

ARAGÓN 2018 - 2024

# 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 .....                      | 2 |
| 2. METODOLOGÍA .....                       | 3 |
| 3. RESULTADOS GENERALES.....               | 4 |
| 4. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS ..... | 7 |
| 5. OBSERVACIONES .....                     | 9 |



## 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.**

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.

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 que no aportan información a este indicador, por lo que habrá tratamientos por consumo de alcohol que se no quedan recogidos en este informe y que no se pueden cuantificar al no quedar recogidos sistemáticamente.



Igualmente ocurre con los tratamientos dirigidos a menores de edad. En este informe solo recoge la información respecto a los inicios de tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas de las personas menores de edad de los centros que notifican quedando fuera 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.

## 2. METODOLOGÍA

Este informe se elabora a partir de la información recogida en el registro de **12 los centros de tratamiento de adicciones** públicos, privados o concertados que realizan tratamientos ambulatorios de abuso o dependencia de cualquier sustancia psicoactiva.

El período de notificación es año natural tal como recoge el protocolo y sólo se notifica la primera admisión de ese año. Si una persona es admitida a tratamiento más de una vez en el mismo año en el mismo centro o en otro diferente en la misma Comunidad Autónoma, sólo se incorporará al indicador la primera admisión.

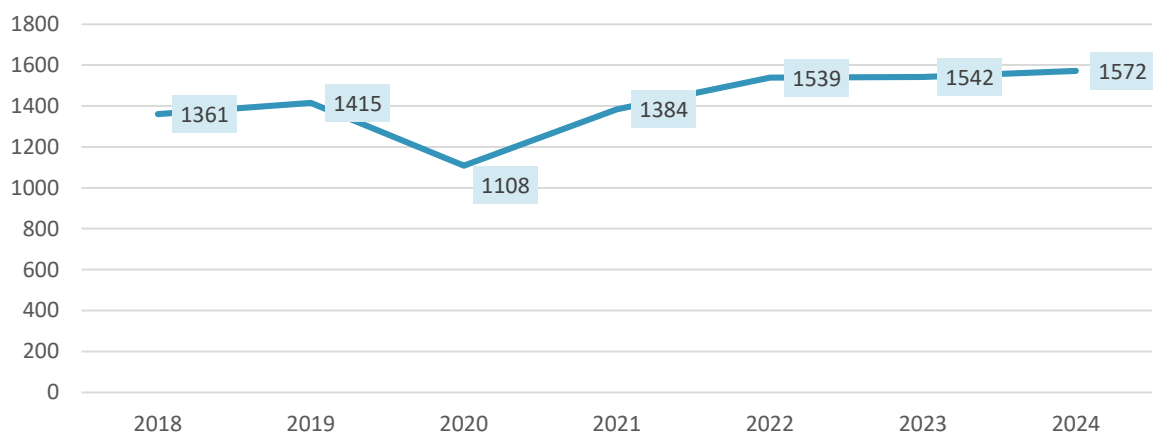
Los datos que se ofrecen en este informe, corresponden a los inicios de tratamiento recogidos en Aragón desde 2018 hasta 2024 incluido.



### 3. RESULTADOS GENERALES

El número de **inicios de tratamiento** en Aragón se ha mantenido estable desde 2018 con un ligero repunte al alza desde 2022. 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*). En 2021 se recuperó el número de inicios de tratamiento con una tendencia ascendente que alcanza en 2024 la cifra más alta con 1572 casos que supone un 11% más de inicios que 2019 año anterior al cierre de recursos de 2020.

Gráfico 1  
Evolución Admisión a Tratamiento. Aragon 2018 -2024



**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*)

Tabla 1. Porcentaje de inicios de tratamiento por sexo.  
Aragón 2018-2024

|         | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---------|------|------|------|------|------|------|------|
| Hombres | 76,8 | 78,8 | 75,6 | 77,5 | 75,8 | 76,5 | 78,7 |
| Mujeres | 23,2 | 21,2 | 24,4 | 22,5 | 24,2 | 23,5 | 21,3 |



**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 casos registrados entre los 14 y menos años en los centros notificadores son minoritarios quedando muy por debajo del 1%. En el grupo de jóvenes de 15 a 20 años se mantienen cifras descendientes desde 2018 pasando del 16,4% en 2019 al 7,1% del total de los inicios de tratamiento en 2024.

Las personas de edades comprendidas entre los 31 y los 50 años suponen en toda la serie la franja de edad con mayor número de casos en torno al 50%. Por otra parte, entre 51 y 60 años se mantiene una tendencia estable con unos porcentajes en torno al 18%. Estas cifras se corresponden con la tendencia nacional que evidencia el envejecimiento de la población atendida en este tipo de recursos. (Tabla 2)

| Tabla 2. Porcentaje Admisión a Tratamiento por grupos de edad Aragón 2018-2024 |      |      |      |      |      |      |      |
|--------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|
|                                                                                | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 14 y < años                                                                    | 0,4  | 0,8  | 0,1  | 0,2  | 0,3  | 0,3  | 0,5  |
| 15-20 años                                                                     | 14,3 | 16,4 | 13,3 | 11,7 | 10,3 | 9,3  | 7,1  |
| 21-30 años                                                                     | 13,5 | 15,1 | 12,8 | 17,1 | 15,1 | 17,2 | 16,3 |
| 31-40 años                                                                     | 22,7 | 22,9 | 22,4 | 24,3 | 24,5 | 24,9 | 24,6 |
| 41-50 años                                                                     | 26,1 | 24,5 | 26,8 | 25,1 | 24,1 | 26,5 | 25,9 |
| 51-60 años                                                                     | 18,0 | 16,0 | 18,0 | 15,3 | 19,6 | 17,3 | 18   |
| 61 y > años                                                                    | 5,0  | 4,3  | 6,6  | 6,3  | 6,2  | 5,4  | 7,4  |

Respecto a las sustancias consumidas, éstas agrupan en las categorías que utiliza el protocolo del Plan Nacional Sobre Drogas (PNSD) para poder ver tendencias generales. Estas categorías son: **Opiáceos, Estimulantes, Hipnóticos y sedantes, Alucinógenos, Sustancias volátiles, Cannabis, Alcohol y otras sustancias.**

En este informe hacemos dos excepciones en esta clasificación:

- **Cocaína**, que se ha separado del resto de estimulantes por suponer un número muy elevado respecto al total.



- Las **sustancias alucinógenas y las sustancias volátiles**, que se han agrupado bajo el epígrafe “otras sustancias” por suponer un número de casos muy poco representativo en el conjunto del total.

Las admisiones por consumo de **alcohol** presentan una tendencia constante con una media anual cercana al 40% del total de inicios de tratamiento.

Las admisiones a tratamiento por **cocaína** durante el periodo estudiado, sufren un importante y progresivo aumento que pasa del 15,1% en 2018 al 25,5% en 2024.

El **cannabis** es la primera droga ilegal en Aragón en todo el período, manteniéndose con valores medios cercanos al 25%. En 2024 se aprecia un notable descenso de este dato, situándose en el 17% de las admisiones a tratamiento, el más bajo del periodo estudiado. Si esta tendencia se consolida en los próximos años podría confirmarse el descenso de este dato.

El resto de los **estimulantes** se experimentan un ligero ascenso alcanzando en 2024 el 10,1% de las admisiones a tratamiento, la segunda cifra más alta de todo el periodo. (Tabla 3)

El número de demandas de admisión a tratamiento por **opiáceos**, ha ido disminuyendo progresivamente pasando del 11,2% en 2018 hasta el 6,8% en el 2024.

| Tabla 3. Evolución Admisión a Tratamiento por sustancias. 2018-2024 (%) |      |      |      |      |      |      |      |
|-------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|
|                                                                         | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| Alcohol                                                                 | 39   | 36,8 | 40,1 | 38,2 | 42,4 | 37,7 | 39   |
| Cannabis                                                                | 26,5 | 28,4 | 23,5 | 23,0 | 22,2 | 22,5 | 17   |
| Opiáceos                                                                | 11,2 | 8,8  | 10,7 | 7,5  | 7,6  | 6,7  | 6,8  |
| Cocaína                                                                 | 15,1 | 14,6 | 16,3 | 18,4 | 18,9 | 22,2 | 25,5 |
| Otros estimulantes                                                      | 6,3  | 7,6  | 6,9  | 11,3 | 7,2  | 8,6  | 10,1 |
| Hipnóticos y sedantes                                                   | 1,2  | 1,5  | 1,1  | 1,1  | 0,9  | 1,8  | 1,2  |
| Otras sustancias                                                        | 0,7  | 0,3  | 0,5  | 0,5  | 0,8  | 0,5  | 0,4  |

Si analizamos las sustancias por las que acuden a tratamiento hombres y mujeres, encontramos algunas diferencias (Tablas 4 y 5). Aunque el alcohol es la sustancia por la que más acuden a tratamiento hombres y mujeres, en el caso de estas últimas supone en torno al 50% de los inicios de tratamiento.



El porcentaje de admisiones a tratamiento por **cocaína** se ha ido incrementando en los últimos años en ambos sexos, siendo el más notable el producido entre los hombres, que pasa del 17,3% en 2018 al 28,5% en 2024. En el caso de las mujeres también se produce una progresión ascendente, aunque con porcentajes inferiores pasando del 9,2% en 2018 al 16,7% en 2024.

Respecto al **cannabis** se observa una ligera tendencia descendente de las admisiones a tratamiento en los últimos años tanto en hombres como en mujeres con porcentajes muy similares en ambos sexos. Habrá que observar si en años posteriores se consolida esta tendencia.

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.

Las admisiones a tratamiento por consumo de **estimulantes** (anfetaminas, éxtasis...) 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 en torno a un 8%.

Respecto a los hipnosedantes, vemos que aunque siguen siendo porcentajes minoritarios, en el caso de las mujeres los inicios de tratamiento por estas sustancias, en toda la serie son superiores al de los hombres, suponiendo 1,5 puntos de media más las admisiones a tratamiento por hipnosedantes en mujeres que entre los hombres en el periodo estudiado.

| Tabla 4. Inicios de tratamiento, Porcentaje Hombres Aragón 2018-2024 |      |      |      |      |      |      |      |
|----------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| Hombres                                                              | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| Alcohol                                                              | 36,0 | 33,8 | 37,0 | 35,2 | 39,9 | 33,9 | 36,3 |
| Cannabis                                                             | 26,9 | 28,8 | 23,5 | 23,6 | 22,7 | 23,7 | 17,2 |
| Heroína y otros opiáceos                                             | 11,4 | 9,9  | 11,1 | 7,3  | 6,0  | 7,2  | 6,3  |
| Estimulantes                                                         | 7,4  | 7,4  | 7,3  | 11,8 | 7,3  | 8,9  | 9,8  |
| Cocaína                                                              | 17,3 | 18,7 | 20,0 | 20,7 | 20,9 | 24,3 | 28,5 |
| Hipnóticos                                                           | 0,7  | 1,2  | 0,7  | 0,8  | 0,4  | 1,2  | 1,5  |
| Otros                                                                | 0,4  | 0,4  | 0,4  | 0,6  | 0,7  | 0,8  | 0,4  |





Tabla 5. Inicios de tratamiento % Mujeres Aragón 2018-2024

| Mujeres                  | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|--------------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| Alcohol                  | 47,8 | 43,7 | 49,6 | 48,3 | 42,2 | 50,3 | 48,4 |
| Cannabis                 | 25,0 | 26,7 | 23,2 | 21,2 | 22,2 | 18,5 | 17   |
| Heroína y otros opiáceos | 10,1 | 6,0  | 10,0 | 7,4  | 5,7  | 4,4  | 4,7  |
| Estimulantes             | 4,7  | 8,3  | 5,9  | 9,3  | 7,1  | 7,5  | 10,7 |
| Cocaína                  | 9,2  | 12,3 | 8,5  | 11,6 | 18,8 | 15,2 | 16,7 |
| Hipnóticos               | 3,2  | 2,7  | 2,2  | 1,9  | 0,9  | 3,5  | 2,4  |
| Otros                    | 0,0  | 0,3  | 0,4  | 0,3  | 1,1  | 0,6  | 0,1  |

**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 2024 con una frecuencia del 32,3%, 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 2024. (Tabla 6)

Tabla 6. Vía de administración droga principal, Porcentaje. Admisión a Tratamiento. Aragón 2018-2024

|                   | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|-------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| Oral              | 43,2 | 39,9 | 44,9 | 41,9 | 44,2 | 40,6 | 43,4 |
| Pulmonar o fumada | 32,4 | 34,1 | 29,2 | 28,5 | 28,3 | 26,8 | 22,3 |
| Esnifada          | 21,2 | 23,7 | 22,4 | 27,7 | 24,9 | 30,5 | 32,3 |
| Parenteral        | 2,0  | 1,7  | 1,6  | 0,7  | 0,6  | 1,3  | 1,3  |
| Desconocida       | 1,2  | 0,7  | 1,9  | 1,2  | 1,9  | 0,3  | 0,7  |



## 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 2024 del 93,5%. (Tabla 7)

| Tabla 7. Porcentaje Admisión a Tratamiento según situación de residencia. Aragón 2018-2024 |      |      |      |      |      |      |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|
|                                                                                            | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| Casas, pisos, apartamentos                                                                 | 90,7 | 92,0 | 91,5 | 89,4 | 90,1 | 92,4 | 93,5 |
| Pensión hotel                                                                              | 0,3  | 0,2  | 0,7  | 0,6  | 0,6  | 0,6  | 0,31 |
| Alojamiento inestable                                                                      | 1,6  | 1,3  | 2,2  | 1,5  | 2,5  | 1,7  | 1,5  |
| Prisión o similar                                                                          | 2,6  | 1,9  | 1,9  | 4,1  | 3,2  | 1,7  | 1,4  |
| Otros/Desconocido                                                                          | 4,8  | 4,5  | 3,7  | 4,4  | 3,6  | 3,5  | 3,2  |

### 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 52,2 % en 2024.

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 10,6% en 2024, mientras que para las personas que acudieron a tratamiento ese mismo año era del 30%. (Tabla 8)



| Tabla 8. Porcentaje Admisión a Tratamiento según situación laboral. Aragón 2018-2024 |      |      |      |      |      |      |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|
|                                                                                      | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| Trabajando                                                                           | 43,6 | 41,9 | 44,2 | 42,7 | 47,1 | 51,2 | 52,2 |
| Parado                                                                               | 31,3 | 34,1 | 34,6 | 36,3 | 33,6 | 33,0 | 30   |
| Incapacidad Permanente                                                               | 9,7  | 7,2  | 6,9  | 7,4  | 8,4  | 6,9  | 9    |
| Estudiante                                                                           | 12,3 | 14,4 | 10,3 | 9,2  | 8,2  | 6,9  | 5,6  |
| Otras /Desconocido                                                                   | 3,1  | 2,3  | 4,1  | 3,8  | 2,7  | 2,0  | 3,2  |

#### 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 85% 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 11,1% (2024) 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 33 % (datos INE). (Tabla 9)

| Tabla 9. Porcentaje Admisión a tratamiento por nivel de estudios. Aragón 2018-2024 |      |      |      |      |      |      |      |
|------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|
|                                                                                    | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| No leer ni escribir                                                                | 0,5  | 0,3  | 0,8  | 0,4  | 0,5  | 0,2  | 0,3  |
| Primarios -Secundarios                                                             | 87,0 | 88,1 | 87,3 | 85,0 | 87,2 | 86,8 | 79,3 |
| Universitarios Medio- Superior                                                     | 6,8  | 7,7  | 7,7  | 9,0  | 9,7  | 10,9 | 11,1 |
| Otro/ Desconocido                                                                  | 5,7  | 3,9  | 4,8  | 5,6  | 2,6  | 2,1  | 9,4  |

#### 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) representan aproximadamente un 33% de media en el periodo de estudio.

Por otro lado, las admisiones por derivación desde otros servicios de tratamiento de drogodependencias son pocas, en torno 5,5% de media en el periodo de estudio. Estos inicios se deben generalmente a la movilidad de residencia de las personas en tratamiento. (Tabla 10)



Tabla 10. Procedencia inicios de Tratamiento según procedencia. Aragón 2018-2024

|                                   | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|-----------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| Propia Iniciativa                 | 35,9 | 37,9 | 32,8 | 33,4 | 35,9 | 38,7 | 35,6 |
| Servicio sanitario                | 32,7 | 30,2 | 33,3 | 35,8 | 27,4 | 38,9 | 39,6 |
| Otro Servicio de Drogodependencia | 6,5  | 4,4  | 6,9  | 6,4  | 6,7  | 3,0  | 3,9  |
| Prisión/Judicial                  | 13,3 | 13,8 | 17,2 | 17,1 | 15,5 | 12,6 | 11,9 |
| Servicio social                   | 9,2  | 10,4 | 7,9  | 5,4  | 7,4  | 5,8  | 7,4  |
| Desconocido                       | 2,3  | 3,3  | 1,9  | 1,9  | 7,0  | 1,0  | 1,6  |

## 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, suponiendo de media, alrededor de un 23%. Se observa una tendencia descendente en el periodo estudiado, pasando del 26,5 en 2018 al 17% en 2024. Habrá que esperar para ver si esta tendencia se consolida definitivamente.
- 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 25,5% en 2024, el dato más alto del periodo de estudio.



- Sólo un 2,5% de admisiones proviene de prisión o instituciones similares.
- Las personas admitidas a tratamiento en 2024 están en situación de desempleo en un 30%, una cifra con tendencia descendente pero que dista mucho del paro registrado en ese mismo año en población española mayor de 16 años, de un 10,6%.