

INDICADOR INTERVENCIONES PSICOEDUCATIVAS EN ANDALUCÍA. 2020

Fecha: 24/03/2021



Agradecimiento: A los y las profesionales de la Red Pública de Atención a las Adicciones de Andalucía por su implicación en la cumplimentación de las FIPS.

Informe realizado por encargo: Dirección General de Cuidados Sociosanitarios. Consejería de Salud y Familias.

Equipo de Análisis y redacción: Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía.

Mónica Tena Aguilar. Jefatura de Inclusión Social y Gestión del Conocimiento. Departamento de Apoyo Técnico al PASDA.

Antonio Suarez Pliego. Jefatura de Inclusión Social y Gestión del Conocimiento. Departamento de Apoyo Técnico al PASDA.

Coordinación y Supervisión

Rosario Ballesta Gómez. Responsable de la Jefatura de Inclusión Social y Gestión del Conocimiento.

Ara Millán Jiménez. Responsable del Departamento de Apoyo Técnico al PASDA.

INDICE

1. INTRODUCCIÓN	4
2. PRINCIPALES RESULTADOS	4
3. METODOLOGÍA	6
3.1. <i>Instrumento para el registro de los datos</i>	6
3.2. <i>Procedimiento de registro</i>	6
3.3. <i>Población de estudio</i>	6
4. RESULTADOS	7
4.1. <i>Admisiones FIPS menores de edad</i>	18

1.- INTRODUCCIÓN

El indicador de Intervenciones Psicoeducativas se define como el número de personas usuarias que son atendidas anualmente en los Centros de Tratamiento Ambulatorios (CTAs) de la Red Pública de Atención a las Adicciones (RPAA) en Andalucía por un consumo o una conducta adictiva que comienza a resultar problemática para la persona pero que aún no cumple los criterios de abuso o dependencia, valorándose adecuado llevar a cabo alguna intervención psicoeducativa.

A través de este Indicador se obtiene información sobre las características sociodemográficas, las pautas de consumo y sobre el tipo de sustancia o conducta problemática de la población atendida como intervención psicoeducativa, lo que resulta fundamental para elaborar estrategias preventivas y de intervención. Así mismo, permiten llevar a cabo intervenciones rápidas y atención sobre conductas problemáticas antes de que la persona cumpla con los criterios de adicción, evitando tener que actuar posteriormente cuando estos consumos o conductas ya hubieran derivado en una dependencia y por tanto, en un problema de mayor gravedad.

No sería posible la elaboración de este Indicador sin la implicación de los y las profesionales de los CTAs de la RPAA de Andalucía en el registro de los datos contenidos en las Fichas de Intervención Psicoeducativa (FIPS), aportando una información valiosa y de calidad.

2.- PRINCIPALES RESULTADOS

Los principales resultados obtenidos del análisis de las Fichas de Intervención Psicoeducativas son:

- En 2020, se han registrado en Andalucía un total de 294 intervenciones psicoeducativas en los Centros de Tratamiento Ambulatorio de la Red Pública de Atención a las Adicciones. De ellas, 233 (79,3%) correspondieron a hombres y 61 (20,7%) a mujeres.



- El porcentaje de mujeres es mayor en las intervenciones psicoeducativas que en las mujeres admitidas a tratamiento (20,7% frente al 19,3% que suponen en las admisiones a tratamiento en 2020).
- Las mujeres presentan una media de edad 3,2 años mayor que la de los hombres (20,9 años frente a 17,7), siendo la media de edad del total de las personas con FIPS de 18,4 años.
- Las personas usuarias susceptibles de intervención psicoeducativa constituyen un perfil bastante más joven que las que precisaron tratamiento, 22 años menos de media.
- El 68,3% de las admisiones FIPS realizadas en 2020 son menores de edad a diferencia de las personas admitidas a tratamiento, de las que tan sólo el 3,5% tenían menos de 18 años.
- El cannabis es la sustancia que mayor número de aperturas de FIPS motiva, el 72,4% del total, seguido de las conductas adictivas distintas a juego y del alcohol (9,5% y 6,8% respectivamente). Entre las personas menores de edad el consumo de cannabis alcanza el 75% de las admisiones FIPS.
- Al analizar por provincia, se observa que en la provincia de Córdoba se ha producido el mayor número de admisiones de FIPS, el 27,9% del total, seguida de la provincia de Málaga (18,7%) y de Granada (17,3%).
- La situación laboral predominante es la de estar estudiando u opositando, un 65,7%, y el nivel de estudios mayoritario es haber finalizado educación primaria obligatoria con un 49% de las FIPS.
- Familiares y/o amistades supone la principal fuente de referencia en el 29,6% de las admisiones FIPS, seguidas de los servicios legales, judiciales o policiales (22,4%) y los Servicios Sociales (13,9%).
- El 26,5% de las personas con FIPS en 2020 dice haber tenido una sanción administrativa en el último año, y de éstas, el 78,2% reconocen que la sanción administrativa ha sido el motivo fundamental para acudir al Centro de Tratamiento Ambulatorio.

3.- METODOLOGÍA

3.1.- Instrumento para el registro de los datos

La recogida de la información de este indicador se realiza a través de la Ficha de Intervención Psicoeducativa (FIPS), en la que se registra principalmente información sobre tres áreas:

- Variables socio-demográficas.
- Aspectos relacionados con el inicio de la intervención psicoeducativa.
- Información relacionada con la sustancia o comportamiento que motiva la intervención.

3.2.- Procedimiento de registro

El registro de los datos se realiza en el momento en el que se producen las primeras intervenciones en el CTA y el o la terapeuta valora que la persona no cumple con los criterios de abuso o dependencia, si bien considera adecuado llevar a cabo alguna intervención psicoeducativa al identificar un consumo o una conducta adictiva que comienza a resultar problemática para la persona usuaria.

Desde febrero de 2016, la recogida de datos se lleva a cabo a través de un módulo incluida en el Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones (SIPASDA) lo que permite disponer de los datos en tiempo real. Esto supone poder realizar el tratamiento de los datos de una forma ágil y obtener la información de forma fiable y eficaz.

3.3.- Población de estudio

La población de estudio está constituida por aquellas personas con las que se lleva a cabo una intervención psicoeducativa en un CTA público o concertado de la RPAA que han consumido alguna sustancia psicoactiva o presentan una conducta problemática (juego patológico u otras conductas) y que demandan atención, sin llegar a cumplir los criterios de abuso o dependencia.

Para la realización del presente informe, el día 15 de enero de 2021 se extrajeron del SIPASDA los datos correspondientes a todas las FIPS registradas durante el año 2020.

4.- RESULTADOS

En 2020 el **número de intervenciones psicoeducativas en Andalucía** asciende a un total de 294 en los CTAs de la RPAA, 163 menos que en el año anterior. De ellas, 233 (79,3%) correspondieron a hombres y 61 (20,7%) a mujeres.

El menor número de FIPS puede ser atribuido por las medidas que se pusieron en marcha por la emergencia sanitaria provocada por la pandemia del virus COVID-19 con el fin de contener la expansión de la enfermedad y asegurar la atención de las personas con problemas de adicciones, entre ellas:

- Paralización de la actividad presencial en los centros desde el inicio del decreto del estado de alarma.
- Flexibilización de la atención, ajustándola a las necesidades de las personas con problemas de adicciones, con el objetivo fundamental de disminuir el contacto entre las personas para evitar el riesgo de transmisión de la enfermedad.
- Priorizar la atención a personas en situación de mayor gravedad.
- Reorganización de turnos para repartir al personal de manera óptima y evitar aglomeraciones para evitar el contagio.
- Establecer un aforo máximo en los centros, etc.

Todo ello ha afectado al número de personas atendidas y por tanto también, en el número de aperturas de FIPS.

En relación a las **aperturas de FIPS, según sustancia o conducta problema principal y sexo** (Tabla 1) el cannabis es, con mucha diferencia, la sustancia que mayor número de aperturas de FIPS motiva, el 72,4% del total, seguido de las conductas adictivas distintas a juego y del alcohol (9,5% y 6,8% respectivamente). El tabaco ocupa el cuarto puesto con un 5,1%.

Los hombres alcanzan porcentajes más altos en cannabis (75,1% frente al 62,3% de ellas) mientras que el porcentaje de adicciones comportamentales distintas a juego es mayor entre las mujeres (13,1% frente al 8,6% de los chicos) y también los de alcohol (9,8% de mujeres y 6% de los hombres).

Tabla 1. Aperturas de FIPS, según sustancia o conducta problema principal y sexo

	Hombre		Mujer		Total	
	n	% col	n	% col	n	% col
Cannabis	175	75,1%	38	62,3%	213	72,4%
Alcohol	14	6,0%	6	9,8%	20	6,8%
Conductas adictivas diferentes al juego patológico	20	8,6%	8	13,1%	28	9,5%
Tabaco	10	4,3%	5	8,2%	15	5,1%
Cocaína	2	0,9%	2	3,3%	4	1,4%
Juego Patológico	9	3,9%	1	1,6%	10	3,4%
Otras sustancias psicoactivas	2	0,9%	0	0,0%	2	0,7%
Hipnóticos y sedantes	0	0,0%	1	1,6%	1	0,3%
Opiáceos	1	0,4%	0	0,0%	1	0,3%
Total	233	100%	61	100%	294	100,0%

En el siguiente gráfico puede observarse la **evolución del indicador FIPS según el tipo de sustancia o conducta que genera la demanda de atención desde 2016. (Gráfico 1)**

Tal como puede apreciarse en el gráfico, el porcentaje de cannabis ha ido aumentando en el total de admisiones a intervención psicoeducativa desde 2016 a



Junta de Andalucía

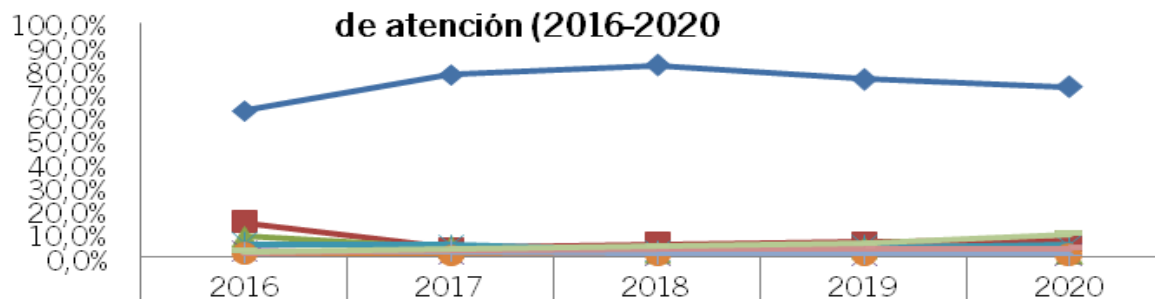
Jefatura de Inclusión Social y Gestión del Conocimiento
Departamento de Apoyo al PASDA

2018. En 2019, sin embargo, desciende seis puntos porcentuales respecto al año anterior y en 2020 vuelve a disminuir más de tres puntos porcentuales. Asimismo, también disminuyen los porcentajes correspondientes a cocaína (del 3,5% al 1,4%).

Por el contrario, aumentan los porcentajes de tabaco (del 4% al 5,1%) y, especialmente, de adicciones comportamentales distintas a juego (del 5,5% al 9,5%).



Gráfico 1. Evolución por tipo de sustancia o conducta que genera la demanda de atención (2016-2020)



◆ Cannabis	62,20%	77,60%	81,70%	75,70%	72,40%
■ Alcohol	14,60%	3,70%	5,20%	6,30%	6,80%
▲ Cocaína	8,70%	4,10%	1,50%	3,50%	1,40%
✕ Opiáceos	2,60%	0,90%	0,30%	0,20%	0,30%
✱ Tabaco	5,20%	5,00%	2,50%	4,00%	5,10%
● Hipnóticos y sedantes	1,10%	0,60%	0,50%	0,40%	0,30%
+ Otras sustancias psicoactivas	1,80%	2,20%	1,10%	0,90%	0,70%
— Juego Patológico	1,70%	2,80%	3,00%	3,50%	3,40%
— Otras adicciones sin sustancia	2,10%	3,10%	4,20%	5,50%	9,50%

Al analizar las **admisiones FIPS por provincias** (Tabla 2), se observa que en la provincia de Córdoba se ha producido el mayor número de admisiones de FIPS, el 27,9% del total, seguida de las provincias de Málaga y Granada con el 18,7% y el 17,3% respectivamente.

Tabla 2. Admisiones FIPS, por provincia y sexo

	Hombre		Mujer		Total	
	n	% col	n	% col	n	% col
Almería	20	8,6%	11	18,0%	31	10,5%
Cádiz	27	11,6%	14	23,0%	41	13,9%
Córdoba	66	28,3%	16	26,2%	82	27,9%
Granada	46	19,7%	5	8,2%	51	17,3%
Huelva	6	2,6%	1	1,6%	7	2,4%
Jaén	4	1,7%	2	3,3%	6	2,0%
Málaga	46	19,7%	9	14,8%	55	18,7%
Sevilla	18	7,7%	3	4,9%	21	7,1%
Total	233	100,0%	61	100,0%	294	100,0%

La situación laboral predominante de las personas que fueron admitidas como intervención psicoeducativa en 2020 es la de estar estudiando u opositando, un 65,7% sin diferencias entre hombres y mujeres; seguido de parado, habiendo trabajado antes o no, que supone el 21,1%.

A pesar de que el cannabis es también la sustancia con un porcentaje más alto de personas estudiando u opositando entre las admisiones a tratamiento (20,8%), este porcentaje queda muy por debajo del 67,1% de estudiantes entre las personas admitidas por FIPS por esta sustancia.

Tabla 3. Admisiones FIPS, según situación laboral.

	Total		Hombre		Mujer	
	n	% col	n	% col	n	% col
Relación laboral indefinida o autónomo (aunque esté de baja) o trabajando sin alta en la Seguridad Social	9	3,1%	6	2,6%	3	4,9%
Relación laboral temporal (aunque esté de baja) o trabajando de manera temporal sin alta en la Seguridad Social	12	4,1%	09	3,9%	3	4,9%
Estudiando u opositando	193	65,7%	153	65,8%	40	65,6%
Incapacitado permanente, pensionista	4	1,4%	4	1,7%	0	0,0%
En paro, habiendo trabajado antes	32	10,9%	23	9,9%	9	14,8%
En paro, No habiendo trabajado antes	30	10,2%	25	10,7%	5	8,2%
Trabajando sin sueldo para la familia	3	1,0%	3	1,3%	0	0,0%
En otra situación	11	3,7%	10	4,3%	1	1,6%
TOTAL	294	100,0%	233	100,0%	61	100,0%

Al comparar el **nivel de estudios** se encuentran menos diferencias entre las personas admitidas a tratamiento por abuso o dependencia y a intervención psicoeducativa. El 49% de las FIPS han finalizado la Educación Primaria obligatoria frente al 36,4% de las admisiones a tratamiento y el 20,7% de las FIPS ha finalizado la Secundaria (21,6% de las personas con aperturas de FIBAT).

No hay prácticamente diferencias entre las FIPS de ambos sexos en cuanto a los porcentajes de finalización de los distintos niveles de estudio.

Tabla 4. Admisiones FIPS, según nivel de estudios.

	Total		Hombre		Mujer	
	n	% col	n	% col	n	% col
No ha finalizado la Educación Primaria Obligatoria (ISCED 0)	64	21,8%	54	23,2%	10	16,4%
Ha finalizado la Educación Primaria Obligatoria (ISCED 1)	144	49,0%	113	48,5%	31	50,8%
Ha finalizado la Educación Secundaria Obligatoria (ISCED 2)	61	20,7%	48	20,6%	13	21,3%
Ha finalizado Bachillerato o Ciclo Formativo de Grado Medio (ISCED 3)	21	7,1%	16	6,9%	5	8,2%
Ha finalizado estudios superiores (ISCED 5 a 8)	3	1,0%	1	0,4%	2	3,3%
Desconocido	1	0,3%	1	0,4%	0	0,0%
TOTAL	294	100,0%	233	100,0%	61	100,0%



En relación a las **admisiones según la fuente de referencia principal**, para el 29,6% de las admisiones FIPS, familiares o amistades suponen la principal fuente de referencia, seguida de los Servicios legales, judiciales o policiales (22,4%). Les siguen los servicios sociales (13,9%).

En cuanto a diferencias entre ambos sexos, ellas señalan más a los familiares o amistades (las mujeres indican esta fuente de referencia un 14,4% más que los hombres) y la iniciativa propia (5,9% más que los hombres). Por el contrario, ellos alcanzan porcentajes más altos en Servicios legales, judiciales o policiales (9,7% más que las mujeres).

Tabla 5. Admisiones FIPS, según fuente de referencia principal.

	Total		Hombre		Mujer	
	n	% col	n	% col	n	% col
Otro servicio de tratamiento de drogodependencias	3	1,0%	2	0,9%	1	1,6%
Atención primaria de salud	18	6,1%	16	6,9%	2	3,3%
Hospital, otros servicios de salud	4	1,4%	3	1,3%	1	1,6%
Servicios sociales	41	13,9%	34	14,6%	7	11,5%
Prisión, centro reforma o internamiento cerrado para menores	16	5,4%	14	6,0%	2	3,3%
Servicios legales, judiciales o policiales	66	22,4%	57	24,5%	9	14,8%
Familiares o amistades	87	29,6%	62	26,6%	25	41,0%
Iniciativa propia	20	6,8%	13	5,6%	7	11,5%
Servicios de educación	5	1,7%	5	2,1%	0	0,0%
Salud Mental	13	4,4%	8	3,4%	5	8,2%
Protección de menores	3	1,0%	2	0,9%	1	1,6%
Otra	18	6,1%	17	7,3%	1	1,6%
TOTAL	294	100,0%	233	100,0%	61	100,0%

En comparación con las FIBATS, para las personas con FIPS, tiene un mayor peso el consejo o presión de familiares y/o amistades a la hora de acudir al centro (29,6% frente al 18,4% en las admisiones a tratamiento). Los Servicios legales y policiales y los Servicios Sociales también alcanzan valores más elevados en las FIPS (18,8% y 11,1% más respectivamente en las FIPS que en las FIBATS). En las FIBATS ninguno de estos servicios alcanza el 4%. Por el contrario, la iniciativa propia aparece en menor medida que en las FIBATS (6,8% frente al 46,9%).

Siguiendo con la **comparación entre FIBATS y FIPS** es importante señalar también otros aspectos como:

El porcentaje de mujeres con intervenciones psicoeducativas es similar al de las admitidas a tratamiento (20,7% frente al 19,3% respectivamente en 2020).

Las mujeres presentan una media de edad tres años mayor que la de los hombres (20,9 años frente a 17,7), siendo la media de edad del total de las personas con FIPS de 18,4 años. La desviación típica de las mujeres es 5,2 puntos superior a la de los hombres, lo que indica una mayor dispersión de los datos en torno a la media.

La comparativa de las edades medias entre FIBATS y FIPS (Tabla 6) muestra una gran diferencia entre los dos perfiles, las personas usuarias susceptibles de intervención psicoeducativa tienen 22 años menos de media que las personas que fueron admitidas a tratamiento por abuso o dependencia en 2020. Comparando los datos con el año anterior, la edad media de las personas con FIPS se mantiene muy estable mientras que la edad media de las personas con FIBAT ha aumentado un año más de media este último año. Estos son datos coherentes si tenemos en cuenta que desde que se inicia el consumo de una sustancia hasta que se instaura una adicción pueden pasar un número de años considerables, en el caso del alcohol la media de años es de 17,7 años.



Tabla 6. Media de edad de las personas con FIPS/FIBATS 2019/2020

	2019			2020		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
	Media (dt)	Media (dt)	Media (dt)	Media (dt)	Media (dt)	Media (dt)
Edad FIPS	17,8 (5,7)	20,9 (11,1)	18,5 (7,4)	17,7 (5,8)	20,9 (11,0)	18,4 (7,3)
Edad FIBATS	38,9 (12,4)	42,0 (13,0)	39,4 (12,5)	38,8 (12,2)	42,7 (13,0)	40,4 (12,4)

Al comparar las aperturas de FIPS y FIBATS realizadas durante 2020 se observan también diferencias significativas en los porcentajes de las sustancias o comportamientos adictivos principales que las motivan.

Como se muestra en la Tabla 7 el cannabis es la sustancia que más aperturas de FIPS ha generado (el 72,4% del total de FIPS) mientras que en las admisiones a tratamiento es la cuarta sustancia que más admisiones provoca (suponen el 14,7% del total de admisiones).

Las conductas adictivas distintas a juego ocupan el segundo lugar en las admisiones de FIPS alcanzando el 9,5% de éstas. Sin embargo, sólo suponen el 0,9% de las FIBATS. Este dato si se continúa confirmando en los próximos años puede ofrecer una información muy valiosa para la planificación y el establecimiento de medidas de prevención y atención. En el estudio “Adicciones Comportamentales en Andalucía”, publicado en el 2019, las conductas adictivas distintas a juego, como es el uso de Internet alcanza el 97,9% en el grupo etario de 16 a 20 años seguido de las redes sociales con el 75,9% de las personas (79,4% mujeres y 72,4% hombres).

El alcohol determina el 6,8% de las FIPS de 2020 mientras que suponen el 25,8% de FIBATS.

Sustancias psicoactivas como la cocaína y los opiáceos también sufren diferencias notables entre ambos grupos de personas usuarias (26,7 puntos porcentuales más de FIBATS que de FIPS en el caso de la cocaína y 15,6 puntos más de FIBATS que de FIPS en los opiáceos).

El tabaco es una de las sustancias para la que menos diferencias se observan entre ambos grupos (5,1% de admisiones de FIPS frente al 7,9% de las FIBATS). Hay que tener en cuenta que en estos porcentajes no se encuentran incluidas las personas que son atendidas en las unidades de deshabituación tabáquica del Sistema Andaluz de Salud.

Tabla 7. Porcentaje de FIPS/FIBATS motivadas por las diversas sustancias y comportamientos adictivos

	Total FIPS	Total FIBAT
	% col	% col
Cannabis	72,4%	14,7%
Alcohol	6,8%	25,8%
Conductas adictivas diferentes al juego patológico	9,5%	0,9%
Tabaco	5,1%	7,9%
Cocaína	1,4%	28,1%
Juego Patológico	3,4%	4,6 %
Otras sustancias psicoactivas	0,7%	0,4%
Hipnóticos y sedantes	0,3%	1,5%
Opiáceos	0,3%	15,9%
MDMA	0,0%	0,1%
Total	100,0%	100,0%

4.1.- ADMISIONES FIPS DE MENORES DE EDAD

Del total de personas admitidas con perfil de intervención psicoeducativa en 2020 (294 personas), **el número de admisiones FIPS de menores de edad** fue de 208, esto supone el 70,7% del total de FIPS (en 2019 este porcentaje fue el 68,3%).

Los porcentajes de admisiones FIPS a menores de edad son prácticamente iguales entre ambos sexos (71,2% los hombres y 68,9% las mujeres).

Se pone de manifiesto la juventud de la mayor parte de las personas usuarias a las que se le ha realizado una apertura de FIPS, el 70,7% tienen menos de 18 años, a diferencia de las personas admitidas a tratamiento en el mismo año, de las que tan sólo el 3,1% eran menores de edad.

Las medias de edad de los hombres y de las mujeres son muy similares, ellos presentan una media de 15,7 años y ellas de 15,4 años. Tampoco hay grandes diferencias con las medias de edad de menores de edad a los que se les ha abierto una FIBAT en 2020 (16,5 años hombres y 16,4 años mujeres).

Tabla 8. Número de admisiones FIPS de menores de edad

	Hombre		Mujer		Total	
	n	%	n	%	n	%
Menores de edad FIPS	166	71,2%	42	68,9%	208	70,7%
Menores de edad FIBATS	365	3,0%	99	3,4%	464	3,1%

El **número de admisiones FIPS por provincias de menores de edad** (Tabla 9) se han producido ha sido en Córdoba (26%), en Málaga (20,7%) y en Granada con el 19,2%.

Tabla 9. Número de admisiones FIPS a menores de edad, por provincia

	Total		Hombre		Mujer	
	n	% col	n	% col	n	% col
Almería	17	8,2%	11	6,6%	6	14,3%
Cádiz	26	12,5%	20	12,0%	6	14,3%
Córdoba	54	26,0%	42	25,3%	12	28,6%
Granada	40	19,2%	36	21,7%	4	9,5%
Huelva	5	2,4%	4	2,4%	1	2,4%
Jaén	6	2,9%	4	2,4%	2	4,8%
Málaga	43	20,7%	35	21,1%	8	19,0%
Sevilla	17	8,2%	14	8,4%	3	7,1%
Total	208	100,0%	166	100,0%	42	100,0%

En relación al **número de FIPS abiertas a menores de edad, por sustancia o adicción principal**, se puede observar que el consumo de cannabis produce el 75% de las admisiones FIPS de menores de edad. En la Tabla 10 puede observarse en detalle los números y porcentajes de admisiones FIPS por tipo de adicción y desagregado por sexo.

El siguiente grupo que más demanda realiza de intervención psicoeducativa son las conductas adictivas distintas al juego, que motiva el 10,1% (hasta el 14,3% en las mujeres). Después vendría el alcohol y el tabaco con porcentajes del 6,7% y 3,4% respectivamente.

Tabla 10. Número de FIPS a menores de edad, por sustancia o adicción principal.

	Total		Hombre		Mujer	
	n	% col	n	% col	n	% col
Cannabis	156	75,0%	128	77,1%	28	66,7%
Tabaco	7	3,4%	6	3,6%	1	2,4%
Alcohol	14	6,7%	10	6,0%	4	9,5%
Juego Patológico	5	2,4%	4	2,4%	1	2,4%
Otras conductas adictivas	21	10,1%	15	9,0%	6	14,3%
Otras sustancias psicoactivas	5	2,4%	3	1,8%	2	4,8%
Total	208	100,0%	166	100,0%	42	100,0%

Si se analiza el **número total de personas admitidas con FIPS en 2020, que han tenido una sanción administrativa**, se comprueba que el 26,5% de ellas la han tenido en el último año (este porcentaje fue del 18,2% en 2016, 26,5% en 2017, 39,1% en 2018 y el 26% en 2019), concretamente 78 personas (41 menos que en el año anterior). De estas personas con sanción, el 78,2% reconocen que la sanción administrativa ha sido el motivo fundamental para acudir al centro de tratamiento ambulatorio (hasta un 82,4% en el caso de los hombres).

Tabla 11. Sanciones administrativas FIPS

	Hombre		Mujer		Total	
	n	%	n	%	n	%
Han tenido sanción administrativa en último año	68	29,2%	10	16,4%	78	26,5%
Es la sanción el motivo fundamental de la demanda	56	82,4%	5	50,0%	61	78,2%

Desde la entrada en vigor de la Disposición adicional quinta, Ley Orgánica 4/2015 del 30 de marzo, las personas menores de edad son las únicas susceptibles de solicitar la suspensión de la sanción administrativa a cambio de someterse a tratamiento, a rehabilitación o a actividades de reeducación.

El 76,5% de las personas menores de edad que tuvieron sanciones en el último año, indicó que la sanción fue el motivo principal para acudir al CTA. Por tanto, para estas personas la suspensión de la multa actúa como principal motivo para iniciar una intervención de este tipo. Hay también un porcentaje alto, (75,5%) de personas menores de edad (157 personas) que no han tenido sanción en el último año, es decir, son otras sus motivaciones para solicitar atención en los CTAs.

