyen los inicios por consumo de heroína y por opiáceos sintéticos, ha experimentado un descenso constante desde 2018, situándose en los pasados tres años por debajo del 10% de los inicios de tratamiento. (Gráfico 4)





En Aragón el número de admisiones a tratamiento por consumo de hipnosedantes (tranquilizantes, sedantes o somníferos) durante el período 2018-2023 está en torno al 2,4% de las mujeres y el 0,8% de los hombres.

Las admisiones a tratamiento por consumo de estimulantes han descendido después del llamativo incremento sufrido en 2021 (cuando aumentaron en 4 puntos porcentuales las cifras tanto en hombres como en mujeres) situándose en las cifras previas, de en torno a un 8%. (Gráfico 5)



## 4. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

### 4.1. Modelo de Convivencia

En Aragón el modelo de convivencia más frecuente en los 30 días previos al inicio de tratamiento es la familia de origen/con sus padres o la familia propia (con cónyuge/pareja y/o hijos). Respecto al tipo de alojamiento o residencia, la gran mayoría, en torno al 90% de pacientes, viven en casas, pisos o apartamentos.



El porcentaje de personas admitidas a tratamiento que procedían de instituciones como prisión o similar se mantiene estable en torno al 2,5% del total. La principal residencia es el domicilio particular, con un porcentaje en 2023 del 92,4%. (Tabla 8)

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Casas, pisos, apartamentos	90,7	92,0	91,5	89,4	90,1	92,4
Pensión hotel	0,3	0,2	0,7	0,6	0,6	0,6
Alojamiento inestable	1,6	1,3	2,2	1,5	2,5	1,7
Prisión o similar	2,6	1,9	1,9	4,1	3,2	1,7
Otros/Desconocido	4,8	4,5	3,7	4,4	3,6	3,5

#### 4.2. Situación laboral

Se observa un incremento en el porcentaje de personas que estaban trabajando en el momento de iniciar el tratamiento, pasando del 43,6% en 2018 al 47,1 % en 2022.

Sin embargo, si tenemos en cuenta la situación en la población general española mayor de 16 años, vemos grandes diferencias, puesto que el porcentaje de paro en el total de la población española era de 12,1% en 2023, mientras que para las personas que acudieron a tratamiento ese mismo año era del 33,0%. (Tabla 9)

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Trabajando	43,6	41,9	44,2	42,7	47,1	51,2
Parado	31,3	34,1	34,6	36,3	33,6	33,0
Incapacidad Permanente	9,7	7,2	6,9	7,4	8,4	6,9
Estudiante	12,3	14,4	10,3	9,2	8,2	6,9
Otras /Desconocido	3,1	2,3	4,1	3,8	2,7	2,0

#### 4.3. Nivel de estudios

Durante los años analizados no se observan variaciones significativas respecto al nivel de estudios. En todo el período, alrededor del 87% de las personas que iniciaron tratamiento habían cursado estudios primarios y/o secundarios. Las personas con estudios universitarios representan entre el 6,8% (2018) y el 10,9% (2023) de las admitidas a tratamiento. Sin embargo, en el conjunto de la población española



mayor de 16 años, en 2022, el porcentaje de personas con Educación Superior alcanzaba el 32,2 % (datos INE). (Tabla 10)

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
No leer ni escribir	0,5	0,3	0,8	0,4	0,5	0,2
Primarios -Secundarios	87,0	88,1	87,3	85,0	87,2	86,8
Universitarios Medio- Superior	6,8	7,7	7,7	9,0	9,7	10,9
Otro/ Desconocido	5,7	3,9	4,8	5,6	2,6	2,1

#### 4.4. Acceso al Centro de tratamiento

La forma de acceder al centro de tratamiento fue en la mayoría de los casos por iniciativa propia o animados por su familia, amistades u otras personas cercanas del entorno. Las derivaciones desde servicios sanitarios (atención primaria o especializada) representó aproximadamente un 30% de los casos.

Por otro lado, las admisiones por derivación desde otros servicios de tratamiento de drogodependencias son pocas, en torno 6% de media en el período de estudio. Estos inicios se deben generalmente a la movilidad de residencia de las personas en tratamiento. (Tabla 11)

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Propia Iniciativa	35,9	37,9	32,8	33,4	35,9	38,7
Servicio sanitario	32,7	30,2	33,3	35,8	27,4	38,9
Otro Servicio de Drogodependencia	6,5	4,4	6,9	6,4	6,7	3,0
Prisión/Judicial	13,3	13,8	17,2	17,1	15,5	12,6
Servicio social	9,2	10,4	7,9	5,4	7,4	5,8
Desconocido	2,3	3,3	1,9	1,9	7,0	1,0



## 5. OBSERVACIONES

- El indicador Admisión a Tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas se ha consolidado a lo largo de estos años hasta constituir una herramienta útil para caracterizar los consumos de drogas en Aragón.
- Se debería completar la recogida de información de menores de edad por consumo de sustancias con información procedente de otros recursos en los que también se les atiende.
- El número de inicios de tratamientos se ha incrementado en los últimos años tras el importante descenso en 2020 que se relaciona con la situación de pandemia por Covid-19.
- El porcentaje de hombres admitidos es superior al 75% en todo el periodo estudiado.
- Las personas que inician tratamiento son cada vez más mayores. Se observa un envejecimiento de la población atendida en este tipo de recursos, con un incremento progresivo de las admisiones en mayores de 51 años con cifras cercanas al 25%.
- El alcohol es, con gran diferencia, la sustancia por la que más tratamientos se han iniciado en todo el período, casi siempre por encima del 40% del total.
- El cannabis se consolida como la primera droga ilegal que genera mayor número de admisiones a tratamiento, por delante de la cocaína y la heroína, llegando a suponer el 28,4% del total de admisiones en todo Aragón en el año 2019.
- Se consolida la tendencia ascendente en las admisiones a tratamiento por consumo de cocaína, pasando de ser un 15,1% del total de las admisiones a tratamiento en 2018 al 22,2% en 2023.
- Sólo un 2% de admisiones proviene de prisión o instituciones similares.
- Las personas admitidas a tratamiento en 2023 están en situación de desempleo en un 33,0%, una cifra con tendencia descendente pero que dista mucho del paro registrado en el último trimestre de ese año en población española mayor de 16 años, de un 12,1%.