

Indicador admisiones a tratamiento por abuso o dependencia a sustancias o por adicciones comportamentales en Andalucía. 2020

Fecha: 29/03/2020



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 Fichas de Admisión a Tratamiento.

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.

Elia Gómez Castro. 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: Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía.

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

Ara Millán Jiménez. Responsable del Departamento de Apoyo al PASDA



INDICE

INTRODUCCIÓN.....	5
PRINCIPALES RESULTADOS.....	6
METODOLOGÍA.....	12
A. INSTRUMENTO PARA EL REGISTRO DE LOS DATOS	12
B. PROCEDIMIENTO DE REGISTRO.....	12
C. CALIDAD DE LOS DATOS.....	13
D. POBLACIÓN DE ESTUDIO.....	15
E. CIRCUNSTANCIAS PROVOCADAS POR LA PANDEMIA POR COVID 19 EN LOS CTAS Y COMO HAN AFECTADO AL INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO	16
RESULTADOS EN ANDALUCÍA	18
1. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE ADMISIONES A TRATAMIENTO	18
1.1. ADMISIONES A TRATAMIENTO EN INSTITUCIONES PENITENCIARIAS	23
1.2. ADMISIONES A TRATAMIENTO DE PERSONAS MENORES DE EDAD.....	27
1.3. ADMISIONES A TRATAMIENTO DE PERSONAS NACIDAS FUERA DE ESPAÑA.....	31
2. PERFIL DE LAS PERSONAS ADMITIDAS A TRATAMIENTO SEGÚN SUSTANCIA O ADICCIÓN PRINCIPAL.....	33
2.1. SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	33
2.1.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	33
2.1.1.1. EDAD MEDIA EN EL MOMENTO DE LA ADMISIÓN A TRATAMIENTO.....	33
2.1.1.2. SEXO.....	35
2.1.1.3. NIVEL DE ESTUDIOS.....	36
2.1.1.4. SITUACIÓN LABORAL	37
2.1.1.5. MODELO DE CONVIVENCIA	38
2.1.1.6. CONVIVENCIA CON FAMILIARES CON ADICCIÓN	40
2.1.1.7. LUGAR DE RESIDENCIA	40
2.1.2. ASPECTOS RELACIONADOS CON EL PATRÓN DE CONSUMO.....	41
2.1.2.1. EDAD MEDIA DE INICIO AL CONSUMO DE LA SUSTANCIA QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO.....	42
2.1.2.2. FRECUENCIA DE CONSUMO DE LA DROGA PRINCIPAL DURANTE LOS 30 DÍAS PREVIOS A LA ADMISIÓN A TRATAMIENTO	43
2.1.2.3. VÍA MÁS FRECUENTE DE ADMINISTRACIÓN DE LA DROGA PRINCIPAL	



EN LOS 30 ÚLTIMOS DÍAS QUE CONSUMIÓ	44
2.1.2.4. OTRAS DROGAS CONSUMIDAS O CONDUCTAS ADICTIVAS EN LOS 30 DÍAS PREVIOS A LA ADMISIÓN.....	46
2.1.3. ASPECTOS RELACIONADOS CON EL TRATAMIENTO	48
2.1.3.1. TRATAMIENTOS PREVIOS.....	49
2.1.3.2. TIEMPO CONSUMIENDO HASTA LA PRIMERA DEMANDA DE TRATAMIENTO.....	51
2.1.3.3. FUENTE DE REFERENCIA PRINCIPAL.....	52
2.2. CONDUCTAS ADICTIVAS SIN SUSTANCIA	54
2.2.1. JUEGO PATOLÓGICO	56
2.2.1.1. ADMISIONES A TRATAMIENTO.....	58
2.2.1.2. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	59
2.2.1.3. NIVEL DE ESTUDIOS.....	61
2.2.1.4. SITUACIÓN LABORAL	62
2.2.1.5. MODELO DE CONVIVENCIA	62
2.2.1.6. ASPECTOS RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA AL JUEGO	63
2.2.1.7. TIPO DE JUEGO	63
2.2.1.8. REGISTRO GENERAL DE INTERDICCIONES DE ACCESO AL JUEGO.....	65
2.2.1.9. MODALIDAD DE JUEGO.....	66
2.2.1.10. FRECUENCIA DE JUEGO	66
2.2.1.11. PROBLEMAS OCASIONADOS POR LA ADICCIÓN AL JUEGO	67
2.2.1.12. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ADICCIÓN AL JUEGO ..	69
2.2.1.13. ASPECTOS RELACIONADOS CON EL TRATAMIENTO	70
2.2.1.14. FUENTE DE REFERENCIA PARA LA DEMANDA DE TRATAMIENTO	71
2.2.2. OTRAS ADICCIONES COMPORTAMENTALES	73
2.2.2.1. EVOLUCIÓN POR TIPO DE ADICCIÓN Y SEXO	73
2.2.2.2. EDAD MEDIA Y SEXO.....	74
2.2.2.3. PERSONAS MENORES	75
2.2.2.4. ADICCIONES COMPORTAMENTALES POR PROVINCIA.....	76
3. PERSONAS EN TRATAMIENTO EN LA RED PÚBLICA DE ATENCIÓN A LAS ADICCIONES DURANTE 2020.....	77
ANEXO DATOS	84



INTRODUCCIÓN

El indicador admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas u otras adicciones, es un indicador anual que refleja la prevalencia de la morbilidad asistida.

Se define como el número de admisiones a tratamiento realizadas en los Centros de Tratamientos Ambulatorios (CTAs) por abuso o dependencia de cada una de las sustancias psicoactivas, que se recogen en la clasificación de sustancias adoptada por el Sistema Estatal de Información Permanente sobre Adicciones a Drogas (SEIPAD) y por dependencias sin sustancia, a través de la Ficha de Información Básica de Admisión a Tratamiento (FIBAT).

El indicador registra tanto a las personas admitidas anualmente a tratamiento por primera vez, como a las que han realizado tratamientos previos por la misma sustancia o adicción, o por otras.

A través de este indicador se obtiene información sobre las características sociodemográficas y sanitarias y sobre las pautas de consumo de la población que es admitida a tratamiento en la Red Pública de Atención a las Adicciones (RPAA) en Andalucía. Esta información permite definir perfiles de las personas usuarias de la Red en función de su tipo de adicción, y junto con otros indicadores, resulta de gran utilidad para elaborar estrategias preventivas y de atención. Así mismo, es una información relevante para conocer cambios en las pautas de consumo que indiquen futuras tendencias y tiene, por tanto, una gran importancia para ajustar el servicio ofertado a las necesidades de las personas usuarias.

No sería posible contar con este Indicador sin la implicación de los y las profesionales de los Centros de Tratamiento Ambulatorio CTAs de la RPAA de Andalucía, que aportan una información de alta calidad en el registro de los datos a través de las FIBATs.



PRINCIPALES RESULTADOS

Las principales conclusiones del estudio son las siguientes:

- **El número total de admisiones a tratamiento en 2020** ha sido de 15.016, 5.807 admisiones menos que en 2019. En función del tipo de sustancia o adicción que motiva el tratamiento, en 2020 aumenta sobre todo el tabaco, con 240 admisiones más (3,4% más que el año anterior) y disminuye el alcohol con 1.819 admisiones menos (1,6% menos que el año precedente). Para el resto de sustancias y adicciones, aunque hay un descenso generalizado en el número de todas ellas, los porcentajes se mantienen estables respecto al total.
- **Atendiendo al sexo**, el porcentaje de mujeres admitidas a tratamiento (19,3%) es muy inferior al de hombres. Aún así, han aumentado respecto al año anterior en un 2,2%. Si tenemos en cuenta las distintas sustancias, las mujeres no suelen alcanzar el 20%, excepto para el caso de los hipnóticos y sedantes donde suponen el 53,2% de las admisiones, en el alcohol (22%) y en las motivadas por adicciones comportamentales distintas al juego (30%). El porcentaje más reducido de mujeres lo encontramos entre las admisiones por juego patológico, donde representan el 7,1%.
- **La sustancia que más admisiones a tratamiento ha motivado es la cocaína por segundo año consecutivo** (supone el 28,1% del total de admisiones en 2020). Le siguen las admisiones por alcohol en segundo lugar (25,8%), seguida de las admisiones por cannabis y heroína/rebujao (14,7% y 14% respectivamente). El tabaco supone el 7,9%. Hay que tener en cuenta que en este porcentaje no se encuentran incluidas las personas que son atendidas en las unidades de deshabituación tabáquica del Sistema Andaluz de Salud. El juego patológico supone el



4,6%. Para el resto de sustancias y adicciones sin sustancia no se alcanza el 2% en ningún caso.

- Del total de admisiones a tratamiento notificadas durante 2020, 470 se han realizado a través de los **Equipos de Apoyo a Instituciones Penitenciarias** de la Comunidad Autónoma Andaluza (538 menos que el año anterior). Estas admisiones suponen el 3,1% de todos los casos registrados (en 2019 fue el 4,8%). El 44,7% de las personas admitidas a tratamiento en prisión, han sido admitidas por cocaína y el 30,4% por heroína y/o “rebujao”. En ambos casos, los porcentajes son muy superiores al de las admisiones por estas sustancias en el conjunto de la RPAA (28,1% y 14,0% respectivamente).
- Del total de personas admitidas a tratamiento en 2020, 463 son **personas menores de edad**, 266 menos que en 2019 y el porcentaje respecto al total de admisiones es del 3,1%. El cannabis es la sustancia que más admisiones motiva entre las personas menores de edad, en 2020 es la droga principal en el 86% de las admisiones a tratamiento de estas personas. La segunda causa de tratamiento son las adicciones comportamentales con el 3,5%.
- Durante el año 2020 fueron admitidas a tratamiento 1.061 **personas nacidas fuera de España** (395 menos que en 2019). Ello supone el 7,1% del total de admisiones. El 76,1% corresponden a hombres y el 23,9% a mujeres (porcentaje superior al 19,3% de mujeres del total de admisiones). Del total de personas, el 32,3% fueron admitidas por alcohol (hasta el 44,9% en el caso de las mujeres extranjeras), el 21,6% por cocaína, el 20,8% por cannabis y el 11,8% por heroína/rebujao; el 4,5% por juego patológico y el 2,8% por tabaco.
- Las personas que presentan las **medias de edad** más elevadas son las admitidas a tratamiento por alcohol (46,6 años), heroína/rebujao (44,2



años) e hipnóticos y sedantes (43,7 años); por el contrario, las admitidas por consumo abusivo o dependencia a cannabis y a MDMA son las más jóvenes (media de 28,1 y 28,5 años respectivamente). En función del sexo, la diferencia más significativa se encuentra en las personas admitidas a tratamiento por hipnosedantes, grupo donde las mujeres tienen una media de edad de 9,9 años más que los hombres.

- La **situación laboral más habitual**, independientemente del tipo de sustancia, es el desempleo, que oscila entre el 66,6% de las personas admitidas a tratamiento por heroína o por rebujao y el 39,7% de las admitidas por alcohol. Son destacables los porcentajes de estudiantes entre las personas admitidas a tratamiento por cannabis (20,8%), que alcanza el 25,4% en el caso de las mujeres.
- El **modelo de convivencia** varía principalmente en función del sexo, aunque se observan también diferencias según el tipo de sustancia analizada. Se observa que el porcentaje de hombres que viven con su familia de origen son más elevados que los de las mujeres. Por otra parte, el porcentaje de familias monoparentales es más elevado entre las mujeres que entre los hombres, independientemente de la sustancia o adicción que motive el tratamiento. Para las admisiones por alcohol el modelo de convivencia más habitual es la pareja e hijos o hijas. Para el resto de sustancias, predomina la familia de origen.
- Las **edades de inicio al consumo** más bajas según la droga principal son la del cannabis (15,8 años) y alcohol (16,5 años). El inicio del consumo de heroína y/o “rebujao” se sitúa en torno a los 22,7 años, mientras que el de la cocaína se produce a los 21,2 años. La edad de inicio de las adicciones sin sustancia (no incluido el juego patológico) es de 26,3 años siendo la de juego patológico de 24,6 años. La de los hipnosedantes es la más elevada, 29,2 años. Atendiendo al sexo, observamos que la edad media de inicio al consumo de las diversas



sustancias analizadas es, en general, mayor entre las mujeres que entre los hombres, especialmente en el caso de los hipnosedantes con una diferencia de casi seis años de media.

- **El uso de la vía inyectada como vía principal**, sigue disminuyendo respecto a años anteriores, el 5,2% de las personas admitidas por heroína la utilizaron como vía principal en 2020.
- **Aspectos relacionados con el tratamiento:** las admisiones a tratamiento por la misma droga, representan este año un 32,6% entre las admisiones por heroína y/o rebujao. Los porcentajes más altos de personas admitidas a tratamiento por primera vez corresponden a MDMA y a cannabis (75% y 63,5% respectivamente). El porcentaje de admisiones por primera vez en la vida es mayor entre las mujeres que entre los hombres, excepto en el caso de los hipnosedantes.
- **Media de años que las personas llevan consumiendo hasta que demandan tratamiento por primera vez:** las personas que más tiempo llevan consumiendo son las admitidas por alcohol: 29,3 años desde el primer consumo y 16,1 años desde el inicio del consumo abusivo. Aquellas admitidas a tratamiento por consumo de heroína y/o “rebujao”, llevan una media de 17,7 años consumiendo. La media de años que transcurren desde el inicio del consumo hasta la demanda del primer tratamiento por cocaína es de 13,5 años y por cannabis e hipnóticos y sedantes se sitúa en 10,1 y 12,1 años respectivamente. Para las personas admitidas a tratamiento por MDMA, este tiempo se reduce a 3,4 años de media. Independientemente de la sustancia que motiva el tratamiento, se observa que los hombres consumen la droga principal durante más años que las mujeres hasta la primera demanda de tratamiento excepto, en el caso de los hipnosedantes donde transcurren más de cuatro años más de media para las mujeres.



- **La fuente de referencia para iniciar tratamiento:** la “iniciativa propia” representa un porcentaje importante en todos los casos, especialmente para las personas que inician tratamiento por consumo de rebujao (67,3%). Entre las personas admitidas a tratamiento por cannabis, las fuentes de referencia más citadas son la iniciativa propia (32,3%) seguida del 20,9% que señaló la familia/amistades como principal motivación para el inicio del tratamiento.

Entre las personas admitidas por hipnosedantes el 14,2% indican los servicios de Salud Mental y hasta el 20,6% consideran la Atención Primaria de Salud como fuente de referencia principal para el tratamiento.

Por otra parte, no se encuentran diferencias importantes entre ambos sexos para esta variable.

- **Juego patológico:** se producen 695 admisiones a tratamiento en 2020 (471 menos que en el año anterior). La mayor parte de las personas admitidas a tratamiento fueron hombres (92,9%). En el 40,5% de las admisiones, los principales tipos de juego son slots, máquinas de azar o tragaperras, seguido de juegos de casino (18,7%) y de apuestas deportivas (17,7%). Esta distribución es diferente entre sexos: mientras que para las mujeres se detecta un porcentaje superior de demanda de tratamiento por jugar al bingo (14,3% mujeres y 1,1% hombres) y a la lotería (12,2% mujeres y 4,3% hombres), entre los hombres es más habitual la demanda de tratamiento por apuestas deportivas (18,6% hombres y 6,1% mujeres). La mayoría de las personas que demandan tratamiento por juego, lo practican de forma presencial (61,3%). Los conflictos familiares (83,2%) y los problemas económicos (80,2%) son los más señalan las personas admitidas a tratamiento por esta adicción.



- **Adicciones comportamentales distintas al Juego:** se han registrado 130 admisiones a tratamiento en 2020 (29 menos que en el año anterior): 40 lo fueron por adicción a las compras, 24 por adicción a internet y al sexo respectivamente, 21 por adicción al móvil, 10 por adicción a la adivinación/tarot, 9 por adicción a videojuegos y 2 por adicción al trabajo. Los porcentajes más altos de mujeres están en la adicción a la adivinación-tarot (70% frente al 30% de hombres). Por el contrario, en la adicción a internet predominan los hombres (83,3% frente al 16,7% de mujeres) y también en la adicción al sexo (95,8% de hombres y 4,2% de mujeres).
- **Personas en tratamiento en la RPAA:** el número total asciende a 51.001 durante 2020. El 83,7% de esas personas eran hombres. El 28,3% de las personas realizaban tratamiento por heroína y rebujao (recupera el primer puesto este último año, de nuevo por delante del alcohol y la cocaína). Los tratamientos por opiáceos presentan una duración media más prolongada que los realizados por otras sustancias, especialmente entre las personas adscritas al Programa de Tratamiento con Metadona, que tiene una elevada adherencia (8,3 años en tratamiento como media), lo que explica que siga siendo la sustancia mayoritaria entre las personas en tratamiento en la Red.



METODOLOGÍA

A. INSTRUMENTO PARA EL REGISTRO DE LOS DATOS

La recogida de la información del indicador admisiones a tratamiento se realiza a través de la Ficha de Información Básica de Admisión a Tratamiento (FIBAT). En la misma se incluye, principalmente, información sobre tres áreas que vienen indicadas por el Centro de Monitorización Europeo sobre Drogas y Adicciones (EMCDDA, 2000):

- Información sobre variables socio-demográficas.
- Aspectos relacionados con el inicio del tratamiento.
- Información relacionada con la adicción que motiva el tratamiento.

El EMCDDA ha consensuado una serie de ítems comunes para todos los CTAS de Europa que notifican este indicador. De esta forma, se pretende disponer de una base de datos que permita comparar y extraer los distintos perfiles de las personas que solicitan tratamiento.

Otros ítems que se registran a través de la FIBAT están propuestos por la Comunidad Autónoma Andaluza. La inclusión de éstos responde a la necesidad de ajustarse a los patrones de consumo, a las características poblacionales que se dan específicamente en Andalucía y a los objetivos del III Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones (PASDA).

B. PROCEDIMIENTO DE REGISTRO

La recogida de los datos de una persona se lleva a cabo a través de la FIBAT en el momento en el que se produce su admisión a tratamiento y tras valorar que cumple los criterios de abuso o dependencia.



Desde 2003, la recogida de datos se lleva a cabo a través de un módulo incluido 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.

Por último añadir que la derivación de la persona usuaria admitida en un CTA a otro centro diferente de la RPAA, constituye una continuidad de tratamiento por lo que no procede notificar de nuevo su admisión.

C. CALIDAD DE LOS DATOS

La calidad de datos de un sistema de información, es decir, la exactitud, completitud, actualización, coherencia, relevancia, y confiabilidad de los mismos, es lo que garantiza que estos datos resulten útiles para el procesamiento, el análisis o cualquier otra finalidad para las que sean utilizados.

Además de la ventaja del SIPASDA como sistema de información unificado para toda la RPAA merece especial atención la calidad de los datos que ofrece este Sistema por distintos motivos:

Al tratarse de una aplicación con base de datos única compartida por todos los centros de la RPAA en Andalucía, es posible establecer controles que eviten la duplicidad de la notificación de admisiones a tratamiento de una misma persona en distintos centros. Cuando se trata de insertar una nueva admisión a tratamiento, el Sistema comprueba si esa persona está ya registrada en el SIPASDA. Si no lo está, permite realizar la admisión (con DNI o pasaporte). En el caso que esté registrada, pero la persona no se encuentra en ese momento activa en ningún CTA, permite registrar la readmisión a tratamiento. La última opción es que estuviera registrada y en tratamiento en otro CTA, en estos casos se procedería a solicitar una derivación de centro.



Para aquellas personas extranjeras que no disponen de DNI ni de pasaporte, y para las personas menores de edad que no tienen DNI, el registro en el Sistema debe ser validado previamente por las personas administradoras, para evitar el registro duplicado de esas personas.

La mayoría de las variables de la FIBAT son de obligada cumplimentación para evitar datos nulos y el Sistema comprueba, antes de grabarla, que dichos campos estén completos. Así mismo, dependiendo de la sustancia o adicción que motiva el tratamiento, los campos específicos de esa sustancia pasan a ser obligatorios, controlándose de esta forma que para cada sustancia o adicción estén completas sus respectivas variables.

Por otro lado, existen múltiples controles en el Sistema para evitar que se registren en la FIBAT datos incoherentes o incorrectos: no se permite que se indique que una persona comenzó a consumir una sustancia a una edad superior a la que tiene actualmente (según la fecha de nacimiento), si una persona indica que no consume durante los 30 días previos a la admisión a tratamiento no se puede seleccionar ninguna vía de consumo en los últimos 30 días, etc.

Cuando se produce una readmisión a tratamiento, el Sistema automáticamente cumplimenta una serie de campos a partir de la información localizada en las admisiones a tratamiento anteriores de la persona usuaria. Esto, además de agilizar el registro, evita también la incoherencia entre los datos y por tanto asegura la calidad de los mismos: si una persona es VIH positivo en la primera admisión, no permite registrar negativo en las readmisiones posteriores. Si realmente fuera negativo, el o la profesional detecta el error previo ya que el Sistema no le permite modificar este dato y enviaría un informe de incidencias para la rectificación. De esta forma, el Sistema conduce a la exactitud de los datos y a la permanente actualización de los mismos.

Otro control que realiza el SIPASDA afecta a las FIBATS incompletas. La Ficha se compone de dos partes diferenciadas, una parte general y otra parte



específica, esta última diferente en función de la droga o adicción principal. Puede darse el caso de que en la cumplimentación de estas pantallas, el o la profesional no termine de grabar la Ficha, ya sea por un corte eléctrico, cierre de la pantalla etc. Para estos casos, existe un aviso en el Sistema como recordatorio para que termine de completar la FIBAT. Además del aviso, se restringen las acciones que se pueden llevar a cabo en el Sistema con esa persona usuaria: no se permite cumplimentarle un protocolo, ni incluirla en programas etc. hasta que se termine de completar su Ficha. De esta forma, se asegura la confiabilidad de ésta.

Los datos del SIPASDA se actualizan en tiempo real y consta de un módulo específico de listados e indicadores que hacen referencia a diferentes ámbitos que se renuevan también en tiempo real.

Por último, cada año antes de comenzar a registrar las admisiones a tratamiento, se realizan las adaptaciones y modificaciones en el Sistema, conforme a las indicaciones del Plan Nacional sobre Drogas y Adicciones, introduciendo nuevas variables, nuevos datos, eliminando algunas opciones etc. de esta forma se asegura el correcto registro de los datos.

D. POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población estudiada en el presente informe está constituida por aquellas personas que fueron admitidas a tratamiento en un CTA público o concertado de la RPAA, por consumo de alguna sustancia psicoactiva, por juego patológico o por otras adicciones sin sustancia en 2020.

A todas las personas admitidas a tratamiento se les cumplimenta la FIBAT, lo que supone que se disponga de los datos de toda la población en estudio. Esto representa una gran ventaja para el posterior análisis estadístico de los datos, ya que no es preciso realizar inferencias para generalizar la información obtenida a la población.



Para la elaboración del presente informe, el día 15 de enero de 2021 se extrajo la base de datos del SIPASDA, con los datos correspondientes a todas las FIBATS registradas durante el año 2020.

E. CIRCUNSTANCIAS PROVOCADAS POR LA PANDEMIA POR COVID 19 EN LOS CTAS Y COMO HAN AFECTADO AL INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO

Debido a la situación de 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, se tomaron las siguientes medidas:

- 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.
- 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.

Por todo ello, se ha visto afectado el número de personas atendidas y el número de aperturas de FIBATS.

Por otra parte, se decidió paralizar el proceso de las altas automáticas por abandono (el 6 de marzo de 2020), que establece que una persona usuaria con más de seis meses sin cita confirmada ni ningún registro en su H^a Clínica, metadona, controles toxicológicos, etc. cumpliría criterio de abandono. En este



caso si el o la terapeuta no notifica el alta por abandono, desde el SIPASDA se procede a dar el alta automática por abandono a los seis meses y diez días. Al paralizarse este proceso por la pandemia, el número de personas que constan como activas es superior al real.

Las readmisiones y, especialmente, las primeras admisiones a tratamiento requieren de la firma de consentimientos informados por parte de las personas usuarias además de necesitar recabar, la mayoría, una información importante para la apertura de FIBAT y para la cumplimentación de algunas variables de Hª Clínica. Esto supone la necesidad de establecer en muchos casos citas presenciales, que por otro lado, son las que más se han tenido que reducir por la pandemia. Este tipo de citas de información (re) admisiones a tratamiento son las que se han visto más afectadas, al espaciarse en el tiempo debido a la limitación de aforos, a la necesaria adaptación de los centros etc.

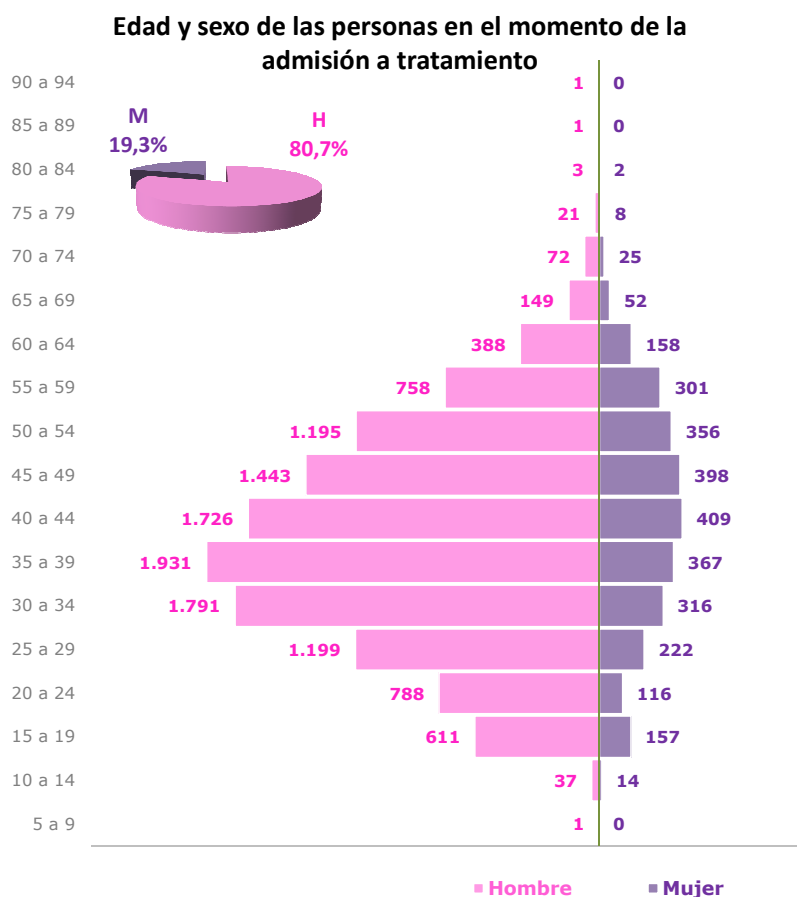
Las circunstancias mencionadas anteriormente habría que tenerlas en cuenta al comparar los datos del año 2020 con los de ediciones anteriores.



RESULTADOS EN ANDALUCÍA

1. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE ADMISIONES A TRATAMIENTO

En 2020 se han registrado en Andalucía un total de 15.016 admisiones a tratamiento en los CTAs de la RPAA, un número muy inferior al del año anterior (5.807 admisiones menos que en 2019). Del total de admisiones, 12.115 (80,7%) correspondieron a hombres y 2.901 (19,3%) a mujeres.



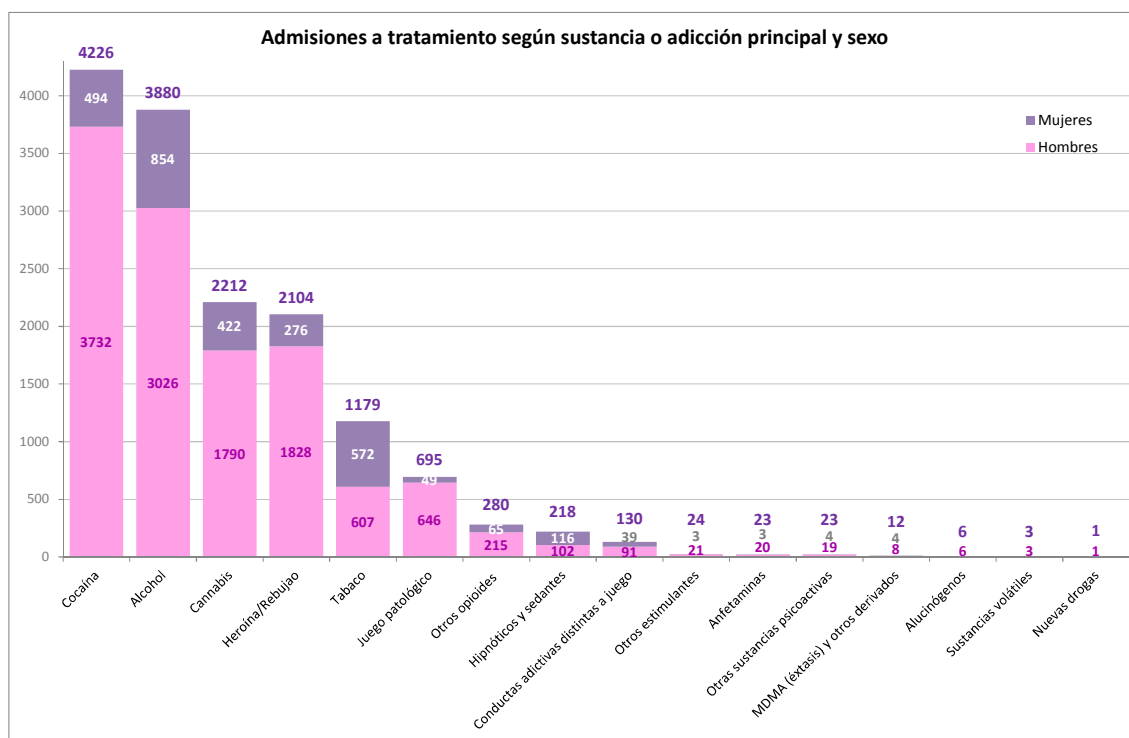
Gráfica 1. Edad y sexo de las personas en el momento de la admisión a tratamiento.

Las personas admitidas a tratamiento tienen una media de edad de 40,4 años (un año más que en 2019 que resultó de 39,4 años). Las mujeres presentan



una media de edad casi tres años mayor que la de los hombres (42,7 años frente a 39,8).

Centrándonos en el análisis del tipo de sustancia o adicción que motiva el tratamiento, la cocaína vuelve a superar al alcohol por segundo año consecutivo, con 4.226 admisiones, 28,1% del total, seguido del alcohol con 3.880 (25,8%), del cannabis con 2.212 (14,7%) y de la heroína/rebujao con 2.104 (14% del total de admisiones).



Gráfica 2. Admisiones a tratamiento según sustancia o adicción principal y sexo

En el caso de los hombres, en 2020 la cocaína es también el primer motivo de tratamiento, representando el 30,8% de las admisiones a tratamiento y superando por segundo año consecutivo el porcentaje de admisiones por alcohol, 25%.

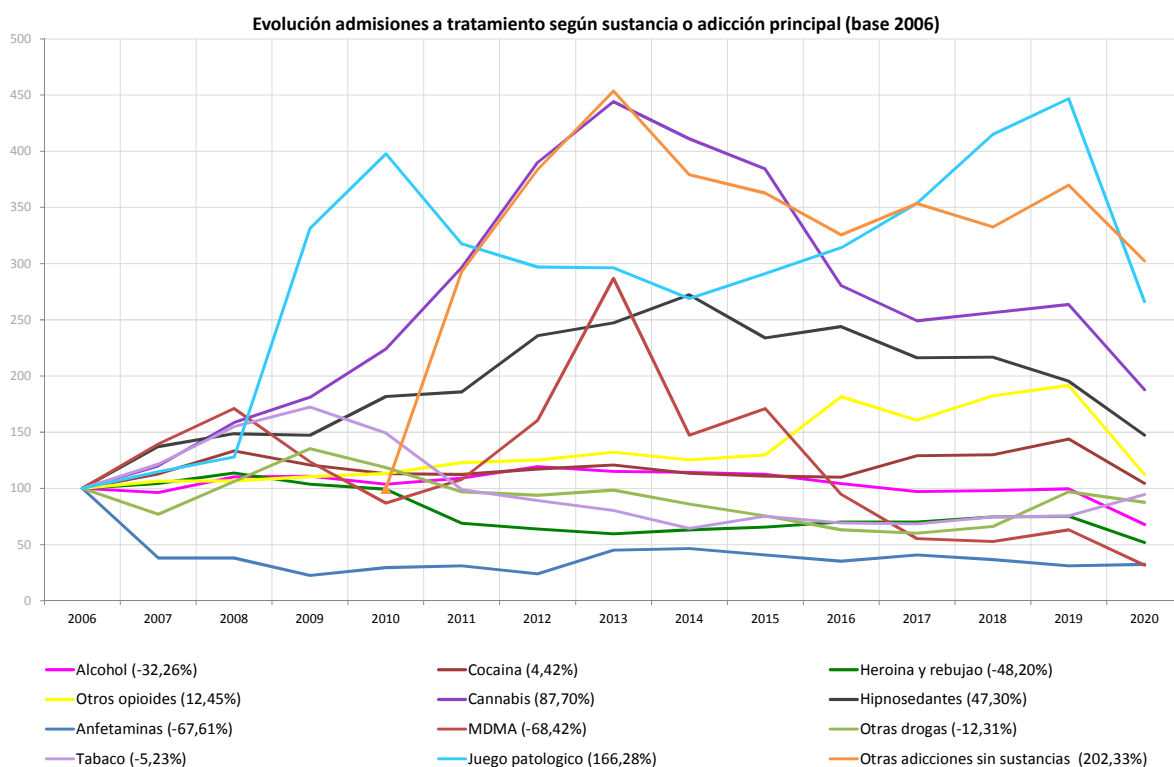
Entre las mujeres, por el contrario, el mayor porcentaje está en las admisiones por alcohol que suponen el 29,4% frente al 17% de las admisiones por cocaína. El juego patológico representa para ellas un porcentaje menor que entre los



hombres (1,7% vs 5,3%), al contrario de lo que ocurre con los tratamientos por hipnóticos y sedantes, que representan el 4% de las admisiones a tratamiento de mujeres y el 0,8% de las de los hombres.

Las mayores diferencias entre ambos sexos se encuentran en las admisiones por cocaína (30,8% de hombres frente al 17% de mujeres) y en las admisiones de tabaco (el 19,7% de las mujeres ha acudido a tratamiento por esta sustancia frente al 5% de los hombres). (Ver ANEXO I DATOS.Tabla 9)

En el siguiente gráfico se muestra la evolución de este indicador desde 2006. En 2020, a pesar de la disminución del número de admisiones para casi todas las sustancias, se mantiene una estabilización generalizada en los porcentajes según sustancia principal, a excepción del tabaco que genera un 3,4% de admisiones más que en el año anterior.



Gráfica 3. Evolución de las admisiones a tratamiento según sustancia o adicción principal (base 2006)

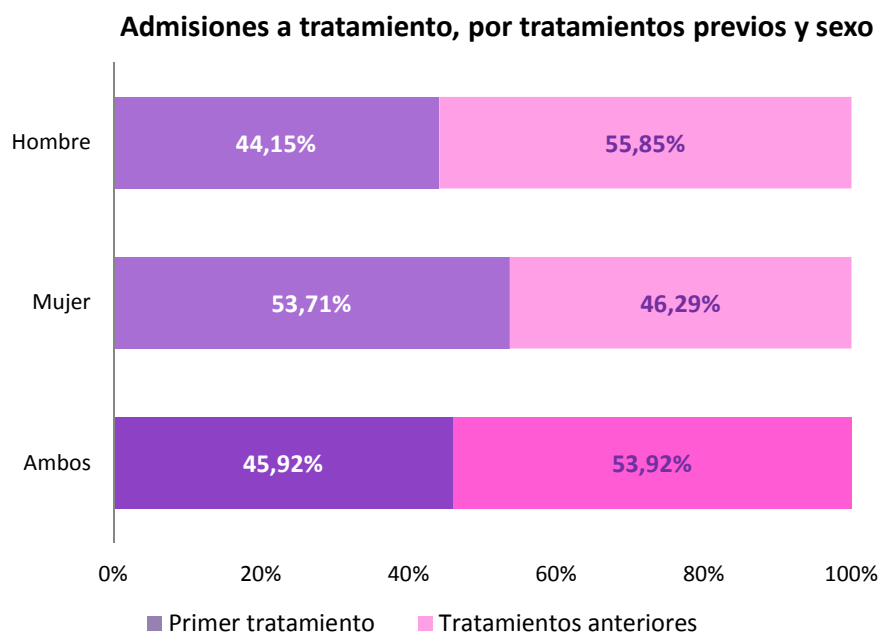


El juego patológico si bien ha determinado 471 admisiones menos que en el año anterior, en porcentaje sólo supone un 1% menos respecto al total de admisiones que en 2019.

Por otro lado, cabe destacar el incremento observado en el número de admisiones a tratamiento por tabaco, con 240 admisiones más por esta sustancia que el año precedente (pasan de un 4,5% a un 7,9%).

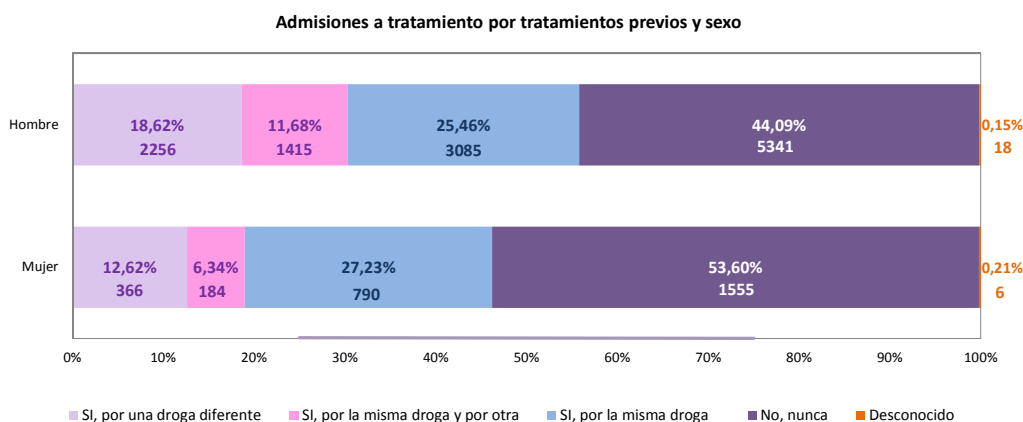
En el caso de los hipnosedantes, se observa un leve descenso en el número de admisiones pero el porcentaje se mantiene estable respecto al año anterior. (Ver ANEXO I DATOS. Tabla 10)

En 2020, el 45,9% del total de admisiones corresponde a primeras admisiones a tratamiento, frente al 53,9% de readmisiones por la misma adicción o por otra, representando los mismos porcentajes que en el informe 2019.



Gráfica 4. Porcentajes de admisiones a tratamiento por tratamientos previos y sexo.

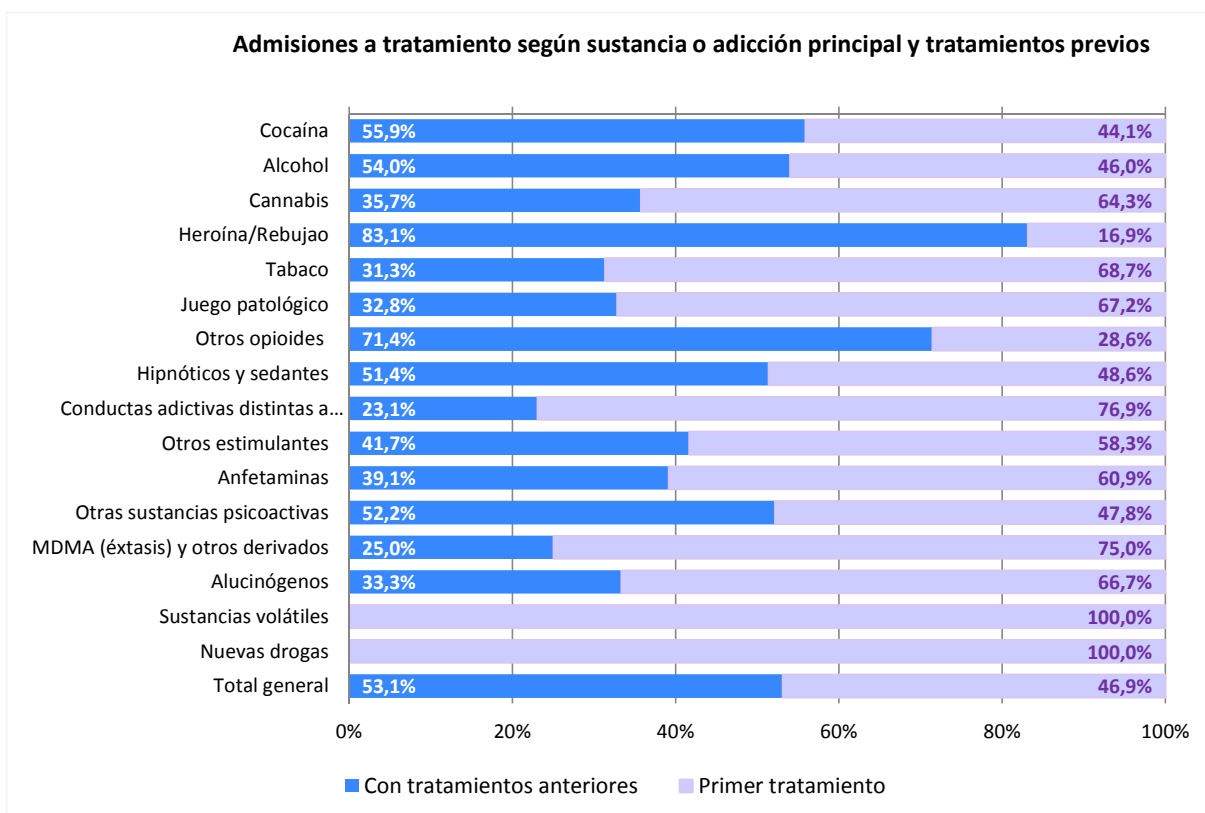
En la siguiente gráfica se puede observar el detalle de los tratamientos previos:



Gráfica 5. Admisiones a tratamiento por tratamientos previos y sexo.

(Ver ANEXO I DATOS. Tabla 11)

Se aprecia que los porcentajes más elevados de admisiones con tratamientos previos corresponden a las admisiones por heroína o “rebujaos” (83,1%) y otros opioides (71,4%) seguidas por la cocaína (55,9%) y por alcohol (54%).

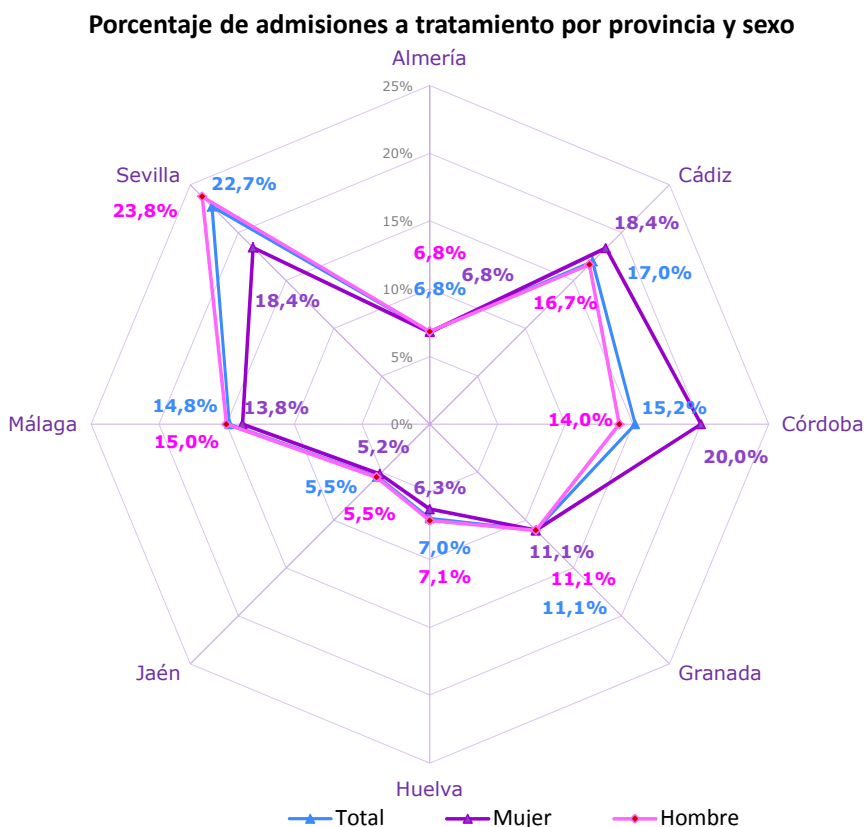


Gráfica 6. Porcentaje de admisiones a tratamiento según sustancia o adicción principal, sexo y tratamientos previos.

(Ver ANEXO I DATOS. Tabla 10)



Al analizar las admisiones a tratamiento por provincia, se observa que en la provincia de Sevilla se ha producido el mayor número de admisiones a tratamiento, el 22,7% del total, seguida de la provincia de Cádiz, con el 17%.



Gráfica 7. Porcentaje de admisiones a tratamiento por provincia y sexo.

(Ver ANEXO I DATOS. Tabla 13 y Tabla 14)

1.1. ADMISIONES A TRATAMIENTO EN INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

Actualmente, la RPAA cuenta con Equipos de Apoyo a Instituciones Penitenciarias (EAIIPP) en 12 prisiones y están integrados también en el

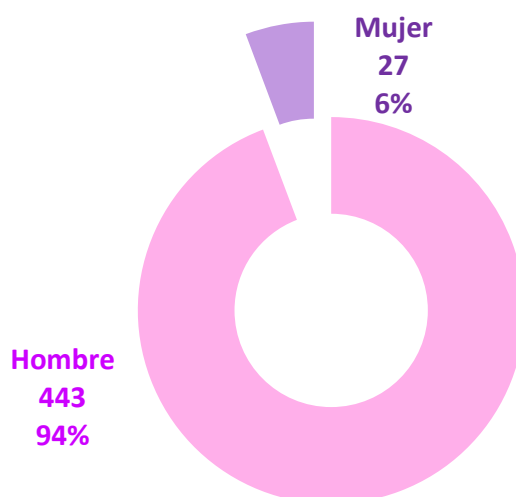


Centro de Inserción Social (CIS) de Sevilla.

En 2020 los EAIIPP realizaron 470 admisiones a tratamiento (3,1% del total), han disminuido respecto a 2019 cuando se produjeron 1.008 admisiones a tratamiento, el 4,8% del total.

La mayor parte de estas admisiones corresponden a hombres, 443, que representan el 94% (3,7% del total de admisiones a hombres), mientras que las admisiones realizadas en prisión a mujeres suponen 6% (0,9% del total de las admisiones a mujeres).

Admisiones a tratamiento notificadas por EAIIPP por sexo

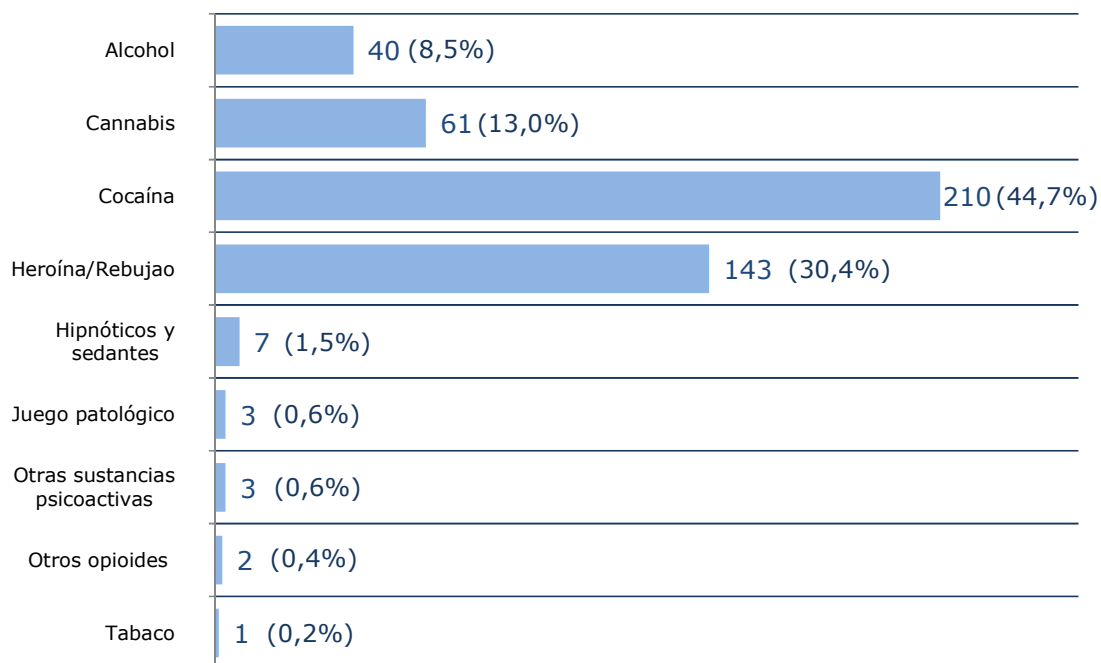


Gráfica 8. Porcentaje de admisiones a tratamiento notificadas por EAIIPP por sexo.

El porcentaje de cocaína sigue aumentando hasta el 44,7% de las admisiones que se llevan a cabo en prisión (en 2019 este porcentaje fue del 39,6%). Ya son seis años consecutivos en los que la cocaína supera a la heroína y “rebujaos” en número de admisiones en este contexto.



**Admisiones a tratamiento notificadas por EAIIPP por sustancia o adicción
y sexo**

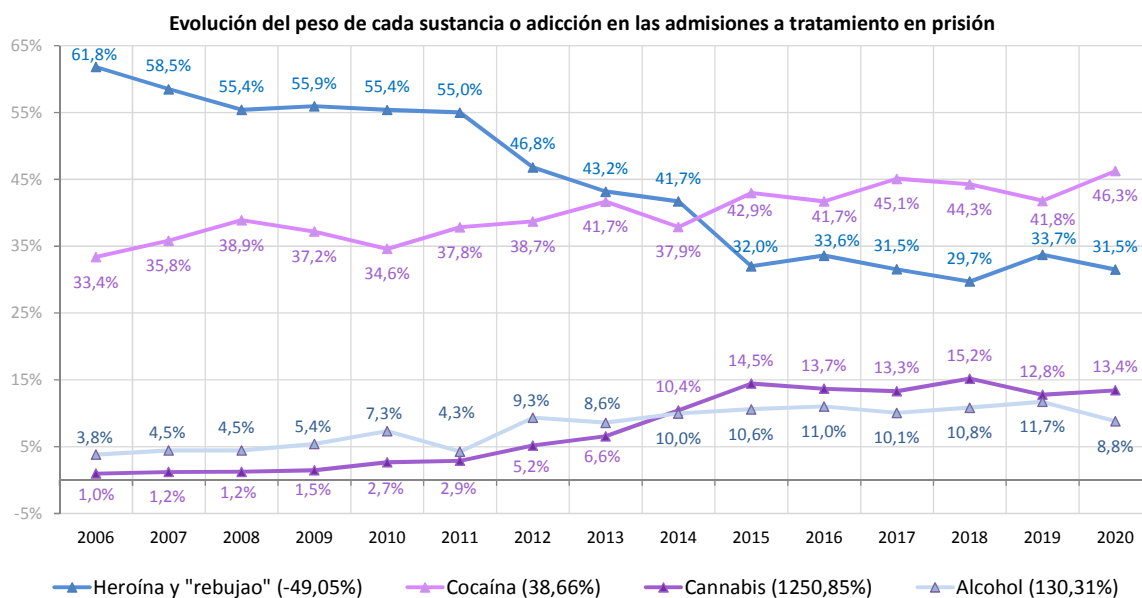


Gráfica 9. Admisiones notificadas por EAIIPP por sustancia o adicción y sexo.

(Ver ANEXO I DATOS. Tabla 15)

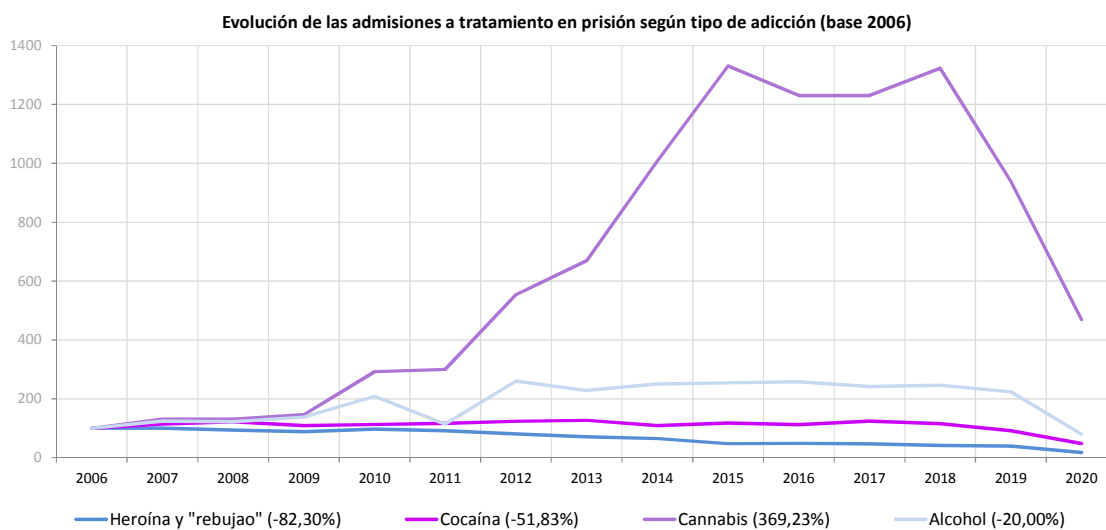
Hasta 2006 la heroína y el “rebujao” causaban más del 60% de las admisiones a tratamiento que se producían en prisión. A lo largo de 15 años se ha producido un descenso prácticamente continuo del porcentaje representado por esta sustancia, hasta alcanzar en 2020 el 30,4%.

La cocaína se mantiene este año como la sustancia que más admisiones genera dentro de instituciones penitenciarias con un 44,7%. Por otro lado, el porcentaje representado por las admisiones a tratamiento en prisión por cannabis tal como puede apreciarse en el siguiente gráfico, aumentan de forma leve, situándose en el 13%. Por el contrario, bajan los porcentajes de admisiones a tratamiento por alcohol.



Gráfica 10. Evolución del peso de cada sustancia o adicción en las admisiones a tratamiento en prisión.

En el siguiente gráfico se puede observar la evolución de las admisiones a tratamiento según la sustancia, en un índice con base en 2006. El cannabis muestra una tendencia creciente entre 2006 y 2015, para mantenerse entre 2015 y 2018 y decrecer en los dos últimos años.



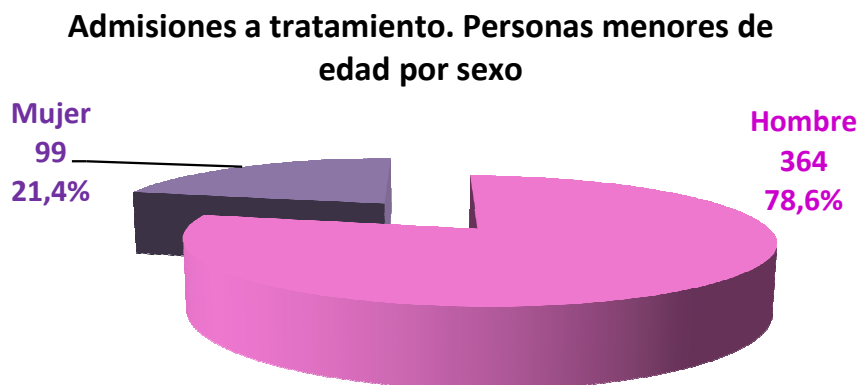
Gráfica 11. Evolución del porcentaje de admisiones a tratamiento en prisión según tipo de adicción (base 2006).

(Ver ANEXO I DATOS. Tabla 16)



1.2. ADMISIONES A TRATAMIENTO DE PERSONAS MENORES DE EDAD

Del total de personas admitidas a tratamiento en 2020 (15.016), 463 son personas menores de edad, un 3,1%, porcentaje similar al del año anterior que fue del 3,5%. Entre las mujeres, las admisiones a personas menores de edad suponen un 3,4% frente al 3% que representan entre los hombres.

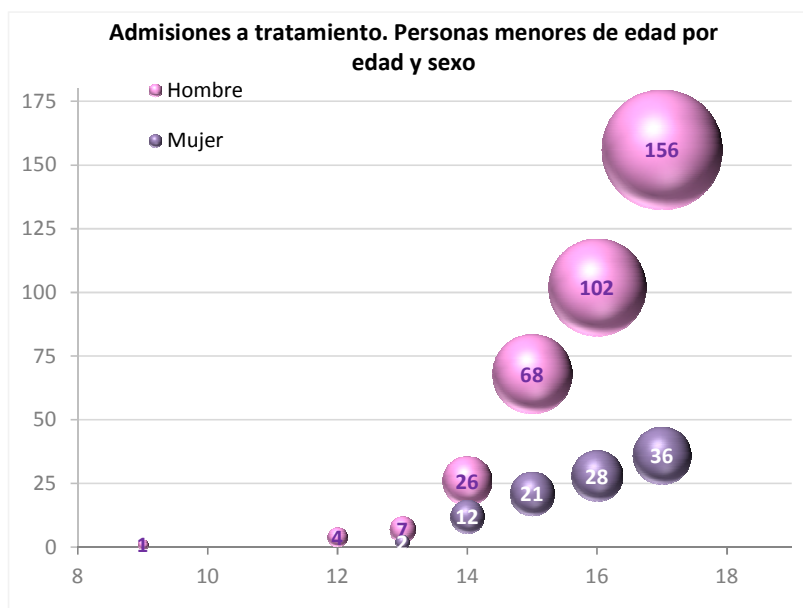


Gráfica 12. Admisiones a tratamiento. Personas menores de edad por sexo.

Entre las personas menores de edad admitidas a tratamiento, las mujeres representan el 21,4%, porcentaje algo superior al 19,3% que representan las mujeres en el total de admisiones.

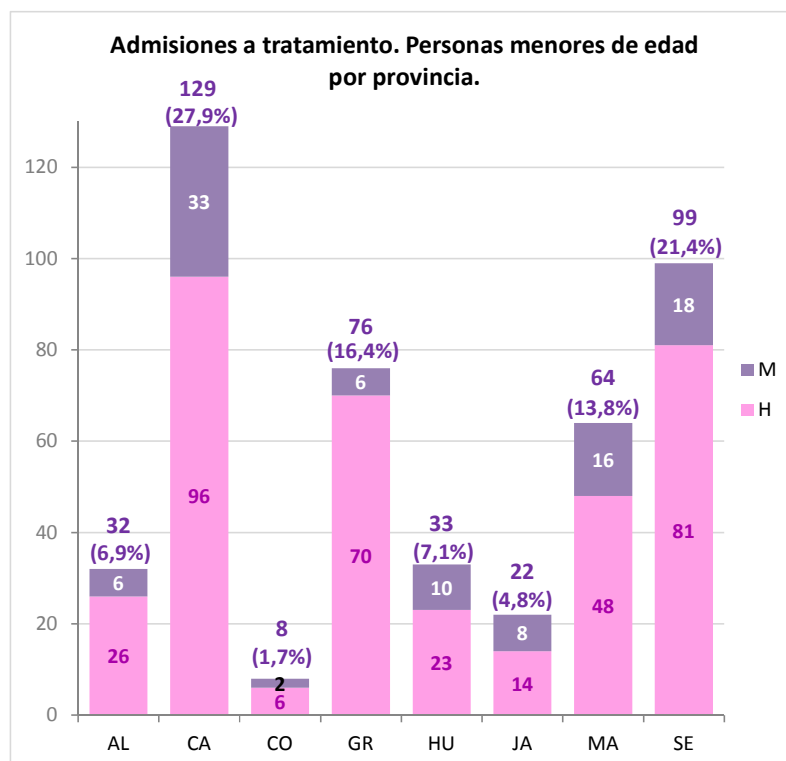
Las medias de edad de ambos sexos son prácticamente iguales, los hombres presentan una media de 16,5 años y las mujeres de 16,4 años.

El 87,9% de las personas menores de edad admitidas a tratamiento ha nacido en España y un 12,1% en otro país.



Gráfica 13. Admisiones a tratamiento. Personas menores de edad y sexo.

En el siguiente gráfico se observan las admisiones a tratamiento de personas menores de edad por provincia.



Gráfica 14. Admisiones a tratamiento. Personas menores de edad por provincia y sexo.

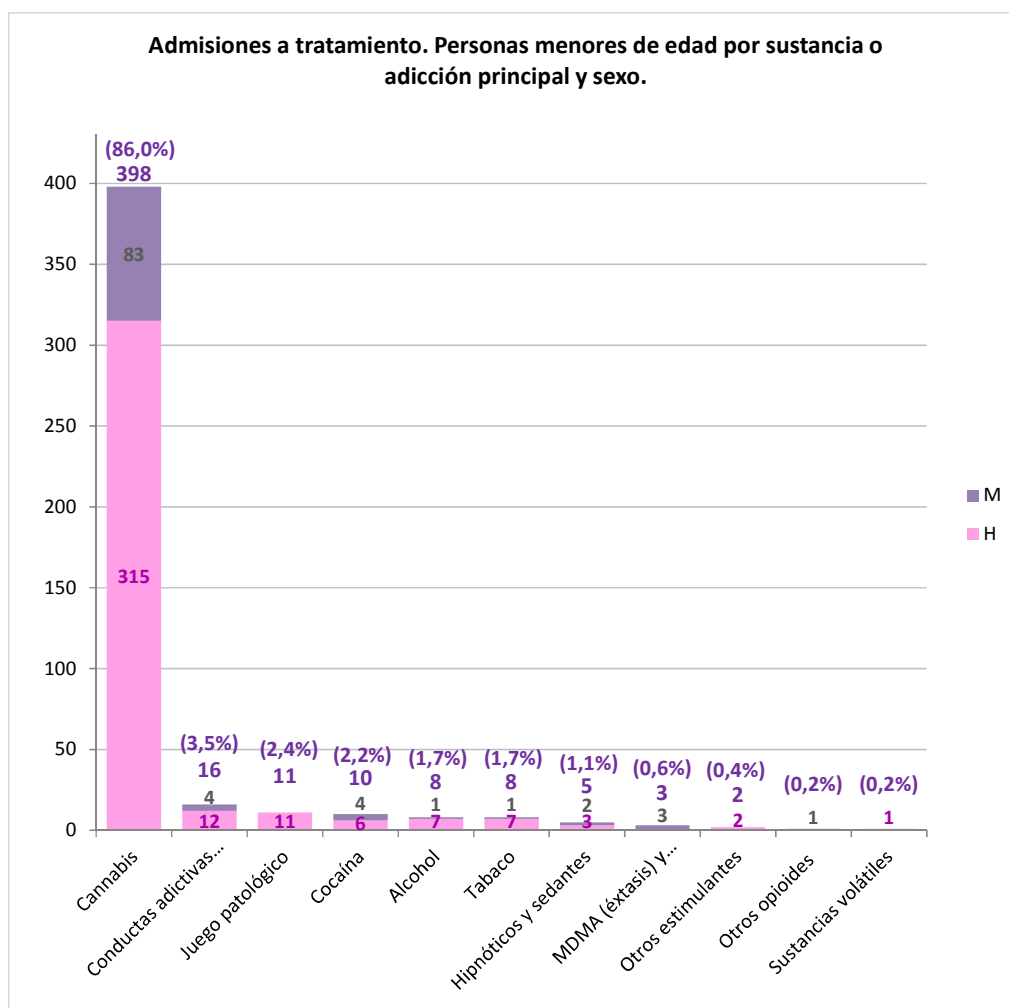
(Ver ANEXO I DATOS. Tabla 17)



La provincia que más admisiones a tratamiento de personas menores de edad ha registrado ha sido Cádiz (27,9% del total de personas menores de edad y un 5,1% respecto al total de admisiones de esta provincia). Aunque Sevilla cuenta con un 21,4% del total de admisiones de personas menores de edad, sólo suponen el 2,9% del total de admisiones de la provincia.

El 89,8% de las admisiones de personas menores de edad son primeros tratamientos.

Por tipo de sustancia, el abuso o dependencia a cannabis produce el 86% de las admisiones de personas menores de edad.



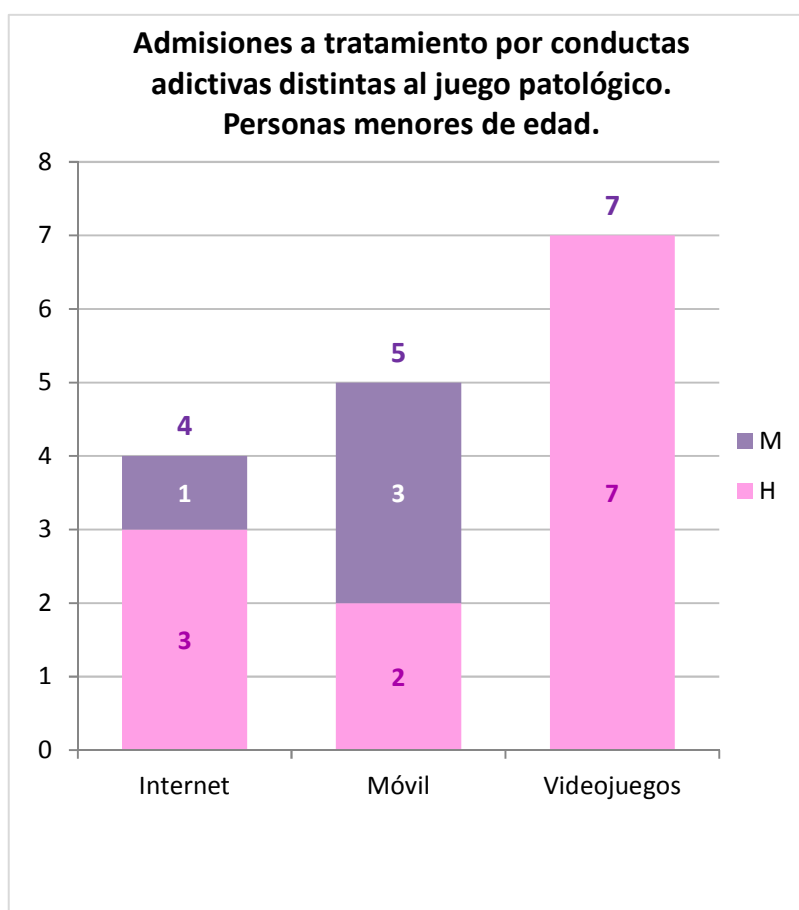
Gráfica 15. Admisiones a tratamiento. Personas menores de edad por sustancia o adicción principal y sexo.

(Ver ANEXO I DATOS. Tabla 19)



La siguiente adicción que más demandas de tratamiento provoca son las conductas adictivas diferentes al juego patológico, que motivan el 3,5% de las admisiones de personas menores de edad. El 43,7% de estas admisiones se debe a la adicción a videojuegos, el 31,3% a adicción al móvil y el 25% restante son por adicción a internet. Hay diferencias entre ambos sexos, en los hombres predomina la adicción a videojuegos (58,3%) frente a ninguna admisión por esta conducta en las mujeres.

(Ver ANEXO I DATOS. Tabla 19.)



Gráfica 16. Admisiones a tratamiento por conductas adictivas distintas al juego patológico por sexo. Personas menores de edad.

El juego patológico representa el 2,4% del total de admisiones en personas menores de edad y las 11 admisiones que se han producido corresponden a hombres.



1.3. ADMISIONES A TRATAMIENTO DE PERSONAS NACIDAS FUERA DE ESPAÑA

Durante 2020, fueron admitidas a tratamiento 1.061 personas nacidas fuera de España (395 personas menos que en el año anterior), lo que supone el 7,1% del total de admisiones, porcentaje prácticamente idéntico que en 2019 (7%).

Tabla 1. Número y porcentaje de personas nacidas fuera de España según lugar de origen y tipo de sustancia o adicción que motiva el tratamiento por sexo

Tipo de sustancia o adicción	Sexo		Lugar de procedencia							Total
	Hombre	Mujer	Unión Europea	Resto Europa	Magreb	Resto de África	Asia	América Latina	EE.UU., Canadá, Australia	
	N y % col	N y % col	N y % col	N y % col	N y % col	N y % col	N y % col	N y % col	N y % col	
Alcohol	229	114	132	35	45	7	3	119	2	343
	(28,4%)	(44,9%)	(37,8%)	(44,3%)	(15,3%)	(29,2%)	(10,3%)	(42,3%)	(40,0%)	(32,3%)
Cannabis	189	32	42	14	106	8	4	46	1	221
	(23,5%)	(12,6%)	(12,0%)	(17,6%)	(36,0%)	(33,3%)	(13,9%)	(16,3%)	(20,0%)	(20,8%)
Cocaína	188	41	60	8	81	5	9	65	1	229
	(23,4%)	(16,1%)	(17,2%)	(10,1%)	(27,5%)	(20,8%)	(31,1%)	(23,1%)	(20,0%)	(21,6%)
Heroína/Rebujao	96	29	67	8	24	1	5	19	1	125
	(11,9%)	(11,4%)	(19,2%)	(10,1%)	(8,2%)	(4,2%)	(17,2%)	(6,8%)	(20,0%)	(11,8%)
Otros opioides	25	8	16	4	4	0	6	3	0	33
	(3,1%)	(3,1%)	(4,7%)	(5,1%)	(1,4%)	(0,0%)	(20,7%)	(1,1%)	(0,0%)	(3,1%)
Juego Patológico	42	6	12	4	19	1	1	11	0	48
	(5,2%)	(2,5%)	(3,4%)	(5,1%)	(6,5%)	(4,2%)	(3,4%)	(3,9%)	(0,0%)	(4,5%)
Tabaco	16	14	15	4	5	2	1	3	0	30
	(2,0%)	(5,5%)	(4,3%)	(5,1%)	(1,7%)	(8,3%)	(3,4%)	(1,1%)	(0,0%)	(2,8%)
Conductas adictivas distintas a juego	5	0	1	1	0	0	0	3	0	5
	(0,6%)	(0,0%)	(0,3%)	(1,3%)	(0,0%)	(0,0%)	(0,0%)	(1,1%)	(0,0%)	(0,5%)
Hipnóticos y sedantes	10	9	4	1	7	0	0	7	0	19
	(1,2%)	(3,5%)	(1,1%)	(1,3%)	(2,4%)	(0,0%)	(0,0%)	(2,5%)	(0,0%)	(1,8%)
MDMA (éxtasis) y otros derivados	2	1	0	0	1	0	0	2	0	3
	(0,2%)	(0,4%)	(0,0%)	(0,0%)	(0,3%)	(0,0%)	(0,0%)	(0,7%)	(0,0%)	(0,3%)
Otros estimulantes	2	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	(0,2%)	(0,0%)	(0,0%)	(0,0%)	(0,0%)	(0,0%)	(0,0%)	(0,7%)	(0,0%)	(0,2%)
Sustancias volátiles	2	0	0	0	2	0	0	0	0	2
	(0,2%)	(0,0%)	(0,0%)	(0,0%)	(0,7%)	(0,0%)	(0,0%)	(0,0%)	(0,0%)	(0,2%)
Alucinógenos	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	(0,1%)	(0,0%)	(0,0%)	(0,0%)	(0,0%)	(0,0%)	(0,0%)	(0,4%)	(0,0%)	(0,1%)
Total	807	254	349	79	294	24	29	281	5	1061



Entre las personas admitidas a tratamiento que han nacido fuera de España, las mujeres representan el 23,9%, porcentaje superior al que suponen las mujeres en el total de admisiones (19,3%).

Respecto al total de las mujeres admitidas a tratamiento, las nacidas fuera de España asciende a 254 mujeres (8,8%) y los hombres 807 (6,7% del total de admisiones de hombres).

En 2020 el 32,3% de las personas nacidas fuera de España inicia tratamiento por alcohol, siendo este el porcentaje mayoritario; le sigue el 21,6% por cocaína y el 20,8% por cannabis.

Entre las mujeres nacidas fuera de España, el alcohol es la causa principal de las admisiones a tratamiento con un porcentaje del 44,9%. Entre los hombres extranjeros, los porcentajes más elevados están en las admisiones por alcohol (28,4%), cannabis (23,5%), cocaína (23,4%) y heroína/rebujao (11,9%).



2. PERFIL DE LAS PERSONAS ADMITIDAS A TRATAMIENTO SEGÚN SUSTANCIA O ADICCIÓN PRINCIPAL

Este apartado describe las características sociodemográficas de las personas admitidas a tratamiento en la RPAA, según la sustancia o adicción que motiva el tratamiento. Su finalidad es ofrecer una información valiosa para la adaptación de los servicios a las diferentes necesidades y patrones de consumo que se han detectado.

2.1. SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

2.1.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Se analizan de forma diferenciada algunas sustancias que causan las admisiones a tratamiento, estas son: alcohol, heroína y/o “rebujaio”, cocaína, cannabis, hipnóticos y sedantes y MDMA y sus derivados.

La “Heroína y rebujao” incluye a las personas admitidas por heroína, rebujao y speedball, mientras que “cocaína” incluye las admitidas por cocaína sin especificar, clorhidrato de cocaína y cocaína base.

(Ver ANEXO I DATOS Tabla 20 y Tabla 20 bis)

2.1.1.1. EDAD MEDIA EN EL MOMENTO DE LA ADMISIÓN A TRATAMIENTO

Se observa que las personas que presentan la media de edad más elevada son las admitidas a tratamiento por alcohol: 46,6 años. Entre las personas admitidas a tratamiento por alcohol, el 25% más joven tienen como máximo 38 años y el porcentaje de menores de edad es reducido (0,2%).

Las personas admitidas a tratamiento por consumo de heroína o ‘rebujaio’



tienen una edad media de 44,2 años. El 25% más joven de las personas admitidas a tratamiento por estas sustancias tiene una edad de 37 años o menos. No hay menores de edad en este grupo.

Tabla 2. Edad media de las personas admitidas a tratamiento, según la droga principal

Sustancia/Adicción	Media		Desviación Típica	1 ^{er} cuartil (25% más)	% menores 18
	2019	2020			
Heroína y/o rebujao	43,0	44,2	9,2	37	0,0
Cocaína	35,6	36,8	8,5	30	0,2
Cocaína sin especificar	35,4	36,5	8,6	30	0,4
Clorhidrato de cocaína	35,2	36,5	8,4	30	0,2
Cocaína base	39,4	39,8	8,7	33	0,0
Cannabis	27,5	28,1	10,6	19	18
Alcohol	46,2	46,6	11,1	38	0,2
Hipnóticos y sedantes	42,9	43,7	14,4	34	2,3
MDMA y derivados	27,9	28,5	11,5	17	25

La media de edad de las personas admitidas a tratamiento por hipnóticos y sedantes es de 43,7 años. En este caso, la media de edad de las mujeres admitidas a tratamiento es notablemente superior a la de los hombres, 9,9 años más (48,3 años las mujeres y 38,4 años los hombres). El rango de valores en el que fluctúan las puntuaciones es mayor que para el resto de sustancias (desviación típica de 14,4). El 25% más joven son menores de 34 años. Los menores de edad representan el 2,3% del total de admisiones por el consumo de estas sustancias.



Las personas admitidas a tratamiento por consumo de cocaína son, como media, más jóvenes que los otros grupos mencionados anteriormente. Su edad media se sitúa en los 36,8 años. Las mujeres admitidas a tratamiento por esta sustancia presentan una media de edad algo mayor que la de los hombres (37,4 y 36,7 respectivamente). El 25% más joven de las personas admitidas por esta sustancia se encuentra por debajo de los 30 años de edad. El porcentaje de menores de edad que se admiten a tratamiento por esta sustancia en 2020 es del 0,2%.

Las personas que demandan tratamiento por cannabis tienen una edad media de 28,1 años. El porcentaje representado por los y las menores de edad es de 18% (en 2019 fue del 19,5%). No existe apenas diferencia entre las edades medias de mujeres y hombres (28,2 y 28 años respectivamente).

Las personas admitidas por MDMA y otros derivados de la fenetilaminas tienen 28,5 años de media. La media de edad es 8,1 años menor en el caso de las mujeres (23,1 años frente a 31,2 años en los hombres). El 25% más joven tienen 17 años o menos y el 25% son menores de edad.

2.1.1.2. SEXO

El 80,7% del total de admisiones que se han producido en 2020 corresponden a hombres, mientras que las mujeres suponen el 19,3%. Distinguiendo por tipo de sustancia se observa que entre las personas admitidas a tratamiento por hipnóticos y sedantes existe un porcentaje más elevado de mujeres admitidas a tratamiento (53,2%).

Las siguientes sustancias que motivan el tratamiento con un porcentaje más elevado de mujeres son el alcohol, con un 22% y el cannabis, con el 19,1%.

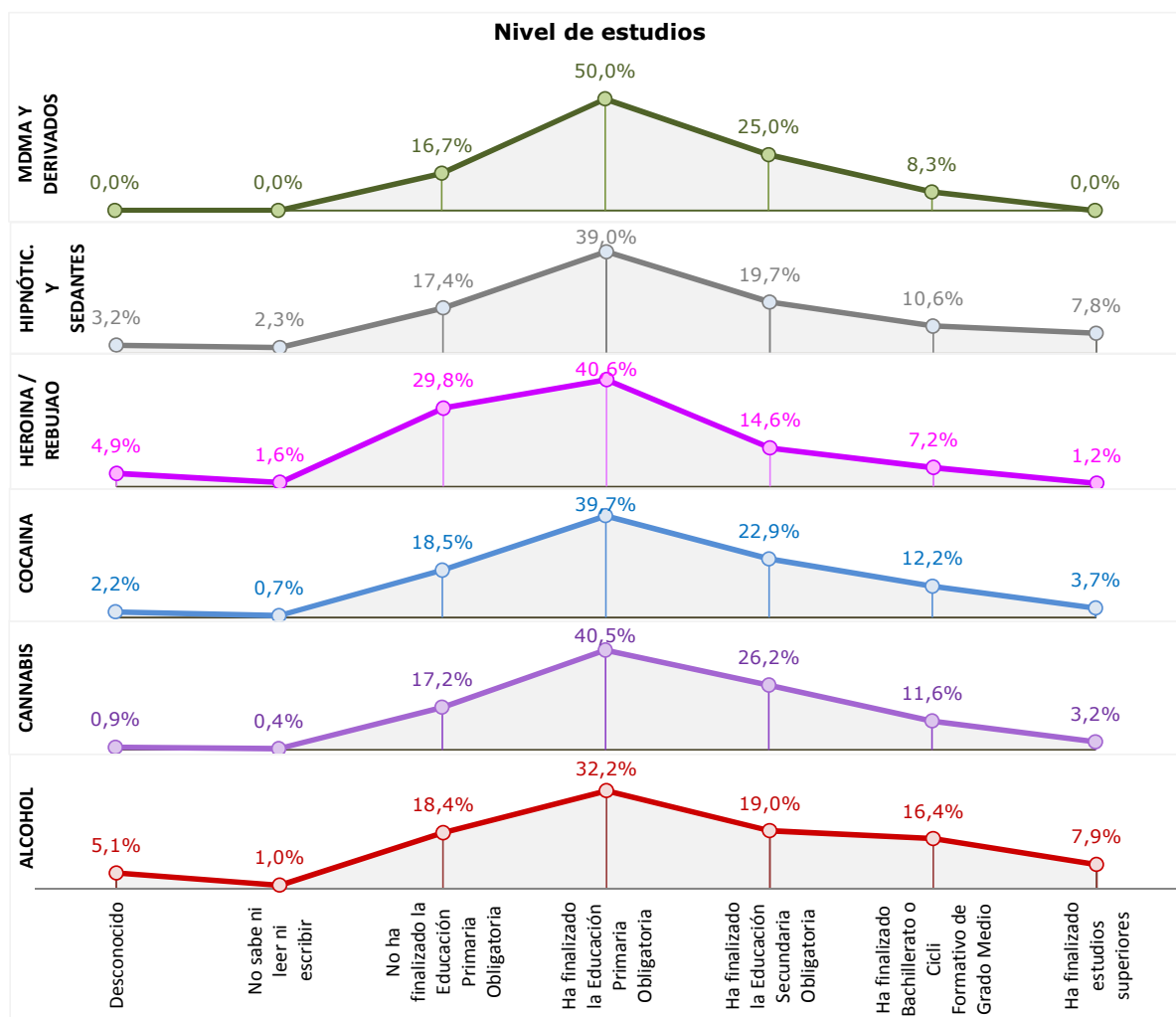
En el caso del MDMA alcanzan el 33,3% de admisiones aunque hay que tener en cuenta que el número de admisiones total por esta sustancia ha sido muy bajo, sólo 12 en 2020.



2.1.1.3. NIVEL DE ESTUDIOS

Entre las personas admitidas a tratamiento por hipnóticos y sedantes y por alcohol se encuentran los porcentajes más elevados de personas con estudios superiores, 7,8% en el caso de hipnóticos y sedantes y 7,9% en admisiones por alcohol (hasta un 10,3% y un 13,8% respectivamente en el caso de las mujeres).

El nivel de estudios con mayor peso porcentual en las admisiones a tratamiento es “Ha finalizado la Educación Primaria Obligatoria” como se puede observar en el siguiente gráfico:



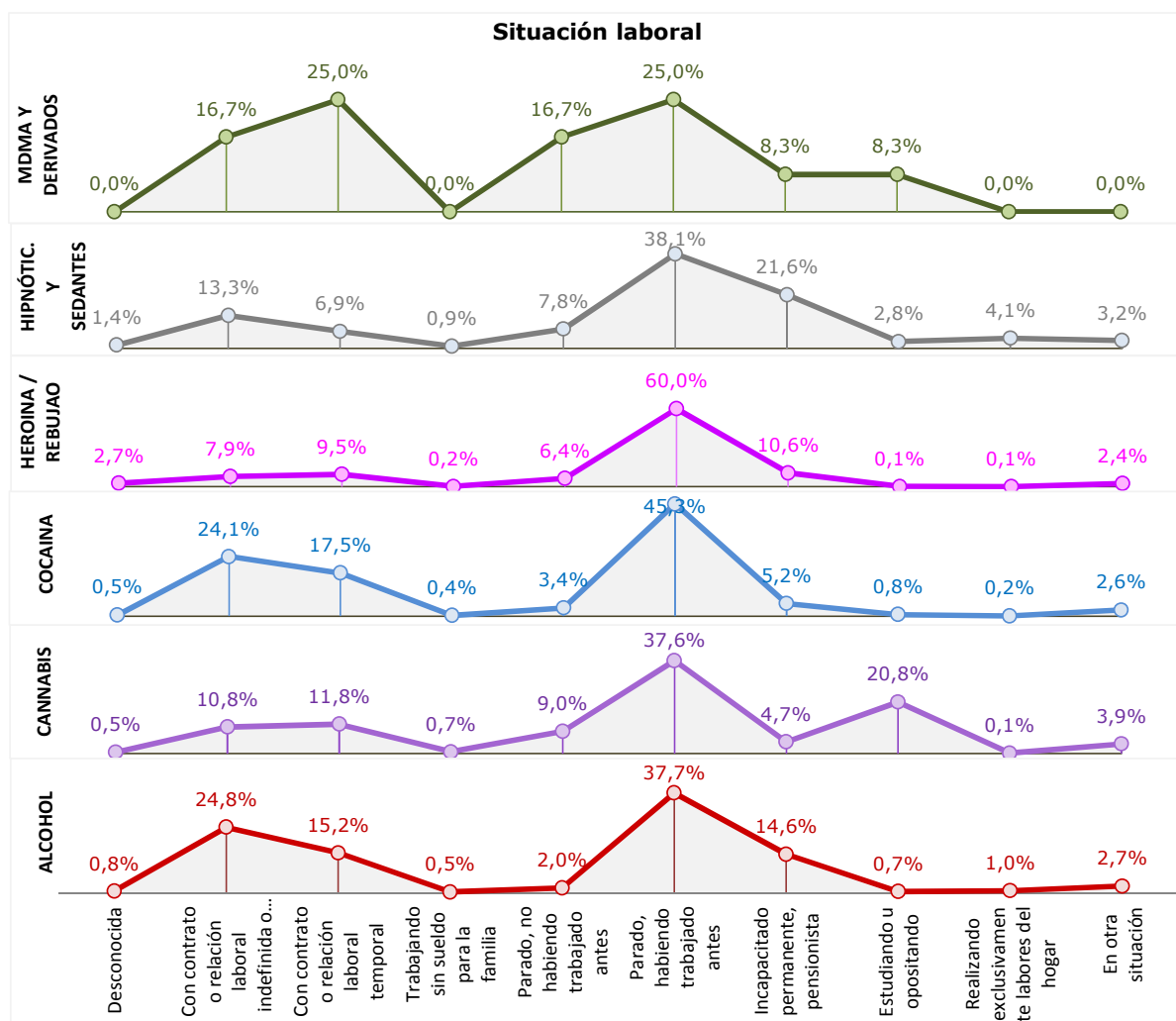
Gráfica 17. Características sociodemográficas. Nivel de estudios.

(Ver ANEXO I DATOS. Tabla 20)



2.1.1.4. SITUACIÓN LABORAL

El Instituto Nacional de Estadística distingue entre personas en situación activa, desde el punto de vista laboral, que son aquellas que se encuentran trabajando o en disposición de hacerlo aunque estén desempleadas, e inactivas que son aquellas que no se encuentran en situación de incorporarse al mercado laboral, ya sea porque se encuentran incapacitadas o jubiladas o porque no demandan empleo (estudiantes que no buscan empleo y personas dedicadas a tareas no remuneradas, que no demandan un empleo).



Gráfica 18. Características sociodemográficas. Situación laboral.

(Ver ANEXO I DATOS. Tabla 20)



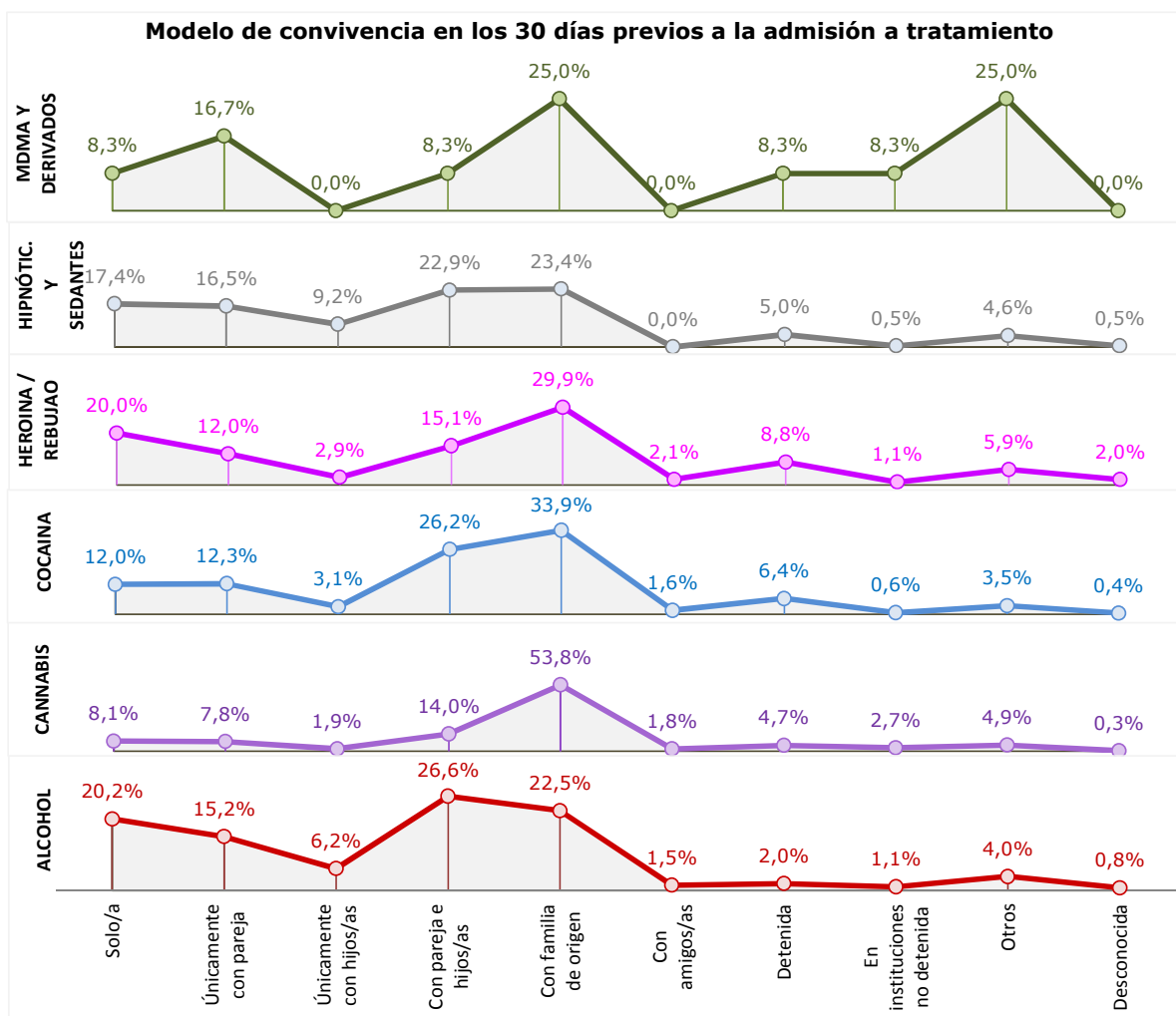
La situación mayoritaria de las personas admitidas a tratamiento, independientemente del tipo de sustancia que motiva la admisión, es el desempleo, que oscila entre el 66,6% de las personas admitidas a tratamiento por heroína o por rebujao y el 37,7% de las admitidas por alcohol.

Respecto a los porcentajes de personas dedicadas exclusivamente al trabajo en el hogar no remunerado, siguen siendo casi exclusivamente mujeres y son más elevados entre las admitidas por consumo de hipnosedantes (7,8%) y alcohol (4,3%). (Ver ANEXO I DATOS Tabla 20)

Es destacable el porcentaje de personas estudiando u opositando entre aquellas admitidas a tratamiento por cannabis, el 20,8%. Este resultado está relacionado con la menor media de edad de las personas que inician tratamiento por esta sustancia.

2.1.1.5. MODELO DE CONVIVENCIA

La convivencia con la familia de origen es el modelo de convivencia más habitual entre las personas admitidas a tratamiento por cualquier sustancia, excepto las admitidas por alcohol, donde es más alto el porcentaje de personas que conviven con su pareja e hijos o hijas. El porcentaje más alto de convivencia con la familia de origen se observa entre las personas admitidas a tratamiento por cannabis (53,8%). Este resultado está relacionado, probablemente, con la media de edad más joven de este grupo de personas.



Gráfica 19. Características sociodemográficas. Modelo de convivencia en los 30 días previos a la admisión a tratamiento.

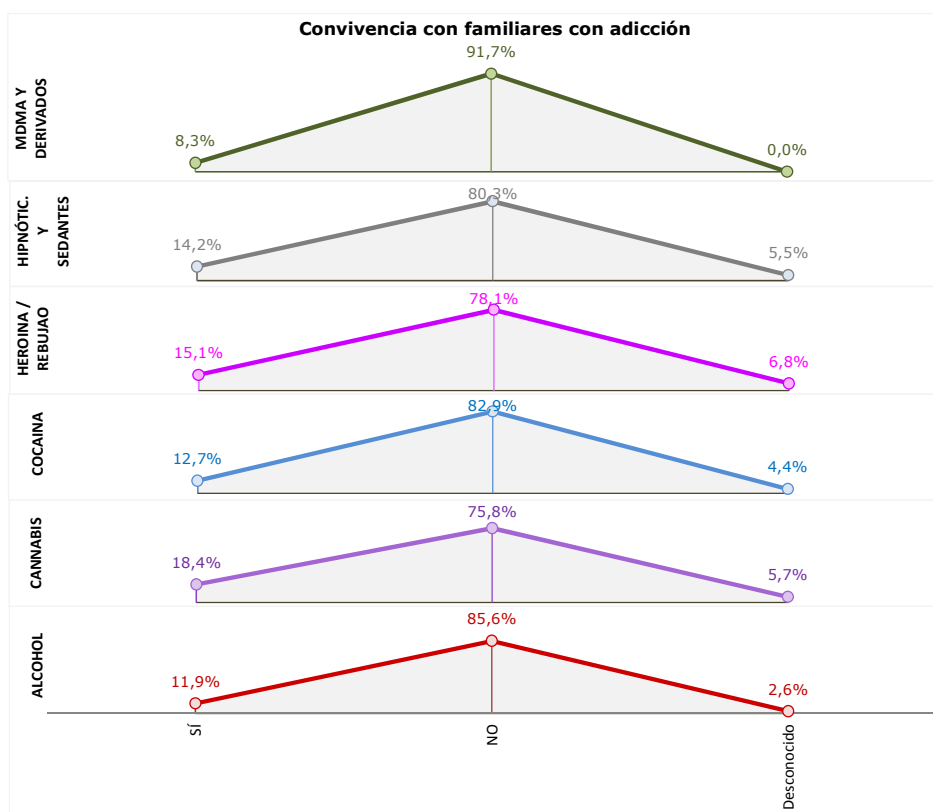
El modelo de convivencia de la persona admitida a tratamiento, únicamente con hijas e hijos a su cargo, es más elevado entre las mujeres que entre los hombres con independencia de la sustancia. (Ver ANEXO I DATOS Tabla 20)

El 8,8% de personas admitidas por heroína o rebujao y el 8,3% de las admitidas por MDMA y derivados señalan haber estado detenidas en el momento de la admisión a tratamiento.



2.1.1.6. CONVIVENCIA CON FAMILIARES CON ADICCIÓN

La convivencia con familiares con adicciones es minoritaria entre las personas admitidas a tratamiento. Los porcentajes más elevados se observan entre las personas admitidas a tratamiento por cannabis (18,4%) seguido de la heroína o rebujao (15,1%) y los hipnóticos y sedantes (14,2%).



Gráfica 20. Características sociodemográficas. Convivencia con familiares con adicción.

Las mujeres declaran convivir con personas con adicciones en porcentaje más elevado que los hombres, rondando el 32% en el caso cannabis, de heroína o rebujao y cocaína. (Ver ANEXO I DATOS Tabla 20).

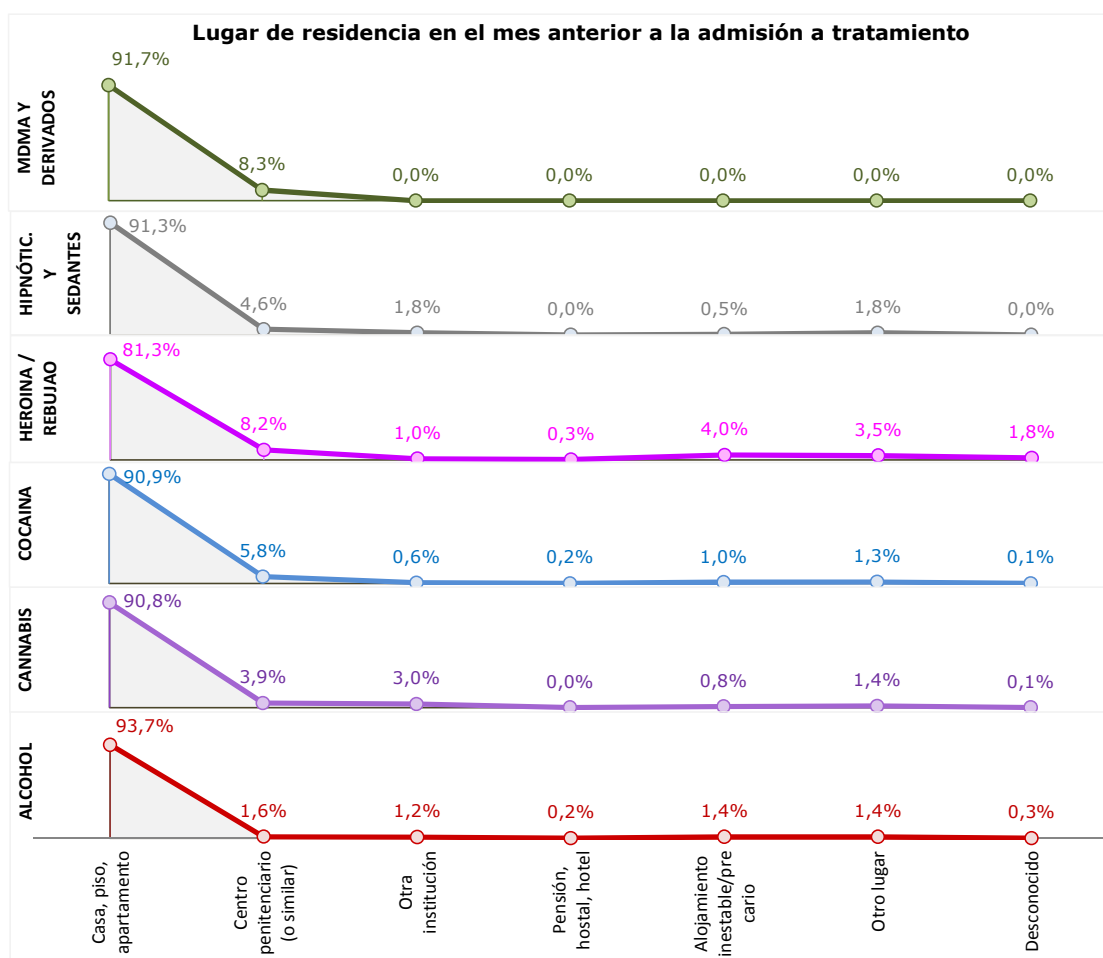
2.1.1.7. LUGAR DE RESIDENCIA

El lugar de residencia más común en el mes anterior al inicio del tratamiento es una casa, piso o apartamento, superando el 90% en todas las sustancias excepto en heroína y rebujao (81,3%), seguido de prisión, centro de reforma o



de internamiento para menores con porcentajes que oscilan entre el 8,3% de las personas que consumen MDMA y derivados y el 1,6% para el alcohol.

Se observa que un 6,3% de personas admitidas a tratamiento por heroína y un 4% por cocaína base y por heroína/rebujao han vivido en alojamientos precarios (coches, chabolas,...).



Gráfica 21. Características sociodemográficas. Lugar de residencia en el mes anterior a la admisión a tratamiento.

2.1.2. ASPECTOS RELACIONADOS CON EL PATRÓN DE CONSUMO

A continuación se presenta el análisis de un grupo de variables relacionadas con el consumo de las sustancias psicoactivas que han motivado la demanda de tratamiento. Estas variables aportan datos acerca del inicio y las pautas de



consumo de las personas usuarias que demandan tratamiento, según las diferentes sustancias psicoactivas y el sexo.

Además en el ANEXO I DATOS Tablas 20 y 20 Bis se muestran los datos desglosados relativos a cada variable analizada en relación al patrón de consumo, se muestra el dato agregado de la “heroína y rebujao”, que incluye a las personas admitidas por heroína, rebujao y speedball, y la “cocaína”, y también aparecen los datos desagregados para la heroína, rebujao y speedball por separado y para la cocaína identificando la cocaína sin especificar, clorhidrato de cocaína y cocaína base, con el objetivo de detectar las diferencias existentes en las pautas de consumo de estas sustancias.

2.1.2.1. EDAD MEDIA DE INICIO AL CONSUMO DE LA SUSTANCIA QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO

En relación a la edad media con la que las personas empezaron a consumir las distintas drogas por las que demandan tratamiento, se encuentran diferencias notables.

Las personas que demandan tratamiento por consumo de cannabis son las que presentan la media de edad de inicio a este consumo más joven (15,8 años). Quienes demandan tratamiento por consumo de alcohol, consumieron esta sustancia por primera vez a los 16,5 años de media y el consumo problemático se inició a los 28,3 años (en 2019 fue de 30 años). Quienes inician un tratamiento por consumo de MDMA lo consumieron por primera vez como media a los 20,4 años.

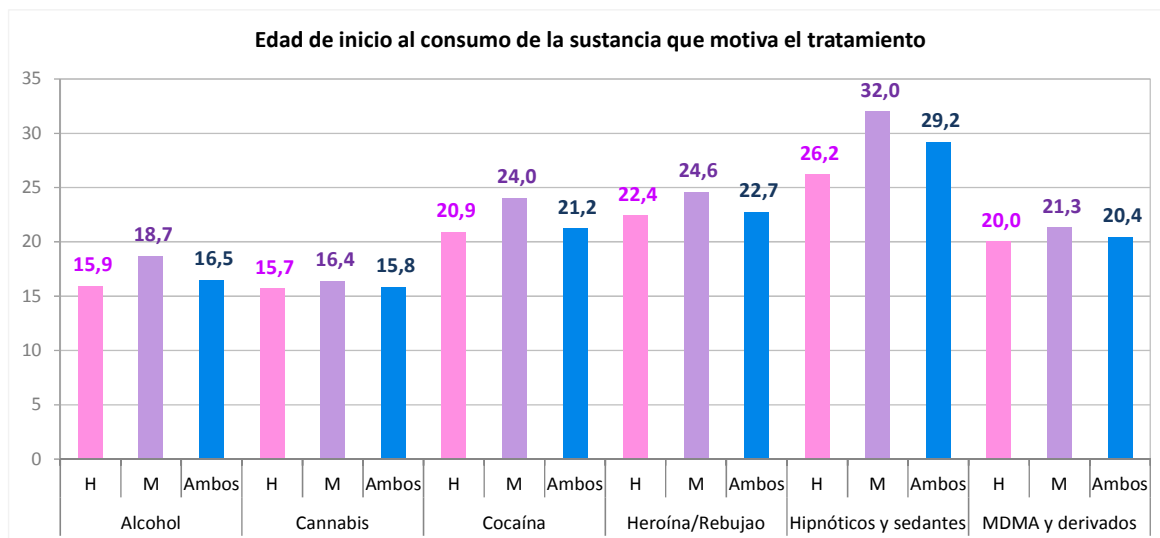
Entre quienes iniciaron un tratamiento por consumo de heroína/ “rebujao”, la edad media de inicio ha sido 22,7 años, mientras que la edad de media de quienes lo hicieron por cocaína es 21,2. Las edades medias de inicio en el consumo de heroína, rebujao, speedball, cocaína sin especificar, clorhidrato de cocaína y cocaína base se encuentran en un rango que va desde los 20,8 (clorhidrato de cocaína) a los 25,1 años (cocaína base). La edad media de



inicio al consumo de hipnóticos y sedantes entre las personas admitidas a tratamiento por estas sustancias es la más elevada, 29,2 años.

Atendiendo al sexo, observamos que la edad media de inicio al consumo de las diversas sustancias analizadas es mayor entre las mujeres que entre los hombres. La menor diferencia entre hombres y mujeres se encuentra en las admisiones por cannabis donde las mujeres se inician como media sólo 9 meses después que los hombres (15,7 y 16,4 años respectivamente).

Por el contrario, la mayor diferencias en el inicio del consumo entre mujeres y hombres se encuentra en el grupo de personas admitidas a tratamiento por hipnóticos y sedantes (5,8 años más tarde en el caso de las mujeres). Esta diferencia que se viene observando a lo largo de los años, indica un perfil de iniciación a estos consumos muy distintos entre ambos sexos.



Gráfica 22. Edad de inicio al consumo de la sustancia que origina el tratamiento y sexo.

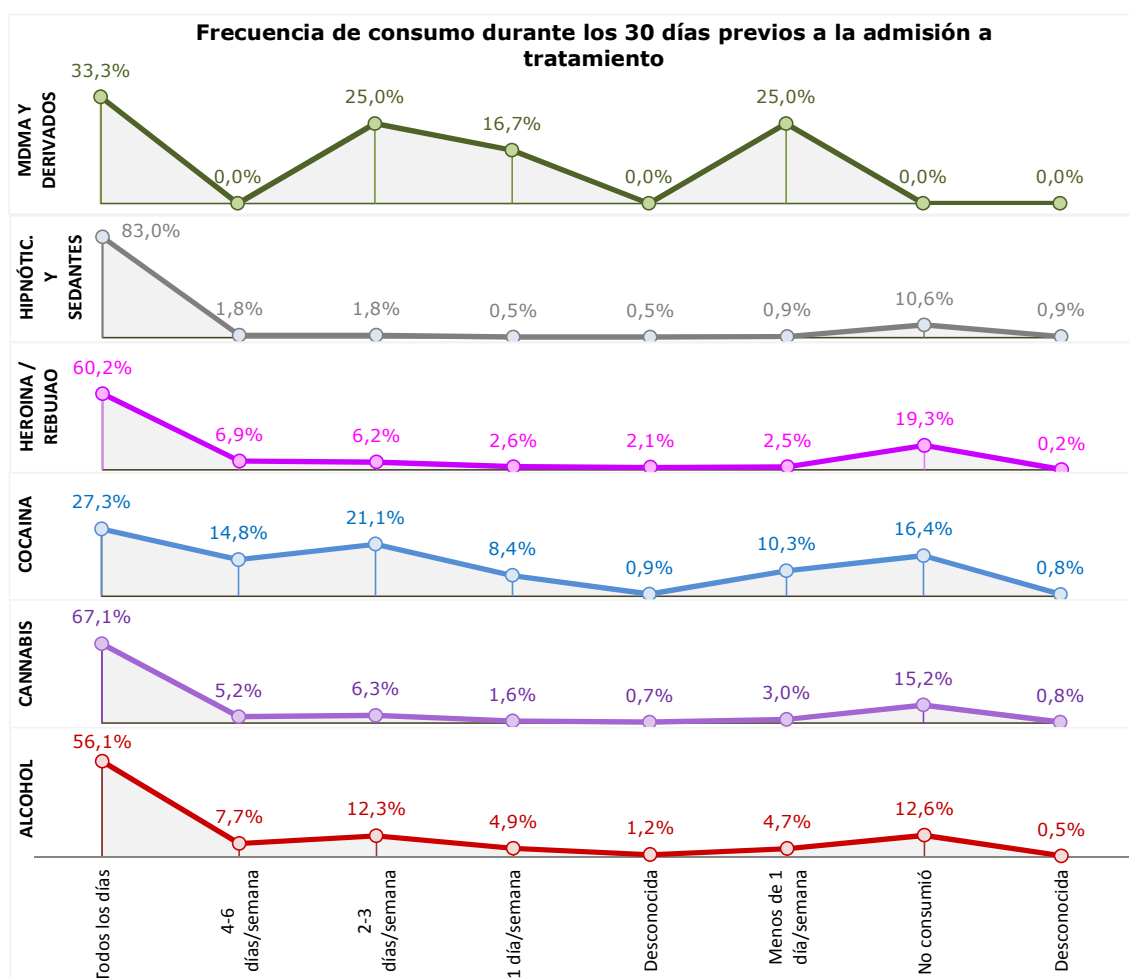
2.1.2.2. FRECUENCIA DE CONSUMO DE LA DROGA PRINCIPAL DURANTE LOS 30 DÍAS PREVIOS A LA ADMISIÓN A TRATAMIENTO

Los hipnosedantes son las sustancias que presentan una pauta de consumo más continuada: el 83% de las personas admitidas a tratamiento por estas sustancias indica consumirlos diariamente (el 85,3% entre las mujeres).



El cannabis, la heroína y/o rebujao y el alcohol son sustancias con porcentajes de consumo diario que pueden ser considerados elevados, por encima del 50%, (67,1%, 60,2% y 56,1% respectivamente).

El clorhidrato de cocaína, la cocaína sin especificar y la cocaína presentan patrones de consumo diario algo más bajos, en torno al 25-30%.



Gráfica 23. Frecuencia de consumo durante los 30 días previos a la admisión a tratamiento.

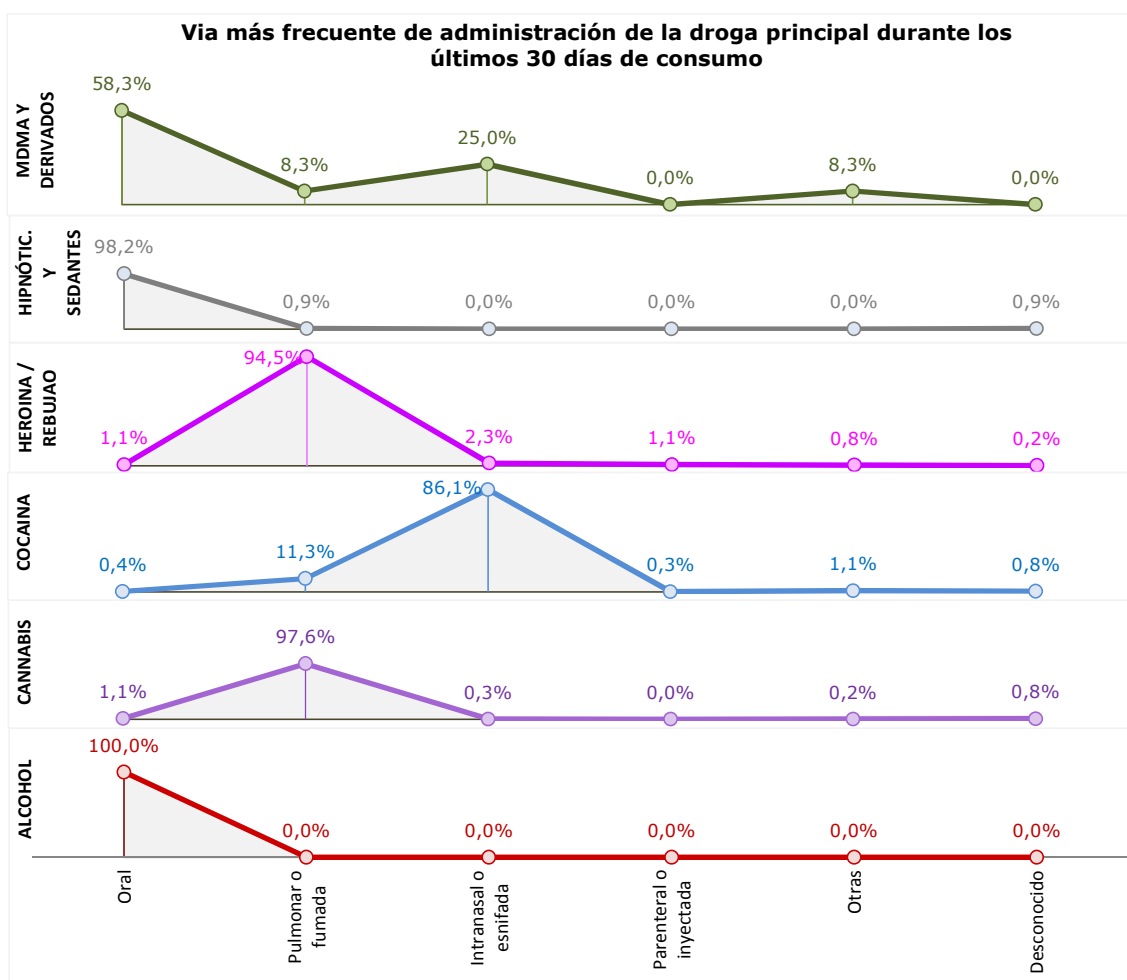
2.1.2.3. VÍA MÁS FRECUENTE DE ADMINISTRACIÓN DE LA DROGA PRINCIPAL EN LOS 30 ÚLTIMOS DÍAS QUE CONSUMIÓ

Entre las personas admitidas a tratamiento por heroína y/o rebujao el porcentaje de personas que afirman utilizar la vía inyectada o parenteral como



la vía más habitual de administración en los últimos 30 días de consumo, se sitúa en el 1,1%. Si se considera el consumo de heroína sola, el porcentaje asciende al 5,2% (el 6,7% en el caso de las mujeres admitidas por esta sustancia). Ver ANEXO DATOS. Tabla 21 Bis.

Entre las personas consumidoras de cocaína, la vía más habitual de administración es la esnifada (86,1%) seguida de la pulmonar o fumada (11,3%). El porcentaje de quienes indican la vía inyectada como principal es en este caso del 0,3%.

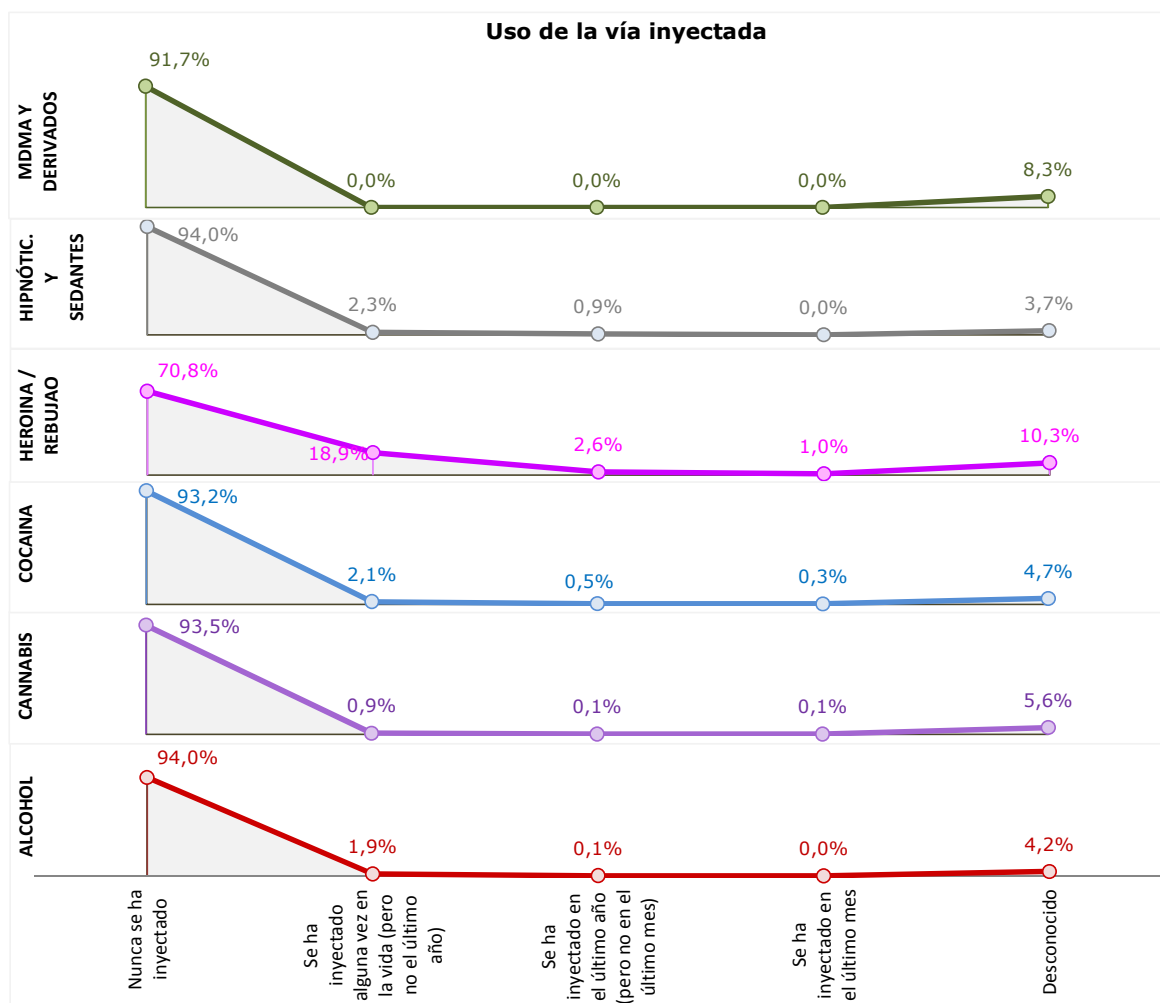


Gráfica 24. Vía más frecuente de admisión de la droga principal durante los últimos 30 días de consumo.

Respecto al uso de la vía inyectada, como vía principal o no, el porcentaje más elevado de personas que alguna vez han utilizado esta vía se encuentra entre



las admisiones a tratamiento por consumo de heroína sola: el 31% indica haberla utilizado alguna vez en la vida, el 6,7% en el último año y el 2,8% en el último mes.



Gráfica 25. Uso de la vía inyectada.

Nota: El uso de la vía inyectada alguna vez en la vida acumula el último año y el último mes y el uso en el último año acumula también el último mes.

2.1.2.4. OTRAS DROGAS CONSUMIDAS O CONDUCTAS ADICTIVAS EN LOS 30 DÍAS PREVIOS A LA ADMISIÓN

Las personas admitidas a tratamiento por consumo perjudicial o dependencia a hipnosedantes, son quienes en mayor medida afirman haber consumido



únicamente la droga principal en los 30 días previos (46,8% y hasta el 56,9% en el caso de las mujeres admitidas por estas sustancias).

Por el contrario, los porcentajes más bajos de personas que refieren consumos de una única sustancia corresponden a las personas admitidas a tratamiento por cocaína (el 20,1% afirma haber consumido sólo esa sustancia).

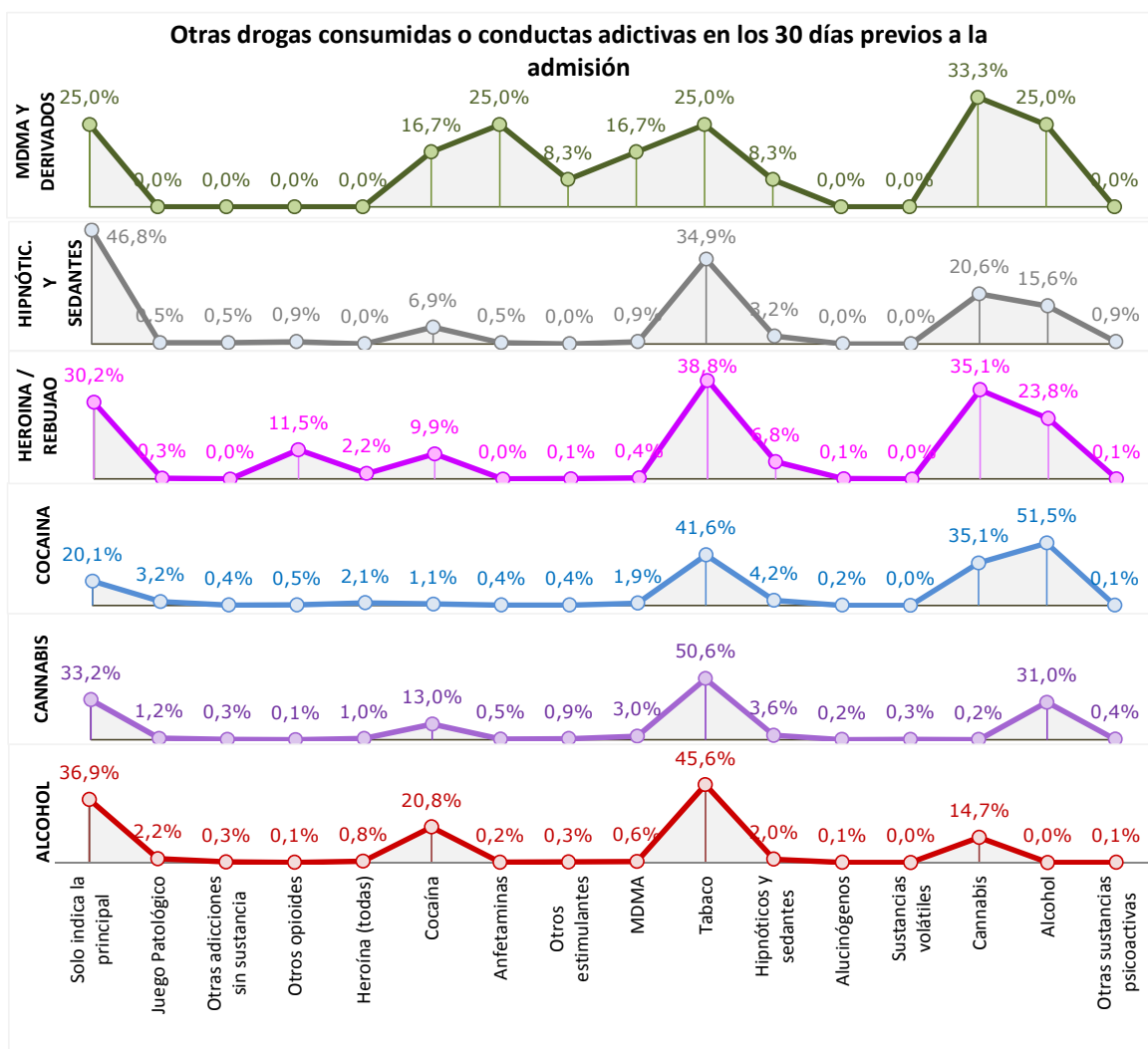
Al analizar las combinaciones más habituales de sustancias, se observa que el tabaco, el cannabis y el alcohol presentan porcentajes elevados de asociación con el resto de sustancias principales que motivan el tratamiento.

Para las personas admitidas a tratamiento por consumo de MDMA, el cannabis se encuentra presente en el 33,3% de los casos y el alcohol y el tabaco en el 25% respectivamente. En el caso de las personas admitidas a tratamiento por hipnosedantes como droga principal, se observa un porcentaje notable de consumidores de cannabis entre los hombres (30,4%), pero no tanto entre las mujeres (12,1%). El consumo de cannabis es menor entre las personas admitidas por alcohol (14,7%).

El tabaco es consumido por el 50,6% de las personas admitidas a tratamiento por cannabis y por el 45,6% de las personas admitidas por alcohol.

De las personas admitidas a tratamiento por cocaína, consumen alcohol hasta el 51,5%, el 41,6% fuma tabaco y el 35,1% cannabis.

Desde 2014 se indica con la etiqueta de “policonsumo”, aquellas otras sustancias consumidas por la persona usuaria que el equipo terapéutico considera también como drogas principales en su admisión a tratamiento. Si atendemos al porcentaje de admisiones para las que se ha señalado policonsumo para alguna otra sustancia consumida, se supera el 30% en muchos casos. El porcentaje más bajo se ha detectado en las admisiones por hipnosedantes (se indica policonsumo en el 26,6% de las admisiones) y los más elevados, en el caso de la cocaína (42,8%) y del MDMA (41,7%).



Gráfica 26. OTRAS DROGAS CONSUMIDAS O CONDUCTAS ADICTIVAS EN LOS 30 DÍAS PREVIOS A LA ADMISIÓN.

2.1.3. ASPECTOS RELACIONADOS CON EL TRATAMIENTO

En la FIBAT se recoge información sobre diferentes aspectos relacionados con el tratamiento. En este apartado se analizan las siguientes variables:

- Tratamientos previos por la misma sustancia.
- Número de años de consumo de la sustancia hasta que se produce la primera admisión a tratamiento.
- Fuente principal de referencia para demandar el tratamiento.

(Ver ANEXO I DATOS Tabla 21 y Tabla 21 Bis)

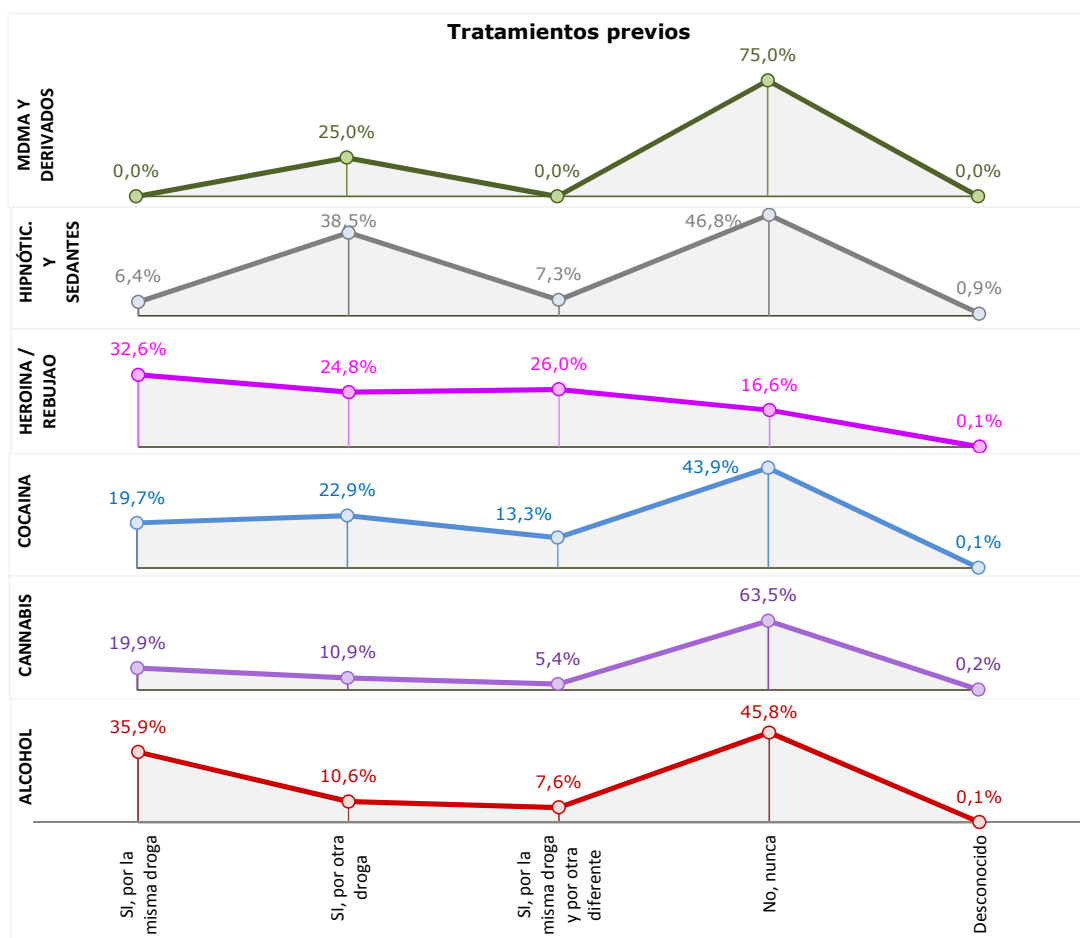


2.1.3.1. TRATAMIENTOS PREVIOS

Al distinguir entre personas que ya han realizado tratamientos previos y aquellas que no habían seguido anteriormente otro tratamiento, observamos importantes diferencias según la sustancia que motiva el tratamiento.

MDMA y cannabis presentan los porcentajes más altos de personas admitidas a tratamiento por primera vez, corresponden con el 75% y 63,5% respectivamente. En general, el porcentaje de primeras admisiones es mayor entre las mujeres que entre los hombres.

Las admisiones por alcohol presentan el mayor porcentaje de readmisiones por la misma sustancia, 35,9%, seguidas de las de heroína y/o “rebujaio” (32,6%).

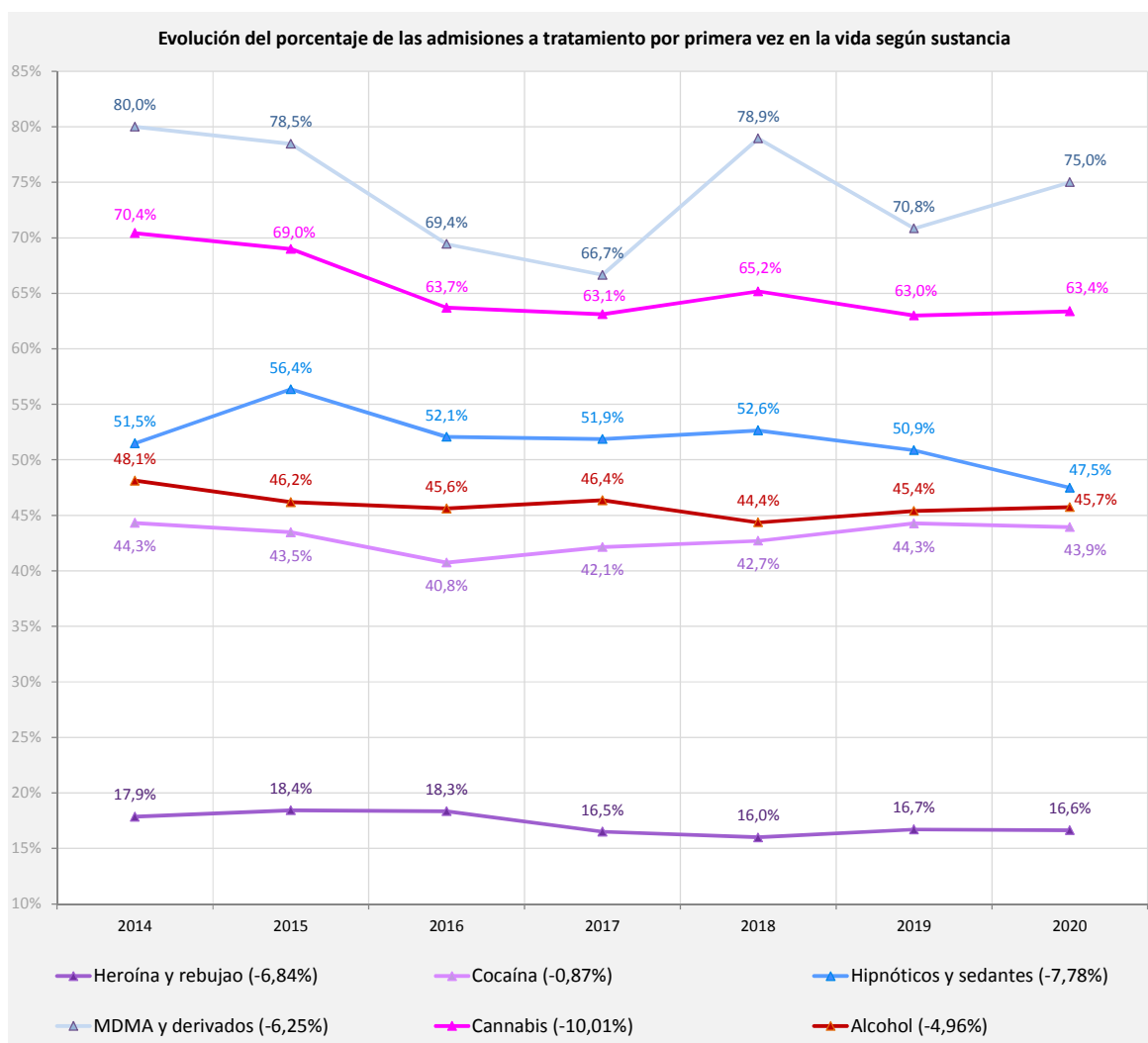


Gráfica 27. Tratamientos previos.

(Ver ANEXO I DATOS. Tablas 22 y 22 Bis)



Para realizar un análisis de la evolución de las admisiones a tratamiento por primera vez en la vida es preciso tener en cuenta que en 2014 se modificó la definición de esta variable, registrándose en la misma los tratamientos previos por la misma droga o por otras. Por este motivo se ofrece la tabla comparativa a partir de 2014, indicando el porcentaje de personas que nunca habían realizado un tratamiento previo ni por la actual droga principal ni por otra.



Gráfica 28. Evolución del porcentaje de admisiones a tratamiento por primera vez en la vida según sustancia.

(Ver ANEXO I DATOS. Tabla 23)

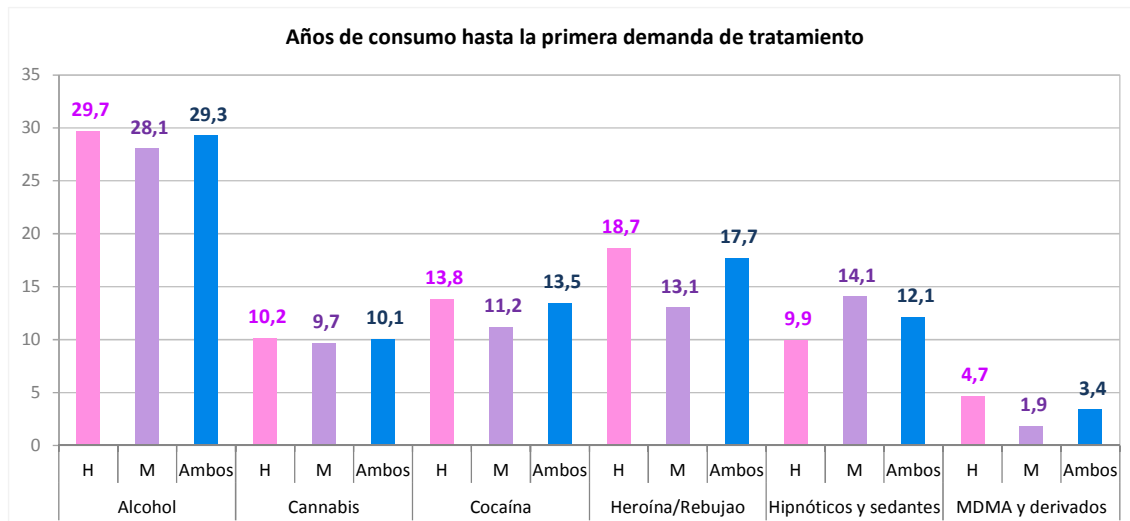
Tal como puede observarse, el porcentaje de nuevas admisiones (personas que nunca antes habían realizado un tratamiento por consumo de sustancias o



adicciones) motivadas por heroína o por “rebujaos” se mantiene estable respecto a 2019, al igual que las primeras admisiones por alcohol, por cannabis y por cocaína. En 2020 disminuye el porcentaje de nuevas admisiones a tratamiento motivadas por hipnosedantes (3,4% menos que en 2019) y aumentan las de MDMA.

2.1.3.2. TIEMPO CONSUMIENDO HASTA LA PRIMERA DEMANDA DE TRATAMIENTO

Se analiza el tiempo que transcurre, como media, desde el inicio al consumo de la sustancia principal hasta la primera demanda de tratamiento. Se obtiene calculando la media de años transcurridos desde el año de inicio al consumo de la sustancia entre aquellas personas que anualmente han sido admitidas y no habían realizado anteriormente tratamientos por la misma droga.



Gráfica 29. Años de consumo hasta la primera demanda de tratamiento por sexo.

Las personas que demandan tratamiento por alcohol son las que más años llevan consumiendo, como media, hasta el momento de demandar su primer tratamiento: 29,3 años desde el primer consumo y 16,1 años desde el inicio del consumo abusivo. Quienes demandan tratamiento por primera vez por heroína y rebujao llevan una media de 17,7 años consumiendo esta sustancia.



La media de años que transcurren desde el inicio del consumo hasta la demanda del primer tratamiento por cocaína es de 13,5 años y por cannabis e hipnóticos y sedantes se sitúa en los 10,1 y 12,1 años respectivamente. Para las personas admitidas a tratamiento por MDMA, este tiempo se reduce a 3,4 años de media.

Independientemente de la sustancia que motiva el tratamiento, se observa que los hombres consumen la droga principal durante más años que las mujeres hasta la primera demanda de tratamiento, excepto en el caso de los hipnóticos y sedantes.

2.1.3.3. FUENTE DE REFERENCIA PRINCIPAL

En cuanto a la fuente de referencia principal para iniciar el tratamiento en función de la droga principal, asistir por 'iniciativa propia' representa un porcentaje importante en todos los casos, especialmente para las personas que inician tratamiento por consumo de rebujao (67,3%).

En el caso de las personas admitidas a tratamiento por cocaína, la iniciativa propia también es la principal opción (52,4%), seguida de familiares y amistades (22,7%).

El 43,1% de las personas admitidas a tratamiento por alcohol indican que lo hacen por iniciativa propia fundamentalmente. Para estas personas, los familiares y amistades son también una fuente de referencia importante: el 19,1% los señalan como fuente de referencia principal, seguida de los recursos de atención primaria de salud (16,9%).

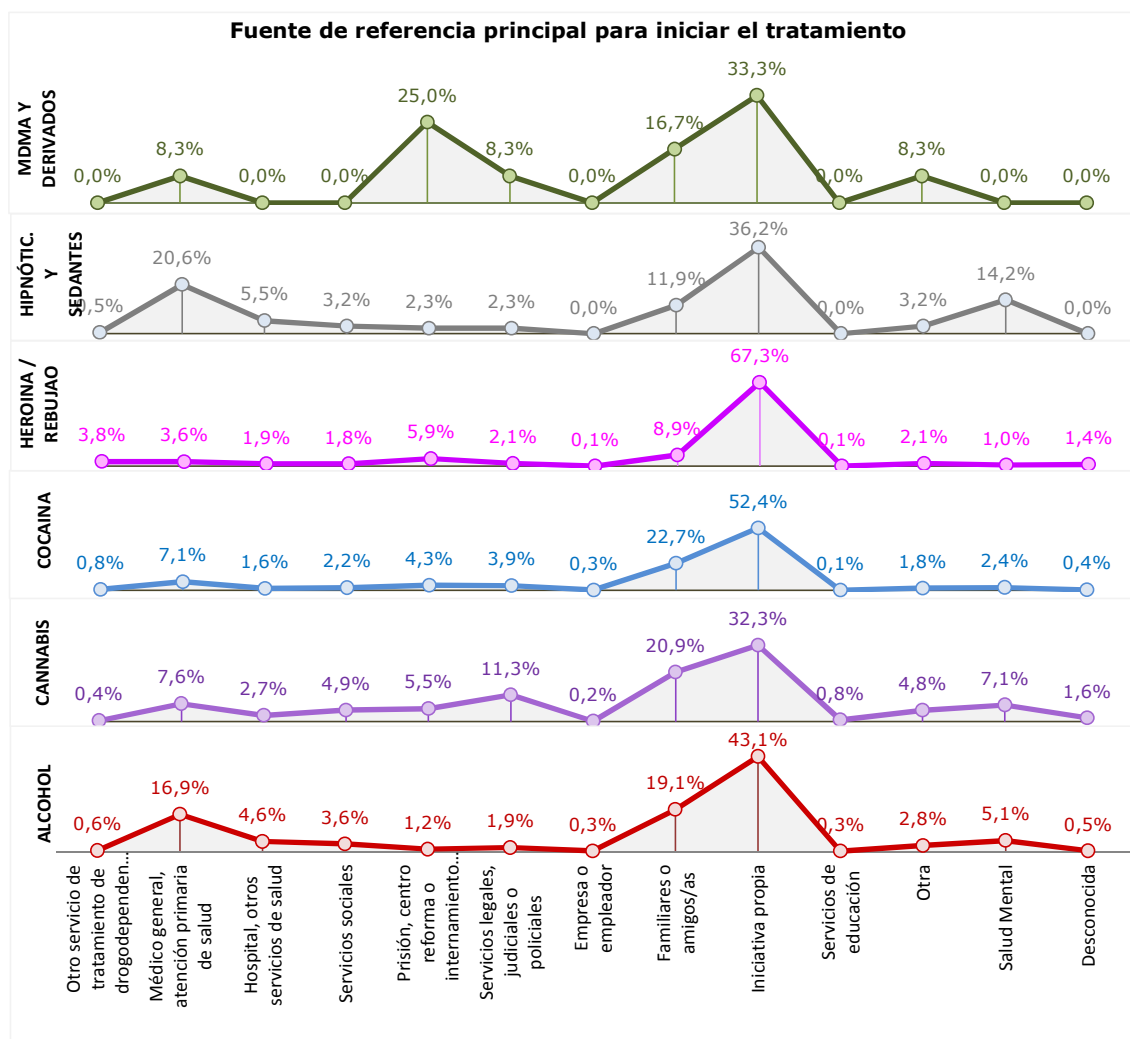
Entre las personas admitidas a tratamiento por cannabis, las fuentes de referencia más citadas son la iniciativa propia (32,3%) seguida del 20,9% que señaló la familia/amistades. El siguiente porcentaje más alto lo obtienen los servicios legales o policiales, los indican un 11,3% de las personas que inician tratamiento por esta sustancia.



En cuanto a las personas admitidas a tratamiento por consumo de hipnosedantes, la iniciativa propia aparece como principal motivación (36,2%), seguida de los Servicios de Atención Primaria de Salud (20,6%) y Salud Mental (14,2% de estos casos).

Entre las personas que inician tratamiento por consumo de MDMA y derivados, la mayor demanda se produce por iniciativa propia (33,3%) seguida de prisión, centro de reforma o de internamiento cerrado (25%).

El análisis de esta variable desde una perspectiva de género, revela que no existen diferencias pronunciadas entre ambos sexos.



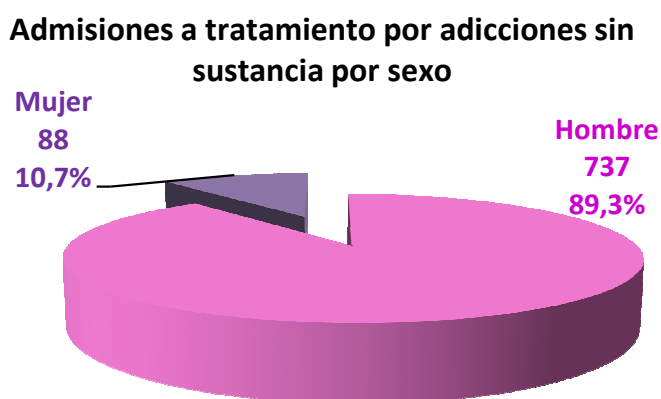
Gráfica 30. Fuente de referencia principal para iniciar el tratamiento.



2.2. CONDUCTAS ADICTIVAS SIN SUSTANCIA

La FIBAT por conductas adictivas sin sustancias tiene variables específicas, por lo que se realiza un análisis diferenciado. Las variables sociodemográficas que se recogen para elaborar el perfil de las personas admitidas a tratamiento por este tipo de adicciones son comunes a las estudiadas en relación con las personas admitidas a tratamiento por abuso o dependencia a sustancias psicoactivas, si bien el resto de la información registrada es específica.

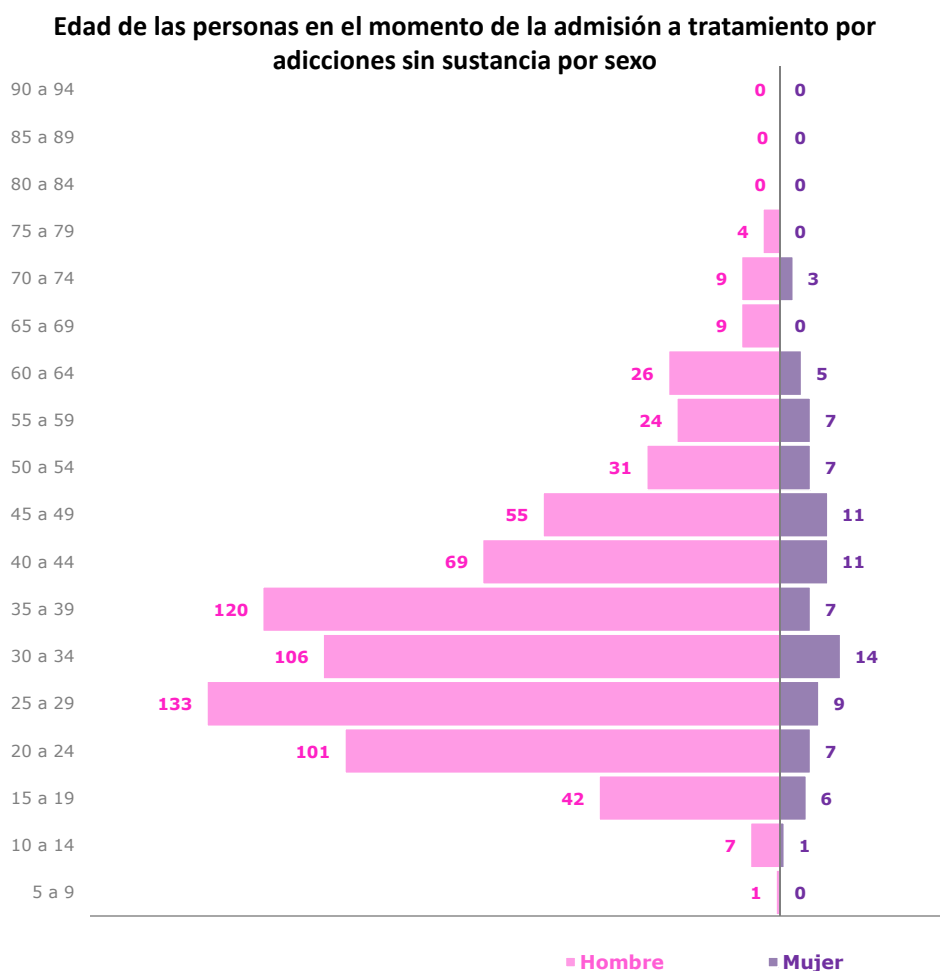
En 2020 se han registrado 825 admisiones a tratamiento por adicciones sin sustancia (500 menos que en 2019) con la siguiente distribución por sexo



Gráfica 31. Admisiones a tratamiento por adicciones sin sustancia por sexo.

(Ver ANEXO I DATOS. Tabla 24)

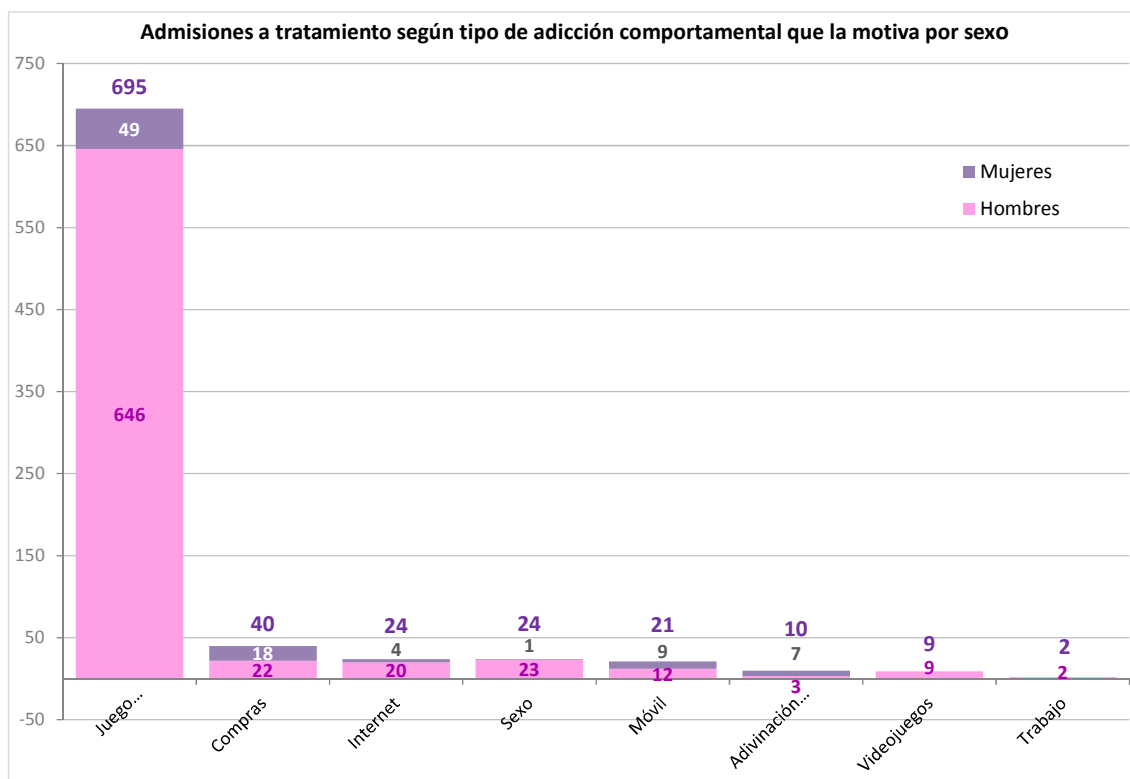
La distribución por rango de edad de las personas admitidas a tratamiento por adicciones sin sustancia es la siguiente:



Gráfica 32. Edad de las personas en el momento de la admisión a tratamiento por adicciones sin sustancia por sexo.

En cuanto al tipo de adicción que motiva la demanda de tratamiento, el 84,2% corresponde a juego patológico. Le sigue la adicción a las compras (4,8%), al sexo y a internet (con un 2,9% respectivamente).

En 2020 los videojuegos pasan a registrarse como una adicción sin sustancia específica. Anteriormente, eran considerados como un subtipo dentro de las admisiones por juego patológico. Han generado el 1,1% de las admisiones por adicciones comportamentales.



Gráfica 33. Admisiones a tratamiento según tipo de adicción comportamental que la motiva por sexo.

(Ver ANEXO I DATOS. Tabla 25)

A continuación se analiza en detalle el perfil de las personas admitidas a tratamiento por juego patológico por ser la adicción comportamental con mayor prevalencia.

2.2.1. JUEGO PATOLÓGICO

En 2014 se modificó la clasificación de juegos registrables, atendiendo a la categorización contemplada en la Guía Clínica: Actuar ante el Juego patológico (2008). Concretamente, las tipologías de juego consideradas eran:

- Juegos de azar (casino, bingos, apuestas deportivas, juegos de dados privados con apuesta, y máquinas recreativas)
- Juegos de técnica (damas, ajedrez y videojuegos).



- Juegos combinados de azar y técnica (concursos con premio en la prensa, radio o televisión o concursos de alimentación; y cartas)
- Juegos de competición (competiciones deportivas)

Además, para cada uno de los tipos de juego se añadió una variable para el registro de la modalidad de juego, pudiendo ser ésta: presencial, online o ambas.

En 2020, para adecuar la FIBAT de juego a los cambios contemplados en el protocolo del Plan Nacional sobre Drogas y Adicciones, se modifica la clasificación de la tipología de juego:

- Lotería convencional (Loterías, cupones)
- Loterías activas (primitiva, bonoloto, eurojackpot)
- Loterías instantáneas (rascas)
- Quinielas
- Apuestas deportivas en diferido
- Apuestas deportivas en directo o en tiempo real
- Slots, máquinas de azar, tragaperras en hostelería
- Slots, máquinas de azar, tragaperras en salones de juego
- Póker
- Otros Juegos de cartas con dinero
- Juegos de casino (ruleta, black jack...)
- Bingo
- Bolsa de valores
- E-sports o deportes electrónicos con apuesta
- Otros juegos con dinero o apuesta
- Desconocida



Otros cambios realizados también a partir de 2020 son:

- Los videojuegos dejan de considerarse como una tipología de juego patológico, pasan a ser una forma específica de adicción sin sustancia.
- En cuanto a las preguntas:
 - Las relativas a los ingresos mensuales y a los tratamientos previos por sustancias psicoactivas desaparecen.
 - La relativa a tratamientos previos por juego patológico se modifica a tratamientos previos por alguna adicción comportamental
 - La relativa a la sustancias que principalmente se consumen durante el juego, pasa a denominarse sustancias psicoactivas asociadas a la adicción comportamental principal
- Se incluyen nuevas variables como:
 - Apuesta máxima en un día
 - Estimación de deuda al inicio del tratamiento
 - Registro general de interdicciones de acceso al juego
 - Antecedentes de Problemas en Salud Mental (Patología Dual) diagnósticados

2.2.1.1. ADMISIONES A TRATAMIENTO

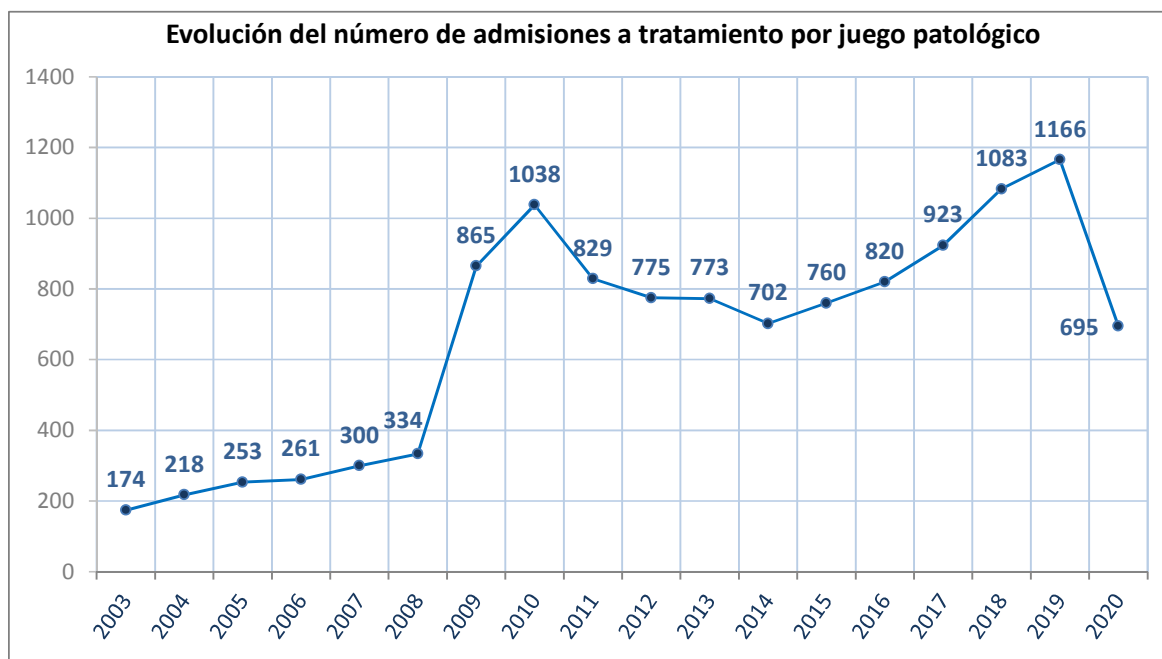
En 2020 se han notificado 695 admisiones a tratamiento por juego patológico en Andalucía, 471 menos que en 2019.

Desde que se inició la notificación de esta adicción en la RPAA, en 2003, el número de admisiones a tratamiento por juego patológico aumentó de forma constante hasta 2010, y de manera notable entre 2008 y 2010, coincidiendo



con la concertación de nueve nuevos centros específicos para el tratamiento de esta adicción. Entre 2011 y 2014 el número de admisiones anuales por esta adicción disminuyó, observándose un cambio de tendencia a partir de 2015, con incrementos anuales que se mantienen hasta 2019.

El descenso producido en 2020 en el número de admisiones por juego patológico debe enmarcarse en el descenso general de las admisiones de este último año, de forma que en relación al total de FIBATs, la reducción es del 1% respecto al año 2019 (del 5,6% en 2019 pasan al 4,6% del total de admisiones de 2020).



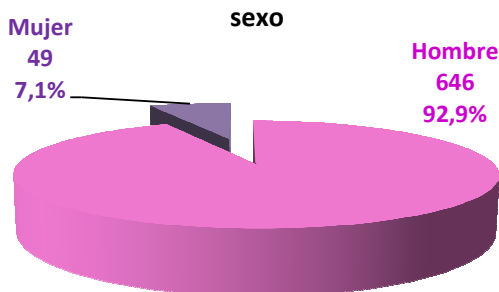
Gráfica 34. Evolución del número de admisiones a tratamiento por juego patológico.

2.2.1.2. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

En 2020 se han registrado 695 admisiones a tratamiento por juego patológico (471 menos que en 2019) con la siguiente distribución por sexo:



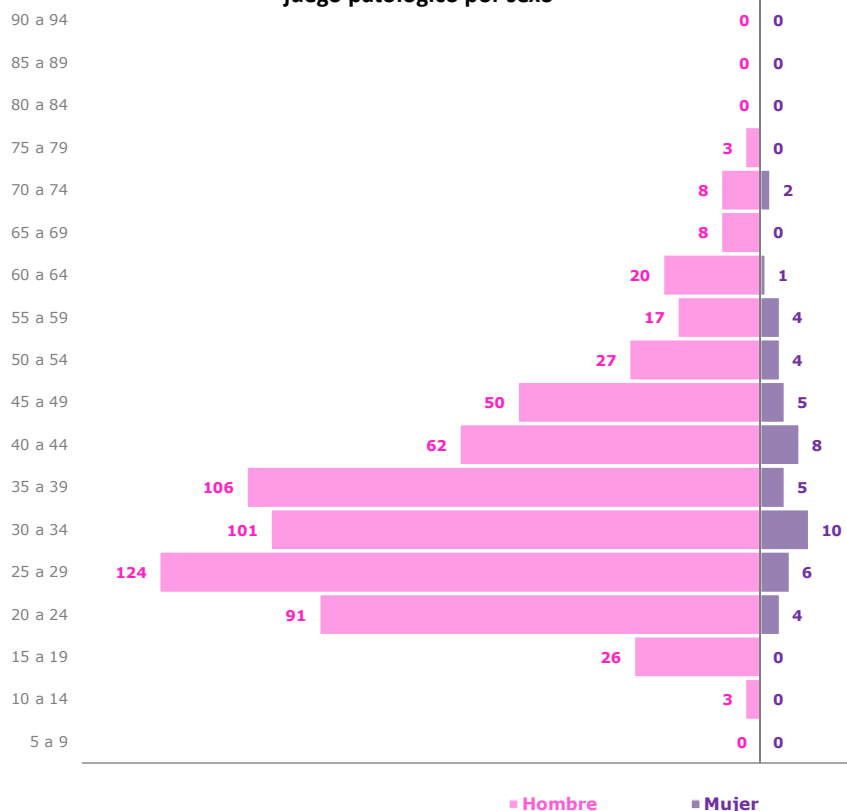
Admisiones a tratamiento juego patológico por sexo



Gráfica 35. Admisiones a tratamiento por juego patológico por sexo.

La distribución por rango de edad de las personas admitidas a tratamiento por adicciones sin sustancia es la siguiente:

Edad de las personas en el momento de la admisión a tratamiento por juego patológico por sexo



Gráfica 36. Edad de las personas en el momento de la admisión a tratamiento por juego patológico por sexo.



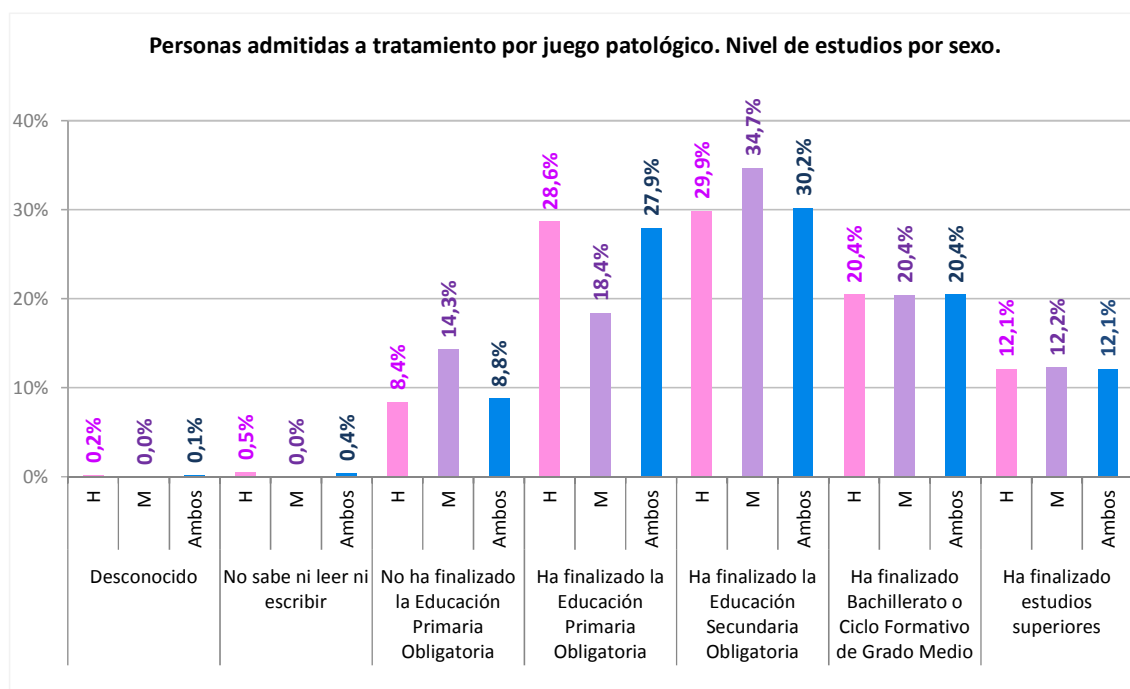
La edad de las personas admitidas por juego patológico oscila entre 13 y 79 años, con una media de 35,9 años entre los hombres y 40,8 años entre las mujeres. El 1,6% de las personas admitidas a tratamiento por juego patológico es menor de edad, (1,7% entre los hombres y 0,0% entre las mujeres).

(Ver ANEXO I DATOS Tabla 26 y 27)

2.2.1.3. NIVEL DE ESTUDIOS

En cuanto al nivel de estudios de estas personas, el 9,3% no ha finalizado ningún tipo de estudios; el 27,9% ha finalizado la enseñanza primaria y el 30,2% finalizó la educación secundaria obligatoria. El porcentaje de quienes finalizaron Bachillerato o un ciclo formativo de grado medio es del 20,4% y el 12,1% posee estudios superiores.

El porcentaje mujeres que no han finalizado ningún tipo de estudios reglados es algo mayor que el de hombres (14,3% frente al 8,9% de hombres).

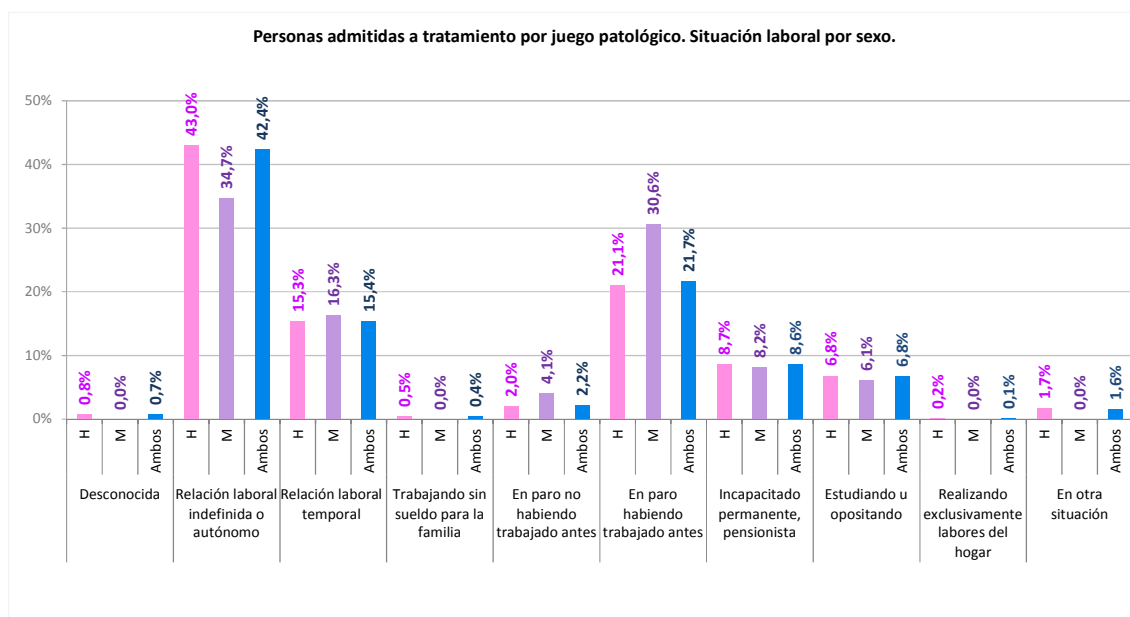


Gráfica 37. Personas admitidas a tratamiento por juego patológico. Nivel de estudios por sexo.



2.2.1.4. SITUACIÓN LABORAL

Por lo que se refiere a la situación laboral, el 58,3% de estas personas se encuentra trabajando, mientras que un 23,9% está en situación de paro. En esta variable se observan diferencias entre hombres y mujeres, especialmente en algunos grupos como el de personas con relación laboral, contrato indefinido o autónomo donde los porcentajes de hombres son mayores (43% frente al 34,7% de mujeres) y en las personas en paro donde el porcentaje de mujeres supera al de hombres (34,7% de mujeres y 23,1% de hombres). En el resto de grupos las diferencias son mucho menos pronunciadas entre ambos sexos.



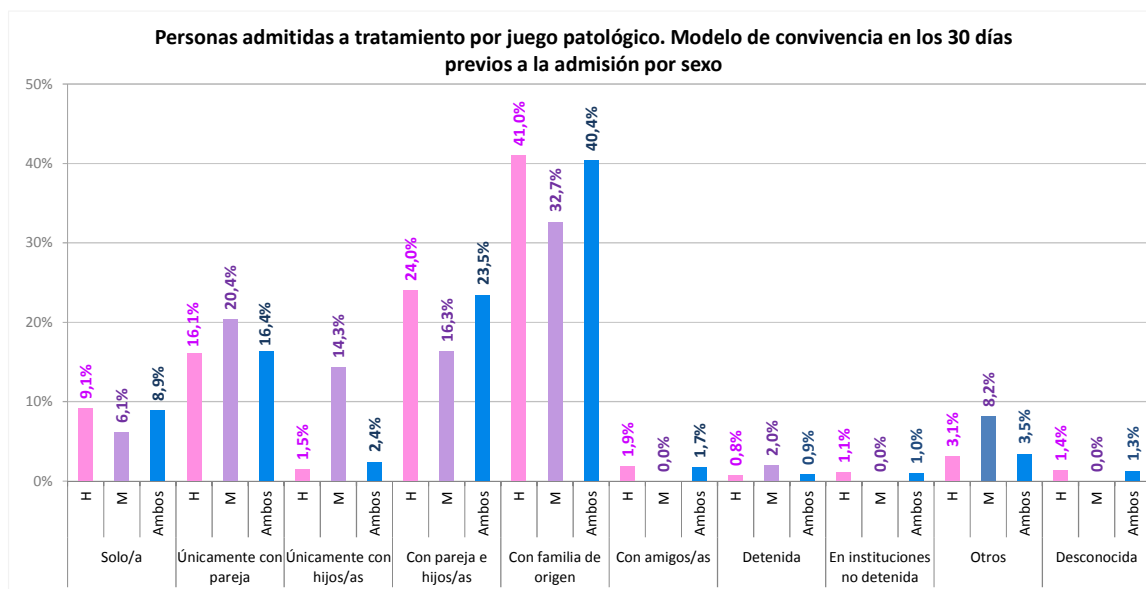
Gráfica 38. Personas admitidas a tratamiento por juego patológico. Situación laboral por sexo.

2.2.1.5. MODELO DE CONVIVENCIA

El 42,3% de las personas admitidas a tratamiento por juego patológico vive con su propia familia, es decir, con su pareja y/o sus hijos o hijas y otro 40,4% vive con su familia de origen. Vivir sola/a es el modelo de convivencia señalado por el 8,9%. En cuanto a diferencias en los modelos de convivencia entre ambos sexos en las admisiones por juego patológico de 2020, las mujeres viven con



familia propia más que los hombres (51% frente al 41,6% de ellos) mientras que los hombres alcanzan porcentajes más altos en convivencia con padres o familia de origen, el 41% de hombres frente al 32,7% de mujeres.



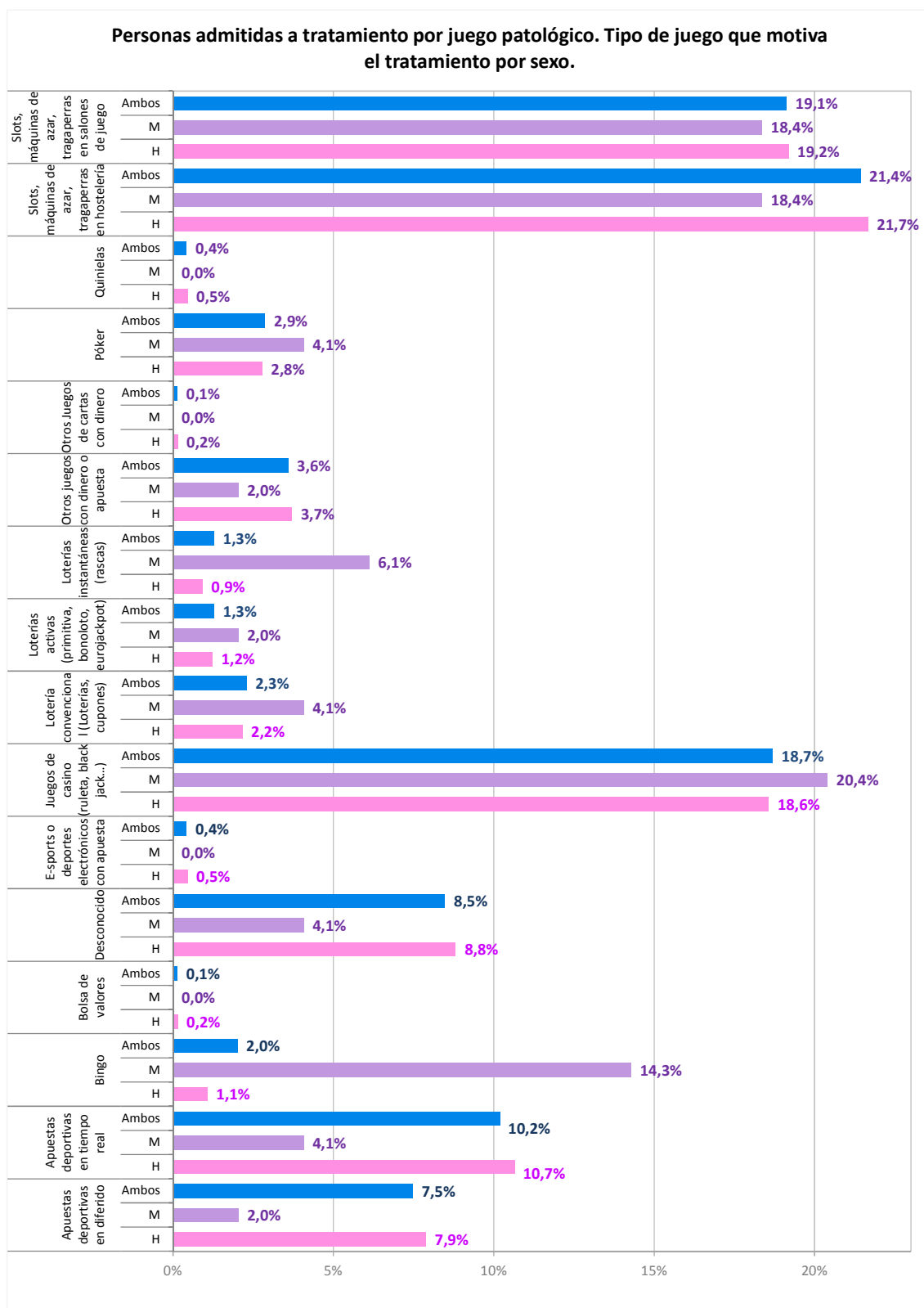
Gráfica 39. Personas admitidas a tratamiento por juego patológico. Modelo de convivencia en los 30 días previos a la admisión por sexo.

2.2.1.6. ASPECTOS RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA AL JUEGO

(Ver ANEXO I DATOS Tabla 28).

2.2.1.7. TIPO DE JUEGO

Del total de personas admitidas a tratamiento por juego patológico (695), el mayor porcentaje (40,5%) refiere que los principales tipos de juego que motivan el tratamiento son slots, máquinas de azar o tragaperras, ya sea en hostelería o en salones de juego. El siguiente grupo más numeroso refiere juegos de casino (18,7%) seguido de las apuestas deportivas (17,7%). Esta distribución es diferente entre sexos. Mientras que para las mujeres se detecta un porcentaje superior de demanda de tratamiento por jugar al bingo (14,3% de las mujeres y 1,1% de los hombres) y en loterías (12,2% de las mujeres y 4,3% de los hombres), entre los hombres es más habitual la demanda de tratamiento por apuestas deportivas (18,6% de los hombres y 6,1% de las mujeres).



Gráfica 40. Personas admitidas a tratamiento por juego patológico. Tipo de juego que motiva el tratamiento por sexo.

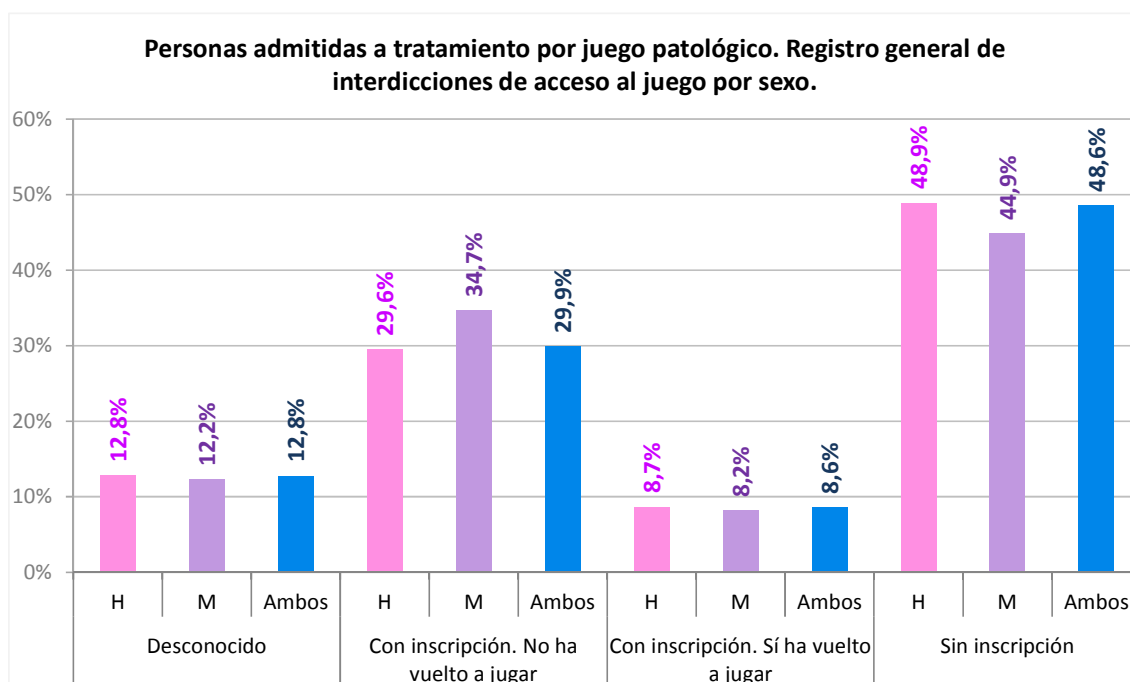


Además del juego principal, se recoge información sobre otros juegos a los que la persona usuaria manifiesta adicción. De las 695 personas admitidas, 235 indican un segundo juego (220 hombres y 15 mujeres), 76 refieren un tercer juego (71 hombres y 5 mujeres) y 27 de ellas llegan a señalar un cuarto juego (23 hombres y 4 mujeres).

La media de edad de inicio al juego principal que genera la demanda de tratamiento es de 24,6 años. Atendiendo al sexo, observamos que las mujeres se inician en el juego a una edad media muy superior a la de los hombres (9,2 años más).

2.2.1.8. REGISTRO GENERAL DE INTERDICIONES DE ACCESO AL JUEGO

El 38,6% de las personas admitidas por juego en 2020 manifiestan estar inscritas en el registro general de interdicciones de acceso al juego (268 personas). De ellas, el 77,6% no ha vuelto a jugar (208 personas).

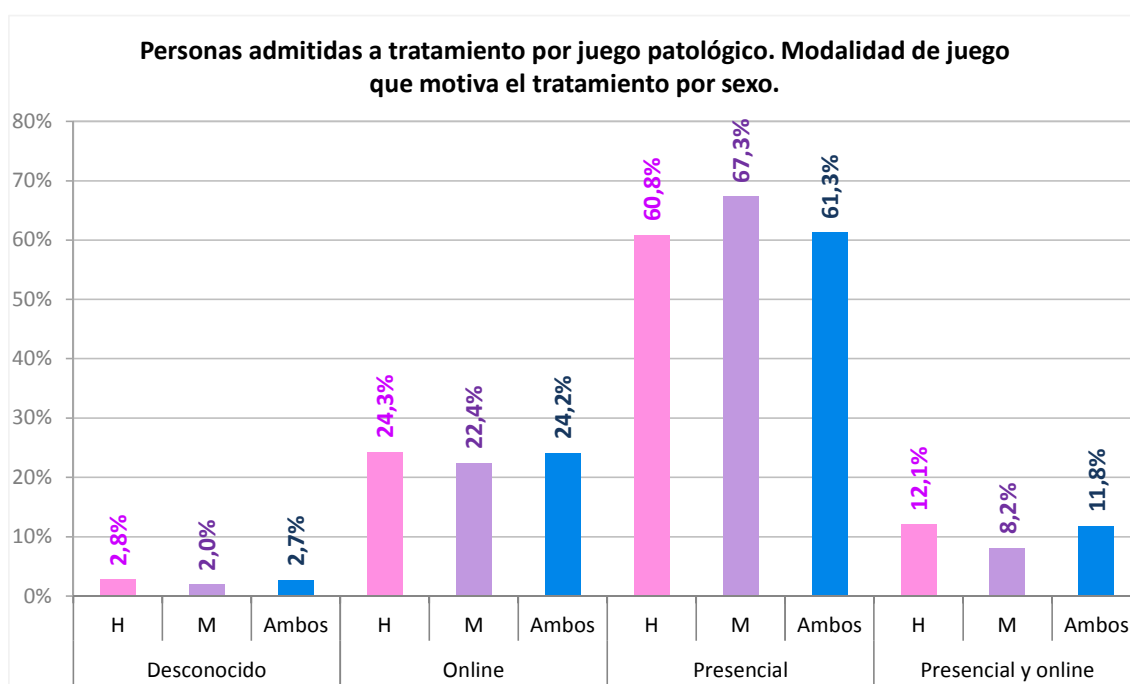


Gráfica 41. Personas admitidas a tratamiento por juego patológico. Registro general de interdicciones de acceso al juego por sexo.



2.2.1.9. MODALIDAD DE JUEGO

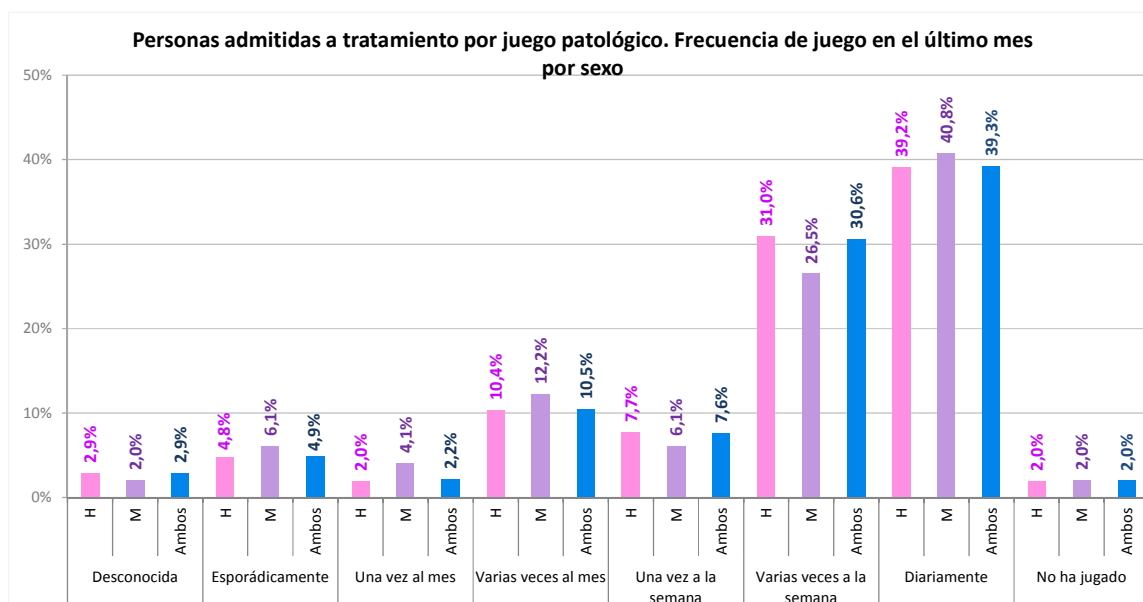
Entre las personas que demandan tratamiento por juego, la mayoría juega de forma presencial (61,3%). Para el 24,2% la principal modalidad de juego que motiva el tratamiento es online y en el 11,8% se combinan las modalidades presencial y online. No se aprecian grandes diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a las modalidades.



Gráfica 42. Personas admitidas a tratamiento por juego patológico. Modalidad de juego que motiva el tratamiento por sexo.

2.2.1.10. FRECUENCIA DE JUEGO

En cuanto a la frecuencia de juego, un 39,3% de las personas admitidas afirma jugar diariamente al juego principal, mientras que el 30,6% indica que juega varias veces por semana. Tan sólo el 2% de las personas admitidas a tratamiento no ha practicado juego en el último mes.



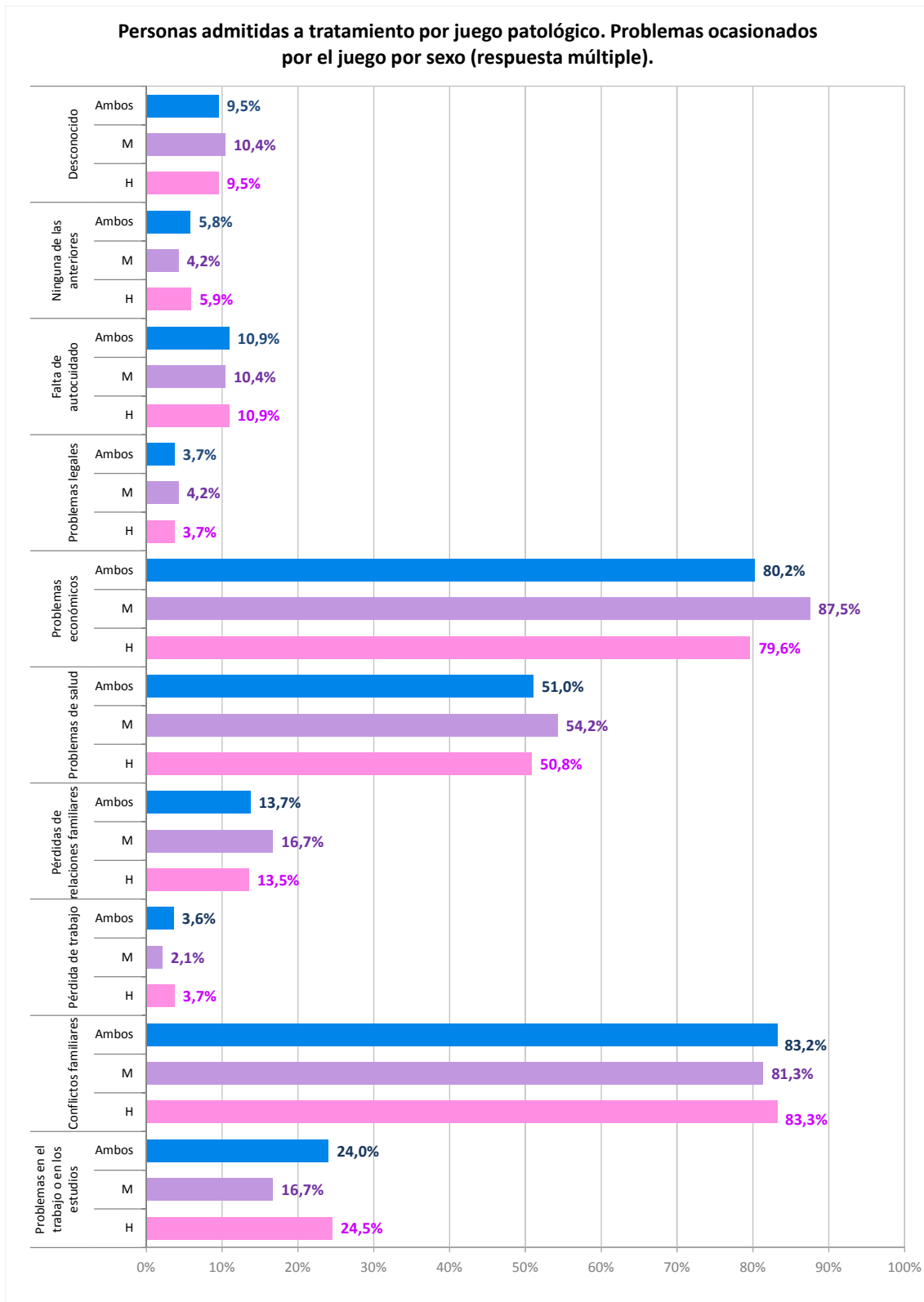
Gráfica 43. Personas admitidas a tratamiento por juego patológico. Frecuencia de juego en el último mes por sexo.

Entre las personas que han jugado durante el último mes, la media de horas dedicadas al juego semanalmente es de 6,6 horas y hasta 7,4 horas en el caso de las mujeres (los hombres 6,5 horas). En cuanto al gasto destinado al juego principal, la media se sitúa en 604,1€ por semana (42,1 euros más de media que en 2019). Las mujeres gastan 343,1 euros menos de media que los hombres a pesar de que le dedican casi una hora más de media a la semana, (hombres 628,5 y mujeres 285,4 euros)

La apuesta máxima en un día es de 1.017,6 euros, 1.068,6 para los hombres y 385,7 las mujeres), los hombres casi triplican a las mujeres).

2.2.1.11. PROBLEMAS OCASIONADOS POR LA ADICCIÓN AL JUEGO

Por cada persona admitida a tratamiento es posible registrar hasta un máximo de 4 tipos de problemas diferentes como consecuencia de la adicción al juego. Por este motivo, esta información se analizará como respuesta múltiple, lo que significa que los porcentajes de respuesta sumarán más del 100%.



Gráfica 44. Personas admitidas a tratamiento por juego patológico. Problemas ocasionados por el juego por sexo (respuesta múltiple).

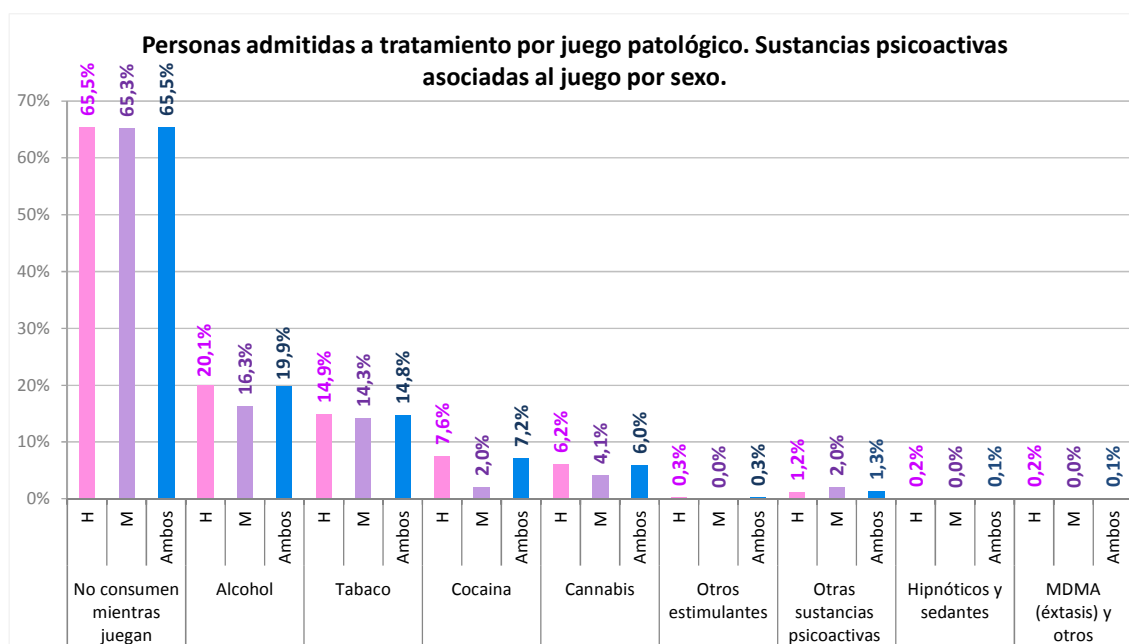


En cuanto al tipo de problemas ocasionados por el juego, el más mencionado son los conflictos familiares, el 83,2%, seguido de los problemas económicos, el 80,2%, y los problemas de salud, el 51%. Los problemas en el trabajo y con los estudios (24,0%) y la pérdida de relaciones familiares (13,7%) son los siguientes más mencionados.

2.2.1.12. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ADICCIÓN AL JUEGO

Hasta 2019 se preguntaba por las sustancias psicoactivas que se consumían mientras se estaba jugando. En 2020 se modifica esta pregunta haciendo referencia a las sustancias psicoactivas asociadas a la adicción al juego. Se explica que debe haber una asociación temporal entre ambas (antes, durante o después) o cuando el consumo desencadene o influya en frecuencia o intensidad en la conducta de juego.

De las 695 personas admitidas a tratamiento por juego patológico, 242 señalan al menos una sustancia psicoactiva asociada a su adicción al juego y 45 asocian al menos dos sustancias.



Gráfica 45. Personas admitidas a tratamiento por juego patológico. Sustancias psicoactivas asociadas al juego por sexo.



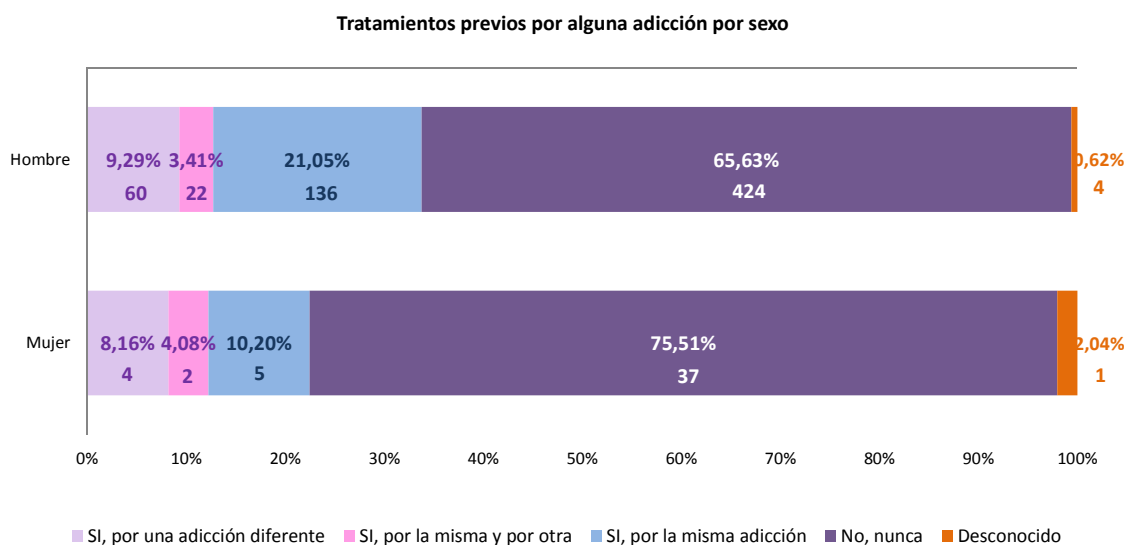
Si tenemos en cuenta el tipo de sustancias asociadas al juego, podemos apreciar que el alcohol es la droga más relacionada: el 19,9% de las personas admitidas por juego dice consumir alcohol antes, durante o después del juego o que influye en éste de alguna manera, el 14,8% asocia el consumo de tabaco con el juego y un 7,2% asocia el consumo de cocaína.

Las mujeres admitidas por juego asocian el alcohol menos que los hombres (16,3% frente al 20,1% de ellos). Los porcentajes de asociación con el consumo de tabaco son muy similares entre ambos sexos.

2.2.1.13. ASPECTOS RELACIONADOS CON EL TRATAMIENTO

Hasta 2019 se preguntaba por tratamientos previos por juego patológico. A partir de 2020 se cambia la pregunta a tratamientos previos por alguna adicción comportamental.

En 2020, el 20,3% de las personas admitidas a tratamiento por juego patológico había realizado algún tratamiento previo por juego, el 9,2% por otra adicción diferente y para el 66,3% éste es su primer tratamiento. Se detecta que para las mujeres es aún mayor el porcentaje de primeros tratamientos por juego (75,5%). (Ver ANEXO I DATOS Tabla 29).

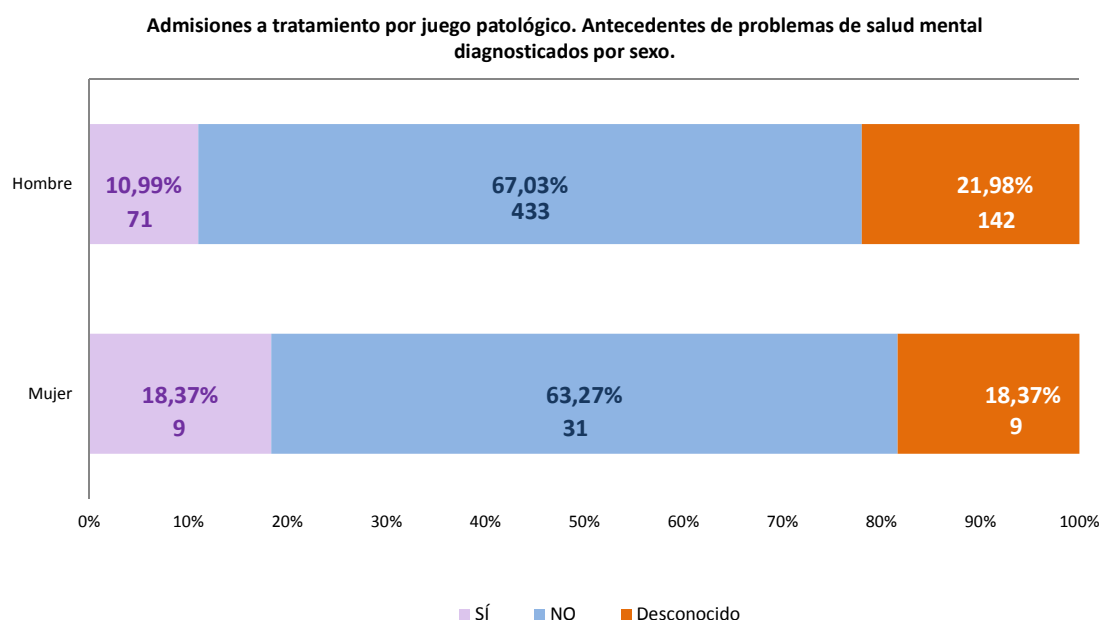


Gráfica 46. Tratamientos previos por alguna adicción por sexo.



Entre quienes no habían realizado anteriormente ningún tratamiento, transcurren como media 10,4 años desde que se iniciaron en el juego hasta que realizan esta primera demanda de tratamiento. En función del sexo, la media de años transcurridos es de 3 años menos en las mujeres.

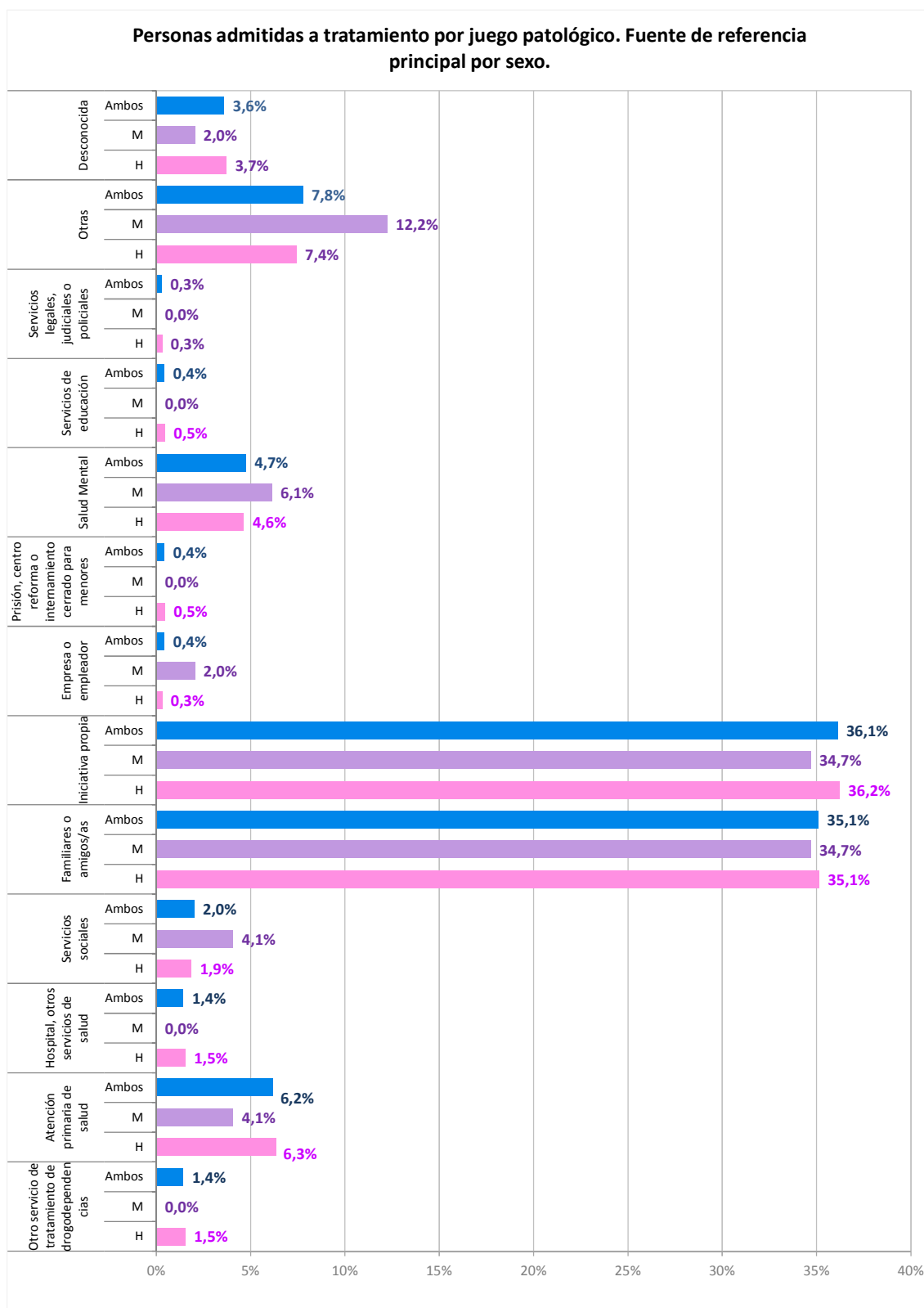
Hasta un 11,5% de las personas admitidas por juego patológico en 2020 reconoce estar diagnosticada de algún tipo de problema por Salud Mental (hasta un 18,4% en el caso de las mujeres).



Gráfica 47. Admisiones a tratamiento por juego patológico. Antecedentes de problemas de salud mental diagnosticados por sexo.

2.2.1.14. FUENTE DE REFERENCIA PARA LA DEMANDA DE TRATAMIENTO

Las personas admitidas a tratamiento por juego patológico señalan como principal fuente de referencia la iniciativa propia (36,1%) seguida de la familia y amistades (35,1%). Los servicios de salud (atención primaria, hospitales y salud mental) ocupan el tercer lugar (12,3%). No existen diferencias significativas entre ambos sexos en las distintas categorías.



Gráfica 48. Personas admitidas a tratamiento por juego patológico. Fuente de referencia principal por sexo.



2.2.2. OTRAS ADICCIONES COMPORAMENTALES

2.2.2.1. EVOLUCIÓN POR TIPO DE ADICCIÓN Y SEXO

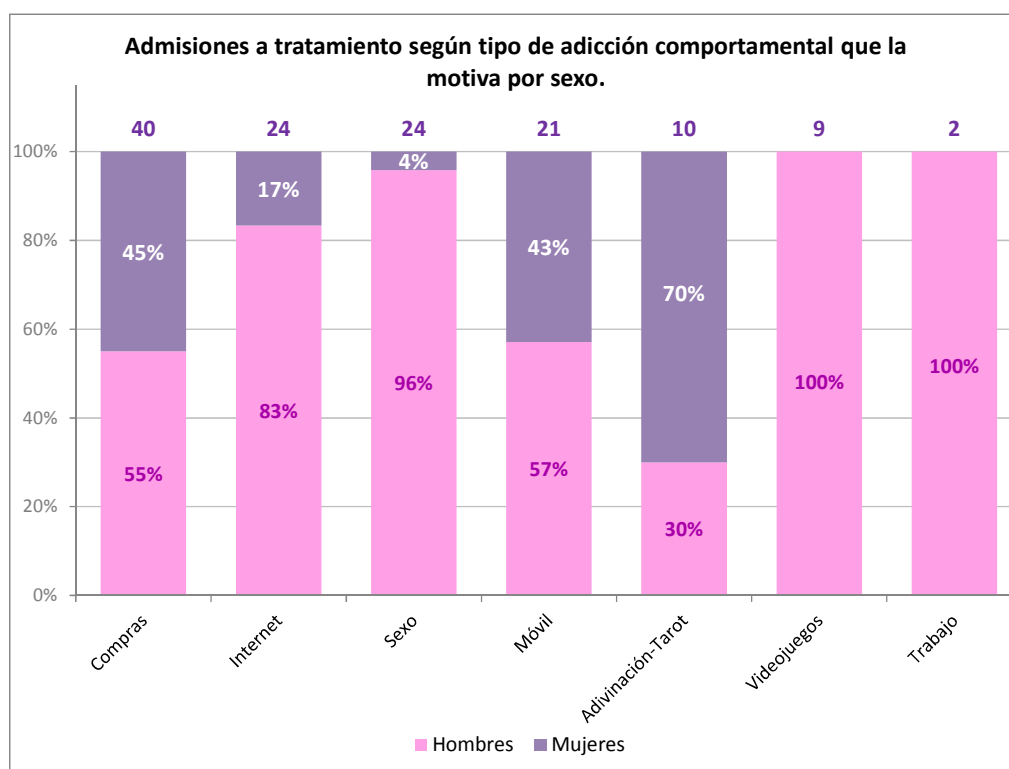
Tabla 3. Evolución de las adicciones comportamentales por tipo de adicción y sexo (2015-2020)

Tipo de Adicción	2015			2016			2017			2018			2019			2020		
	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T
Compras	15	30	45	14	18	32	21	18	39	16	19	35	18	28	46	22	18	40
Internet	39	11	50	39	6	45	32	5	37	42	1	43	36	7	43	20	4	24
Móvil	24	16	40	19	19	38	21	13	34	22	8	30	22	15	37	12	9	21
Sexo	10	1	11	18	1	19	26	3	29	22	0	22	25	1	26	23	1	24
Adivinación/Tarot	0	8	8	1	2	3	0	10	10	3	7	10	4	2	6	3	7	10
Trabajo	2	0	2	1	1	2	0	1	1	1	0	1	1	0	1	2	0	2
Ejercicio	0	0	0	0	1	1	1	1	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0
Videojuegos*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	0	9
Total	90	66	156	92	48	140	101	51	152	106	37	143	106	53	159	91	39	130

* En 2020 se consideran los videojuegos como adicción comportamental específica, hasta entonces era un subgrupo de juego patológico.

En 2020 se han registrado 130 admisiones a tratamiento por distintos tipos de adicciones comportamentales distintas al juego patológico (29 menos que en el año anterior). El 70% corresponde a hombres y el 30% a mujeres.

Del total de admisiones por comportamientos distintos al juego en 2020, 40 lo fueron por adicción a las compras, 24 por adicción a internet y al sexo respectivamente, 21 por adicción al móvil, 10 por adicción a la adivinación-tarot, 9 por adicción a videojuegos y 2 por adicción al trabajo.



Gráfica 49. Personas admitidas a tratamiento según el tipo de adicción comportamental que la motiva por sexo.

2.2.2.2. EDAD MEDIA Y SEXO

Tabla 4. Adicciones comportamentales por tipo de adicción, edad media y sexo. 2020

Tipo de Adicción	Hombres			Mujeres			Total		
	n	% fila	Edad Media	n	% fila	Edad Media	n	% fila	Edad Media
Compras	22	55,0%	50,6	18	45,0%	48,3	40	30,8%	49,6
Internet	20	83,3%	27,3	4	16,7%	29,5	24	18,5%	27,7
Móvil	12	57,1%	39,8	9	42,9%	58,2	21	16,2%	40,6
Sexo	23	95,8%	29	1	4,2%	24,6	24	18,5%	27,1
Adivinación tarot	3	30,0%	37,2	7	70,0%	37,6	10	7,7%	37,4
Videojuegos	9	100,0%	16,3	0	0,0%	-	9	6,9%	16,3
Trabajo	2	100,0%	42,2	0	0,0%	-	2	1,5%	42,2
Total	91	70,0%	35,9	39	30,0%	39,3	130	100,0%	36,9



La edad media de las personas admitidas a tratamiento por adicciones comportamentales es de 36,9 años. Se aprecia una gran variabilidad en función del tipo de adicción, fluctuando desde los 49,6 años en la adicción a las compras y los 16,3 años de media en el caso de la adicción a videojuegos.

2.2.2.3. PERSONAS MENORES

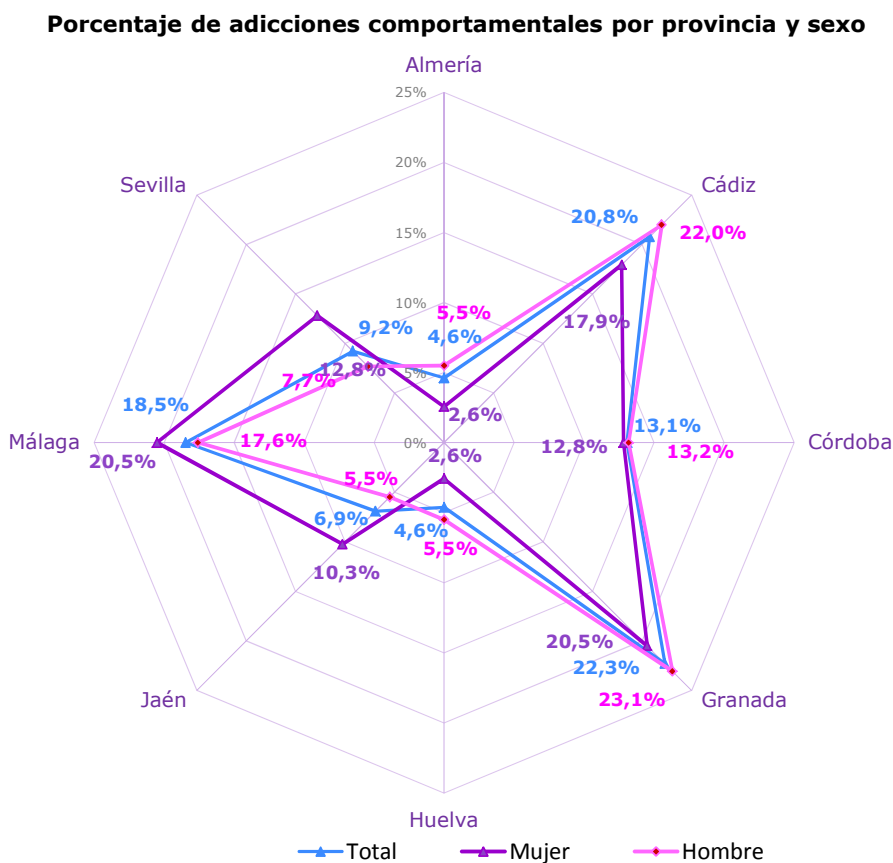
Tabla 5. Porcentaje de personas menores de edad según tipo de adicción comportamental por sexo. 2020

	Hombre	Mujer	Total
Compras	0,0%	0,0%	0,0%
Internet	15,0%	25,0%	16,7%
Móvil	16,7%	33,3%	23,8%
Sexo	0,0%	0,0%	0,0%
Adivinación/Tarot	0,0%	0,0%	0,0%
Videojuegos	77,8%	0,0%	77,8%
Trabajo	0,0%	0,0%	0,0%
Ejercicio	0,0%	0,0%	0,0%
Total	13,2%	10,3%	12,0%

El 77,8% de las personas admitidas a tratamiento por adicción a videojuegos son menores de edad; el 23,8% por adicción al móvil y el 16,7% por adicción a internet, porcentajes que suben al 33,3% y 25% respectivamente en el caso de las mujeres.



2.2.2.4. ADICCIONES COMPORTAMENTALES POR PROVINCIA



Gráfica 50. Porcentaje de adicciones comportamentales por provincia y sexo.

Los porcentajes más altos de admisiones a tratamiento por adicciones comportamentales se concentran en las provincias de Granada (22,3%), Cádiz (20,8%) y Málaga (18,5%).

(Ver ANEXO I DATOS. Tabla 30)



3. PERSONAS EN TRATAMIENTO EN LA RED PÚBLICA DE ATENCIÓN A LAS ADICCIONES DURANTE 2020

El Indicador de Admisiones a Tratamiento refleja las prevalencias de consumo de las sustancias, aunque hay que tener en cuenta que existe un periodo de latencia desde que se inicia el consumo hasta la demanda de tratamiento, que varía según la sustancia. También, permite observar cambios en el tipo de sustancias o adicciones que generan las demandas de tratamiento, prever nuevos perfiles de consumo y de este modo, suministra información única para la planificación y adaptación de los programas y recursos a las necesidades de las personas admitidas a tratamiento.

Por otra parte, el análisis de las personas en tratamiento ofrece una descripción completa de la morbilidad asistida en la RPAA. Los resultados que refleja este análisis están relacionados con la duración, adherencia y retención en el tratamiento. Disponer de datos sobre las personas en tratamiento permite realizar análisis de costes de tratamiento, evaluación de la efectividad de programas y recursos y predicciones sobre el éxito terapéutico en función de la demanda de tratamiento.

Ambos análisis, el de las admisiones y el de las personas en tratamiento, son por tanto, complementarios.

En este apartado se analiza el total de personas que durante el año 2020 realizaron tratamiento en la RPAA, independientemente del año en el que iniciaron ese tratamiento. No es necesario que la persona haya estado activa en el tratamiento durante todo el año, sino en algún momento del mismo.

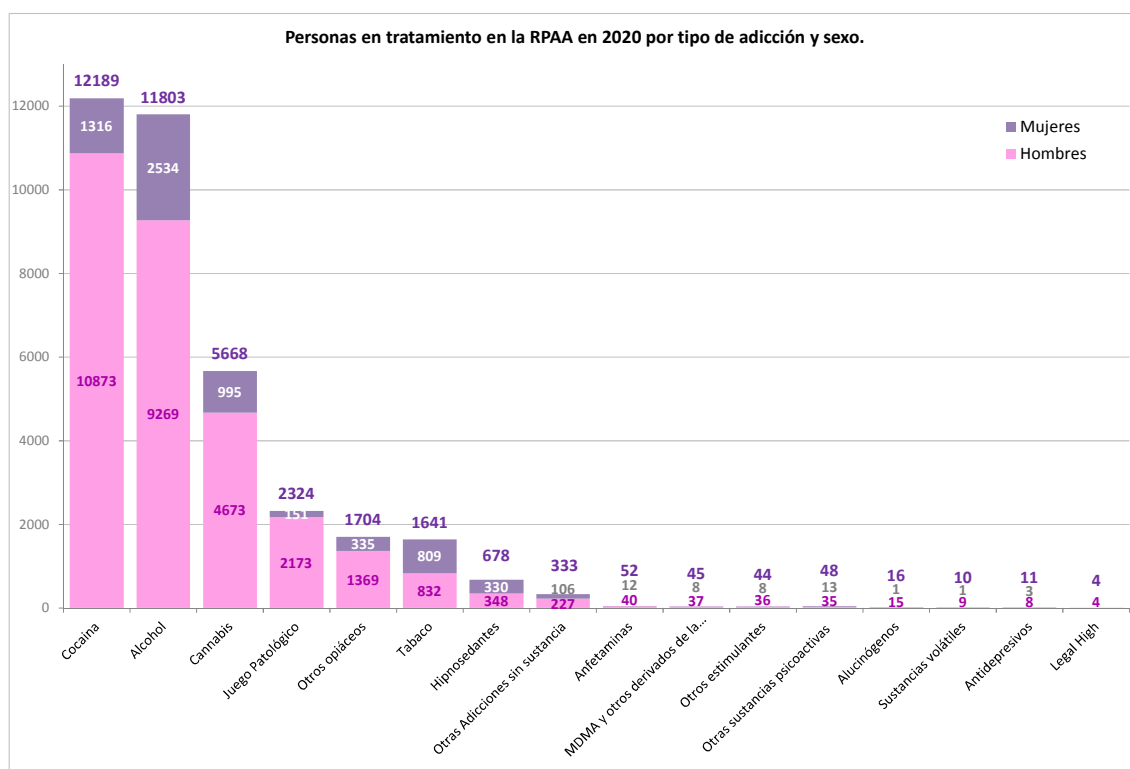
Este Indicador incluye a:

- Las personas admitidas a tratamiento ese año.
- Las personas readmitidas a tratamiento ese año.
- Las personas que permanecen en tratamiento desde años anteriores.



Hay que tener en cuenta que el número de personas activas en 2020 es más elevado al número de personas en tratamiento que realmente existe debido a la paralización del proceso automático de las altas por abandono y a 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, explicadas anteriormente.

Durante el año 2020, un total de 51.001 personas realizaron tratamiento en la RPAA, de ellas el 83,7% eran hombres, frente al 16,3% de mujeres. Esta distribución por sexos es similar a la encontrada entre las admisiones a tratamiento (80,7% hombres y 19,3% mujeres).



Gráfica 51. Personas en tratamiento en la RPAA en 2020 por tipo de adicción y sexo.

(Ver ANEXO I DATOS. Tabla 31)



Al analizar la distribución por sustancias o adicciones, se aprecian diferencias entre las personas en tratamiento y las admitidas en 2020. Las personas en tratamiento por heroína o “rebujao” representan el 28,3% del total de las personas en tratamiento, mientras que solo suponen el 14% de las admisiones que se produjeron en 2020.

Tabla 6. Número y porcentaje de personas en tratamiento y de admisiones según adicción principal (2020)

	Personas en tratamiento		Admisiones	
	N	% col	N	% col
Heroína y rebujao	14431	28,3%	2104	14,0%
Alcohol	11803	23,1%	3879	25,8%
Cocaína	12189	23,9%	4226	28,1%
Cannabis	5668	11,2%	2213	14,7%
Juego Patológico	2324	4,6%	695	4,6%
Otros opiáceos	1704	3,3%	280	1,9%
Tabaco	1641	3,2%	1179	7,9%
Hipnosedantes	678	1,3%	218	1,5%
Otras adicciones sin sustancia	333	0,7%	130	0,9%
MDMA y otros derivados de la fenetilaminas	45	0,1%	12	0,1%
Anfetaminas	52	0,1%	23	0,2%
Otras sustancias psicoactivas	48	0,1%	17	0,1%
Otros estimulantes	44	0,1%	24	0,2%
Antidepresivos	11	0,0%	6	0,0%
Alucinógenos	16	0,0%	6	0,0%
Sustancias volátiles	10	0,0%	3	0,0%
Legal High	4	0,0%	1	0,0%
TOTAL	51.001	100,0%	15016	100,0%



Hasta 2018, el mayor porcentaje de personas en tratamiento en la red eran por heroína y “rebujao”. En 2019, por primera vez, el porcentaje de personas en tratamiento por heroína y rebujao pasó a ocupar el tercer puesto por debajo de los porcentajes de personas en tratamiento por alcohol y por cocaína. En 2020, recupera la primera posición con el 28,3%.

Los porcentajes que representan el alcohol, cocaína y cannabis son mayores entre las admisiones que en el total de personas realizando tratamiento.

El total de admisiones han supuesto en 2020 el 29,5% del total de las personas en tratamiento. En 2019 este porcentaje fue del 38%.

Este porcentaje varía según la sustancia o adicción de la que se trate: las admisiones a tratamiento por tabaco representan el 71,8% del total de personas en tratamiento por esta sustancia; las admisiones por cannabis, alcohol, cocaína, juego patológico y otras adicciones sin sustancia oscilan entre el 30-40% del total de personas en tratamiento por las respectivas adicciones. Sin embargo, las admisiones a tratamiento realizadas en 2020 por heroína o “rebujao” representaron únicamente el 14,6% del total de personas en tratamiento por estas sustancias y el 16,4% en el caso de otros opiáceos lo que indica que la mayor parte de las personas que se encontraban realizando tratamiento por heroína o “rebujao” o por otros opiáceos habían iniciado su tratamiento en años anteriores.



Tabla 7. Porcentaje que representan las admisiones y readmisiones respecto al total de personas en tratamiento (2020)

	Personas en tratamiento	Admisiones	% que representan las admisiones
Heroína y rebujao	14431	2104	14,6%
Alcohol	11803	3879	32,9%
Cocaína	12189	4226	34,7%
Cannabis	5668	2213	39,0%
Juego Patológico	2324	695	29,9%
Otros opiáceos	1704	280	16,4%
Tabaco	1641	1179	71,8%
Hipnosedantes	678	218	32,2%
Otras adicciones sin sustancia	333	130	39,0%
MDMA y otros derivados de la fenetilaminas	45	12	26,7%
Anfetaminas	52	23	44,2%
Otras sustancias psicoactivas	48	17	35,4%
Otros estimulantes	44	24	54,5%
Antidepresivos	11	6	54,5%
Alucinógenos	16	6	37,5%
Sustancias volátiles	10	3	30,0%
Legal High	4	1	25,0%
TOTAL	51001	15016	29,5%

Las diferencias detectadas entre los porcentajes que representa cada tipo de adicción en las personas que ya estaban en tratamiento y las nuevas



admisiones, están relacionadas con la duración media del tratamiento en función de la sustancia o adicción.

La duración media de los tratamientos por antidepresivos es de 7,4 años de media, no observándose prácticamente diferencia con la duración de los tratamientos por heroína y rebujao.

Tabla 8. Tiempo medio en tratamiento, según sustancia o adicción que lo motiva

Adicción	Media de años
Antidepresivos	7,4
Heroína y rebujao	7,3
Opiáceos	4,8
Alucinógenos	2,1
Otras sustancias psicoactivas	2,8
Hipnosedantes	2,4
MDMA y otros derivados de la fenetilaminas	2,2
Juego Patológico	1,8
Alcohol	2,0
Otros estimulantes	1,1
Cocaína	1,9
Anfetaminas	2,1
Otras Adicciones sin sustancia	1,4
Cannabis	1,4
Sustancias volátiles	1,4
Legal High	1,4
Tabaco	0,7



El 76,1% de las personas que realizan tratamiento por heroína o “rebujao” se encuentran (o han estado en algún momento del 2020) adscritas al Programa de Tratamiento con Metadona (PTM). Estas personas llevan en tratamiento 8,3 años de media. Este dato indica que el PTM tiene una gran adherencia al tratamiento.



ANEXO DATOS

Tabla 9. Admisiones a tratamiento, según sustancia o adicción principal y sexo

Droga principal o comportamiento adictivo sin sustancia	Hombre		Mujer		Total	
	n	% col	n	% col	n	% col
Alcohol	3025	25%	854	29,4%	3879	25,8%
Cocaína	3732	30,8%	494	17,0%	4226	28,1%
Cannabis	1791	14,8%	422	14,5%	2213	14,7%
Heroína/Rebujao	1828	15,1%	276	9,6%	2104	14,0%
Juego Patológico	646	5,3%	49	1,7%	695	4,6%
Tabaco	607	5,0%	572	19,7%	1179	7,9%
Otros opioides	215	1,8%	65	2,2%	280	1,9%
Hipnóticos y sedantes	102	0,8%	116	4,0%	218	1,5%
Conductas adictivas distintas a juego	91	0,8%	39	1,3%	130	0,8%
Anfetaminas	20	0,2%	3	0,1%	23	0,2%
MDMA (éxtasis) y otros derivados	8	0,1%	4	0,2%	12	0,1%
Otros estimulantes	21	0,2%	3	0,1%	24	0,2%
Sustancias volátiles	3	0,0%	0	0,0%	3	0,0%
Alucinógenos	6	0,0%	0	0,0%	6	0,0%
Nuevas drogas	1	0,0%	0	0,0%	1	0,0%
Otras sustancias psicoactivas	19	0,2%	4	0,2%	23	0,2%
Total	12.115	100,0%	2.901	100,0%	15.016	100,0%



Tabla 10. Evolución del porcentaje y nº de admisiones a tratamiento motivadas por las diversas sustancias y adicciones

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Alcohol	5.548	5.339	5.726	5.520	6.313	6.345	5.942	6.248	6.841	6.586	6.546	6.439	5.962	5.561	5.614	5.698	3.879
	(31,5%)	(31,8%)	(33,5%)	(30,4%)	(29,9%)	(29,9%)	(28,6%)	(31,3%)	(31,6%)	(29,9%)	(31,1%)	(31,0%)	(30,9%)	(28,8%)	(28,1%)	(27,4%)	(25,8%)
Cocaína	3.565	3.809	4.047	4.563	5.397	4.886	4.574	4.546	4.744	4.886	4.591	4.493	4.446	5.221	5.257	5.826	4.226
	(20,2%)	(22,7%)	(23,7%)	(25,1%)	(25,6%)	(23,0%)	(22,0%)	(22,7%)	(21,9%)	(22,2%)	(21,8%)	(21,6%)	(23,0%)	(27,1%)	(26,4%)	(28,0%)	(28,1%)
Heroína y ´rebujaol´	4.497	4.236	4.062	4.240	4.620	4.216	4.031	2.802	2.596	2.423	2.565	2.662	2.853	2.842	3.033	3.051	2.104
	(25,5%)	(25,2%)	(23,8%)	(23,4%)	(21,9%)	(19,9%)	(19,4%)	(14,0%)	(12,0%)	(11,0%)	(12,2%)	(12,8%)	(14,8%)	(14,7%)	(15,2%)	(14,7%)	(14,0%)
Otros opiáceos	268	221	249	265	266	275	282	306	312	329	312	323	452	400	454	477	280
	(1,5%)	(1,3%)	(1,5%)	(1,5%)	(1,3%)	(1,3%)	(1,4%)	(1,5%)	(1,4%)	(1,5%)	(1,5%)	(1,6%)	(2,3%)	(2,1%)	(2,3%)	(2,3%)	(1,9%)
Cannabis	1.101	1.053	1.179	1.414	1.869	2.135	2.641	3.498	4.598	5.236	4.847	4.530	3.306	2.937	3.023	3.109	2.213
	(6,3%)	(6,3%)	(6,9%)	(7,8%)	(8,9%)	(10,1%)	(12,7%)	(17,5%)	(21,3%)	(23,8%)	(23,0%)	(21,8%)	(17,1%)	(15,2%)	(15,2%)	(14,9%)	(14,7%)
Hipnosedantes	174	135	148	203	220	218	269	275	349	366	403	346	361	320	321	289	218
	(1,0%)	(0,8%)	(0,9%)	(1,1%)	(1,0%)	(1,0%)	(1,3%)	(1,4%)	(1,6%)	(1,7%)	(1,9%)	(1,7%)	(1,9%)	(1,7%)	(1,6%)	(1,4%)	(1,5%)
Anfetaminas	27	76	71	27	27	16	21	22	17	32	33	29	25	29	26	22	23
	(0,2%)	(0,5%)	(0,4%)	(0,1%)	(0,1%)	(0,1%)	(0,1%)	(0,1%)	(0,1%)	(0,1%)	(0,2%)	(0,1%)	(0,1%)	(0,1%)	(0,1%)	(0,1%)	(0,2%)
MDMA	43	25	38	53	65	47	33	41	61	109	56	65	36	21	20	24	12
	(0,2%)	(0,1%)	(0,2%)	(0,3%)	(0,3%)	(0,2%)	(0,2%)	(0,2%)	(0,3%)	(0,5%)	(0,3%)	(0,3%)	(0,2%)	(0,1%)	(0,1%)	(0,1%)	(0,1%)
Otras drogas	54	67	65	50	69	88	77	63	61	64	56	49	41	39	43	63	57
	(0,3%)	(0,4%)	(0,4%)	(0,3%)	(0,3%)	(0,4%)	(0,4%)	(0,3%)	(0,3%)	(0,3%)	(0,3%)	(0,2%)	(0,1%)	(0,2%)	(0,2%)	(0,2%)	(0,4%)
Tabaco	2.121	1.571	1.244	1.512	1.927	2.143	1.856	1.231	1.109	1.001	801	936	861	851	929	939	1.179
	(12,0%)	(9,4%)	(7,3%)	(8,3%)	(9,1%)	(10,1%)	(8,9%)	(6,2%)	(5,1%)	(4,6%)	(3,8%)	(4,5%)	(4,5%)	(4,4%)	(4,7%)	(4,5%)	(7,9%)
Juego patológico	218	253	261	300	334	865	1.038	829	775	773	702	760	820	923	1.083	1.166	695
	(1,2%)	(1,5%)	(1,5%)	(1,7%)	(1,6%)	(4,1%)	(5,0%)	(4,1%)	(3,6%)	(3,5%)	(3,3%)	(3,7%)	(4,2%)	(4,8%)	(5,4%)	(5,6%)	(4,6%)
Otras adicciones sin sustancias* <i>Se inicia registro en 2010</i>							43	126	165	195	163	156	140	152	143	159	130
							(0,2%)	(0,6%)	(0,8%)	(0,9%)	(0,8%)	(0,8%)	(0,9%)	(0,8%)	(0,7%)	(0,8%)	(0,9%)
Total FIBATs	17.616	16.785	17.090	18.147	21.107	21.234	20.807	19.987	21.628	22.000	21.075	20.788	19.303	19.296	19.946	20.823	15.016



Tabla 11. Admisiones a tratamiento, por tratamientos previos y sexo

Tratamientos previos	Hombre		Mujer		Total	
	n	% col	n	% col	n	% col
Sí, por la misma droga	3085	25,5%	790	27,2%	3875	25,8%
Sí, por otra droga	2256	18,6%	366	12,6%	2622	17,5%
Sí, por la misma y por otra	1415	11,7%	184	6,3%	1599	10,6%
No, nunca	5341	44,1%	1555	53,6%	6896	45,9%
Desconocido	18	0,1%	6	0,3%	24	0,2%
Total	12115	100,0%	2901	100,0%	15016	100,0%



Tabla 12. Admisiones a tratamiento, según sustancia o adicción principal, sexo y tratamientos previos

	Hombres		Mujeres		Total	
	1er tto.	Ttos. anteriores	1er tto.	Ttos. anteriores	1er tto.	Ttos. anteriores
Alcohol	1.350	1.675	433	421	1.783	2.096
	(44,6%)	(55,4%)	(50,7%)	(49,3%)	(46%)	(54%)
Cannabis	1.130	660	292	130	1.422	790
	(63,1%)	(36,9%)	(69,2%)	(30,8%)	(64,3%)	(35,7%)
Cocaína	1.604	2.128	262	232	1.866	2.360
	(43%)	(57%)	(53%)	(47%)	(44,2%)	(55,8%)
Anfetaminas	12	8	2	1	14	9
	(60%)	(40%)	(66,7%)	(33,3%)	(60,9%)	(39,1%)
Otros estimulantes	12	9	2	1	14	10
	(57,1%)	(42,9%)	(66,7%)	(33,3%)	(58,3%)	(41,7%)
Heroína/Rebujao	298	1.530	57	219	355	1.749
	(16,3%)	(83,7%)	(20,7%)	(79,3%)	(16,9%)	(83,1%)
Otros opioides	51	164	29	36	80	200
	(23,7%)	(76,3%)	(44,6%)	(55,4%)	(28,6%)	(71,4%)
MDMA y otros derivados	5	3	4	0	9	3
	(62,5%)	(37,5%)	(100%)	(0%)	(75%)	(25%)
Hipnóticos y sedantes	51	51	56	60	107	111
	(50%)	(50%)	(48,3%)	(51,7%)	(49,1%)	(50,9%)
Alucinógenos	4	2	0	0	4	2
	(66,7%)	(33,3%)	(0%)	(0%)	(66,7%)	(33,3%)
Sustancias volátiles	3	0	0	0	3	0
	(100%)	(0%)	(0%)	(0%)	(100%)	(0%)
Nuevas drogas	1	0	0	0	1	0
	(100%)	(0%)	(0%)	(0%)	(100%)	(0%)
Otras sustancias psicoactivas	7	12	4	0	11	12
	(36,8%)	(63,2%)	(100%)	(0%)	(47,8%)	(52,2%)
Tabaco	391	216	419	153	810	369
	(64,4%)	(35,6%)	(73,3%)	(26,7%)	(68,7%)	(31,3%)
Juego patológico	429	217	38	11	467	228
	(66,4%)	(33,6%)	(77,6%)	(22,4%)	(67,2%)	(32,8%)
Otras adicciones sin sustancias	71	20	29	10	100	30
	(78%)	(22%)	(74,4%)	(25,6%)	(76,9%)	(23,1%)



Tabla 13. Admisiones a tratamiento, por provincia y sexo

Provincia de admisión	Hombre		Mujer		Total	
	n	% col	n	% col	n	% col
Almería	829	6,8%	197	6,8%	1026	6,8%
Cádiz	2018	16,7%	533	18,4%	2551	17,0%
Córdoba	1696	14,0%	581	20,0%	2277	15,2%
Granada	1342	11,1%	321	11,1%	1663	11,1%
Huelva	862	7,1%	182	6,3%	1044	7,0%
Jaén	671	5,5%	151	5,2%	822	5,5%
Málaga	1818	15,0%	401	13,8%	2219	14,8%
Sevilla	2879	23,8%	535	18,4%	3414	22,6%
Total	12115	100%	2901	100%	15016	100%



Tabla 14. Evolución del número y porcentaje de admisiones a tratamiento notificadas por provincia

Provincia	2012 N y % col	2013 N y % col	2014 N y % col	2015 N y % col	2016 N y % col	2017 N y % col	2018 N y % col	2019 N y % col	2020 N y % col
Almería	1.255	1.329	1.515	1.470	1.339	1.353	1.408	1.481	1.026
	(5,8%)	(6,0%)	(7,2%)	(7,1%)	(6,9%)	(7,0%)	(7,2%)	(7,1%)	(6,8%)
Cádiz	3.631	3.738	3.855	3.741	3.150	3.247	3.308	3.564	2.551
	(16,8%)	(17,0%)	(18,3%)	(18,0%)	(16,3%)	(16,8%)	(16,6%)	(17,1%)	(17,0%)
Córdoba	3.358	3.417	3.144	3.153	2.814	2.837	2.926	3.154	2.277
	(15,5%)	(15,5%)	(14,9%)	(15,2%)	(14,6%)	(14,7%)	(14,7%)	(15,1%)	(15,2%)
Granada	2.684	2.939	2.569	2.366	2.309	1.993	2.242	2.245	1.663
	(12,4%)	(13,4%)	(12,2%)	(11,4%)	(12,0%)	(10,4%)	(11,2%)	(10,8%)	(11,1%)
Huelva	1.454	1.440	1.319	1.382	1.410	1.435	1.466	1.509	1.044
	(6,7%)	(6,5%)	(6,3%)	(6,6%)	(7,3%)	(7,4%)	(7,3%)	(7,3%)	(7,0%)
Jaén	1.736	1.610	1.505	1.718	1.241	1.277	1.321	1.213	822
	(8,0%)	(7,3%)	(7,1%)	(8,3%)	(6,4%)	(6,6%)	(6,6%)	(5,8%)	(5,5%)
Málaga	2.904	2.950	2.783	2.619	2.735	2.656	2.821	2.892	2.219
	(13,4%)	(13,4%)	(13,2%)	(12,6%)	(14,2%)	(13,8%)	(14,1%)	(13,9%)	(14,8%)
Sevilla	4.606	4.577	4.385	4.339	4.305	4.498	4.454	4.765	3.414
	(21,3%)	(20,8%)	(20,8%)	(20,9%)	(22,3%)	(23,3%)	(22,3%)	(22,9%)	(22,6%)
Total Andalucía	21.628	22.000	21.075	20.788	19.303	19.296	19.946	20.823	15.016
	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)



Tabla 15. Número de admisiones a tratamiento notificadas por equipos de apoyo a instituciones penitenciarias, por sustancia o adicción y sexo

Sustancia o adicción	Hombre		Mujer		Total	
	n	% col	n	% col	n	% col
Cocaína	202	45,6%	8	29,6%	210	44,7%
Heroína/Rebujao	130	29,3%	13	48,1%	143	30,4%
Otros opioides	1	0,2%	1	3,7%	2	0,4%
Cannabis	59	13,3%	2	7,4%	61	13,0%
Alcohol	38	8,6%	2	7,4%	40	8,5%
Hipnóticos y sedantes	6	1,4%	1	3,7%	7	1,5%
Otras sustancias psicoactivas	3	0,7%	0	0,0%	3	0,6%
Tabaco	1	0,2%	0	0,0%	1	0,2%
Juego Patológico	3	0,7%	0	0,0%	3	0,6%
Total	443	100,0%	27	100,0%	470	100,0%



Tabla 16. Evolución de admisiones a tratamiento en prisión según tipo de adicción

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Heroína y "rebujaos"	786	656	808	813	759	713	786	737	652	572	523	383	393	379	337	322	143
Cocaína	195	243	436	498	533	474	491	507	539	552	475	514	488	542	502	399	210
Cannabis	5	6	13	17	17	19	38	39	72	87	131	173	160	160	172	122	61
Alcohol	32	41	50	62	61	69	104	57	130	114	125	127	129	121	123	112	40
TOTAL	1048	967	1335	1422	1395	1298	1459	1394	1477	1403	1320	1272	1242	1252	1200	1008	470



Tabla 17. Número de admisiones a menores de edad, por provincia y sexo

Provincia	Hombre n y % col	Mujer n y % col	Total n y % col
Almería	26 (7,1%)	6 (6,1%)	32 (6,9%)
Cádiz	96 (26,3%)	33 (33,3%)	129 (27,8%)
Córdoba	6 (1,6%)	2 (2%)	8 (1,7%)
Granada	70 (19,2%)	6 (6,1%)	76 (16,4%)
Huelva	23 (6,3%)	10 (10,1%)	33 (7,1%)
Jaén	14 (3,8%)	8 (8,1%)	22 (4,7%)
Málaga	48 (13,2%)	16 (16,1%)	64 (13,8%)
Sevilla	81 (22,5%)	18 (18,2%)	99 (21,6%)
Total	364 (100,0%)	99 (100,0%)	463 (100,0%)

Tabla 18. Número de admisiones de personas menores de edad, por sustancia o adicción principal que motiva el tratamiento, por sexo y según tengan tratamientos previos o no

Sustancia o adicción principal	Hombre		Mujer		Total		Sin tratamientos previos		Con tratamientos previos	
	n	% col	n	% col	n	% col	n	% col	n	% col
Cannabis	315	86,6%	83	83,8%	398	86,0%	357	85,9%	41	87,2%
Conductas adictivas distintas a juego	12	3,3%	4	4,1%	16	3,5%	15	3,6%	1	2,1%
Alcohol	7	1,9%	1	1,0%	8	1,7%	7	1,7%	1	2,1%
Cocaína	6	1,6%	4	4,1%	10	2,2%	7	1,7%	3	6,5%
Tabaco	7	1,9%	1	1,0%	8	1,7%	7	1,7%	1	2,1%
Juego Patológico	11	3,0%	0	0,0%	11	2,4%	11	2,6%	0	0,0%
Hipnóticos y sedantes	3	0,8%	2	2,0%	5	1,1%	5	1,2%	0	0,0%
MDMA	0	0,0%	3	3,0%	3	0,6%	3	0,7%	0	0,0%
Sustancias volátiles	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%	1	0,2%	0	0,0%
Otros opioides	0	0,0%	1	1,0%	1	0,2%	1	0,2%	0	0,0%
Otros estimulantes	2	0,6%	0	0,0%	2	0,4%	2	0,5%	0	0,0%
Total	364	100%	99	100%	463	100%	416	100%	47	100%



Tabla 19. Admisiones a tratamiento de personas menores de edad por conductas adictivas distintas al juego patológico y por sexo

Conductas adictivas distintas al Juego	Total		Hombre		Mujer	
	n	% col	n	% col	n	% col
Internet	4	25,0%	3	25,0%	1	25,0%
Móvil	5	31,3%	2	16,7%	3	75,0%
Videojuegos	7	43,7%	7	58,3%	0	0%
Total conductas adictivas distintas al juego	16	100,0%	12	100,0%	4	100,0%



Tabla 20. Características sociodemográficas de las personas admitidas a tratamiento, según droga principal. 2020

	Heroína/Rebujao			Cocaína			MDMA y derivados			Hipnóticos y sedantes			Cannabis			Alcohol		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Nº de admisiones	1.828	276	2.104	3.732	494	4.226	8	4	12	102	116	218	1.790	422	2.212	3.025	854	3.879
Edad media (años)	44,5	42,3	44,2	36,7	37,4	36,8	31,2	23,1	28,5	38,4	48,3	43,7	28	28,2	28,1	46,2	48,1	46,6
Sexo (%)																		
Hombres	-	-	86,9%	-	-	88,3%	-	-	66,7%	-	-	46,8%	-	-	80,9%	-	-	78,0%
Mujeres	-	-	13,1%	-	-	11,7%	-	-	33,3%	-	-	53,2%	-	-	19,1%	-	-	22,0%
Nivel de estudios (%)																		
No sabe leer ni escribir	1,4%	2,5%	1,6%	0,8%	0,6%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,3%	2,3%	0,4%	0,2%	0,4%	1,0%	1,2%	1,0%
No ha finalizado la Enseñanza Primaria Obligatoria	30,4%	26,1%	29,8%	18,6%	18,0%	18,5%	12,5%	25,0%	16,7%	17,6%	17,2%	17,4%	17,7%	15,4%	17,2%	19,7%	13,6%	18,4%
Ha finalizado la Enseñanza Primaria Obligatoria	41,1%	37,3%	40,6%	40,5%	33,6%	39,7%	50,0%	50,0%	50,0%	45,1%	33,6%	39,0%	41,6%	36,0%	40,5%	33,9%	26,1%	32,2%
Ha finalizado la Educación Secundaria Obligatoria	14,3%	16,7%	14,6%	22,9%	22,9%	22,9%	25,0%	25,0%	25,0%	20,6%	19,0%	19,7%	25,2%	30,6%	26,2%	19,3%	18,3%	19,1%
Ha finalizado Bachillerato o Ciclo Formativo de Grado Medio	6,7%	10,1%	7,2%	11,5%	17,8%	12,2%	12,5%	0,0%	8,3%	9,8%	11,2%	10,6%	11,3%	12,8%	11,6%	14,8%	22,1%	16,4%
Ha finalizado Estudios Superiores	1,0%	2,5%	1,2%	3,7%	4,0%	3,7%	0,0%	0,0%	0,0%	4,9%	10,3%	7,8%	2,8%	4,7%	3,2%	6,2%	13,8%	7,9%
Desconocido	5,1%	4,8%	5,0%	2,0%	3,1%	2,3%	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%	4,4%	3,2%	1,0%	0,3%	0,9%	5,1%	4,9%	5,0%



	Heroína/Rebujao			Cocaína			MDMA y derivados			Hipnóticos y sedantes			Cannabis			Alcohol		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Situación laboral (%)																		
Con relación laboral, contrato indefinido o autónomo	8,6%	2,9%	7,9%	25,7%	11,9%	24,1%	12,5%	25,0%	16,7%	12,7%	13,8%	13,3%	11,6%	7,3%	10,8%	26,0%	20,6%	24,8%
Con contrato o relación laboral temporal	9,7%	7,6%	9,5%	17,8%	14,6%	17,5%	37,5%	0,0%	25,0%	7,8%	6,0%	6,9%	12,1%	10,9%	11,8%	15,7%	13,3%	15,2%
Trabajando sin sueldo para la familia	0,2%	0,4%	0,2%	0,4%	0,4%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	0,9%	0,9%	0,8%	0,2%	0,7%	0,4%	1,1%	0,5%
En paro, no habiendo trabajado antes	5,7%	10,9%	6,4%	3,3%	4,7%	3,4%	12,5%	25,0%	16,7%	9,8%	6,0%	7,8%	8,8%	9,7%	9,0%	1,8%	3,0%	2,0%
En paro, habiendo trabajado antes	59,5%	63,8%	60,0%	44,1%	54,7%	45,3%	37,5%	0,0%	25,0%	36,3%	39,7%	38,1%	37,0%	40,0%	37,6%	36,2%	43,0%	37,7%
Incapacidad permanente, pensionista	11,0%	8,3%	10,6%	4,9%	7,5%	5,2%	0,0%	25,0%	8,3%	22,5%	20,7%	21,6%	5,1%	3,1%	4,7%	15,5%	11,5%	14,6%
Estudiando u opositando	0,1%	0,4%	0,1%	0,6%	2,0%	0,8%	0,0%	25,0%	8,3%	3,9%	1,7%	2,8%	19,8%	25,4%	20,8%	0,7%	0,8%	0,7%
Realizando exclusivamente labores del hogar	0,1%	0,4%	0,1%	0,0%	1,6%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	7,8%	4,1%	0,1%	0,2%	0,1%	0,0%	4,3%	1,0%
En otra situación	2,6%	1,4%	2,4%	2,7%	1,8%	2,6%	0,0%	0,0%	0,0%	3,9%	2,6%	3,2%	4,1%	2,8%	3,9%	2,9%	2,0%	2,7%
Desconocida	2,5%	3,9%	2,8%	0,5%	0,8%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	2,1%	0,8%	1,3%	0,6%	0,4%	0,6%	0,8%	0,4%	0,8%



	Heroína/Rebujao			Cocaína			MDMA y derivados			Hipnóticos y sedantes			Cannabis			Alcohol		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Modelo de convivencia en los 30 días previos a la admisión a tratamiento (%)																		
Solo/a	20,6%	15,9%	20,0%	12,3%	10,1%	12,0%	12,5%	0,0%	8,3%	14,7%	19,8%	17,4%	7,5%	10,9%	8,1%	20,1%	20,6%	20,2%
Únicamente con pareja	10,2%	23,9%	12,0%	12,0%	14,8%	12,3%	25,0%	0,0%	16,8%	15,7%	17,2%	16,5%	7,2%	10,4%	7,8%	14,9%	16,4%	15,2%
Únicamente con hijos/as	1,8%	10,5%	2,9%	1,6%	13,8%	3,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	17,2%	9,2%	0,7%	6,9%	1,9%	3,2%	16,9%	6,2%
Con la pareja e hijos/as	15,6%	11,6%	15,1%	26,7%	22,1%	26,2%	0,0%	25,0%	8,3%	18,6%	26,7%	22,9%	14,2%	13,0%	14,0%	27,6%	23,1%	26,6%
Con familia de origen	31,7%	18,1%	29,9%	34,8%	26,9%	33,9%	25,0%	25,0%	25,0%	35,3%	12,9%	23,4%	55,3%	47,9%	53,8%	24,7%	14,8%	22,5%
Con amigos/as	2,1%	2,5%	2,1%	1,3%	3,4%	1,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,7%	1,9%	1,8%	1,5%	1,8%	1,5%
Detenido	9,4%	5,1%	8,8%	6,9%	2,2%	6,4%	0,0%	25,0%	8,3%	7,8%	2,6%	5,0%	5,4%	1,9%	4,7%	2,3%	0,9%	2,0%
En Instituciones no detenido	1,0%	1,4%	1,1%	0,5%	1,6%	0,6%	0,0%	25,0%	8,3%	1,0%	0,0%	0,5%	3,0%	1,4%	2,7%	1,1%	0,9%	1,1%
Otros, Especificar	5,6%	8,3%	5,9%	3,3%	4,5%	3,5%	37,5%	0,0%	25,0%	6,9%	2,6%	4,6%	4,7%	5,7%	4,9%	3,9%	4,1%	4,0%
Desconocido	2,0%	2,7%	2,2%	0,6%	0,6%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	0,5%	0,3%	0,0%	0,3%	0,7%	0,5%	0,7%
Convivencia con familiares con adicción (%)																		
Sí	12,5%	32,6%	15,1%	10,3%	31,2%	12,7%	12,5%	0,0%	8,3%	6,9%	20,7%	14,2%	15,3%	32,0%	18,4%	10,2%	17,8%	11,9%
No	81,1%	58,3%	78,1%	85,5%	63,6%	82,9%	87,5%	100,0%	91,7%	85,3%	75,9%	80,3%	78,7%	63,7%	75,8%	87,3%	79,5%	85,6%
Desconocido	6,4%	9,1%	6,8%	4,2%	5,2%	4,4%	0,0%	0,0%	0,0%	7,8%	3,4%	5,5%	6,0%	4,3%	5,8%	2,5%	2,7%	2,5%



	Heroína/Rebujao			Cocaína			MDMA y derivados			Hipnóticos y sedantes			Cannabis			Alcohol		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Lugar de residencia en el mes anterior al tratamiento (%)																		
Casa, piso, apartamento	81,2%	81,5%	81,3%	90,6%	93,3%	90,9%	100,0%	75,0%	91,7%	87,3%	94,8%	91,3%	90,0%	94,1%	90,8%	93,3%	95,4%	93,7%
Prisión, centro de reforma o de internamiento para menores	8,8%	4,7%	8,2%	6,4%	1,8%	5,8%	0,0%	25,0%	8,3%	7,8%	1,7%	4,6%	4,5%	1,4%	3,9%	2,0%	0,6%	1,6%
Otras instituciones	0,9%	1,1%	1,0%	0,5%	1,4%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%	1,7%	1,8%	3,1%	2,8%	3,0%	1,1%	1,5%	1,2%
Pensiones, hoteles, hostales	0,3%	0,4%	0,3%	0,2%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,2%
Alojamientos precarios	3,7%	5,8%	4,0%	0,9%	1,8%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,9%	0,5%	0,8%	0,7%	0,8%	1,5%	1,2%	1,4%
Otros lugares	3,4%	4,3%	3,5%	1,3%	1,6%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	2,9%	0,9%	1,8%	1,5%	0,9%	1,4%	1,5%	1,2%	1,4%
Desconocido	1,7%	2,2%	1,8%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,3%	0,1%	0,3%



Tabla 20 Bis. Características sociodemográficas de las personas admitidas a tratamiento por heroína, rebujao, speedball o cocaína, según droga principal. 2020

	Heroína			Heroína+ Cocaína base (Rebujao)			Heroína+clorhidrato de cocaína (Speedball)			Cocaína sin especificar			Clorhidrato de cocaína			Base de cocaína		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
N° de admisiones	207	45	252	1.610	227	1.837	11	4	15	730	85	815	2.687	352	3.039	315	57	372
Edad media (años)	45,2	38,8	44,1	44,4	42,9	44,2	42,3	47	43,5	36,4	37,5	36,5	36,4	37,2	36,5	40	38,4	39,8
Sexo (%)																		
Hombres	-	-	82,1%	-	-	87,6%	-	-	73,3%	-	-	89,6%	-	-	88,4%	-	-	84,7%
Mujeres	-	-	17,9%	-	-	12,4%	-	-	26,7%	-	-	10,4%	-	-	11,6%	-	-	15,3%
Nivel de estudios (%)																		
No sabe leer ni escribir	1,4%	2,2%	1,6%	1,4%	2,6%	1,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	0,5%	0,6%	0,9%	0,6%	2,9%	0,0%	2,4%
No ha finalizado la Enseñanza Primaria Obligatoria	22,2%	26,7%	23,0%	31,5%	26,0%	30,8%	18,2%	25,0%	20,0%	18,6%	17,6%	18,5%	18,0%	15,9%	17,8%	23,2%	31,6%	24,5%
Ha finalizado la Enseñanza Primaria Obligatoria	37,7%	26,7%	35,7%	41,7%	39,6%	41,4%	27,3%	25,0%	26,7%	42,1%	37,6%	41,6%	39,7%	34,7%	39,2%	43,5%	21,1%	40,1%
Ha finalizado la Educación Secundaria Obligatoria	16,9%	22,2%	17,9%	14,0%	15,4%	14,2%	18,2%	25,0%	20,0%	20,7%	16,5%	20,2%	23,6%	23,9%	23,6%	22,5%	26,3%	23,1%
Ha finalizado Bachiller o Ciclo Formativo de Grado Medio	12,1%	13,3%	12,3%	5,8%	9,3%	6,3%	36,3%	25,0%	33,3%	10,5%	20,0%	11,5%	12,5%	17,3%	13,1%	4,8%	17,5%	6,7%
Ha finalizado Estudios Superiores	3,4%	2,2%	3,2%	0,7%	2,6%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,5%	4,7%	4,5%	3,7%	4,3%	3,8%	1,3%	1,8%	1,4%
Desconocido	6,3%	6,7%	6,3%	4,9%	4,5%	4,7%	0,0%	0,0%	0,0%	3,1%	3,6%	3,2%	1,9%	3,0%	1,9%	1,8%	1,7%	1,8%



	Heroína			Heroína+Cocaína base (Rebujao)			Heroína+clorhidrato de cocaína (Speedball)			Cocaína sin especificar			Clorhidrato de cocaína			Base de cocaína		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Situación laboral (%)																		
Con relación laboral, contrato indefinido o autónomo	10,6%	0,0%	8,7%	8,3%	3,1%	7,7%	18,2%	25,0%	20,0%	24,7%	12,9%	23,4%	28,0%	12,5%	26,2%	8,3%	7,0%	8,1%
Con contrato o relación laboral temporal	3,9%	8,9%	4,8%	10,4%	7,0%	10,0%	18,2%	25,0%	20,0%	14,8%	12,9%	14,6%	19,1%	16,8%	18,9%	14,0%	3,5%	12,4%
Trabajando sin sueldo para la familia	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,4%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	0,0%	0,6%	0,4%	0,6%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%
En paro, no habiendo trabajado antes	7,7%	11,1%	8,3%	5,3%	11,0%	6,0%	27,2%	0,0%	20,0%	3,4%	4,7%	3,6%	2,8%	4,0%	3,0%	6,7%	8,8%	7,0%
En paro, habiendo trabajado antes	58,0%	60,0%	58,3%	59,9%	65,2%	60,6%	18,2%	25,0%	20,0%	47,0%	48,2%	47,1%	41,8%	54,8%	43,3%	56,4%	63,1%	57,5%
Incapacitado permanente, pensionista	12,1%	11,1%	11,9%	10,8%	7,5%	10,4%	18,2%	25,0%	20,0%	4,2%	12,9%	5,2%	4,7%	6,0%	4,8%	8,3%	8,8%	8,3%
Estudiando u opositando	1,0%	2,2%	1,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	4,7%	0,9%	0,7%	1,7%	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%
Realizando exclusivamente labores del hogar	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,4%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,4%	0,2%	0,0%	1,7%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%
En otra situación	2,9%	0,0%	2,4%	2,5%	1,8%	2,4%	0,0%	0,0%	0,0%	3,6%	0,0%	3,2%	2,0%	1,1%	1,9%	6,3%	8,8%	6,7%
Desconocida	3,8%	6,7%	4,4%	2,5%	3,6%	2,5%	0,0%	0,0%	0,0%	1,2%	1,3%	1,2%	0,5%	0,8%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%



	Heroína			Heroína+Cocaína base (Rebujao)			Heroína+clorhidrato de cocaína (Speedball)			Cocaína sin especificar			Clorhidrato de cocaína			Base de cocaína		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Modelo de convivencia en los 30 días previos a la admisión/readmisión a tratamiento (%)																		
Solo/a	21,3%	20,0%	21,0%	20,7%	15,4%	20,0%	0,0%	0,0%	0,0%	10,0%	10,6%	10,1%	11,8%	9,4%	11,5%	22,2%	14,0%	21,0%
Únicamente con pareja	10,6%	22,2%	12,7%	10,1%	24,2%	11,8%	27,3%	25,0%	26,7%	12,9%	21,2%	13,7%	12,3%	12,8%	12,3%	7,6%	17,4%	9,1%
Únicamente con hijos/as	2,4%	11,1%	4,0%	1,7%	10,1%	2,7%	0,0%	25,0%	6,7%	1,1%	18,8%	2,9%	1,9%	13,9%	3,3%	1,0%	5,3%	1,6%
Con la pareja e hijos/as	16,9%	11,1%	15,9%	15,5%	11,5%	15,0%	9,1%	25,0%	13,2%	24,5%	12,9%	23,3%	28,7%	26,4%	28,4%	15,6%	8,8%	14,5%
Con familia de origen	29,5%	20,0%	27,8%	31,9%	17,6%	30,2%	45,4%	25,0%	40,0%	34,5%	23,5%	33,4%	35,7%	27,0%	34,6%	28,3%	31,6%	28,8%
Con amigos/as	2,4%	2,2%	2,4%	2,0%	2,6%	2,1%	0,0%	0,0%	0,0%	1,6%	2,4%	1,7%	1,1%	4,0%	1,4%	2,2%	1,8%	2,2%
Detenido	7,2%	0,0%	6,0%	9,7%	6,2%	9,3%	9,1%	0,0%	6,7%	10,8%	3,5%	10,1%	5,1%	0,9%	4,6%	14,0%	8,8%	13,2%
En Instituciones no detenido	1,0%	0,0%	0,8%	1,0%	1,8%	1,1%	9,1%	0,0%	6,7%	1,0%	2,4%	1,1%	0,2%	0,9%	0,3%	1,6%	5,3%	2,2%
Otros. Especificar	5,3%	11,1%	6,3%	5,7%	7,9%	5,9%	0,0%	0,0%	0,0%	2,6%	4,7%	2,8%	3,1%	4,0%	3,2%	7,3%	7,0%	7,3%
Desconocido	3,4%	2,3%	3,1%	1,7%	2,7%	1,9%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	0,0%	0,9%	0,1%	0,7%	0,4%	0,2%	0,0%	0,1%
Convivencia con familiares con adicción (%)																		
Si	12,6%	37,8%	17,1%	12,4%	31,7%	14,8%	18,2%	25,0%	20,0%	10,5%	22,4%	11,8%	10,0%	33,8%	12,8%	11,4%	28,1%	14,0%
No	78,7%	55,6%	74,6%	81,4%	58,6%	78,6%	72,7%	75,0%	73,3%	84,2%	69,4%	82,7%	86,3%	61,6%	83,4%	81,3%	66,7%	79,0%
Desconocido	8,7%	6,6%	8,3%	6,2%	9,7%	6,6%	9,1%	0,0%	6,7%	5,3%	8,2%	5,5%	3,7%	4,6%	3,8%	7,3%	5,2%	7,0%



	Heroína			Heroína+Cocaína base (Rebujao)			Heroína+clorhidrato de cocaína (Speedball)			Cocaína sin especificar			Clorhidrato de cocaína			Base de cocaína		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Lugar de residencia en el mes anterior al tratamiento (%)																		
Casa, piso, apartamento	79,2%	84,4%	80,2%	81,4%	80,6%	81,3%	90,9%	100,0%	93,3%	85,9%	91,6%	86,5%	93,6%	95,7%	93,9%	75,6%	80,6%	76,5%
Prisión, centro de reforma o de internamiento para menores	6,8%	0,0%	5,6%	9,0%	5,7%	8,6%	9,1%	0,0%	6,7%	10,5%	2,4%	9,7%	4,4%	0,6%	3,9%	13,3%	8,8%	12,6%
Otras instituciones	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	1,3%	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	2,4%	0,9%	0,3%	1,1%	0,4%	1,6%	1,8%	1,6%
Pensiones, hoteles, hostales	0,5%	0,0%	0,4%	0,2%	0,4%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,6%	0,0%	0,5%
Alojamientos precarios	6,8%	4,4%	6,3%	3,4%	6,2%	3,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	2,4%	1,0%	0,6%	1,1%	0,7%	3,8%	5,3%	4,0%
Otros lugares	3,4%	8,9%	4,4%	3,4%	3,5%	3,4%	0,0%	0,0%	0,0%	1,6%	1,2%	1,6%	0,7%	1,4%	0,8%	5,1%	3,5%	4,8%
Desconocido	3,3%	2,3%	3,1%	1,5%	2,3%	1,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,0%	0,2%	0,3%	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%



Tabla 21. Aspectos relacionados con el consumo de la droga principal que motiva el tratamiento. 2020

	Heroína/Rebujao			Cocaína			MDMA (éxtasis) y otros derivados			Hipnóticos y sedantes			Cannabis			Alcohol		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Edad de inicio al consumo	22,4	24,6	22,7	20,9	24	21,2	20	21,3	20,4	26,2	32	29,2	15,7	16,4	15,8	15,9	18,7	16,5
Frecuencia de consumo durante los 30 días previos a la admisión a tratamiento %																		
Todos los días	60,4%	58,7%	60,2%	27,8%	23,7%	27,3%	12,5%	75,0%	33,3%	80,4%	85,3%	83,0%	67,4%	65,9%	67,1%	57,2%	52,0%	56,1%
4-6 días a la semana	7,3%	4,7%	6,9%	15,2%	11,7%	14,8%	0,0%	0,0%	0,0%	2,9%	0,9%	1,8%	5,3%	5,0%	5,2%	7,6%	8,1%	7,7%
2-3 días a la semana	6,2%	6,2%	6,2%	21,1%	21,5%	21,1%	37,5%	0,0%	25,0%	0,0%	3,4%	1,8%	6,3%	6,4%	6,3%	12,0%	13,1%	12,3%
1 día a la semana	2,5%	2,9%	2,6%	8,3%	9,5%	8,4%	25,0%	0,0%	16,7%	1,0%	0,0%	0,5%	1,7%	1,4%	1,6%	4,6%	6,2%	4,9%
Menos de 1 día a la semana	2,2%	4,0%	2,5%	10,4%	9,3%	10,3%	25,0%	25,0%	25,0%	2,0%	0,0%	0,9%	3,0%	3,3%	3,0%	4,8%	4,4%	4,7%
No consumió	18,9%	21,7%	19,3%	15,6%	22,3%	16,4%	0,0%	0,0%	0,0%	11,8%	9,5%	10,6%	14,7%	17,3%	15,2%	12,1%	14,2%	12,6%
Desconocido	2,5%	1,8%	2,3%	1,6%	2,0%	1,7%	0,0%	0,0%	0,0%	1,9%	0,9%	1,4%	1,6%	0,7%	1,6%	1,7%	2,0%	1,7%
Vía más frecuente de administración de la droga principal durante los 30 últimos días de consumo %																		
Oral	1,0%	1,4%	1,1%	0,5%	0,2%	0,4%	50,0%	75,0%	58,3%	98,0%	98,3%	98,2%	1,1%	1,4%	1,1%	100,0%	100,0%	100,0%
Pulmonar o fumada (en chinos, papel de plata)	94,4%	95,3%	94,5%	11,1%	12,6%	11,3%	12,5%	0,0%	8,3%	1,0%	0,9%	0,9%	97,5%	97,9%	97,6%	0,0%	0,0%	0,0%
Intranasal o esnifada	2,5%	1,1%	2,3%	86,3%	84,6%	86,1%	37,5%	0,0%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,2%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%
Inyectada o parenteral	1,1%	1,1%	1,1%	0,3%	0,2%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Otras	1,0%	1,1%	1,0%	1,8%	2,4%	1,9%	0,0%	25,0%	8,4%	1,0%	0,8%	0,9%	1,1%	0,5%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%



	Heroína/Rebujao			Cocaína			MDMA (éxtasis) y otros derivados			Hipnóticos y sedantes			Cannabis			Alcohol		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Otras drogas consumidas o conductas adictivas (%)																		
Sólo indica la principal	29,8%	33,0%	30,2%	19,7%	23,5%	20,1%	0,0%	75,0%	25,0%	35,3%	56,9%	46,8%	33,1%	33,4%	33,2%	34,6%	45,0%	36,9%
Juego patológico	0,3%	0,0%	0,3%	3,5%	0,4%	3,2%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	0,0%	0,5%	1,5%	0,2%	1,2%	2,7%	0,2%	2,2%
Otras adicciones sin sustancia	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	0,0%	0,5%	0,3%	0,5%	0,3%	0,4%	0,2%	0,3%
Otros opioides	10,9%	14,9%	11,5%	0,4%	1,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%	0,0%	0,9%	0,2%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
Heroína	1,3%	0,7%	1,2%	0,9%	1,0%	0,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,0%	0,2%
Heroína + cocaína base	0,8%	2,5%	1,0%	1,3%	0,4%	1,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	0,7%	0,8%	0,8%	0,2%	0,6%
Heroína+clorhidrato de cocaína (mezcla)	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Cocaína	9,5%	12,7%	9,9%	1,2%	0,6%	1,1%	25,0%	0,0%	16,7%	11,8%	2,6%	6,9%	13,7%	10,0%	13,0%	23,8%	10,1%	20,8%
Anfetaminas	0,0%	0,4%	0,0%	0,4%	0,6%	0,4%	25,0%	25,0%	25,0%	1,0%	0,0%	0,5%	0,3%	0,9%	0,5%	0,2%	0,2%	0,2%
Otros estimulantes	0,1%	0,4%	0,1%	0,5%	0,0%	0,4%	12,5%	0,0%	8,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	1,4%	0,9%	0,3%	0,1%	0,3%
MDMA	0,4%	0,4%	0,4%	1,8%	3,0%	1,9%	25,0%	0,0%	16,7%	1,0%	0,9%	0,9%	2,9%	3,3%	3,0%	0,7%	0,4%	0,6%
Tabaco	38,2%	42,8%	38,8%	40,6%	49,0%	41,6%	37,5%	0,0%	25,0%	41,2%	29,3%	34,9%	49,9%	53,3%	50,6%	45,8%	44,8%	45,6%
Hipnóticos y sedantes	6,7%	7,6%	6,8%	3,9%	6,7%	4,2%	12,5%	0,0%	8,3%	2,0%	4,3%	3,2%	3,2%	5,0%	3,6%	1,5%	3,9%	2,0%
Alucinógenos	0,1%	0,4%	0,1%	0,2%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%
Sustancias volátiles	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%
Cannabis	36,1%	28,6%	35,1%	35,7%	30,4%	35,1%	50,0%	0,0%	33,3%	30,4%	12,1%	20,6%	0,2%	0,2%	0,2%	16,6%	7,8%	14,7%
Alcohol	25,7%	11,6%	23,8%	53,1%	39,5%	51,5%	37,5%	0,0%	25,0%	20,6%	11,2%	15,6%	31,8%	27,3%	31,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Otras sustancias psicoactivas	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	0,9%	0,9%	0,4%	0,5%	0,4%	0,1%	0,0%	0,1%



	Heroína/Rebujao			Cocaína			MDMA (éxtasis) y otros derivados			Hipnóticos y sedantes			Cannabis			Alcohol		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Polidependencia (%)	38,6%	36,2%	38,3%	43,5%	37,4%	42,8%	62,5%	0,0%	41,7%	38,2%	16,4%	26,6%	31,5%	27,3%	30,7%	33,7%	25,8%	31,9%
Uso de la vía inyectada (%)																		
Nunca se ha inyectado	70,4%	73,9%	70,8%	93,4%	91,7%	93,2%	87,5%	100,0%	91,7%	95,1%	93,1%	94,0%	93,2%	94,8%	93,5%	93,7%	95,0%	94,0%
Alguna vez en la vida	19,2%	17,0%	18,9%	2,2%	1,6%	2,1%	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%	2,6%	2,3%	1,1%	0,5%	0,9%	2,2%	0,8%	1,9%
En el último año	2,6%	2,5%	2,6%	0,6%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,7%	0,9%	0,1%	0,0%	0,1%	0,2%	0,0%	0,1%
En el último mes	1,0%	0,7%	1,0%	0,3%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
Desconocido	10,4%	9,1%	10,3%	4,5%	6,7%	4,7%	12,5%	0,0%	8,3%	2,9%	4,3%	3,7%	5,8%	4,7%	5,6%	4,1%	4,2%	4,2%

El uso de la vía inyectada alguna vez en la vida acumula el último año y el último mes y el uso en el último año acumula también el último mes.



Tabla 21 Bis. Aspectos relacionados con el consumo de heroína, rebujao, speedball o cocaína que motiva el tratamiento y sexo. 2020

	Heroína			Heroína+Cocaína base (rebujao)			Heroína+clorhidrato de cocaína (speedball)			Cocaína sin especificar			Clorhidrato de Cocaína			Cocaína Base		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Edad de inicio al consumo de la sustancia que motiva el tratamiento	21,8	22	21,8	22,5	25,2	22,8	24,9	20,8	23,8	20,5	24,3	20,9	20,5	23,5	20,8	24,7	27,1	25,1
Frecuencia de consumo durante los 30 días previos a la admisión a tratamiento																		
Todos los días	58,5%	62,2%	59,1%	60,9%	57,7%	60,5%	36,4%	75,0%	46,7%	28,8%	25,9%	28,5%	25,6%	21,3%	25,1%	44,1%	35,1%	42,7%
4-6 días a la semana	4,8%	2,2%	4,4%	7,6%	5,3%	7,3%	0,0%	0,0%	0,0%	15,1%	12,9%	14,8%	15,1%	11,6%	14,7%	16,8%	10,5%	15,9%
2-3 días a la semana	4,8%	2,2%	4,4%	6,2%	7,0%	6,3%	27,3%	0,0%	20,0%	18,8%	15,3%	18,4%	22,5%	24,1%	22,7%	14,3%	14,0%	14,2%
1 día a la semana	1,0%	0,0%	0,8%	2,7%	3,5%	2,8%	0,0%	0,0%	0,0%	8,6%	4,7%	8,2%	8,8%	11,1%	9,1%	2,9%	7,0%	3,5%
Menos de 1 día a la semana	1,9%	4,4%	2,4%	2,2%	4,0%	2,4%	9,0%	0,0%	6,6%	10,4%	12,9%	10,7%	10,9%	8,5%	10,6%	6,3%	8,8%	6,7%
No consumió	27,5%	28,9%	27,8%	17,8%	20,3%	18,1%	27,3%	25,0%	26,7%	15,1%	24,7%	16,1%	16,0%	21,9%	16,7%	14,3%	21,1%	15,3%
Desconocido	1,5%	0,1%	1,1%	2,6%	2,2%	2,6%	0,0%	0,0%	0,0%	3,2%	3,6%	3,3%	1,1%	1,5%	1,1%	1,3%	3,5%	1,7%
Vía más frecuente de administración de la droga principal durante los 30 últimos días de consumo																		
Oral	3,4%	4,4%	3,6%	0,7%	0,9%	0,7%	9,1%	0,0%	6,7%	0,8%	0,0%	0,7%	0,4%	0,3%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%
Pulmonar o fumada (en chinos, papel de plata)	81,6%	84,4%	82,1%	96,1%	97,4%	96,3%	72,7%	100,0%	80,0%	14,8%	9,4%	14,2%	0,1%	0,0%	0,1%	96,5%	94,7%	96,2%
Intranasal o esnifada	9,2%	4,4%	8,3%	1,6%	0,4%	1,4%	18,2%	0,0%	13,3%	82,3%	87,1%	82,8%	97,5%	97,7%	97,5%	0,6%	0,0%	0,5%
Inyectada o parenteral	4,8%	6,7%	5,2%	0,6%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,2%	0,4%	0,3%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%
Otras	1,0%	0,1%	0,8%	1,0%	1,3%	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	1,8%	3,5%	2,1%	1,6%	1,7%	1,6%	2,9%	5,3%	3,3%



	Heroína			Heroína+Cocaína base (rebuja)			Heroína+clorhidrato de cocaína (speedball)			Cocaína sin especificar			Clorhidrato de Cocaína			Cocaína Base		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Uso de la vía inyectada																		
Nunca se ha inyectado	59,4%	57,8%	59,1%	71,7%	76,7%	72,3%	81,8%	100,0%	86,7%	91,2%	92,9%	91,4%	94,8%	92,3%	94,5%	86,3%	86,0%	86,3%
Alguna vez en la vida	30,4%	33,3%	31,0%	17,8%	14,1%	17,3%	18,2%	0,0%	13,3%	1,9%	0,0%	1,7%	1,6%	1,4%	1,5%	7,9%	5,3%	7,5%
En el último año	5,8%	11,1%	6,7%	2,2%	0,9%	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	0,0%	0,6%	0,5%	0,0%	0,4%	1,0%	0,0%	0,8%
En el último mes	2,9%	2,2%	2,8%	0,7%	0,4%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	0,0%	0,6%	0,3%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%
Desconocido	10,1%	8,9%	9,9%	10,6%	9,3%	10,4%	0,0%	0,0%	0,0%	6,8%	7,1%	6,9%	3,7%	6,3%	4,0%	5,7%	8,8%	6,2%

El uso de la vía inyectada alguna vez en la vida acumula el último año y el último mes y el uso en el último año acumula también el último mes.



Tabla 22. Aspectos relacionados con la admisión a tratamiento, según droga principal y sexo. 2020

	Heroína/Rebujao			Cocaína			MDMA (éxtasis) y otros derivados			Hipnóticos y sedantes			Cannabis			Alcohol		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Tratamientos previos (%)																		
Sí, por la misma droga	33,3%	27,9%	32,6%	19,7%	19,8%	19,7%	0,0%	0,0%	0,0%	2,9%	9,5%	6,4%	20,2%	19%	19,9%	35,3%	38,2%	35,9%
Sí, por otra droga	24,3%	27,9%	24,8%	23,4%	18,6%	22,9%	37,5%	0,0%	25,0%	39,2%	37,1%	38,1%	11,6%	8,1%	10,9%	11,8%	6,9%	10,7%
Sí, por la misma y por otra	26,3%	23,9%	26,0%	14,0%	8,7%	13,4%	0,0%	0,0%	0,0%	8,8%	6,0%	7,3%	5,6%	4,7%	5,4%	8,5%	4,3%	7,6%
No, nunca	16,0%	20,3%	16,6%	42,8%	52,4%	43,9%	62,5%	100,0%	75,0%	49,0%	45,7%	47,5%	62,3%	68,0%	63,5%	44,3%	50,6%	45,7%
Desconocido	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,5%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	1,7%	1,0%	0,3%	0,2%	0,3%	0,1%	0,0%	0,1%
Años de consumo hasta la primera demanda de tratamiento	18,7	13,1	17,7	13,8	11,2	13,5	4,7	1,9	3,4	9,9	14,1	12,1	10,2	9,7	10,1	29,7	28,1	29,3



	Heroína/Rebujao			Cocaína			MDMA (éxtasis) y otros derivados			Hipnóticos y sedantes			Cannabis			Alcohol		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Fuente de referencia principal																		
Otros servicios de tratamiento de drogodependencias	3,3%	6,5%	3,8%	0,8%	0,8%	0,80%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	0,0%	0,5%	0,4%	0,2%	0,4%	0,5%	0,7%	0,6%
Médico general, Atención Primaria de Salud	3,5%	4,3%	3,6%	6,7%	10,3%	7,10%	12,5%	0,0%	8,3%	19,6%	21,6%	20,6%	7,5%	8,1%	7,6%	17,0%	16,6%	16,9%
Hospitales u otros servicios de salud	2,0%	1,8%	1,9%	1,5%	2,6%	1,60%	0,0%	0,0%	0,0%	4,9%	6,0%	5,5%	2,4%	3,8%	2,7%	4,4%	5,6%	4,6%
Servicios Sociales	1,4%	4,0%	1,8%	1,4%	8,1%	2,20%	0,0%	0,0%	0,0%	2,9%	3,4%	3,2%	3,5%	10,9%	4,9%	2,8%	6,4%	3,6%
Prisión, centro de reforma o de internamiento cerrado	6,2%	4,0%	5,9%	4,6%	1,4%	4,30%	0,0%	75,0%	25,0%	2,9%	1,7%	2,3%	5,7%	4,5%	5,5%	1,5%	0,1%	1,2%
Servicios legales o policiales	2,1%	2,5%	2,1%	3,9%	3,6%	3,90%	12,5%	0,0%	8,3%	2,9%	1,7%	2,3%	12,2%	7,6%	11,3%	2,2%	0,8%	1,9%
Empresa o empleador	0,1%	0,0%	0,1%	0,3%	0,2%	0,30%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,2%	0,4%	0,1%	0,3%
Familiares y amistades	9,1%	7,2%	8,9%	23,4%	18,0%	22,70%	25,0%	0,0%	16,8%	12,7%	11,2%	11,9%	20,7%	22,0%	20,9%	19,9%	16,4%	19,1%
Iniciativa propia	67,8%	64,5%	67,3%	52,9%	48,8%	52,40%	37,5%	25,0%	33,3%	35,3%	37,1%	36,2%	32,4%	32,0%	32,3%	43,8%	40,6%	43,1%
Servicios de educación	0,1%	0,4%	0,1%	0,1%	0,0%	0,10%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	0,7%	0,8%	0,2%	0,5%	0,3%
Otras	2,1%	2,2%	2,1%	1,8%	1,4%	1,80%	12,5%	0,0%	8,3%	4,9%	1,7%	3,2%	5,2%	3,1%	4,8%	2,7%	3,2%	2,8%
Salud Mental	1,0%	0,4%	1,0%	2,1%	4,5%	2,40%	0,0%	0,0%	0,0%	12,7%	15,5%	14,2%	7,2%	6,4%	7,1%	4,0%	8,7%	5,1%
Desconocida	1,3%	2,2%	1,4%	0,5%	0,3%	0,40%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,1%	0,1%	1,8%	0,7%	1,5%	0,6%	0,3%	0,5%



Tabla 22.Bis. Aspectos relacionados con la admisión a tratamiento por heroína, rebujao, speedball o cocaína y sexo. 2020

	Heroína			Heroína+Cocaína base (rebujao)			Heroína+clorhidrato de cocaína (speedball)			Cocaína sin especificar			Clorhidrato de cocaína			Cocaína base		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Tratamiento previo																		
Sí, por la misma droga	21,7%	22,2%	21,8%	35,0%	29,5%	34,3%	0,0%	0,0%	0,0%	9,5%	11,8%	9,7%	23,7%	22,2%	23,5%	9,5%	17,5%	10,8%
Sí, por otra droga	35,7%	31,1%	34,9%	22,6%	26,0%	23,0%	54,5%	100,0%	66,7%	37,7%	34,1%	37,4%	17,2%	13,6%	16,8%	43,2%	26,3%	40,6%
Sí, por la misma y por otra	21,7%	22,2%	21,8%	27,0%	24,7%	26,7%	0,0%	0,0%	0,0%	11,0%	8,2%	10,7%	13,7%	7,1%	12,9%	23,5%	19,3%	22,8%
No, nunca	20,3%	24,4%	21,0%	15,3%	19,8%	15,9%	45,5%	0,0%	33,3%	41,8%	45,9%	42,2%	45,4%	56,5%	46,7%	23,5%	36,8%	25,5%
Desconocido	0,6%	0,1%	0,5%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,1%	0,3%	0,1%	0,3%
Años de consumo hasta la primera demanda de tratamiento	21,8	11,6	19,7	18,2	13,5	17,4	13	*	13	13,4	9,3	12,9	14	12	13,7	13,5	7,4	12,3

*En todos los casos los casos de trata de readmisiones en este grupo



	Heroína			Heroína+Cocaína base (rebuja)			Heroína+clorhidrato de cocaína (speedball)			Cocaína sin especificar			Clorhidrato de cocaína			Cocaína base		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Fuente de referencia principal																		
Otros servicios de tratamiento de drogodependencias	8,7%	15,6%	9,9%	2,7%	4,8%	2,9%	0,0%	0,0%	0,0%	1,4%	0,0%	1,2%	0,6%	0,6%	0,6%	0,6%	3,5%	1,1%
Médico general, Atención Primaria de Salud	3,4%	2,2%	3,2%	3,5%	4,8%	3,6%	9,1%	0,0%	6,7%	6,7%	11,8%	7,2%	7,0%	10,2%	7,3%	4,4%	8,8%	5,1%
Hospitales u otros servicios de salud	1,4%	0,0%	1,2%	2,0%	2,2%	2,1%	0,0%	0,0%	0,0%	1,2%	0,0%	1,1%	1,5%	2,8%	1,7%	1,6%	5,3%	2,2%
Servicios Sociales	1,0%	4,4%	1,6%	1,5%	4,0%	1,8%	0,0%	0,0%	0,0%	1,9%	11,8%	2,9%	1,3%	7,7%	2,0%	1,3%	5,3%	1,9%
Prisión, centro de reforma o internamiento cerrado para menores	2,4%	2,2%	2,4%	6,8%	4,4%	6,5%	0,0%	0,0%	0,0%	9,2%	2,4%	8,5%	3,2%	0,9%	3,0%	6,0%	3,5%	5,6%
Servicios legales o policiales	1,4%	0,0%	1,2%	2,2%	3,1%	2,3%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%	2,4%	3,8%	4,0%	4,5%	4,1%	3,2%	0,0%	2,7%
Empresa o empleador	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	1,2%	0,5%	0,3%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%
Familiares y amistades	7,2%	11,1%	7,9%	9,4%	6,6%	9,0%	9,1%	0,0%	6,7%	25,6%	20,0%	25,0%	23,4%	19,0%	22,8%	18,1%	8,8%	16,7%
Iniciativa propia	69,1%	60,0%	67,5%	67,6%	65,2%	67,3%	63,6%	75,0%	66,6%	44,5%	44,5%	44,5%	54,2%	48,0%	53,5%	61,3%	59,5%	61,0%
Servicios de educación	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,4%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%
Otras	1,9%	2,2%	2,0%	2,1%	2,2%	2,1%	0,0%	0,0%	0,0%	1,8%	1,2%	1,7%	1,9%	1,7%	1,8%	1,9%	0,0%	1,6%
Salud Mental	1,4%	0,0%	1,1%	0,9%	0,0%	0,8%	18,2%	25,0%	20,0%	2,6%	4,7%	2,8%	2,1%	4,3%	2,4%	1,3%	5,3%	1,9%
Desconocida	2,1%	2,3%	2,0%	1,1%	2,3%	1,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	0,0%	0,8%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,0%	0,2%

**Tabla 23. Evolución de las admisiones a tratamiento por primera vez en la vida (%)**

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Heroína y rebujao	17,9%	18,4%	18,3%	16,5%	16,0%	16,7%	16,6%
Cocaína	44,3%	43,5%	40,8%	42,1%	42,7%	44,3%	43,9%
Cannabis	70,4%	69,0%	63,7%	63,1%	65,2%	63,0%	63,4%
Alcohol	48,1%	46,2%	45,6%	46,4%	44,4%	45,4%	45,7%
Hipnóticos y sedantes	51,5%	56,4%	52,1%	51,9%	52,6%	50,9%	47,5%
MDMA y derivados	80,0%	78,5%	69,4%	66,7%	78,9%	70,8%	75,0%

Tabla 24. Número de admisiones motivadas por adicciones sin sustancia por sexo

	Hombre		Mujer		Total	
	n	% fila	n	%fila	n	%fila
Admisiones	737	89,3	88	10,7	825	100,0

Tabla 25. Número de admisiones a tratamiento según tipo de adicción comportamental que lo motiva por sexo

	Hombre		Mujer		Total	
	N	% col	N	% col	N	% col
Juego patológico	646	87,7	49	55,7	695	84,3
Videojuegos	9	1,2	0	0,0	9	1,1
Internet	20	2,7	4	4,5	24	2,9
Móvil	12	1,6	9	10,2	21	2,6
Compras	22	3,0	18	20,5	40	4,8
Sexo	23	3,1	1	1,1	24	2,9
Adivinación, tarot	3	0,4	7	8,0	10	1,2
Trabajo	2	0,3	0	0,0	2	0,2
Total	737	(100,0%)	88	(100,0%)	825	(100,0%)



Tabla 26. Perfil sociodemográfico de las personas admitidas a tratamiento por juego patológico. 2020

	Hombres	Mujeres	Total
Nº de admisiones	646	49	695
Edad media (años)	35,9	40,8	36,2
Sexo (%)			
Hombres	-	-	92,9%
Mujeres	-	-	7,1%
Nivel de estudios (%)			
No sabe leer ni escribir	0,5%	0,0%	0,5%
Enseñanza Primaria incompleta	8,4%	14,3%	8,8%
Enseñanza Primaria completa	28,6%	18,4%	27,9%
Educación secundaria obligatoria	29,9%	34,7%	30,2%
Bachillerato o ciclo formativo de grado medio	20,4%	20,4%	20,4%
Estudios superiores	12,1%	12,2%	12,1%
Desconocido	0,1%	0,0%	0,1%
Situación laboral (%)			
Con relación laboral, contrato indefinido o autónomo	43,0%	34,7%	42,5%
Con contrato o relación laboral temporal	15,3%	16,3%	15,4%
Trabajando sin sueldo para la familia	0,5%	0,0%	0,4%
En paro, no habiendo trabajado antes	2,0%	4,1%	2,2%
En paro, habiendo trabajado antes	21,1%	30,6%	21,7%
Incapacidad permanente, pensionista	8,7%	8,2%	8,6%
Estudiando u opositando	6,8%	6,1%	6,8%
Realizando exclusivamente labores del hogar	0,2%	0,0%	0,1%
En otra situación	1,7%	0,0%	1,6%
Desconocida	0,7%	0,0%	0,7%



	Hombres	Mujeres	Total
Nº de admisiones	646	49	695
Modelo de convivencia en los 30 días previos a la admisión (%)			
Solo/a	9,1%	6,1%	8,9%
Únicamente con pareja	16,1%	20,4%	16,4%
Únicamente con hijos/as	1,5%	14,3%	2,4%
Con la pareja e hijos/as	24,0%	16,3%	23,5%
Con padres o familia de origen	41,0%	32,7%	40,4%
Con amigos/as	1,9%	0,0%	1,7%
Detenido/a	0,8%	2,0%	0,9%
En instituciones no detenido/a	1,1%	0,0%	1,0%
Otros. Especificar	3,1%	8,2%	3,5%
Desconocido	1,4%	0,0%	1,3%

**Tabla 27. Edad de las personas admitidas a tratamiento por juego patológico por sexo.
2020**

	Hombres	Mujeres	Total
Media	35,9	40,8	36,2
Desviación típica	12,4	12,5	12,5
Mínimo	13	21	13
Máximo	79	72	79
Menores de edad	1,7%	0,0%	1,6%



Tabla 28. Aspectos relacionados con la dependencia al juego. 2020

	Hombres	Mujeres	Total
Tipo de juego que motiva el tratamiento (%)			
Lotería convencional (Loterías, cupones)	2,2%	4,1%	2,3%
Loterías activas (primitiva, bonoloto, eurojackpot)	1,2%	2,0%	1,3%
Loterías instantáneas (rascas)	0,9%	6,1%	1,3%
Quinielas	0,5%	0,0%	0,4%
Apuestas deportivas en diferido	7,9%	2,0%	7,5%
Apuestas deportivas en directo o en tiempo real	10,7%	4,1%	10,2%
Slots, máquinas de azar, tragaperras en hostelería	21,7%	18,4%	21,4%
Slots, máquinas de azar, tragaperras en salones de juego	19,2%	18,4%	19,1%
Póker	2,8%	4,1%	2,9%
Otros Juegos de cartas con dinero	0,2%	0,0%	0,1%
Juegos de casino (ruleta, black jack...)	18,6%	20,4%	18,7%
Bingo	1,1%	14,3%	2,0%
Bolsa de valores	0,2%	0,0%	0,1%
E-sports o deportes electrónicos con apuesta	0,5%	0,0%	0,4%
Otros juegos con dinero o apuesta	3,7%	2,0%	3,6%
Desconocida	8,6%	4,1%	8,5%
Registro general de interdicciones de acceso al juego			
Sí, está inscrito y NO ha vuelto a jugar	29,6%	34,7%	30,0%
Sí, está inscrito y SÍ ha vuelto a jugar	8,7%	8,2%	8,6%
No está inscrito	48,9%	44,9%	48,6%
Desconocida	12,8%	12,2%	12,8%
Modalidad de juego que motiva el tratamiento (%)			
Presencial	60,8%	67,3%	61,3%
Online	24,3%	22,4%	24,2%
Presencial y online	12,1%	8,2%	11,8%
Desconocido	2,8%	2,0%	2,7%
Nº de personas que indican juego 2	220	15	235
Nº de personas que indican juego 3	71	5	76
Nº de personas que indican juego 4	23	4	27
Edad de inicio al juego principal (media)	23,9	33,1	24,6



	Hombres	Mujeres	Total
Frecuencia de juego 1 en el último mes (%)			
Esporádicamente	4,8%	6,1%	4,9%
Una vez al mes	2,0%	4,1%	2,2%
Varias veces al mes	10,4%	12,2%	10,5%
Una vez a la semana	7,7%	6,1%	7,6%
Varias veces a la semana	31,0%	26,5%	30,6%
Diariamente	39,2%	40,8%	39,3%
No ha jugado	2,0%	2,0%	2,0%
Desconocido	2,9%	2,0%	2,9%
Tiempo medio dedicado al juego 1 durante el último mes (media en horas por semana)	6,5	7,4	6,6
Gasto medio por semana en juego 1 (media en €)	628,5	285,4	604,1
Apuesta máxima en un día	1068,6	385,7	1017,6
Problemas ocasionados por el juego (respuesta múltiple)			
Problemas en el trabajo o los estudios	24,5%	16,7%	24,0%
Conflictos familiares	83,3%	81,3%	83,2%
Pérdida de trabajo	3,7%	2,1%	3,6%
Pérdidas de relaciones familiares (divorcios, separaciones, pérdidas de custodia...)	13,5%	16,7%	13,7%
Problemas de salud (cefaleas, hipertensión arterial, malestar, nerviosismo, ansiedad, insomnio, etc.)	50,8%	54,2%	51,0%
Problemas económicos	79,6%	87,5%	80,2%
Problemas legales	3,7%	4,2%	3,7%
Falta de autocuidado	10,9%	10,4%	10,9%
Ninguna de las anteriores	5,9%	4,2%	5,8%
Desconocido	9,5%	10,4%	9,5%
Sustancias psicoactivas asociadas al juego por sexo			
No consumen mientras juegan	65,5%	65,3%	65,5%
Alcohol	20,1%	16,3%	19,9%
Tabaco	14,9%	14,3%	14,8%
Cocaina	7,6%	2,0%	7,2%
Cannabis	6,2%	4,1%	6,0%
Otros estimulantes	0,3%	0,0%	0,3%
Otras sustancias psicoactivas	1,2%	2,0%	1,3%
Hipnóticos y sedantes	0,2%	0,0%	0,1%
MDMA (éxtasis) y otros derivados	0,2%	0,0%	0,1%



Tabla 29. Aspectos relacionados con el tratamiento del juego patológico. 2020

	Hombres	Mujeres	Total
Tratamientos previos por alguna adicción comportamental (%)			
Sí, por la misma adicción principal	21,1%	10,0%	20,3%
Sí, por una adicción diferente a la principal	9,3%	8,0%	9,2%
Sí, por la misma adicción principal y otra adicción diferente a la principal	3,4%	4,1%	3,5%
Sin tratamiento previo	65,6%	75,5%	66,3%
Desconocido	0,6%	2,0%	0,7%
Años jugando hasta el primer tratamiento (media)	10,6	7,6	10,4
Antecedentes de Problemas en Salud Mental Diagnosticados			
Si	11,0%	18,4%	11,5%
No	67,0%	63,3%	66,8%
Desconocido	22,0%	18,4%	21,7%



	Hombres	Mujeres	Total
Fuente de referencia principal (%)			
Otros servicios de tratamiento de drogodependencias	1,5%	0,0%	1,4%
Atención Primaria de Salud	6,3%	4,1%	6,2%
Hospitales u otros servicios de salud	1,5%	0,0%	1,4%
Servicios Sociales	1,9%	4,1%	2,0%
Prisión, centro de reforma o de internamiento para menores	0,5%	0,0%	0,4%
Servicios legales o policiales	0,3%	0,0%	0,3%
Empresa	0,3%	2,0%	0,4%
Familiares y amistades	35,1%	34,7%	35,1%
Iniciativa propia	36,2%	34,7%	36,1%
Servicios de educación	0,5%	0,0%	0,4%
Otras	7,4%	12,2%	7,8%
Salud Mental	4,6%	6,1%	4,7%
Desconocida	3,9%	2,1%	3,8%



Tabla 30. Adicciones comportamentales por provincia por sexo

Provincia	Hombres		Mujeres		Total	
	N	% col	N	% col	N	% col
Almería	5	5,5%	1	2,6%	6	4,6%
Cádiz	20	22,0%	7	17,9%	27	20,8%
Córdoba	12	13,2%	5	12,8%	17	13,1%
Granada	21	23,1%	8	20,5%	29	22,3%
Huelva	5	5,5%	1	2,6%	6	4,6%
Jaén	5	5,5%	4	10,3%	9	6,9%
Málaga	16	17,6%	8	20,5%	24	18,5%
Sevilla	7	7,7%	5	12,8%	12	9,2%
Total	91	100,0%	39	100,0%	130	100,0%



Tabla 31. Personas en tratamiento en la RPAA en 2020 por tipo de adicción y sexo

	Hombre		Mujer		Personas en tratamiento	
	N	% fila	N	% fila	N	% col
Alcohol	9269	78,5%	2534	21,5%	11803	23,1%
Cocaína	10873	89,2%	1316	10,8%	12189	23,9%
Heroína y rebujao	12762	88,4%	1669	11,6%	14431	28,3%
Cannabis	4673	82,4%	995	17,6%	5668	11,2%
Otros opiáceos	1369	80,3%	335	19,7%	1704	3,3%
Juego Patológico	2173	93,5%	151	6,5%	2324	4,6%
Tabaco	832	50,7%	809	49,3%	1641	3,2%
Hipnosedantes	348	51,3%	330	48,7%	678	1,3%
Otras adicciones sin sustancia	227	68,2%	106	31,8%	333	0,7%
MDMA y otros derivados de la fenetilamina	37	82,2%	8	17,8%	45	0,1%
Anfetaminas	40	76,9%	12	23,1%	52	0,1%
Otras sustancias psicoactivas	35	72,9%	13	27,1%	48	0,1%
Otros estimulantes	36	81,8%	8	18,2%	44	0,1%
Antidepresivos	8	72,7%	3	27,3%	11	0,0%
Alucinógenos	15	93,7%	1	6,3%	16	0,0%
Sustancias volátiles	9	90,0%	1	10,0%	10	0,0%
Legal High	4	100,0%	0	0,0%	4	0,0%
TOTAL	42710	83,7%	8291	16,3%	51001	100%