



Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía
**CONSEJERÍA DE IGUALDAD, POLÍTICAS SOCIALES
Y CONCILIACIÓN**

Indicador admisiones a tratamiento por abuso o dependencia a sustancias o por
adicciones comportamentales en Andalucía. 2018

Fecha: 26/03/2019



INDICE

INTRODUCCIÓN	3
METODOLOGÍA	4
1. Instrumento para el registro de los datos	4
2. Procedimiento de registro	4
3. Población de estudio.....	5
RESULTADOS EN ANDALUCÍA.....	7
1. Evolución del número de admisiones a tratamiento en Andalucía	7
1.1. Admisiones a tratamiento en instituciones penitenciarias.....	17
1.2. Admisiones a tratamiento a menores de edad	20
1.3. Admisiones a tratamiento de personas nacidas fuera de España.....	24
2. Perfil de las personas admitidas a tratamiento según sustancia o adicción principal	26
2.1. Sustancias psicoactivas.....	26
2.1.1. Características sociodemográficas	26
2.1.2. Aspectos relacionados con el patrón de consumo	40
2.1.3. Aspectos relacionados con el tratamiento.....	49
2.2. Conductas adictivas sin sustancia.....	57
2.2.1. Juego patológico.....	59
2.2.1.1. Admisiones a tratamiento	59
2.2.1.2. Características sociodemográficas	61
2.2.1.3 Aspectos relacionados con la dependencia.....	64
2.2.1.4. Aspectos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas.....	67
2.2.1.5. Aspectos relacionados con el tratamiento.....	69
2.2.2. Otras adicciones comportamentales.....	71
3. Personas en tratamiento en la red pública de atención a las adicciones durante 2018	74
PRINCIPALES RESULTADOS.....	80



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 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. 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 intervención. 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 de la RPAA de Andalucía, que aportan una información de alta calidad en el registro de los datos a través de las Fichas de Información Básica de Admisión a Tratamiento (FIBAT).



METODOLOGÍA

1. 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 los Centros de Tratamiento Ambulatorios 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 utilizan en 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 Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones (PASDA).

2. PROCEDIMIENTO DE REGISTRO

La recogida de los datos a través de la FIBAT se realiza en el momento en el que se produce la admisión a tratamiento y cumplen criterio de abuso o dependencia, no siendo esta información registrada en aquellas situaciones en las que las personas sólo solicitan información u otras intervenciones que no requieren la inclusión en un proceso terapéutico.



Desde 2003, la recogida de estos datos se lleva a cabo a través de una aplicación web informatizada “Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones” (SIPASDA).

Esta tecnología permite disponer de los datos recogidos en tiempo real. La información vuelca a una base de datos en el momento de su grabación. Esto supone poder realizar el tratamiento de datos de una forma ágil y el desarrollo de un sistema rápido de información.

Además, 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. Una vez que se produce una admisión a tratamiento en un centro, la derivación de la persona usuaria a otro centro de la red constituye una continuidad de tratamiento, por lo que no procede volver a notificar su admisión.

El uso de esta tecnología ha permitido también la recuperación de variables sobre las que el propio sistema tiene información previa, como son los tratamientos anteriores realizados por cada persona usuaria, mejorando sustancialmente la calidad del registro.

Hay que tener en cuenta que el número total de FIBAT correspondiente al año analizado podría variar ligeramente respecto a los datos ofrecidos por los indicadores automáticos del SIPASDA debido a modificaciones que se realizan a posteriori basadas generalmente en criterios clínicos o a posibles cancelaciones de datos.

3. POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población estudiada en el presente informe está constituida por aquellas personas que fueron admitidas a tratamiento en un centro ambulatorio público o concertado de la RPAA, por consumo de alguna sustancia psicoactiva, por juego patológico o por otras adicciones sin sustancia en 2018.

A todas estas 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 2019 se extrajo la base de datos del Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones, con los datos correspondientes a todas las FIBATS registradas durante el año 2018.



RESULTADOS EN ANDALUCÍA

1. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE ADMISIONES A TRATAMIENTO EN ANDALUCÍA

En 2018 se han registrado en Andalucía un total de 19.946 admisiones a tratamiento en los Centros de Tratamiento Ambulatorio de la Red Pública de Atención a las Adicciones, número algo superior al del año anterior (650 admisiones más que en 2017). Del total de admisiones, 16.545 (82,9%) correspondieron a hombres y 3.401 (17,1%) a mujeres. La distribución entre hombres y mujeres se mantiene estable con respecto a años anteriores, con un leve incremento respecto al 16,7% del año anterior, que será preciso comprobar si se confirma en próximas ediciones.

Las personas admitidas a tratamiento tienen una media de edad de 39,2 años. Concretamente, las mujeres presentan una media de edad de tres años mayor que la de los hombres (41,9 años frente a 38,6).

Tabla 1. Media de edad de las personas admitidas a tratamiento

	Hombres	Mujeres	Total
	Media (dt)	Media (dt)	Media (dt)
Edad	38,6 (12,3)	41,9 (13,0)	39,2 (12,5)

La Tabla 2 y el Gráfico 1 muestran la evolución de este indicador desde 2004. Tal como puede apreciarse, en 2018 se observa una estabilización generalizada de las tendencias que venían observándose en los últimos años. Se frena la tendencia descendente del número de admisiones por alcohol que se detectaba a partir de 2014. Lo mismo ocurre en relación al número de admisiones por cannabis, que también mostraba un descenso constante desde 2013. Se estabiliza asimismo el incremento detectado en 2017 de las admisiones motivadas por cocaína.

Por el contrario, en el caso de las admisiones a tratamiento por heroína y “rebujaos” se observa un leve incremento, que parece mantenerse, si bien de forma muy ligera, desde 2013, pasando de 2.423 admisiones ese año a 3.033 en 2018. También aumenta con respecto a 2017 el



número de admisiones por otros opiáceos, de 400 a 454.

Estos incrementos no vienen, hasta el momento, acompañados por un aumento del porcentaje representado por las nuevas admisiones, es decir, personas que nunca antes hubieran realizado tratamientos previos. Por el contrario, en el caso de la heroína y “rebujaos”, desde 2014 desciende el porcentaje de admisiones a tratamiento por primera vez en la vida del 20,3% al 16%. Dicho de otro modo, el 84% de las personas que iniciaron un tratamiento en 2018 por heroína o “rebujaos” ya habían realizado anteriormente tratamiento para la adicción.

En Andalucía, la última edición de la encuesta “La población andaluza ante las Drogas” 2017 vuelve a mostrar estabilidad en la reducida prevalencia detectada de consumo de heroína y “rebujaos” (0,4% de la población indica haberla consumido alguna vez en la vida). Sin embargo, el último año disponible del Indicador Mortalidad, correspondiente a 2015, sí muestra un incremento del consumo de opiáceos en las muertes producidas por reacción aguda al consumo de sustancias psicoactivas. Este incremento se observa a partir de 2011, pasando su presencia del 14,4% al 30,1% de las personas fallecidas. Debido a los elevados riesgos que implica el consumo de opiáceos, resulta coherente que este indicador sea uno de los primeros en los que se pueda observar un incipiente o leve incremento. Por el contrario, las encuestas poblacionales no son un instrumento tan sensible a la evolución del consumo de sustancias tan minoritarias. Será preciso, por tanto, mantener la vigilancia sobre la evolución de este tipo de sustancias en nuestro entorno, para las que en otros países, principalmente EE.UU., se ha puesto de relieve un notable aumento en el consumo.

Por otro lado, cabe destacar también el incremento observado en el número de admisiones a tratamiento por juego patológico desde 2015. Además, paralelamente se ha producido un descenso de la media de edad de las personas admitidas por esta adicción, de 39,7 años de edad en 2015 a 36,9 en 2018.

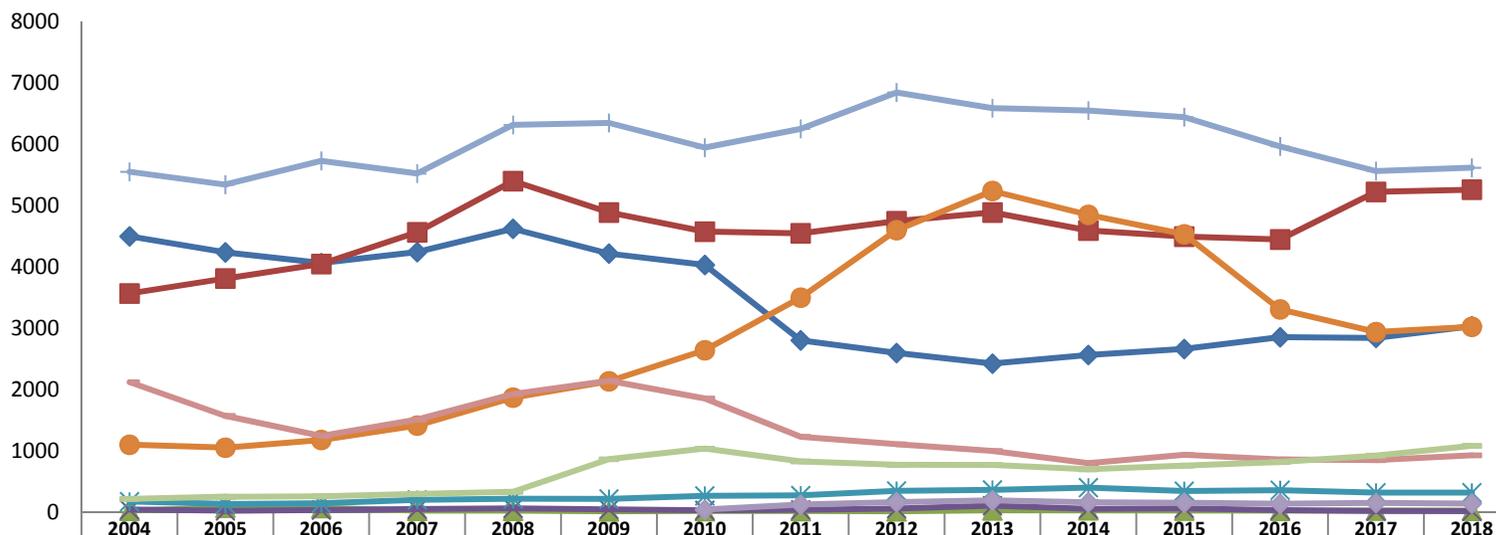
Tabla 2. Evolución del porcentaje y nº de admisiones a tratamiento motivadas por las diversas sustancias y adicciones

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Alcohol	5.548 (31,5%)	5.339 (31,8%)	5.726 (33,5%)	5.520 (30,4%)	6.313 (29,9%)	6.345 (29,9%)	5.942 (28,6%)	6.248 (31,3%)	6.841 (31,6%)	6.586 (29,9%)	6.546 (31,1%)	6.439 (31,0%)	5.962 (30,9%)	5.561 (28,8%)	5.614 (28,1%)
Cocaína	3.565 (20,2%)	3.809 (22,7%)	4.047 (23,7%)	4.563 (25,1%)	5.397 (25,6%)	4.886 (23,0%)	4.574 (22,0%)	4.546 (22,7%)	4.744 (21,9%)	4.886 (22,2%)	4.591 (21,8%)	4.493 (21,6%)	4.446 (23,0%)	5.221 (27,1%)	5.257 (26,4%)
Heroína y 'rebujaos'	4.497 (25,5%)	4.236 (25,2%)	4.062 (23,8%)	4.240 (23,4%)	4.620 (21,9%)	4.216 (19,9%)	4.031 (19,4%)	2.802 (14,0%)	2.596 (12,0%)	2.423 (11,0%)	2.565 (12,2%)	2.662 (12,8%)	2.853 (14,8%)	2.842 (14,7%)	3.033 (15,2%)
Otros opiáceos	268 (1,5%)	221 (1,3%)	249 (1,5%)	265 (1,5%)	266 (1,3%)	275 (1,3%)	282 (1,4%)	306 (1,5%)	312 (1,4%)	329 (1,5%)	312 (1,5%)	323 (1,6%)	452 (2,3%)	400 (2,1%)	454 (2,3%)
Cannabis	1.101 (6,3%)	1.053 (6,3%)	1.179 (6,9%)	1.414 (7,8%)	1.869 (8,9%)	2.135 (10,1%)	2.641 (12,7%)	3.498 (17,5%)	4.598 (21,3%)	5.236 (23,8%)	4.847 (23,0%)	4.530 (21,8%)	3.306 (17,1%)	2.937 (15,2%)	3.023 (15,2%)
Hipnosedantes	174 (1,0%)	135 (0,8%)	148 (0,9%)	203 (1,1%)	220 (1,0%)	218 (1,0%)	269 (1,3%)	275 (1,4%)	349 (1,6%)	366 (1,7%)	403 (1,9%)	346 (1,7%)	361 (1,9%)	320 (1,7%)	321 (1,6%)
Anfetaminas	27 (0,2%)	76 (0,5%)	71 (0,4%)	27 (0,1%)	27 (0,1%)	16 (0,1%)	21 (0,1%)	22 (0,1%)	17 (0,1%)	32 (0,1%)	33 (0,2%)	29 (0,1%)	25 (0,1%)	29 (0,1%)	26 (0,1%)
MDMA	43 (0,2%)	25 (0,1%)	38 (0,2%)	53 (0,3%)	65 (0,3%)	47 (0,2%)	33 (0,2%)	41 (0,2%)	61 (0,3%)	109 (0,5%)	56 (0,3%)	65 (0,3%)	36 (0,2%)	21 (0,1%)	20 (0,1%)
Otras drogas	54 (0,3%)	67 (0,4%)	65 (0,4%)	50 (0,3%)	69 (0,3%)	88 (0,4%)	77 (0,4%)	63 (0,3%)	61 (0,3%)	64 (0,3%)	56 (0,3%)	49 (0,2%)	41 (0,1%)	39 (0,2%)	43 (0,2%)
Tabaco	2.121 (12,0%)	1.571 (9,4%)	1.244 (7,3%)	1.512 (8,3%)	1.927 (9,1%)	2.143 (10,1%)	1.856 (8,9%)	1.231 (6,2%)	1.109 (5,1%)	1.001 (4,6%)	801 (3,8%)	936 (4,5%)	861 (4,5%)	851 (4,4%)	929 (4,7%)
Juego patológico	218 (1,2%)	253 (1,5%)	261 (1,5%)	300 (1,7%)	334 (1,6%)	865 (4,1%)	1.038 (5,0%)	829 (4,1%)	775 (3,6%)	773 (3,5%)	702 (3,3%)	760 (3,7%)	820 (4,2%)	923 (4,8%)	1.083 (5,4%)
Otras adicciones sin sustancias*							43 (0,2%)	126 (0,6%)	165 (0,8%)	195 (0,9%)	163 (0,8%)	156 (0,8%)	140 (0,9%)	152 (0,8%)	143 (0,7%)
Total FIBATs	17.616 (100%)	16.785 (100%)	17.090 (100%)	18.147 (100%)	21.107 (100%)	21.234 (100%)	20.807 (100%)	19.987 (100%)	21.628 (100%)	22.000 (100%)	21.075 (100%)	20.788 (100%)	19.303 (100%)	19.296 (100%)	19.946 (100%)

* Introducida en 2010.

En el siguiente gráfico pueden observarse las tendencias comentadas:

Gráfico 1. Evolución de las admisiones a tratamiento por sustancia o adicción principal



	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
—●— Heroína y "rebujaos"	4497	4236	4062	4240	4620	4216	4031	2802	2596	2423	2564	2662	2853	2842	3033
—■— Cocaína	3565	3809	4047	4563	5397	4886	4574	4546	4744	4886	4592	4493	4446	5221	5257
—▲— Anfetaminas	27	76	71	27	27	16	21	22	17	32	33	29	25	29	26
—×— MDMA	43	25	38	53	65	47	33	41	61	109	56	65	36	21	20
—*— Hipnosedantes	174	135	148	203	220	218	269	275	349	366	403	346	361	320	321
—○— Cannabis	1101	1053	1179	1414	1869	2135	2641	3498	4598	5236	4847	4530	3306	2937	3023
—+— Alcohol	5548	5339	5726	5520	6313	6345	5942	6248	6841	6586	6546	6439	5962	5561	5614
—◇— Tabaco	2121	1571	1244	1512	1927	2143	1856	1231	1109	1001	801	936	861	851	929
—▲— Juego Patológico	218	253	261	300	334	865	1038	829	775	773	702	760	820	923	1083
—◇— Otras adicciones sin sustancias							43	126	165	195	163	156	140	152	143

Centrándonos en el análisis del tipo de sustancia o adicción que motiva el tratamiento (Tabla 3), el alcohol se mantiene como la adicción con el mayor número de admisiones, 28,1% del total, seguido de la cocaína (26,4%) y del cannabis y de la heroína/rebujao (15,2% respectivamente).

Sin embargo, en el caso de los hombres, en 2018 la cocaína es el primer motivo de tratamiento, representando el 28,5% de las admisiones a tratamiento y superando por primera vez el porcentaje de admisiones por alcohol, 27,2%.

Entre las mujeres las admisiones por alcohol suponen el 32,8%. El juego patológico representa para ellas un porcentaje notablemente menor que entre los hombres (1,6% vs 6,2%), al contrario de lo que ocurre con los tratamientos por hipnóticos y sedantes, que representan el 4,5% de las admisiones a tratamiento de mujeres y el 1,0% de las de los hombres.

Las mayores diferencias entre ambos sexos se encuentran en las admisiones por cocaína (suponen el 28,5% de las admisiones de los hombres y el 16,1% de las de mujeres) y en las admisiones de tabaco (el 14,1% de las mujeres ha acudido a tratamiento por esta sustancia frente al 2,7% de los hombres).



Tabla 3. 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	4.498	27,2%	1.116	32,8%	5.614	28,1%
Cocaína	4.709	28,5%	548	16,1%	5.257	26,4%
Cannabis	2.499	15,1%	524	15,4%	3.023	15,2%
Heroína/Rebujao	2.682	16,2%	351	10,3%	3.033	15,2%
Juego Patológico	1.029	6,2%	54	1,6%	1.083	5,4%
Tabaco	451	2,7%	478	14,1%	929	4,7%
Otros opioides	337	2,0%	117	3,4%	454	2,3%
Hipnóticos y sedantes	169	1,0%	152	4,5%	321	1,6%
Conductas adictivas distintas a juego	106	0,6%	37	1,1%	143	0,7%
Anfetaminas	19	0,1%	7	0,2%	26	0,1%
MDMA (éxtasis) y otros derivados	17	0,1%	3	0,1%	20	0,1%
Otros estimulantes	11	0,1%	1	0,0%	12	0,1%
Sustancias volátiles	4	0,0%	0	0,0%	4	0,0%
Alucinógenos	3	0,0%	1	0,0%	4	0,0%
Nuevas drogas	1	0,0%	1	0,0%	2	0,0%
Otras sustancias psicoactivas	10	0,1%	11	0,3%	21	0,1%
Total	16.545	100,0%	3.401	100,0%	19.946	100,0%

En 2018, el 45,2% del total de admisiones corresponde a primeras admisiones a tratamiento en la vida, frente al 54,8% de readmisiones por la misma adicción o por otra.

Tabla 4. Admisiones a tratamiento, por tratamientos previos y sexo

Tratamientos previos	Hombre		Mujer		Total	
	n	% col	n	% col	n	% col
Sí, por la misma droga	4.196	25,4%	908	26,7%	5.104	25,6%
Sí, por otra droga	3.233	19,5%	449	13,2%	3.682	18,5%
Sí, por la misma y por otra	1.895	11,5%	240	7,1%	2.135	10,7%
No, nunca	7.221	43,6%	1.804	53,0%	9.025	45,2%
Total	16.545	100,0%	3.401	100,0%	19.946	100,0%

Al analizar este dato en función del tipo de sustancia (Tabla 5), se aprecia que el porcentaje más elevado de admisiones con tratamientos previos corresponde a las admisiones por heroína o “rebujaos” (84%). Los porcentajes de readmisiones por cocaína (57,2%) y por alcohol (55,6%) también superan el 50%.

En general, para todos los tipos de sustancias y adicciones comportamentales, los porcentajes de primera admisión son mayores entre las mujeres que entre los hombres.



Tabla 5. 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	1.970 (43,8%)	2.528 (56,2%)	524 (47,0%)	592 (53,0%)	2.494 (44,4%)	3.120 (55,6%)
Cannabis	1.602 (64,1%)	897 (35,9%)	373 (71,2%)	151 (28,8%)	1.975 (65,3%)	1.048 (34,7%)
Cocaína	1.962 (41,7%)	2.747 (58,3%)	286 (52,2%)	262 (47,8%)	2.248 (42,8%)	3.009 (57,2%)
Anfetaminas	12 (63,2%)	7 (36,8%)	5 (71,4%)	2 (28,6%)	17 (65,4%)	9 (34,6%)
Otros estimulantes	4 (50,0%)	4 (50,0%)	1 (100,0%)	0 (0,0%)	5 (55,6%)	4 (44,4%)
Estimulantes sin especificar	3 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	3 (100,0%)	0 (0,0%)
Heroína/Rebujao	414 (15,4%)	2.268 (84,6%)	72 (20,5%)	279 (79,5%)	486 (16,0%)	2.547 (84,0%)
Otros opioides	63 (18,7%)	274 (81,3%)	39 (33,3%)	78 (66,7%)	102 (22,5%)	352 (77,5%)
MDMA y otros derivados	13 (76,5%)	4 (23,5%)	3 (100,0%)	0 (0,0%)	16 (80,0%)	4 (20,0%)
Hipnóticos y sedantes	79 (46,7%)	90 (53,3%)	91 (59,9%)	61 (40,1%)	170 (53,0%)	151 (47,0%)
Alucinógenos	2 (66,7%)	1 (33,3%)	1 (100,0%)	0 (0,0%)	3 (75,0%)	1 (25,0%)
Sustancias volátiles	4 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4 (100,0%)	0 (0,0%)
Nuevas drogas	1 (100,0%)	0 (0,0%)	1 (100,0%)	0 (0,0%)	2 (100,0%)	0 (0,0%)
Otras sustancias psicoactivas	0 (0,0%)	4 (100,0%)	0 (0,0%)	1 (100,0%)	0 (0,0%)	5 (100,0%)
Sustancias psicoactivas sin especificar	4 (66,7%)	2 (33,3%)	7 (87,5%)	1 (12,5%)	11 (78,6%)	3 (21,4%)
Tabaco	295 (65,4%)	156 (34,6%)	332 (69,5%)	146 (30,5%)	627 (67,5%)	302 (32,5%)
Juego patológico	705 (68,5%)	324 (31,5%)	37 (68,5%)	17 (31,5%)	742 (68,5%)	341 (31,5%)
Otras adicciones sin sustancias	88 (83,0%)	18 (17,0%)	31 (83,8%)	6 (16,2%)	119 (83,2%)	24 (16,8%)

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 22,3% del total, seguida de la provincia de Cádiz, con el 16,6%.

Tabla 6. Admisiones a tratamiento, por provincia y sexo

Provincia de admisión	Hombre		Mujer		Total	
	n	% col	n	% col	n	% col
Almería	1.176	7,2%	232	6,8%	1.408	7,2%
Cádiz	2.722	16,5%	586	17,2%	3.308	16,6%
Córdoba	2.302	13,9%	624	18,3%	2.926	14,7%
Granada	1.838	11,1%	404	11,9%	2.242	11,2%
Huelva	1.215	7,3%	251	7,4%	1.466	7,3%
Jaén	1.115	6,7%	206	6,1%	1.321	6,6%
Málaga	2.314	14,0%	507	14,9%	2.821	14,1%
Sevilla	3.863	23,3%	591	17,4%	4.454	22,3%
Total	16.545	100,0%	3.401	100,0%	19.946	100,0%

En la siguiente tabla puede verse el número de admisiones que se han producido en cada provincia desde 2010 hasta 2018.



Tabla 7. Evolución del nº y porcentaje de admisiones a tratamiento notificadas por provincia

Provincia	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
	N y % col								
Almería	1.304 (6,3%)	1.239 (6,2%)	1.255 (5,8%)	1.329 (6,0%)	1.515 (7,2%)	1.470 (7,1%)	1.339 (6,9%)	1.353 (7,0%)	1.408 (7,2%)
Cádiz	3.661 (17,6%)	3.600 (18,0%)	3.631 (16,8%)	3.738 (17,0%)	3.855 (18,3%)	3.741 (18,0%)	3.150 (16,3%)	3.247 (16,8%)	3.308 (16,6%)
Córdoba	3.408 (16,4%)	2.997 (15,0%)	3.358 (15,5%)	3.417 (15,5%)	3.144 (14,9%)	3.153 (15,2%)	2.814 (14,6%)	2.837 (14,7%)	2.926 (14,7%)
Granada	2.164 (10,4%)	2.256 (11,3%)	2.684 (12,4%)	2.939 (13,4%)	2.569 (12,2%)	2.366 (11,4%)	2.309 (12,0%)	1.993 (10,4%)	2.242 (11,2%)
Huelva	1.335 (6,4%)	1.247 (6,2%)	1.454 (6,7%)	1.440 (6,5%)	1.319 (6,3%)	1.382 (6,6%)	1.410 (7,3%)	1.435 (7,4%)	1.466 (7,3%)
Jaén	1.397 (6,7%)	1.415 (7,1%)	1.736 (8,0%)	1.610 (7,3%)	1.505 (7,1%)	1.718 (8,3%)	1.241 (6,4%)	1.277 (6,6%)	1.321 (6,6%)
Málaga	2.948 (14,2%)	2.791 (14,0%)	2.904 (13,4%)	2.950 (13,4%)	2.783 (13,2%)	2.619 (12,6%)	2.735 (14,2%)	2.656 (13,8%)	2.821 (14,1%)
Sevilla	4.590 (22,1%)	4.442 (22,2%)	4.606 (21,3%)	4.577 (20,8%)	4.385 (20,8%)	4.339 (20,9%)	4.305 (22,3%)	4.498 (23,3%)	4.454 (22,3%)
Total Andalucía	20.807 (100,0%)	19.987 (100,0%)	21.628 (100,0%)	22.000 (100,0%)	21.075 (100,0%)	20.788 (100,0%)	19.303 (100,0%)	19.296 (100,0%)	19.946 (100,0%)

En general, en la evolución registrada durante los últimos años, el número de admisiones por provincia se mantiene bastante estable y constante.

1.1. ADMISIONES A TRATAMIENTO EN INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

Los Equipos de Apoyo a Instituciones Penitenciarias realizaron en 2018, 1.200 admisiones a tratamiento, que suponen el 6% del total. La mayor parte de estas admisiones corresponden a hombres, 1.131, que representan el 6,8% del total de admisiones a hombres, mientras que las admisiones realizadas en prisión a mujeres suponen el 2% del total de las admisiones a mujeres realizadas en la RPAA.

Actualmente, la RPAA cuenta con Equipos de Apoyo a Instituciones Penitenciarias en 12 prisiones y están integrados también en el Centro de Inserción Social (CIS) de Sevilla.

Tabla 8. Número de admisiones a tratamiento notificadas por equipos de apoyo a instituciones penitenciarias

	Hombre		Mujer		Total	
	n	%	n	%	n	%
Admisiones en prisión	1.131	6,8%	69	2,0%	1.200	6,0%

La cocaína genera el 41,8% de las admisiones que se llevan a cabo en prisión, superando por cuarto año consecutivo a la heroína y “rebujaó” en número de admisiones en este contexto.



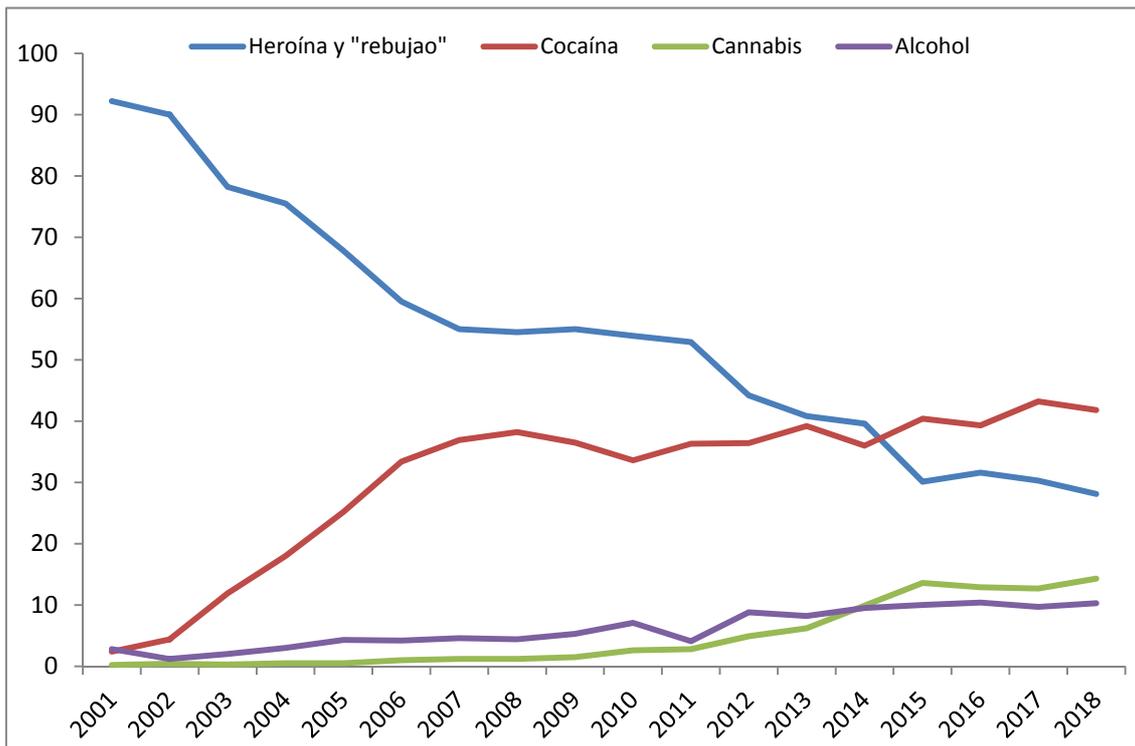
Tabla 9. Número de admisiones a tratamiento notificadas por equipos de apoyo a instituciones penitenciarias, por sustancia o adicción y sexo

Sustancia o adicción	Hombre		Mujer		Total	
	n	% col	n	% col	n	% col
Cocaína	478	42,3%	24	34,9%	502	41,7%
Heroína/Rebujao	311	27,5%	26	37,7%	337	28,1%
Otros opioides	22	1,9%	0	0,0%	22	1,8%
Cannabis	167	14,7%	5	7,2%	172	14,3%
Alcohol	114	10,1%	9	13,0%	123	10,3%
Hipnóticos y sedantes	23	2,0%	4	5,8%	27	2,3%
MDMA (éxtasis) y otros derivados	3	0,3%	0	0,0%	3	0,3%
Tabaco	4	0,4%	1	1,4%	5	0,4%
Anfetaminas	2	0,2%	0	0,0%	2	0,2%
Juego Patológico	7	0,6%	0	0,0%	7	0,6%
Total	1.131	100,0%	69	100,0%	1.200	100,0%

Hasta 2002 la heroína y el “rebujao” causaban más del 80% de las admisiones a tratamiento que se producían en prisión. A lo largo de 15 años se ha producido un descenso mantenido del porcentaje representado por estas sustancias y este último año se mantiene esta tendencia a la baja.

La cocaína se mantiene este año como la sustancia que más admisiones genera dentro de instituciones penitenciarias. Por otro lado, el porcentaje representado por las admisiones a tratamiento en prisión por cannabis tiende a aumentar desde 2011, tal como puede apreciarse en el siguiente gráfico, situándose ya en el 14,3%. Las admisiones a tratamiento por alcohol se encuentran estabilizadas en torno al 10%.

Gráfico 2. Evolución de porcentaje de admisiones a tratamiento en prisión, según tipo de adicción (2001-2018)



	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Heroína y "rebujaos"	92,2	90	78,2	75,5	67,8	59,5	55	54,5	55	53,9	52,9	44,2	40,8	39,6	30,1	31,6	30,3	28,1
Cocaína	2,4	4,4	11,9	18	25,2	33,4	36,9	38,2	36,5	33,6	36,3	36,4	39,2	36	40,4	39,3	43,2	41,8
Cannabis	0,2	0,4	0,3	0,5	0,5	1	1,2	1,2	1,5	2,6	2,8	4,9	6,2	9,9	13,6	12,9	12,7	14,3
Alcohol	2,8	1,2	2	3	4,3	4,2	4,6	4,4	5,3	7,1	4,1	8,8	8,2	9,5	10,0	10,4	9,7	10,3

1.2. ADMISIONES A TRATAMIENTO A MENORES DE EDAD

Del total de personas admitidas a tratamiento en 2018 (19.946 personas), 727 son menores de edad, esto supone el 3,6% del registro total de admisiones de Andalucía. Entre las mujeres, las admisiones a menores de edad suponen un porcentaje mayor, 4,4% frente al 3,5% que representan entre los hombres.

Tabla 10. Número de admisiones a tratamiento de menores de edad

	Hombre		Mujer		Total	
	n	%	n	%	n	%
Menores de edad	577	3,5%	150	4,4%	727	3,6%

Entre las personas menores de edad admitidas a tratamiento, las mujeres representan el 20,6%, porcentaje superior al 17,1% que representan las mujeres en el total de admisiones.

Las medias de edad de ambos sexos son prácticamente iguales, los chicos presentan una media de 16 años y las chicas de 15,9 años.

El 91,2% de las personas menores de edad admitidas a tratamiento ha nacido en España y un 8,8% en otro país.



Tabla 11. Número de admisiones a menores de edad, por provincia

Provincia	Hombre n y % col	Mujer n y % col	Total n y % col
Almería	43 (7,5%)	9 (6,0%)	52 (7,2%)
Cádiz	166 (28,8%)	42 (28,0%)	208 (28,6%)
Córdoba	40 (6,9%)	6 (4,0%)	46 (6,3%)
Granada	99 (17,2%)	24 (16,0%)	123 (16,9%)
Huelva	37 (6,4%)	14 (9,3%)	51 (7,0%)
Jaén	39 (6,8%)	8 (5,3%)	47 (6,5%)
Málaga	53 (9,1%)	19 (12,7%)	72 (9,9%)
Sevilla	100 (17,3%)	28 (18,7%)	128 (17,6%)
Total	577 (100,0%)	150 (100,0%)	727 (100,0%)

Por provincias, donde más admisiones a tratamiento de menores de edad se han producido ha sido en Cádiz (28,6% del total de menores de edad y un 6,3% respecto al total de admisiones de esta provincia). Aunque Sevilla tiene un 17,6% del total de admisiones de personas menores de edad, sólo suponen el 2,9% del total de admisiones de la provincia.

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

Por tipo de sustancia, el abuso o dependencia a cannabis produce el 85,4% de las admisiones de menores de edad. En la Tabla 12 puede verse en detalle los números y porcentajes de admisiones a tratamiento por tipo de conducta adictiva y desagregado por sexo.

Tabla 12. Número de admisiones a 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	493	85,4%	128	85,3%	621	85,4%	554	85,6%	67	83,8%
Conductas adictivas distintas a juego	32	5,5%	5	3,3%	37	5,1%	36	5,5%	1	1,2%
Alcohol	11	1,9%	4	2,7%	15	2,1%	13	2,0%	2	2,5%
Cocaína	12	2,1%	8	5,3%	20	2,8%	15	2,3%	5	6,3%
Tabaco	8	1,4%	2	1,3%	10	1,4%	10	1,5%	0	0,0%
Juego Patológico	16	2,8%	0	0,0%	16	2,2%	12	1,8%	4	5,0%
Hipnóticos y sedantes	0	0,0%	1	0,7%	1	0,1%	1	0,2%	0	0,0%
Heroína/Rebujao	1	0,2%	1	0,7%	2	0,3%	1	0,2%	1	1,2%
MDMA	1	0,2%	0	0,0%	1	0,1%	1	0,2%	0	0,0%
Sustancias volátiles	3	0,5%	0	0,0%	3	0,4%	3	0,5%	0	0,0%
Otros opioides	0	0,0%	1	0,7%	1	0,1%	1	0,2%	0	0,0%
Total	577	100,0%	150	100,0%	727	100,0%	647	100,0%	80	100,0%

La siguiente adicción que más demandas de tratamiento genera son las conductas adictivas diferentes al juego patológico, que motivan el 5,1% de las admisiones de personas menores de edad. La cocaína motiva el 2,8% de las admisiones a menores de edad (hasta el 5,3% en el caso de las chicas).

El juego patológico representa el 2,2% del total de admisiones y solamente se han producido admisiones a tratamiento por este motivo entre los varones.

A continuación, nos centraremos en las admisiones por adicciones comportamentales, que son el segundo motivo de demanda de tratamiento entre menores, suponiendo el 5,1% del total de admisiones en esta población.

Tabla 13. Admisiones a tratamiento de menores por conductas adictivas distintas al juego patológico

Conductas adictivas distintas al Juego	Total		Hombre		Mujer	
	n	% col	n	% col	n	% col
Internet	21	56,8%	21	65,6%	0	0,0%
Móvil	16	43,2%	11	34,4%	5	100,0%
Trabajo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Compras	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Ejercicio	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Sexo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Total conductas adictivas distintas al juego	37	100%	32	100%	5	100%

El 56,8% de las admisiones por adicciones sin sustancias entre menores de edad se debe a la adicción a internet, alcanzando el 65,6% en el caso de los chicos. En el caso de las chicas, todas las admisiones por conductas adictivas distintas al juego han sido por adicción al móvil.



1.3. ADMISIONES A TRATAMIENTO DE PERSONAS NACIDAS FUERA DE ESPAÑA

Durante 2018, fueron admitidas a tratamiento 1.289 personas nacidas fuera de España (177 personas más que en el año anterior), lo que supone el 6,5% del total de admisiones. Este porcentaje fue del 5,8% en 2017.

Entre las personas admitidas a tratamiento que han nacido fuera de España, las mujeres representan el 23,6%, porcentaje superior al del 17,1% que suponen las mujeres entre el total de las admisiones. Respecto al total de las mujeres admitidas a tratamiento, las nacidas fuera de España representan el 8,9%.

Tabla 14. Número de admisiones a tratamiento de personas nacidas fuera de España y % respecto al total de admisiones

	Hombre		Mujer		Total	
	n	%	n	%	n	%
Nacidas fuera de España	985	5,6%	304	8,9%	1.289	6,5%

En 2018 el 34,2% de las personas nacidas fuera de España inicia tratamiento por alcohol, siendo este el porcentaje mayoritario; le sigue el 20,9% por cocaína y el 20,7% por cannabis.

Entre las mujeres nacidas fuera de España, el alcohol es la causa principal del 49,7% de las admisiones a tratamiento. Entre los hombres extranjeros, se detectan porcentajes más elevados que entre las mujeres en el caso de las admisiones por cannabis (23,7%), cocaína (22,1%) y juego patológico (5,9%).

Tabla 15. Nº y % de personas nacidas fuera de España según lugar de origen y tipo de sustancia o adicción que motiva el tratamiento

Tipo de sustancia o adicción	Sexo		Lugar de procedencia							
	Hombre	Mujer	Unión Europea	Resto de Europa	Magreb	Resto de África	Asia	América Latina	EE.UU., Canadá, Australia	Total
	N y % col	N y % col	N y % col	N y % col	N y % col	N y % col				
Alcohol	291 (29,5%)	151 (49,7%)	153 (35,0%)	55 (51,5%)	67 (19,6%)	10 (32,2%)	3 (15,0%)	150 (43,8%)	4 (33,4%)	442 (34,2%)
Cannabis	233 (23,7%)	34 (11,2%)	59 (13,5%)	12 (11,2%)	125 (36,8%)	6 (19,4%)	4 (20,0%)	60 (17,4%)	1 (8,3%)	267 (20,7%)
Cocaína	218 (22,1%)	52 (17,1%)	77 (17,6%)	14 (13,1%)	83 (24,4%)	6 (19,4%)	6 (30,0%)	81 (23,7%)	3 (25,0%)	270 (20,9%)
Heroína/Rebujao	104 (10,6%)	32 (10,5%)	69 (15,8%)	18 (16,8%)	26 (7,6%)	0 (0,0%)	4 (20,0%)	16 (4,7%)	3 (25,0%)	136 (10,5%)
Otros opioides	34 (3,5%)	8 (2,6%)	31 (7,1%)	1 (0,9%)	4 (1,2%)	1 (3,2%)	3 (15,0%)	2 (0,6%)	0 (0,0%)	42 (3,3%)
Juego Patológico	58 (5,9%)	4 (1,3%)	19 (4,3%)	5 (4,7%)	19 (5,6%)	5 (16,1%)	0 (0,0%)	13 (3,8%)	1 (8,3%)	62 (4,8%)
Tabaco	16 (1,6%)	16 (5,3%)	16 (3,7%)	0 (0,0%)	8 (2,4%)	2 (6,5%)	0 (0,0%)	6 (1,8%)	0 (0,0%)	32 (2,5%)
Conductas adictivas distintas a juego	8 (0,8%)	0 (0,0%)	2 (0,5%)	0 (0,0%)	1 (0,3%)	1 (3,2%)	0 (0,0%)	4 (1,2%)	0 (0,0%)	8 (0,6%)
Hipnóticos y sedantes	12 (1,2%)	6 (2,0%)	7 (1,6%)	1 (0,9%)	4 (1,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	6 (1,8%)	0 (0,0%)	18 (1,4%)
MDMA (éxtasis) y otros derivados	1 (0,1%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,3%)	0 (0,0%)	1 (0,1%)
Otros estimulantes	1 (0,1%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,1%)
Sustancias volátiles	3 (0,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (0,6%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,3%)	0 (0,0%)	3 (0,3%)
Anfetaminas	3 (0,3%)	1 (0,3%)	2 (0,5%)	0 (0,0%)	1 (0,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,3%)	0 (0,0%)	4 (0,3%)
Alucinógenos	2 (0,2%)	0 (0,0%)	1 (0,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,3%)	0 (0,0%)	2 (0,2%)
Sustancias psicoactivas sin especificar	1 (0,1%)	0 (0,0%)	1 (0,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,1%)
Total	985 (100,0%)	304 (100,0%)	437 (100,0%)	107 (100,0%)	340 (100,0%)	31 (100,0%)	20 (100,0%)	342 (100,0%)	12 (100,0%)	1289 (100,0%)

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

En este capítulo se ofrece la información obtenida a través de la Ficha de Información Básica de Admisión a Tratamiento, según el tipo de adicción que motiva el tratamiento. Esta información se ha estructurado en dos apartados:

2.1. Sustancias psicoactivas

2.2. Adicciones comportamentales

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

A través de estos análisis se pretende describir los distintos perfiles de personas admitidas a tratamiento en la RPAA, con el fin de adecuar la oferta de servicios a sus características y a los patrones de consumo diferenciados que se detectan.

Todos los datos se ofrecen además desagregados en función de la variable sexo.

2.1. SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

2.1.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

La tabla 16 ofrece un resumen de las características sociodemográficas desglosadas por tipo de sustancia psicoactiva y sexo. La columna “Heroína y rebujao”, incluye a las personas admitidas por heroína, rebujao y speedball, mientras que la columna “cocaína” incluye a las admitidas por cocaína sin especificar, clorhidrato de cocaína y cocaína base. En la Tabla 16.bis se muestra el perfil de las personas admitidas a tratamiento por cada una de las seis sustancias de forma desglosada, con el fin de detectar posibles diferencias entre estos perfiles.

Las variables analizadas en este apartado son:

- La edad de las personas en el momento de ser admitidas a tratamiento.
- El sexo
- El nivel máximo de estudios alcanzado.
- La situación laboral principal en el momento de la admisión a tratamiento.
- El modelo de convivencia en los 30 días previos a la admisión a tratamiento.
- Convivencia con familiares con adicción
- El lugar de residencia en los 30 días previos a la admisión a tratamiento.

A continuación se ofrecen las dos tablas indicadas con los resultados obtenidos y, posteriormente, se comentará cada una de las variables analizadas en un apartado específico.



Tabla 16. Características sociodemográficas de las personas admitidas a tratamiento, según droga principal. 2018

	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	2.682	351	3.033	4.709	548	5.257	17	3	20	169	152	321	2.499	524	3.023	4.498	1.116	5.614
Edad media (años)	42,8	41,9	42,7	35,2	36,6	35,3	30,4	19,7	28,8	39,8	49,0	44,2	26,8	26,3	26,7	45,7	47,4	46,1
Sexo (%)																		
Hombres	-	-	88,4%	-	-	89,6%	-	-	85,0%	-	-	52,6%	-	-	82,7%	-	-	80,1%
Mujeres	-	-	11,6%	-	-	10,4%	-	-	15,0%	-	-	47,4%	-	-	17,3%	-	-	19,9%
Nivel de estudios (%)																		
No sabe leer ni escribir	2,1%	2,8%	2,2%	0,7%	0,7%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	2,4%	1,3%	1,9%	0,9%	0,4%	0,8%	0,9%	0,5%	0,8%
No ha finalizado la Enseñanza Primaria Obligatoria	34,9%	28,2%	34,1%	21,3%	17,8%	21,1%	23,5%	33,3%	25,0%	27,8%	24,4%	26,1%	20,4%	14,8%	19,5%	21,5%	16,2%	20,4%
Ha finalizado la Enseñanza Primaria Obligatoria	39,1%	39,6%	39,2%	41,5%	37,2%	41,0%	23,5%	0,0%	20,0%	34,3%	34,2%	34,3%	41,6%	39,7%	41,3%	35,5%	26,8%	33,8%
Ha finalizado la Educación Secundaria Obligatoria	12,7%	16,0%	13,1%	21,5%	24,6%	21,8%	17,7%	66,7%	25,0%	16,0%	11,8%	14,0%	24,4%	27,9%	25,0%	18,5%	18,4%	18,5%
Ha finalizado Bachillerato o Ciclo Formativo de Grado Medio	6,0%	8,8%	6,3%	10,2%	14,8%	10,7%	35,3%	0,0%	30,0%	11,8%	15,1%	13,4%	8,9%	12,6%	9,5%	12,9%	20,3%	14,4%
Ha finalizado Estudios Superiores	1,1%	2,0%	1,2%	2,9%	3,3%	2,9%	0,0%	0,0%	0,0%	5,9%	9,9%	7,8%	2,2%	3,6%	2,4%	5,6%	13,4%	7,1%
Desconocido	4,1%	2,6%	3,9%	1,9%	1,6%	1,8%	0,0%	0,0%	0,0%	1,8%	3,3%	2,5%	1,6%	1,0%	1,5%	5,1%	4,4%	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%	2,3%	7,8%	22,8%	11,5%	21,6%	29,4%	0,0%	25,0%	10,1%	12,5%	11,2%	8,5%	5,3%	7,9%	25,5%	15,8%	23,6%
Con contrato o relación laboral temporal	12,6%	9,3%	12,2%	18,9%	13,7%	18,4%	5,9%	33,3%	10,0%	9,4%	15,7%	12,6%	13,3%	9,5%	12,8%	15,6%	13,3%	15,1%
Trabajando sin sueldo para la familia	1,0%	0,6%	1,0%	0,8%	0,9%	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,3%	0,8%	1,1%	0,8%	0,4%	1,3%	0,6%
En paro, no habiendo trabajado antes	5,1%	10,8%	5,8%	4,2%	5,8%	4,3%	11,8%	33,3%	15,0%	13,0%	7,9%	10,6%	10,0%	8,0%	9,6%	2,1%	3,3%	2,3%
En paro, habiendo trabajado antes	58,0%	63,5%	58,6%	43,7%	55,7%	45,0%	35,3%	33,3%	35,0%	44,4%	37,5%	41,1%	33,4%	38,5%	34,3%	36,3%	44,2%	37,9%
Incapacidad permanente, pensionista	10,2%	9,7%	10,1%	5,0%	6,4%	5,1%	0,0%	0,0%	0,0%	16,6%	17,8%	17,1%	5,7%	3,1%	5,2%	15,9%	12,6%	15,2%
Estudiando u opositando	0,0%	0,3%	0,1%	0,7%	2,0%	0,8%	17,6%	0,0%	15,0%	0,6%	0,0%	0,3%	23,9%	29,0%	24,8%	0,8%	1,2%	0,9%
Realizando exclusivamente labores del hogar	0,0%	0,6%	0,1%	0,0%	1,6%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	6,6%	3,4%	0,0%	1,1%	0,2%	0,0%	5,6%	1,1%
En otra situación	2,9%	2,0%	2,8%	3,7%	2,2%	3,6%	0,0%	0,0%	0,0%	4,1%	1,3%	2,8%	3,8%	3,8%	3,8%	2,9%	2,3%	2,8%
Desconocida	1,6%	0,9%	1,5%	0,2%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,7%	0,6%	0,6%	0,6%	0,6%	0,5%	0,4%	0,5%



	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
Modelo de convivencia en los 30 días previos a la admisión a tratamiento (%)																		
Solo/a	16,5%	18,2%	16,7%	10,8%	10,8%	10,8%	17,6%	0,0%	15,0%	17,7%	15,2%	16,4%	8,1%	8,4%	8,1%	18,9%	20,0%	19,2%
Únicamente con pareja	10,5%	23,7%	11,9%	11,3%	12,0%	11,3%	5,9%	0,0%	5,0%	13,0%	23,0%	17,8%	6,7%	8,4%	7,0%	13,8%	17,6%	14,5%
Únicamente con hijos/as	1,6%	7,4%	2,3%	1,6%	12,6%	2,8%	0,0%	0,0%	0,0%	2,4%	11,8%	6,9%	0,7%	6,3%	1,7%	2,6%	14,8%	5,0%
Con la pareja e hijos/as	18,6%	14,0%	18,0%	25,8%	22,6%	25,5%	0,0%	0,0%	0,0%	21,9%	21,7%	21,8%	12,9%	9,9%	12,3%	29,7%	26,4%	29,0%
Con familia de origen	33,7%	18,5%	32,0%	34,4%	27,9%	33,7%	41,2%	100,0%	50,0%	24,3%	17,1%	20,9%	54,6%	51,7%	54,1%	24,4%	13,4%	22,2%
Con amigos/as	1,5%	2,0%	1,6%	1,1%	1,6%	1,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,7%	0,6%	1,3%	0,8%	1,2%	1,3%	1,8%	1,4%
Detenido	15,6%	13,4%	15,4%	14,1%	9,7%	13,6%	29,4%	0,0%	25,0%	18,3%	7,9%	13,4%	12,9%	10,7%	12,5%	7,2%	4,8%	6,8%
En Instituciones no detenido	1,0%	1,1%	1,0%	0,7%	2,6%	0,9%	0,0%	0,0%	0,0%	1,8%	1,3%	1,6%	2,6%	3,4%	2,8%	1,6%	0,8%	1,4%
Otros, Especificar	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%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Desconocido	1,0%	1,7%	1,1%	0,2%	0,2%	0,2%	5,9%	0,0%	5,0%	0,0%	1,3%	0,6%	0,2%	0,4%	0,3%	0,5%	0,4%	0,5%
Convivencia con familiares con adicción (%)																		
Sí	12,7%	36,8%	15,6%	11,5%	27,3%	13,2%	11,7%	33,3%	15,0%	8,9%	19,4%	13,8%	15,2%	29,6%	17,7%	11,3%	19,4%	12,9%
No	81,1%	58,3%	78,4%	85,5%	69,9%	83,8%	82,4%	66,7%	80,0%	85,8%	79,3%	82,8%	80,8%	65,8%	78,2%	85,9%	78,6%	84,5%
Desconocido	6,2%	4,9%	6,0%	3,0%	2,8%	3,0%	5,9%	,0%	5,0%	5,3%	1,3%	3,4%	4,0%	4,6%	4,1%	2,8%	2,0%	2,6%

	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	82,3%	80,9%	82,1%	86,3%	88,7%	86,6%	70,6%	100,0%	75,0%	81,6%	94,1%	87,6%	87,3%	91,3%	88,1%	91,8%	96,3%	92,7%
Prisión, centro de reforma o de internamiento para menores	11,4%	7,1%	10,9%	10,2%	4,9%	9,7%	23,5%	0,0%	20,0%	15,4%	3,3%	9,7%	7,9%	2,9%	7,0%	3,1%	0,8%	2,6%
Otras instituciones	0,9%	1,4%	1,0%	0,8%	2,2%	0,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	1,3%	0,9%	2,0%	2,7%	2,1%	1,4%	1,3%	1,4%
Pensiones, hoteles, hostales	0,2%	0,6%	0,2%	0,2%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,2%	0,2%	0,1%	0,3%	0,1%
Alojamientos precarios	2,0%	5,1%	2,4%	1,1%	1,8%	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,3%	0,9%	0,6%	0,8%	1,4%	0,4%	1,2%
Otros lugares	2,2%	4,0%	2,4%	1,3%	2,4%	1,4%	5,9%	0,0%	5,0%	1,8%	0,0%	0,9%	1,5%	1,9%	1,6%	2,0%	0,8%	1,8%
Desconocido	1,0%	0,9%	1,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,3%	0,6%	0,2%	0,4%	0,2%	0,2%	0,1%	0,2%

Tabla 16.Bis. Características sociodemográficas de las personas admitidas a tratamiento por heroína, rebujao, speedball o cocaína, según droga principal. 2018

	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
Nº de admisiones	297	33	330	2.354	314	2.668	31	4	35	981	122	1.103	3.317	354	3.671	411	72	483
Edad media (años)	44,3	41,2	44,0	42,6	41,9	42,5	44,6	43,8	44,5	35,5	35,1	35,5	34,7	36,9	34,9	37,7	38,0	37,8
Sexo (%)																		
Hombres	-	-	90,0%	-	-	88,2%	-	-	88,6%	-	-	88,9%	-	-	90,4%	-	-	85,1%
Mujeres	-	-	10,0%	-	-	11,8%	-	-	11,4%	-	-	11,1%	-	-	9,6%	-	-	14,9%
Nivel de estudios (%)																		
No sabe leer ni escribir	1,7%	0,0%	1,5%	2,1%	3,3%	2,3%	3,2%	0,0%	2,9%	0,9%	0,8%	0,9%	0,7%	0,6%	0,7%	0,5%	1,4%	0,6%
No ha finalizado la Enseñanza Primaria Obligatoria	26,9%	15,1%	25,8%	35,9%	29,9%	35,2%	38,7%	0,0%	34,3%	21,9%	19,7%	21,6%	20,6%	16,0%	20,2%	25,8%	22,2%	25,3%
Ha finalizado la Enseñanza Primaria Obligatoria	32,3%	51,5%	34,2%	40,0%	38,5%	39,8%	38,7%	25,0%	37,1%	43,4%	41,9%	43,2%	40,4%	34,2%	39,8%	45,5%	44,4%	45,3%
Ha finalizado la Educación Secundaria Obligatoria	19,9%	15,2%	19,4%	11,8%	15,6%	12,3%	9,7%	50,0%	14,3%	20,5%	22,1%	20,7%	22,4%	26,3%	22,8%	16,3%	20,8%	17,0%
Ha finalizado Bachiller o Ciclo Formativo de Grado Medio	11,4%	12,1%	11,5%	5,4%	8,3%	5,7%	3,2%	25,0%	5,7%	9,0%	12,3%	9,3%	11,2%	17,5%	11,8%	5,1%	5,6%	5,2%
Ha finalizado Estudios Superiores	2,4%	0,0%	2,1%	0,8%	2,2%	1,0%	6,5%	0,0%	5,7%	1,9%	1,6%	1,9%	3,3%	4,0%	3,3%	2,2%	2,8%	2,3%
Desconocido	5,4%	6,1%	5,5%	4,0%	2,2%	3,7%	0,0%	0,0%	0,0%	2,4%	1,6%	2,4%	1,4%	1,4%	1,4%	4,6%	2,8%	4,3%

	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	8,4%	6,1%	8,2%	8,7%	1,9%	7,9%	3,2%	0,0%	2,9%	20,5%	10,7%	19,4%	25,4%	12,4%	24,2%	6,8%	8,3%	7,0%
Con contrato o relación laboral temporal	9,8%	3,0%	9,1%	12,9%	9,7%	12,4%	12,9%	50,0%	17,1%	17,3%	6,6%	16,1%	20,4%	16,4%	19,9%	11,7%	12,5%	11,8%
Trabajando sin sueldo para la familia	1,3%	0,0%	1,2%	1,0%	0,6%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%	0,2%	1,4%	0,4%
En paro, no habiendo trabajado antes	4,7%	15,2%	5,8%	5,2%	10,5%	5,8%	6,5%	0,0%	5,7%	4,5%	9,0%	5,0%	3,6%	4,0%	3,6%	8,0%	9,7%	8,4%
En paro, habiendo trabajado antes	59,6%	54,5%	59,1%	57,8%	64,6%	58,6%	54,8%	50,0%	54,3%	45,5%	59,8%	47,1%	41,2%	54,8%	42,5%	59,9%	52,8%	58,8%
Incapacitado permanente, pensionista	11,8%	12,1%	11,8%	9,9%	9,6%	9,9%	16,1%	0,0%	14,3%	4,6%	4,1%	4,5%	4,6%	6,2%	4,8%	8,8%	11,1%	9,1%
Estudiando u opositando	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	3,3%	0,9%	0,8%	2,0%	0,9%	0,2%	0,0%	0,2%
Realizando exclusivamente labores del hogar	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	0,1%	0,0%	2,0%	0,2%	0,0%	1,4%	0,2%
En otra situación	2,4%	3,0%	2,4%	2,9%	1,9%	2,8%	6,5%	0,0%	5,7%	6,0%	4,1%	5,8%	3,0%	1,4%	2,9%	3,9%	2,8%	3,7%
Desconocida	2,0%	6,1%	2,4%	1,6%	0,3%	1,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,8%	0,3%	0,2%	0,0%	0,2%	0,5%	0,0%	0,4%



	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	13,9%	21,2%	14,6%	16,8%	17,8%	16,9%	22,7%	25,0%	22,9%	9,6%	9,8%	9,6%	10,4%	9,6%	10,3%	16,8%	18,0%	17,0%
Únicamente con pareja	13,1%	18,2%	13,6%	10,1%	24,1%	11,8%	12,9%	25,0%	14,2%	9,6%	9,8%	9,6%	12,0%	13,2%	12,1%	8,8%	9,7%	8,9%
Únicamente con hijos/as	0,0%	3,0%	0,3%	1,8%	8,0%	2,5%	0,0%	0,0%	0,0%	1,4%	11,5%	2,5%	1,7%	14,4%	2,9%	1,7%	5,6%	2,3%
Con la pareja e hijos/as	17,5%	21,2%	17,9%	18,9%	13,1%	18,2%	3,2%	25,0%	5,7%	23,6%	18,9%	23,0%	27,7%	26,6%	27,6%	16,5%	9,7%	15,5%
Con familia de origen	33,3%	6,1%	30,6%	33,7%	19,7%	32,1%	38,7%	25,0%	37,1%	31,6%	25,4%	30,9%	35,8%	26,6%	34,9%	29,9%	38,9%	31,3%
Con amigos/as	3,0%	3,0%	3,0%	1,3%	1,9%	1,4%	3,2%	0,0%	2,9%	1,1%	4,1%	1,5%	1,0%	0,8%	1,0%	2,2%	1,4%	2,1%
Detenido	15,5%	18,2%	15,8%	15,6%	13,1%	15,3%	16,1%	0,0%	14,3%	22,1%	16,4%	21,5%	10,6%	7,1%	10,3%	22,9%	11,1%	21,1%
En Instituciones no detenido	2,4%	3,0%	2,4%	0,8%	1,0%	0,8%	3,2%	0,0%	2,9%	0,6%	4,1%	1,0%	0,7%	1,7%	0,8%	1,0%	4,2%	1,4%
Otros. Especificar	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%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Desconocido	1,3%	6,1%	1,8%	1,0%	1,3%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,0%	0,4%	0,1%	0,0%	0,1%	0,2%	1,4%	0,4%
Convivencia con familiares con adicción (%)																		
Sí	15,8%	36,4%	17,9%	12,3%	37,1%	15,2%	16,7%	25,0%	17,6%	13,8%	30,3%	15,6%	10,4%	28,9%	12,1%	15,6%	15,3%	15,5%
No	79,1%	54,5%	76,7%	81,4%	58,5%	78,7%	76,7%	75,0%	76,5%	82,1%	66,4%	80,4%	87,1%	68,6%	85,4%	79,8%	81,9%	80,1%
Desconocido	5,1%	9,1%	5,5%	6,3%	4,5%	6,1%	6,7%	0,0%	5,9%	4,1%	3,4%	4,0%	2,5%	2,6%	2,5%	4,6%	2,8%	4,3%

	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	79,8%	72,7%	79,2%	82,6%	81,5%	82,5%	80,6%	100,0%	82,9%	78,3%	81,1%	78,6%	90,1%	94,1%	90,6%	74,4%	75,1%	74,3%
Prisión, centro de reforma o de internamiento para menores	10,1%	6,1%	9,7%	11,7%	7,4%	11,1%	9,7%	0,0%	8,5%	19,5%	11,5%	18,5%	6,8%	2,3%	6,3%	16,5%	6,9%	15,2%
Otras instituciones	1,7%	3,0%	1,8%	0,7%	1,3%	0,8%	6,5%	0,0%	5,7%	0,8%	4,1%	1,2%	0,8%	1,1%	0,8%	0,7%	4,2%	1,2%
Pensiones, hoteles, hostales	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,6%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,2%	0,0%	0,2%	0,2%	0,0%	0,2%
Alojamientos precarios	3,7%	6,1%	3,9%	1,8%	5,1%	2,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,8%	0,4%	0,9%	1,1%	0,9%	4,4%	6,9%	4,8%
Otros lugares	3,7%	9,1%	4,2%	2,0%	3,5%	2,2%	3,2%	0,0%	2,9%	0,8%	2,5%	1,0%	1,2%	1,4%	1,2%	3,6%	6,9%	4,1%
Desconocido	1,0%	3,0%	1,2%	1,0%	0,6%	0,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,2%

EDAD MEDIA EN EL MOMENTO DE LA ADMISIÓN A TRATAMIENTO

En la tabla 17 se observa que las personas que presentan la media de edad más elevada son las admitidas a tratamiento por **alcohol**: su media de edad se sitúa en los 46,1 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 (0,3%).

Las personas admitidas a tratamiento por consumo de **heroína o 'rebujaos'** tienen una edad media de 42,7 años. El 25% más joven de las personas admitidas a tratamiento por estas sustancias tiene una edad de 36 años o menos. El porcentaje representado por los menores de edad es muy reducido (0,1%).

Tabla 17. Edad media de las personas admitidas a tratamiento, según la droga principal

Sustancia/Adicción	Media		Desviación Típica	1º cuartil (25% más joven)	% menores 18 años
	2017	2018			
Heroína y/o rebujao	42,0	42,7	9,0	36	0,1
Cocaína	34,7	35,3	8,6	29	0,4
Cocaína sin especificar	34,9	35,5	8,8	29	0,5
Clorhidrato de cocaína	34,2	34,9	8,4	29	0,3
Cocaína base	38,0	37,8	9,2	31	0,4
Cannabis	26,8	26,7	10,2	18	20,5
Alcohol	45,8	46,1	11,2	38	0,3
Hipnóticos y sedantes	42,9	44,2	13,2	34	0,3
MDMA y derivados	25,0	28,8	10,5	20	5,0

La media de edad de las personas admitidas a tratamiento por **hipnóticos y sedantes** es de 44,2 años. En este caso, la media de edad de las mujeres admitidas a tratamiento es notablemente superior a la de los hombres, 9,2 años más (49 años las mujeres y 39,8 años los hombres). El 25% más joven son menores de 34 años. Los menores de edad representan el 0,3% 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 grupos vistos anteriormente. Su edad media se sitúa en los 35,3 años. Las mujeres admitidas a tratamiento por esta sustancia presentan una media de edad algo mayor que la de los hombres (36,6 años frente a 35,2 de los hombres) (Tabla 16). El 25% más joven de las personas admitidas por esta sustancia se encuentra por debajo de los 29 años de edad. El porcentaje de menores de edad que se admiten a tratamiento por esta sustancia en 2018 es del 0,4%.

Las personas que demandan tratamiento por **cannabis** tienen una edad media de 26,7 años. El porcentaje representado por los y las menores de edad es de 20,5% (en 2017 este porcentaje fue del 14,4%). Apenas hay diferencia entre las edades medias de mujeres y hombres (26,3 años de media las mujeres y 26,8 los hombres) (Tabla 16).

Las personas admitidas por **MDMA** y otros derivados de la fenetilaminas tienen 28,8 años de media. La media de edad es 10,7 años menor en el caso de las mujeres (19,7 años frente a 30,4 años de media en los hombres) (Tabla 16). El 25% más joven tienen 20 años o menos y el 5% son menores de edad.

SEXO

El 82,9% del total de admisiones que se han producido en 2018 corresponden a hombres, mientras que las mujeres suponen el 17,1%. 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 que en el resto de grupos (47,4%).

Las siguientes sustancias que motivan el tratamiento con un porcentaje más elevado de mujeres son el alcohol, con un 19,9% y el cannabis, con el 17,3%.

NIVEL DE ESTUDIOS

En cuanto al nivel máximo de estudios alcanzado, se encuentran diferencias según la droga principal. Además, dentro de cada tipo de sustancia principal también se observan diferencias en función del sexo.

En general, se detecta que el porcentaje de personas con estudios superiores es mayor entre las mujeres que entre los hombres para casi todas las sustancias (Tabla 16).

Entre las personas admitidas por **hipnóticos y sedantes** y por **alcohol** sin distinguir por sexo, se encuentran los porcentajes más elevados de personas con estudios superiores, 7,8% en el caso de hipnóticos y sedantes, seguidas por las de alcohol (7,1%).

Entre las personas admitidas por **heroína o 'rebujao'**, las dos categorías predominantes son 'Ha finalizado la enseñanza primaria obligatoria' (39,2%) y 'No ha finalizado la enseñanza primaria obligatoria' (34,1%). Un 13,1% manifiesta haber finalizado la Educación Secundaria Obligatoria. El porcentaje de quienes han finalizado Bachillerato o Ciclo Formativo de Grado Medio sólo representa el 6,3% y el de quienes han finalizado Estudios Superiores el 1,2%.

SITUACIÓN LABORAL

Si tenemos en cuenta la situación laboral, existen diferencias en función de la droga que causa el tratamiento. En la Tabla 16 se muestran las situaciones laborales de estas personas. 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).

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 67,2% de las personas admitidas a tratamiento por cocaína base y el 40,2% de las admitidas por alcohol.

Entre los hombres, los porcentajes que se encuentran trabajando son superiores a los de las mujeres, excepto en el caso de las personas admitidas por hipnosedantes, donde se observa la situación contraria.

Es destacable el porcentaje de estudiantes entre las personas admitidas por cannabis, el 24,8% (aumentando hasta el 29% en el caso de las mujeres). El 15% de las personas admitidas por MDMA también están en esta situación. Este resultado está relacionado con la menor media de edad de las personas que inician tratamiento por estas sustancias.

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 (6,6%) y alcohol (5,6%).

MODELO DE CONVIVENCIA

El modelo de convivencia varía principalmente en función del sexo. Se observan también diferencias por tipo de sustancia que causa el tratamiento, si bien estas diferencias pueden estar relacionadas con la edad media de las personas que son admitidas a tratamiento según la droga principal.

La convivencia con los padres o la familia de origen es el modelo más habitual de las personas admitidas a tratamiento por cualquier sustancia, excepto las admitidas por alcohol e hipnosedantes, 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 (54,1%) y por MDMA (50%) Este resultado está relacionado, probablemente, con la media de edad más joven de estos grupos de personas.

Por otra parte, el porcentaje de familias las compuestas por un solo progenitor y uno o más hijos o hijas a su cargo, es más elevado entre las mujeres que entre los hombres, independientemente de la sustancia. Entre las mujeres admitidas a tratamiento por alcohol se encuentra el porcentaje más elevado, 14,8%, de mujeres vive sola con sus hijos o hijas. También es alto el porcentaje que se observa entre las mujeres admitidas por cocaína (12,6%) y por hipnosedantes (11,8%).

CONVIVENCIA CON FAMILIARES CON ADICCIÓN

Los porcentajes más elevados de personas que indican convivir con familiares con adicciones se encuentran entre las personas admitidas a tratamiento por heroína (17,9%) y cannabis (17,7%).

Por sexo, los porcentajes de mujeres que refieren convivir con una persona con adicción son notablemente más elevados que entre los hombres independientemente de la sustancia que motiva la admisión, excepto en el caso de la cocaína base donde los porcentajes prácticamente se igualan.

LUGAR DE RESIDENCIA

El lugar de residencia más común en el mes anterior al inicio del tratamiento, independientemente de la droga motivo de consulta, es una casa, piso o apartamento, superando el 75% en todos los casos.

Después de la categoría anterior, le sigue en porcentaje las personas que han vivido en prisión, centro de reforma o de internamiento para menores en el mes anterior a la admisión a tratamiento. El porcentaje más alto se observa entre los hombres admitidos por MDMA, el 23,5%. Entre las mujeres este porcentaje es más reducido, destacando el de las admitidas por cocaína sin especificar que refieren en un 11,5% este lugar de residencia en los 30 días previos a la admisión a tratamiento.

Así mismo, es destacable que un 4,8% de personas admitidas a tratamiento por cocaína base han vivido en alojamientos precarios (coches, chabolas,...), llegando hasta un 6,9% de las mujeres admitidas por esta sustancia. También es alto el porcentaje de mujeres admitidas por heroína que indican este tipo de alojamiento (6,1%).

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 de ofrecerse el dato agregado de la “heroína o rebujao” y la cocaína, en la Tabla 18.bis aparecen los datos desagregados para la heroína sola, rebujao y speedball, y para 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.

En concreto, las variables analizadas son:

- Edad media de inicio al consumo.
- Frecuencia de consumo durante los 30 días previos a la admisión.
- Vía más frecuente de administración de la droga principal durante los 30 últimos días de consumo.
- Uso de la vía inyectada.
- Otras drogas consumidas en los 30 días previos a la admisión.



Tabla 18. Aspectos relacionados con el consumo de la droga principal que motiva el tratamiento. 2018

	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 de la sustancia que motiva el tratamiento	21,7	23,7	22,0	20,3	23,5	20,6	21,5	17,7	20,9	27,0	34,4	30,5	15,4	16,4	15,6	15,9	18,7	16,4
Frecuencia de consumo durante los 30 días previos a la admisión a tratamiento %																		
Todos los días	58,0%	56,4%	57,9%	29,2%	28,5%	29,0%	17,7%	0,0%	15,0%	84,5%	90,6%	87,4%	67,8%	63,9%	67,2%	56,8%	53,0%	56,0%
4-6 días a la semana	6,3%	6,3%	6,3%	12,9%	11,3%	12,8%	5,9%	0,0%	5,0%	2,4%	0,7%	1,6%	5,7%	5,4%	5,6%	7,4%	9,3%	7,7%
2-3 días a la semana	7,9%	5,7%	7,6%	22,9%	20,0%	22,6%	23,5%	0,0%	20,0%	1,8%	2,0%	1,9%	7,6%	5,4%	7,2%	12,7%	13,0%	12,8%
1 día a la semana	3,1%	3,1%	3,1%	9,1%	8,7%	9,1%	17,6%	66,7%	25,0%	2,4%	0,7%	1,6%	1,9%	3,1%	2,1%	4,6%	5,6%	4,8%
Menos de 1 día a la semana	3,6%	3,4%	3,5%	10,1%	11,5%	10,2%	11,8%	33,3%	15,0%	1,8%	0,0%	0,9%	2,9%	4,6%	3,2%	5,6%	5,8%	5,7%
No consumió	19,6%	23,7%	20,1%	15,2%	20,0%	15,7%	23,5%	0,0%	20,0%	6,5%	6,0%	6,3%	13,4%	16,1%	13,8%	11,8%	12,2%	11,9%
Desconocido	1,5%	1,4%	1,5%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,3%	0,7%	1,5%	0,9%	1,1%	1,1%	1,1%
Vía más frecuente de administración de la droga principal durante los 30 últimos días de consumo %																		
Oral	0,6%	0,9%	0,7%	0,4%	0,6%	0,4%	76,4%	66,7%	75,0%	100,0%	99,3%	99,7%	0,7%	1,0%	0,8%	100,0%	100,0%	100,0%
Pulmonar o fumada (en chinos, papel de plata)	93,8%	91,1%	93,4%	13,3%	21,2%	14,1%	5,9%	0,0%	5,0%	0,0%	0,0%	0,0%	98,3%	98,1%	98,3%	0,0%	0,0%	0,0%
Intranasal o esnifada	2,6%	4,3%	2,8%	85,5%	76,9%	84,6%	11,8%	33,3%	15,0%	0,0%	0,7%	0,3%	0,5%	0,1%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%
Inyectada o parenteral	1,6%	1,7%	1,6%	0,2%	0,0%	0,2%	5,9%	0,0%	5,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Otras	1,4%	2,0%	1,5%	0,6%	1,3%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,8%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%

*Edad de inicio del consumo abusivo de alcohol: 27,9 años; 26,7 años de media en los hombres y 33 años en las mujeres



Indicador Admisiones a Tratamiento 2018

Informe de resultados

	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	27,1%	32,7%	27,7%	18,6%	22,2%	19,0%	35,3%	33,3%	35,0%	30,8%	60,0%	44,5%	29,4%	28,4%	29,2%	32,1%	40,5%	33,8%
Juego patológico	0,2%	0,0%	0,2%	3,8%	0,4%	3,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,3%	1,3%	0,4%	1,1%	3,6%	0,2%	2,9%
Otras adicciones sin sustancia	0,0%	0,3%	0,0%	0,4%	0,2%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,3%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%
Otros opioides	10,6%	13,7%	10,9%	0,7%	1,5%	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	2,4%	0,0%	1,3%	0,5%	0,2%	0,5%	0,4%	0,0%	0,4%
Heroína	0,8%	0,6%	0,8%	1,1%	1,7%	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	3,0%	0,7%	1,9%	0,2%	0,0%	0,1%	0,3%	0,0%	0,2%
Heroína + cocaína base	1,0%	0,3%	1,0%	1,6%	0,7%	1,5%	0,0%	0,0%	0,0%	3,0%	0,0%	1,6%	0,7%	0,2%	0,6%	1,2%	0,4%	1,0%
Heroína+clorhidrato de cocaína (Mezcla)	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%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%
Cocaína	10,2%	8,6%	10,0%	0,7%	1,3%	0,7%	0,0%	33,3%	5,0%	16,6%	2,7%	10,0%	16,4%	11,7%	15,5%	22,0%	10,9%	19,8%
Anfetaminas	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	0,9%	0,7%	11,8%	0,0%	10,0%	0,0%	0,7%	0,3%	0,6%	0,6%	0,6%	0,1%	0,1%	0,1%
Otros estimulantes	0,1%	0,3%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	1,2%	0,7%	0,9%	0,1%	0,4%	0,2%	0,2%	0,3%	0,2%
MDMA	0,4%	0,0%	0,3%	2,5%	1,5%	2,4%	5,9%	0,0%	5,0%	1,2%	0,0%	0,6%	3,0%	3,6%	3,1%	0,6%	0,4%	0,5%
Tabaco	42,6%	45,1%	42,9%	43,5%	53,8%	44,6%	23,5%	33,3%	25,0%	40,2%	28,7%	34,8%	52,0%	59,1%	53,2%	50,2%	48,4%	49,8%
Hipnóticos y sedantes	10,1%	8,0%	9,9%	4,9%	6,5%	5,1%	0,0%	0,0%	0,0%	1,8%	2,7%	2,2%	2,9%	2,3%	2,8%	2,0%	4,0%	2,4%
Alucinógenos	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,2%	0,3%	0,1%	0,3%	0,1%
Sustancias volátiles	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%
Cannabis	38,8%	32,3%	38,0%	38,0%	31,2%	37,3%	47,1%	33,3%	45,0%	37,3%	6,0%	22,6%	0,4%	0,4%	0,4%	16,8%	9,9%	15,5%
Alcohol	27,7%	13,4%	26,0%	52,7%	37,3%	51,1%	41,2%	33,3%	40,0%	28,4%	13,3%	21,3%	34,2%	26,3%	32,9%	0,0%	0,0%	0,0%
Otras sustancias psicoactivas	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,2%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,2%	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 (%)	37,2%	30,8%	36,4%	41,3%	35,9%	40,7%	29,4%	66,7%	35,0%	36,1%	18,4%	27,7%	28,7%	29,8%	28,9%	33,0%	28,5%	32,1%
Uso de la vía inyectada (%)																		
Nunca se ha inyectado	72,3%	75,2%	72,6%	94,4%	92,3%	94,2%	82,4%	100,0%	85,0%	92,9%	96,1%	94,4%	92,6%	93,1%	92,7%	93,6%	97,2%	94,3%
Alguna vez en la vida	22,2%	17,0%	21,6%	2,4%	2,6%	2,4%	11,8%	0,0%	10,0%	5,9%	1,3%	3,7%	2,0%	1,0%	1,8%	2,8%	0,8%	2,5%
En el último año	3,0%	2,8%	3,0%	0,6%	0,8%	0,6%	11,8%	0,0%	10,0%	1,2%	0,0%	0,6%	0,3%	0,0%	0,2%	0,1%	0,0%	0,1%
En el último mes	1,5%	1,4%	1,5%	0,4%	0,4%	0,4%	5,9%	0,0%	5,0%	0,6%	0,0%	0,3%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
Desconocido	5,6%	7,7%	5,8%	3,2%	5,1%	3,4%	5,9%	0,0%	5,0%	1,2%	2,6%	1,9%	5,5%	5,9%	5,6%	3,5%	2,0%	3,2%

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 18 Bis. Aspectos relacionados con el consumo de heroína, rebujao, speedball o cocaína que motiva el tratamiento. 2018

	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	20,8	22,0	21,0	21,8	23,7	22,0	24,0	30,3	24,9	20,0	23,1	20,3	20,2	23,6	20,5	21,6	23,5	21,9
Frecuencia de consumo durante los 30 días previos a la admisión a tratamiento																		
Todos los días	56,2%	33,3%	53,9%	58,4%	58,8%	58,4%	56,7%	50,0%	55,9%	28,9%	24,4%	28,4%	26,2%	25,7%	26,2%	52,3%	50,0%	52,0%
4-6 días a la semana	2,4%	6,1%	2,7%	6,7%	6,4%	6,7%	10,0%	0,0%	8,8%	12,9%	10,1%	12,6%	13,5%	12,9%	13,4%	8,5%	5,6%	8,1%
2-3 días a la semana	5,7%	3,0%	5,5%	8,2%	6,1%	7,9%	6,7%	0,0%	5,9%	23,0%	19,3%	22,6%	24,2%	20,6%	23,8%	12,7%	18,1%	13,5%
1 día a la semana	2,0%	0,0%	1,8%	3,2%	3,5%	3,2%	3,3%	0,0%	2,9%	9,8%	9,2%	9,7%	9,7%	9,7%	9,7%	2,9%	2,8%	2,9%
Menos de 1 día a la semana	2,0%	0,0%	1,8%	3,7%	3,8%	3,8%	3,3%	0,0%	2,9%	7,5%	13,4%	8,2%	11,3%	11,4%	11,3%	6,6%	8,3%	6,8%
No consumió	28,3%	45,5%	30,0%	18,5%	21,1%	18,8%	16,7%	50,0%	20,7%	16,9%	23,6%	17,6%	14,5%	19,7%	15,1%	16,8%	15,2%	16,5%
Desconocido	3,4%	12,1%	4,3%	1,3%	0,3%	1,2%	3,3%	0,0%	2,9%	1,0%	0,0%	0,9%	0,6%	0,0%	0,5%	0,2%	0,0%	0,2%
Vía más frecuente de administración de la droga principal durante los 30 últimos días de consumo																		
Oral	1,7%	3,0%	1,8%	0,5%	0,6%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,8%	0,4%	0,4%	0,6%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%
Pulmonar o fumada (en chinos, papel de plata)	81,5%	63,6%	79,7%	95,5%	94,9%	95,5%	76,7%	25,0%	70,6%	14,1%	23,5%	15,1%	3,3%	5,4%	3,5%	92,7%	94,4%	93,0%
Intranasal o esnifada	9,4%	15,2%	10,0%	1,6%	2,3%	1,7%	13,3%	75,0%	20,6%	84,6%	71,5%	83,1%	95,6%	93,4%	95,4%	6,6%	5,6%	6,4%
Injectada o parenteral	5,7%	12,1%	6,4%	1,0%	0,6%	0,9%	6,7%	0,0%	5,9%	0,2%	0,0%	0,2%	0,2%	0,0%	0,2%	0,2%	0,0%	0,2%
Otras	1,7%	6,1%	2,1%	1,4%	1,6%	1,4%	3,3%	0,0%	2,9%	0,8%	4,2%	1,2%	0,5%	0,6%	0,5%	0,5%	0,0%	0,4%



	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
Uso de la vía inyectada																		
Nunca se ha inyectado	58,9%	63,6%	59,4%	73,8%	76,4%	74,1%	83,9%	75,0%	82,9%	93,8%	92,6%	93,7%	95,5%	93,5%	95,3%	87,3%	86,1%	87,2%
Alguna vez en la vida	35,4%	27,3%	34,5%	20,6%	16,2%	20,1%	12,9%	0,0%	11,4%	2,7%	2,5%	2,6%	1,4%	1,7%	1,5%	9,0%	6,9%	8,7%
En el último año	6,4%	6,1%	6,4%	2,5%	2,5%	2,5%	3,2%	0,0%	2,9%	0,6%	0,8%	0,6%	0,4%	0,6%	0,4%	1,5%	1,4%	1,4%
En el último mes	3,7%	3,0%	3,6%	1,1%	1,3%	1,2%	3,2%	0,0%	2,9%	0,4%	0,0%	0,4%	0,3%	0,3%	0,3%	1,0%	1,4%	1,0%
Desconocido	5,7%	9,1%	6,1%	5,6%	7,3%	5,8%	3,2%	25,0%	5,7%	3,6%	4,9%	3,7%	3,1%	4,8%	3,2%	3,6%	6,9%	4,1%

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.



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 (15,6 años). Quienes demandan tratamiento por consumo de alcohol, consumieron esta sustancia por primera vez a los 16,4 años de media y el consumo problemático se inició a los 27,9 años. Quienes inician un tratamiento por consumo de MDMA lo consumieron por primera vez como media a los 20,9 años.

Entre quienes iniciaron un tratamiento por consumo de heroína/ “rebujaos”, la edad media de inicio ha sido 22 años, mientras que la edad de media de quienes lo hicieron por cocaína es 20,6. Las edades medias de inicio en el consumo de heroína, rebujao, cocaína sin especificar, clorhidrato de cocaína y cocaína base son similares, encontrándose en un rango que va desde los 20,3 (cocaína sin especificar) a los 22 años (rebujaos). El inicio al consumo de speedball, sin embargo, es más tardío, con casi 25 años de edad media. La edad media de inicio al consumo de hipnóticos y sedantes entre las personas admitidas a tratamiento por estas sustancias es la más elevada, 30,5 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, excepto en el caso del MDMA (17,7 las mujeres frente a 21,5 años en el caso de los hombres). La menor diferencia entre hombres y mujeres se encuentra en las admisiones por cannabis donde las mujeres se inician como media un año después que los hombres (16,4 frente a 15,4 años respectivamente).

Por el contrario, la mayor diferencia en el inicio del consumo entre mujeres y hombres se encuentra en el grupo de personas admitidas a tratamiento por hipnóticos y sedantes (7,4 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 este consumo muy distinto entre ambos sexos.

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 87,4% de las personas admitidas a tratamiento por estas sustancias indica consumirlos diariamente (hasta el 90,6% en el caso de 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%, (67,2%, 57,9% y 56%

respectivamente).

El clorhidrato de cocaína, la cocaína sin especificar, la cocaína y sobre todo, el MDMA presentan patrones de consumo más esporádicos (de éste último, el 15% lo consume diariamente).

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 los últimos 30 días de consumo, se sitúa en el 1,6%. Si se considera el consumo de heroína sola, el porcentaje asciende al 6,4% (el 12,1% en el caso de las mujeres admitidas por esta sustancia).

Entre las personas consumidoras de cocaína, la vía más habitual de administración es la esnifada (84,6%) seguida de la pulmonar o fumada (14,1%). El porcentaje de quienes indican la vía inyectada como principal es en este caso del 0,2%.

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 34,5% indica haberla utilizado alguna vez en la vida, el 6,4% en el último año y el 3,6% en el último mes. También resulta significativo que un 10% de las personas admitidas por MDMA afirman haber utilizado la vía inyectada alguna vez en la vida, todas ellas además, en el último año.

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 (44,5% y hasta el 60% 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 19% afirma haber consumido sólo esa sustancia) y por heroína/rebujao (27,7%).

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 (ver Tabla 18).

El cannabis se encuentra presente con porcentajes destacados para las personas admitidas a tratamiento por consumo de MDMA (45% lo señalan como otra droga consumida), heroína y/o "rebujao" (38%) y cocaína (37,3%). 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 (37,3%), pero no así entre las mujeres (6%). El consumo de cannabis es menor entre las personas admitidas por alcohol (15,5%).

El tabaco es consumido por el 53,2% de las personas admitidas a tratamiento por cannabis y por el 49,8% de las personas admitidas por alcohol.

Consumen alcohol hasta el 51,1% de las personas admitidas a tratamiento por cocaína y por el 40% de las personas admitidas por MDMA.

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 para el tratamiento. Este concepto también se identifica en la literatura con la polidependencia. Si atendemos al porcentaje de admisiones para las que se ha señalado policonsumo (entendido en el sentido de polidependencia) para alguna otra sustancia consumida, se observa que se trata de una situación extendida: los porcentajes de polidependencia con otras drogas supera el 30% en muchos casos. El porcentaje más bajo se ha detectado en las admisiones por hipnosedantes (se indica polidependencia en el 27,7% de las admisiones por esta droga principal) y el más elevado, en el caso de la cocaína (40,7%) y heroína/rebujao (36,4%).





2.1.3. ASPECTOS RELACIONADOS CON EL TRATAMIENTO

En la Ficha de Información Básica de Admisión a Tratamiento (FIBAT) también 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.

La información de este apartado se ofrece también desagregada por sexo y el esquema de presentación se mantiene igual al de los apartados precedentes, con una tabla resumen de los resultados estadísticos al inicio del apartado y la interpretación de los mismos a continuación.



Tabla 19. Aspectos relacionados con la admisión a tratamiento, según droga principal. 2018

	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	33,9%	31,0%	33,6%	18,6%	15,3%	18,2%	0,0%	0,0%	0,0%	3,6%	3,3%	3,4%	17,8%	18,5%	17,9%	35,9%	41,7%	37,1%
Sí, por otra droga	27,4%	25,4%	27,2%	25,5%	22,3%	25,2%	23,5%	0,0%	20,0%	43,2%	31,5%	37,7%	12,3%	6,3%	11,3%	11,2%	6,0%	10,2%
Sí, por la misma y por otra	23,3%	23,1%	23,2%	14,2%	10,2%	13,8%	0,0%	0,0%	0,0%	6,5%	5,3%	5,9%	5,8%	4,0%	5,5%	9,1%	5,3%	8,3%
No, nunca	15,4%	20,5%	16,0%	41,7%	52,2%	42,8%	76,5%	100,0%	80,0%	46,7%	59,9%	53,0%	64,1%	71,2%	65,3%	43,8%	47,0%	44,4%
Desconocido	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%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Años de consumo hasta la primera demanda de tratamiento	15,2	14,2	15,1	12,9	10,8	12,6	8,9	2,0	7,9	11,5	11,0	11,3	10,2	8,5	9,9	27,0	26,2	26,8

*Años desde el inicio consumo abusivo de alcohol hasta la 1ª demanda de tratamiento: 13,5 años. Entre los hombres: 14,3 años y entre las mujeres: 10,3 años.



	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	2,9%	4,3%	3,0%	1,0%	0,7%	1,0%	5,8%	0,0%	5,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,4%	0,4%	1,2%	0,6%	1,1%
Médico general, Atención Primaria de Salud	4,7%	3,4%	4,5%	7,5%	8,9%	7,8%	11,8%	0,0%	10,0%	17,7%	27,0%	22,3%	8,2%	10,1%	8,5%	19,7%	19,2%	19,6%
Hospitales u otros servicios de salud	0,6%	2,0%	0,8%	1,7%	1,6%	1,7%	0,0%	0,0%	0,0%	4,7%	5,8%	5,3%	3,2%	3,6%	3,3%	5,0%	6,1%	5,3%
Servicios Sociales	1,2%	4,3%	1,6%	1,3%	9,3%	2,1%	5,9%	0,0%	5,0%	3,0%	3,3%	3,1%	3,9%	11,1%	5,2%	3,0%	5,9%	3,6%
Prisión, centro de reforma o de internamiento cerrado para menores	5,1%	5,1%	5,1%	3,8%	2,7%	3,7%	11,8%	0,0%	10,0%	5,3%	2,6%	4,0%	5,0%	4,2%	4,9%	2,1%	0,6%	1,7%
Servicios legales o policiales	1,3%	1,1%	1,3%	2,7%	1,5%	2,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	8,8%	4,0%	8,0%	1,0%	1,1%	1,0%
Empresa o empleador	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,2%	0,5%
Familiares y amistades	8,3%	7,4%	8,2%	20,6%	16,1%	20,1%	23,5%	66,7%	30,0%	7,7%	7,9%	7,8%	21,2%	20,0%	21,0%	17,6%	17,4%	17,5%
Iniciativa propia	71,5%	68,4%	71,2%	54,9%	48,2%	54,2%	35,3%	0,0%	30,0%	42,0%	28,3%	35,5%	33,2%	29,8%	32,6%	40,2%	39,0%	40,0%
Servicios de educación	0,2%	0,0%	0,2%	0,1%	0,2%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	1,1%	0,8%	0,2%	0,2%	0,2%
Otras	1,5%	1,4%	1,5%	1,9%	3,3%	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,7%	0,6%	3,7%	2,9%	3,5%	2,8%	1,6%	2,6%
Salud Mental	0,9%	0,9%	0,9%	2,5%	6,4%	2,9%	5,9%	33,3%	10,0%	17,8%	23,0%	20,2%	6,6%	8,0%	6,8%	5,2%	7,7%	5,7%
Mandamiento Judicial	0,7%	1,1%	0,7%	1,4%	1,1%	1,4%	0,0%	0,0%	0,0%	1,2%	0,7%	0,9%	2,6%	2,7%	2,6%	1,0%	0,4%	0,8%
Desconocida	1,1%	0,6%	1,0%	0,4%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	0,3%	2,5%	2,1%	2,4%	0,4%	0,4%	0,4%

Tabla 19.Bis. Aspectos relacionados con la admisión a tratamiento por heroína, rebujao, speedball o cocaína. 2018

	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	21,9%	18,1%	21,5%	35,8%	32,8%	35,5%	3,2%	0,0%	2,9%	8,8%	9,0%	8,8%	23,2%	17,8%	22,6%	5,4%	13,9%	6,6%
Sí, por otra droga	38,7%	36,4%	38,5%	25,5%	24,2%	25,3%	64,5%	25,0%	60,0%	39,0%	28,7%	37,9%	18,5%	15,8%	18,3%	49,6%	43,1%	48,7%
Sí, por la misma y por otra	19,5%	15,2%	19,1%	23,9%	24,2%	23,9%	12,9%	0,0%	11,4%	13,9%	8,2%	13,2%	13,8%	11,0%	13,6%	18,2%	9,7%	17,0%
No, nunca	19,9%	30,3%	20,9%	14,8%	18,8%	15,3%	19,4%	75,0%	25,7%	38,3%	54,1%	40,1%	44,5%	55,4%	45,5%	26,8%	33,3%	27,7%
Desconocido	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%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Años de consumo hasta la primera demanda de tratamiento	16,1	13,3	15,8	15,3	14,4	15,2	8,0	13,5	8,8	11,9	7,3	11,3	13,0	12,2	12,9	14,6	10,5	14,0



	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	5,5%	9,1%	5,8%	2,5%	3,7%	2,8%	0,0%	0,0%	0,0%	1,7%	1,6%	1,7%	0,8%	0,3%	0,7%	1,5%	1,4%	1,4%
Médico general, Atención Primaria de Salud	3,0%	3,0%	3,0%	4,9%	3,5%	4,7%	9,7%	0,0%	8,6%	7,4%	6,6%	7,2%	8,0%	9,9%	8,1%	5,2%	8,2%	6,0%
Hospitales u otros servicios de salud	0,3%	3,0%	0,6%	0,6%	1,9%	0,7%	6,5%	0,0%	5,7%	2,8%	0,0%	2,4%	1,2%	2,3%	1,5%	1,9%	1,4%	1,9%
Servicios Sociales	2,7%	9,1%	3,3%	1,1%	3,8%	1,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	13,9%	2,3%	1,4%	8,5%	2,1%	1,7%	5,6%	2,3%
Prisión, centro de reforma o internamiento cerrado para menores	7,4%	3,0%	7,0%	4,9%	5,4%	4,9%	0,0%	0,0%	0,0%	6,8%	5,7%	6,7%	2,8%	1,4%	2,7%	4,4%	4,2%	4,3%
Servicios legales o policiales	0,7%	0,0%	0,6%	1,4%	1,3%	1,4%	3,2%	0,0%	2,9%	2,2%	2,5%	2,3%	2,9%	1,4%	2,8%	1,7%	0,0%	1,4%
Empresa o empleador	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,2%	0,2%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%
Familiares y amistades	8,1%	12,3%	8,5%	8,2%	6,4%	8,0%	12,9%	50,0%	17,1%	19,9%	13,9%	19,2%	21,6%	17,2%	21,1%	14,4%	13,9%	14,3%
Iniciativa propia	70,4%	51,5%	68,5%	71,7%	70,4%	71,6%	67,7%	50,0%	65,7%	51,7%	44,3%	50,9%	54,7%	47,7%	54,1%	64,2%	56,9%	63,1%
Servicios de educación	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,2%	0,1%	0,3%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
Otras	0,3%	3,0%	0,6%	1,7%	1,3%	1,6%	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%	4,1%	2,3%	1,9%	2,5%	1,9%	1,5%	5,6%	2,1%
Salud Mental	0,3%	0,0%	0,3%	1,0%	1,0%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,8%	4,9%	3,0%	2,6%	7,9%	3,1%	1,5%	1,4%	1,4%
Mandamiento Judicial	0,3%	3,0%	0,6%	0,7%	1,0%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,9%	2,5%	1,1%	1,5%	0,6%	1,4%	1,5%	1,4%	1,4%
Desconocida	1,0%	3,0%	1,2%	1,1%	0,3%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,5%	0,3%	0,0%	0,2%	0,5%	0,0%	0,4%

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.

Los porcentajes más altos de personas admitidas a tratamiento por primera vez corresponden a MDMA y cannabis (80% y 65,3% respectivamente). El número de primeras admisiones a tratamiento por heroína y/o “rebujao” es del 16%. En general, el porcentaje de primeras admisiones es mayor entre las mujeres que entre los hombres.

En las admisiones por alcohol se detecta el mayor porcentaje de readmisiones por la misma sustancia, 37,1%, seguidas de las de heroína y/o “rebujao” (33,6%).

Para realizar un análisis de la evolución de las admisiones a tratamiento por primera vez en la vida (Tabla 20) 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.

Tabla 20. Evolución de las admisiones a tratamiento por primera vez en la vida (%)

	2014	2015	2016	2017	2018
Heroína y rebujao	20,3%	18,3%	18,4%	16,5%	16,0%
Cocaína	45,8%	43,4%	40,8%	42,2%	42,8%
Cannabis	71,8%	68,8%	63,8%	63,2%	65,3%
Alcohol	49,0%	45,3%	45,5%	46,4%	44,4%
Hipnóticos y sedantes	53,5%	56,1%	52,0%	51,9%	53,0%
MDMA y derivados	80,4%	78,5%	69,5%	66,6%	80,0%

Tal como puede observarse en la tabla 20, 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” continúa disminuyendo en estos últimos años. Por el contrario, en 2018 aumenta el porcentaje de nuevas admisiones a tratamiento motivadas por MDMA, por cannabis y por hipnosedantes.

TIEMPO CONSUMIENDO HASTA LA PRIMERA DEMANDA DE TRATAMIENTO

Este dato tiene como objetivo conocer 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.

Las personas que demandan tratamiento por alcohol son las que más años llevan consumiendo, como media, hasta el momento de demandar su primer tratamiento: 26,8 años desde el primer consumo. Quienes demandan tratamiento por primera vez por heroína llevan una media de 15,8 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 12,6 años y por cannabis e hipnóticos y sedantes se sitúa en los 9,9 y 11,3 años respectivamente. Para las personas admitidas a tratamiento por MDMA, este tiempo se reduce a 7,9 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 del speedball.

FUENTE DE REFERENCIA PRINCIPAL PARA INICIAR TRATAMIENTO

En cuanto a la fuente de referencia principal (persona, colectivo, asociación, institución, etc. que recomienda realizar el tratamiento) también se observan variaciones según la sustancia de la que se trate.

Asistir por ‘iniciativa propia’ representa un porcentaje importante en todos los casos, especialmente para las personas que inician tratamiento por consumo de rebujao (71,6%).

En el caso de las personas admitidas a tratamiento por cocaína, la iniciativa propia también es la principal opción (54,2%), seguida de familiares y amistades (20,1%).



El 40% de las personas admitidas a tratamiento por alcohol indican que lo hacen por iniciativa propia fundamentalmente. Entre estas personas, los recursos de atención primaria de salud son una fuente de referencia importante: el 19,6% los señalan como fuente de referencia principal, seguida de los familiares y amistades (17,5%).

Entre las personas admitidas a tratamiento por cannabis, las fuentes de referencia más citadas son la iniciativa propia (32,6%) seguida del 21% que señaló la familia/amistades como principal motivación para el inicio del tratamiento. Los recursos de atención primaria de salud los señalan el 8,5% y los servicios legales o policiales los indican un 8% 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 (35,5%), seguida de los Servicios de Atención Primaria de Salud (22,3%) y Salud Mental (20,2% de estos casos).

Por último, entre las personas que inician tratamiento por consumo de MDMA y derivados, la mayor demanda se produce con igual porcentaje a partir de la iniciativa propia y los familiares y amistades (30% respectivamente).

El análisis de esta variable desde una perspectiva de género, revela que para las mujeres los Servicios Sociales, Sanitarios y de Salud Mental suelen ser una fuente de referencia más importante que para los hombres. Ellos alcanzan porcentajes más altos en iniciativa propia independientemente de la sustancia principal que motive el tratamiento.

2.2. CONDUCTAS ADICTIVAS SIN SUSTANCIA

La Ficha de Información Básica de Admisión a Tratamiento por conductas adictivas 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 sí 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.

Las admisiones a tratamiento motivadas por otras conductas adictivas distintas al juego se incorporaron al Indicador de Admisiones a Tratamiento en 2010. Concretamente, se registraron de manera desagregada la adicción al sexo, a las compras, al ejercicio físico, al trabajo, al teléfono móvil y a la adivinación-tarot. En el año 2012, y en congruencia con lo recogido en la literatura científica, se incorporó el registro de la adicción a internet. La diversidad de estas adicciones dificulta la elaboración de un perfil conjunto de personas admitidas a tratamiento por conductas adictivas, aunque tras el capítulo de juego se expondrán algunos de los resultados más significativos que se han obtenido con este tipo de admisiones a tratamiento.

En 2018 se han registrado 1.226 admisiones a tratamiento por adicciones sin sustancia (151 más que en 2017), correspondiendo el 92,6% a hombres y el 7,4% a mujeres. Representan el 6,1% del total de admisiones en Andalucía.

Tabla 21. Número de admisiones motivadas por adicciones sin sustancia

	Hombre		Mujer		Total	
	n	% fila	n	%fila	n	%fila
Admisiones	1.135	92,6	91	4,4	1.226	100,0

En cuanto al tipo de adicción que motiva la demanda de tratamiento, el 88,3% corresponde a juego patológico. Le sigue la adicción a internet (3,5%) y a las compras (2,9%).

Tabla 22. Número de admisiones a tratamiento según tipo de adicción comportamental que lo motiva

	Hombre N y % col	Mujer N y % col	Total N y % col
Juego patológico	1.029 (90,7)	54 (59,3)	1.083 (88,3)
Internet	42 (3,7)	1 (1,1)	43 (3,5)
Móvil	22 (1,9)	8 (8,8)	30 (2,4)
Compras	16 (1,4)	19 (20,9)	35 (2,9)
Sexo	22 (1,9)	0 (0,0)	22 (1,8)
Adivinación, tarot	3 (0,3)	7 (7,7)	10 (0,8)
Trabajo	1 (0,1)	0 (0,0)	1 (0,1)
Ejercicio	0 (0,0)	2 (2,2)	2 (0,2)
Total	1.135 (100,0)	91 (100,0)	1.226 (100,0)

A continuación se analiza en detalle el perfil de las personas admitidas a tratamiento por juego patológico, por ser la adicción comportamental que más admisiones motiva.

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), publicada por la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Concretamente, las tipologías de juego consideradas son:

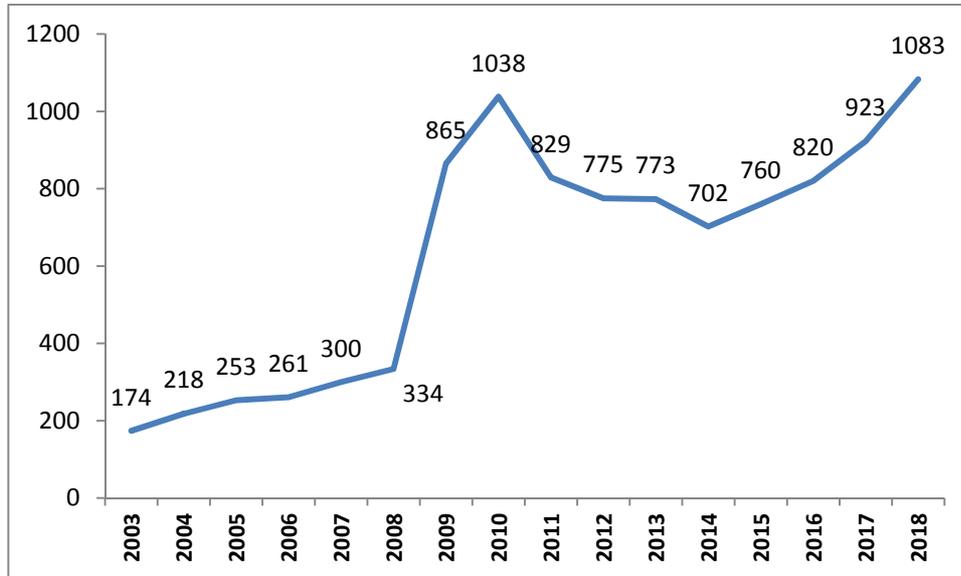
- Juegos de azar (casino, bingos, apuestas deportivas, juegos de dados privados con apuesta, y máquinas recreativas)
- Juegos de técnica (damas, ajedrez y videojuegos).
- Juegos combinados de azar y técnica (concursos con premio en la prensa, radio o televisión o concursos de alimentación; y cartas)
- Juegos de competición (competiciones deportivas)

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

2.2.1.1. ADMISIONES A TRATAMIENTO

En 2018 se han notificado 1.083 admisiones a tratamiento por juego patológico en Andalucía, el número más alto de toda la serie histórica. Desde que se inició la notificación de esta adicción en la Red Pública de Atención a las Adicciones, en 2003, el número de admisiones a tratamiento por juego patológico aumentó de forma constante hasta 2010, y de manera especialmente 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 la actualidad.

Gráfico 3. Evolución del nº de admisiones a tratamiento por juego patológico



	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nº admisiones	174	218	253	261	300	334	865	1038	829	775	773	702	760	820	923	1083

2.2.1.2. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Tabla 23. Perfil sociodemográfico de las personas admitidas a tratamiento por juego patológico. 2018

	Hombres	Mujeres	Total
Nº de admisiones	1.029	54	1.083
Edad media (años)	36,5	44,4	36,9
Sexo (%)			
Hombres	-	-	95,0%
Mujeres	-	-	5,0%
Nivel de estudios (%)			
No sabe leer ni escribir	0,3%	3,6%	0,5%
Enseñanza Primaria incompleta	10,5%	13,0%	10,6%
Enseñanza Primaria completa	30,2%	27,8%	30,1%
Educación secundaria obligatoria	24,6%	29,6%	24,8%
Bachillerato o ciclo formativo de grado medio	23,4%	20,4%	23,3%
Estudios superiores	10,3%	5,6%	10,1%
Desconocido	0,7%	0,0%	0,6%
Situación laboral (%)			
Con relación laboral, contrato indefinido o autónomo	34,8%	13,0%	33,7%
Con contrato o relación laboral temporal	18,2%	13,0%	17,9%
Trabajando sin sueldo para la familia	0,5%	1,9%	0,6%
En paro, no habiendo trabajado antes	2,4%	1,9%	2,4%
En paro, habiendo trabajado antes	20,3%	42,3%	21,4%
Incapacidad permanente, pensionista	11,8%	14,8%	11,9%
Estudiando u opositando	8,8%	5,6%	8,7%
Realizando exclusivamente labores del hogar	0,0%	5,6%	0,3%
En otra situación	3,1%	1,9%	3,0%
Desconocida	0,1%	0,0%	0,1%

	Hombres	Mujeres	Total
Nº de admisiones	1.029	54	1.083
Ingresos mensuales totales (%)			
Menos de 360 €	17,5%	27,8%	18,1%
De 360 a 721 €	17,4%	25,9%	17,8%
De 722 a 1502 €	44,5%	40,7%	44,3%
De 1,503 a 2,404 €	9,7%	0,0%	9,2%
Más de 2,404 €	2,4%	1,9%	2,4%
No responde	8,5%	3,7%	8,2%
Modelo de convivencia en los 30 días previos a la admisión (%)			
Solo/a	10,2%	14,8%	10,5%
Únicamente con pareja	12,8%	11,1%	12,7%
Únicamente con hijos/as	1,2%	3,7%	1,3%
Con la pareja e hijos/as	25,9%	27,8%	26,0%
Con padres o familia de origen	40,7%	42,6%	40,8%
Con amigos/as	2,4%	0,0%	2,3%
Detenido/a	4,4%	0,0%	4,2%
En instituciones no detenido/a	1,6%	0,0%	1,5%
Otros. Especificar	0,0%	0,0%	0,0%
Desconocido	0,8%	0,0%	0,7%
Demanda de tratamiento debida a sanción administrativa (%)			
Sí	0,6%	0,0%	0,6%

El 95% de las personas admitidas por juego patológico son hombres, y solo un 5% son mujeres.

La edad de las personas admitidas por juego patológico oscila entre 13 y 84 años, con una media de 36,9 años (desviación típica de 13,3). El 1,5% de las personas admitidas a tratamiento por juego patológico es menor de edad, (1,6% entre los hombres y 0,0% entre las mujeres).

Tabla 24. Edad de las personas admitidas a tratamiento por juego patológico. 2018

	Hombres	Mujeres	Total
Media	36,5	44,4	36,9
Desviación típica	13,2	14,1	13,3
Mínimo	13	19	13
Máximo	84	78	84
Menores de edad	1,6%	0,0%	1,5%

En cuanto al nivel de estudios de estas personas, el 11,1% no ha finalizado ningún tipo de estudios; el 30,1% ha finalizado la enseñanza primaria y el 24,8% finalizó la educación secundaria obligatoria. El porcentaje de quienes finalizaron Bachillerato o un ciclo formativo de grado medio es del 23,3% y el 10,1% posee estudios superiores.

El porcentaje de mujeres que no ha finalizado ningún tipo de estudios reglados es del 16,6%, porcentaje superior al 10,8% que representan los hombres de este grupo. Los porcentajes de personas que han finalizado estudios superiores es mayor entre los hombres (10,3% de hombres y 5,6% de mujeres).

Por lo que se refiere a la situación laboral, el 52,2% de estas personas se encuentra trabajando, mientras que un 23,8% 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 significativamente mayores (34,8% frente al 13% de mujeres) y en las personas paradas donde el porcentaje de mujeres casi duplica al de hombres (22,7% de hombres y 44,2% de mujeres). En el resto de grupos las diferencias son mucho menos pronunciadas entre ambos sexos.

Respecto a la disponibilidad económica, el 80,2% dispone de ingresos medios de hasta 1.502 euros como máximo. El 18,1% de personas tiene unos ingresos mensuales menores de 360 euros, hasta el 27,8% en el caso de las mujeres.

Como se observa en la Tabla 23, el 40% 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. El modelo de convivencia para un 40,8% es el de la familia de origen. El 10,5% son personas que viven solas, representando el 2,3% quienes comparten vivienda con amigos o amigas. No existen grandes diferencias en los modelos de convivencia entre ambos sexos entre las admisiones por juego patológico de 2018.

2.2.1.3 ASPECTOS RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA

Tabla 25. Aspectos relacionados con la dependencia al juego. 2018

	Hombres	Mujeres	Total
Tipo de juego que motiva el tratamiento (%)			
Juegos de azar	88,8%	96,3%	89,2%
Casino	22,0%	23,1%	22,0%
Bingo	3,0%	25,0%	4,1%
Apuestas deportivas	14,8%	0,0%	14,2%
Loterías	3,6%	9,6%	3,9%
Dados	0,1%	0,0%	0,1%
Máquinas recreativas	56,5%	42,3%	55,7%
Juegos de técnica (videojuegos)	3,0%	0,0%	2,9%
Juegos de azar y técnicas combinados (cartas)	2,6%	1,9%	2,6%
Juegos de competición (deportiva)	1,4%	0,0%	1,3%
Sin especificar	4,2%	1,8%	4,0%
Modalidad de juego que motiva el tratamiento (%)			
Presencial	70,1%	87,0%	70,9%
Online	16,0%	9,2%	15,7%
Presencial y online	9,7%	1,9%	9,3%
Sin especificar	4,2%	1,9%	4,1%
Nº de personas que indican juego 2	350	18	368
Nº de personas que indican juego 3	78	7	85
Nº de personas que indican juego 4	23	0	23
Edad de inicio al juego principal (media)	24,3	31,9	24,7

	Hombres	Mujeres	Total
Frecuencia de juego 1 en el último mes (%)			
Esporádicamente	5,4%	1,9%	5,1%
Una vez al mes	4,2%	3,7%	4,1%
Varias veces al mes	10,3%	5,4%	10,1%
Una vez a la semana	5,5%	9,3%	5,7%
Varias veces a la semana	33,0%	33,3%	33,1%
Diariamente	35,2%	35,2%	35,2%
No ha jugado	1,8%	9,3%	2,2%
Desconocido	4,6%	1,9%	4,5%
Tiempo medio dedicado al juego 1 durante el último mes (media en horas por semana)	5,4	5,4	5,4
Gasto medio por semana en juego 1 (media en €)	396,3	312,9	392,0
Problemas ocasionados por el juego (respuesta múltiple)			
Problemas en el trabajo o los estudios	29,0%	22,6%	28,7%
Conflictos familiares	84,8%	86,8%	84,9%
Pérdida de tiempo para otras actividades más importantes	36,4%	43,4%	36,8%
Problemas psicosomáticos	50,0%	47,2%	49,9%
Problemas económicos	81,1%	79,2%	81,0%
Problemas legales	4,6%	9,4%	4,8%
Otros	3,4%	3,8%	3,5%
Desconocido	12,8%	7,5%	12,5%

Del total de personas admitidas a tratamiento por juego patológico (1.083), la mayoría (89,2%) refiere que los principales tipos de juego que motivan el tratamiento son los juegos de azar (hasta el 96,3% en el caso de las mujeres). Entre las personas admitidas por juegos de azar, el 55,7% demanda tratamiento por jugar a máquinas recreativas, mientras que el 22% lo hace por jugar en casinos, el 14,2% a apuestas deportivas, el 4,1% al bingo y el 3,9% por jugar a loterías. Esta distribución es

diferente entre sexos. Mientras que para las mujeres se detecta un porcentaje superior de demanda de tratamiento por jugar al bingo (25% de las mujeres y 3% de los hombres) y a la lotería (9,6% de las mujeres y 3,6% de los hombres), entre los hombres es más habitual la demanda de tratamiento por jugar a máquinas recreativas (56,5% de los hombres y 42,3% de las mujeres).

Entre las personas que demandan tratamiento por juego, la mayoría juega de forma presencial (70,9%). Para el 15,7% la principal modalidad de juego que motiva el tratamiento es online y en el 9,3% se combinan las modalidades presencial y online. Si bien no se aprecian grandes diferencias entre hombres y mujeres, los primeros se inclinan más que las mujeres por la modalidad online (16,0% y 9,2%), mientras que ellas utilizan la modalidad presencial en un porcentaje superior (87% y 70,1%).

Además del juego principal, se recoge información sobre otros juegos a los que la persona usuaria manifiesta adicción. De las 1.083 personas admitidas, 350 indican un segundo juego, 78 personas usuarias refieren un tercer juego y 23 de ellas llegan a señalar un cuarto juego.

La media de edad de inicio al juego principal que genera la demanda de tratamiento es de 24,7 años. Atendiendo al sexo, observamos que las mujeres se inician en el juego a una edad media superior a la de los hombres (7,6 años más).

En cuanto a la frecuencia de juego, un 35,2% de las personas admitidas afirma jugar diariamente al juego principal, mientras que el 33,1% indica que juega varias veces por semana. Tan sólo el 2,2% de las personas admitidas a tratamiento no ha practicado ese juego en el último mes.

Entre las personas que han jugado durante el último mes, la media de horas dedicadas al juego semanalmente es de 5,4 horas. En cuanto al gasto destinado al juego principal, la media se sitúa en 392€ por semana (113 euros más de media que en 2017). Las mujeres gastan 83,4 euros menos de media que los hombres aunque le dedican el mismo tiempo de media a la semana.

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, al igual que sucediera con otras variables anteriormente, esta información se analizará como respuesta múltiple, lo que significa que los porcentajes de respuesta sumarán más del 100%.

En cuanto al tipo de problemas ocasionados por el juego, el más mencionado son los conflictos familiares, el 84,9% de las personas admitidas a tratamiento por juego patológico los señalan, seguidos

por los problemas económicos (81%). Prácticamente la mitad de las personas admitidas por juego patológico señala problemas psicosomáticos, como por ejemplo, dolores de cabeza, malestar o nerviosismo.

2.2.1.4. ASPECTOS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

De las 1.083 personas admitidas a tratamiento por juego patológico en 2018, 385 refieren consumir alguna sustancia durante el juego y 116 refieren consumir al menos dos sustancias.

Tabla 26. Aspectos relacionados con el consumo de sustancias durante el juego 2018

	Hombres % col	Mujeres %col	Total % col
Sustancia consumida (si consumen, opción de respuesta múltiple)			
Opiáceos	0,2%	0,0%	0,1%
Cocaína	7,9%	0,0%	7,5%
Otros estimulantes	0,5%	0,0%	0,4%
Tabaco	23,8%	30,6%	24,2%
Cannabis	4,4%	2,8%	4,3%
Alcohol	37,4%	25,0%	36,7%
Otras	0,6%	2,8%	0,6%
No consumen mientras juegan	53,7%	66,7%	54,4%
Tratamientos previos por consumo de sustancias (%)			
Sí	8,4%	5,6%	8,2%
No	90,5%	92,6%	90,6%
Desconocido	1,1%	1,8%	1,2%



Si tenemos en cuenta el tipo de sustancias consumidas durante el juego, en la Tabla 26 podemos apreciar que el alcohol es la droga más utilizada: el 36,7% de las personas admitidas por juego dice consumir alcohol, el 24,2% indica que fuma tabaco durante el juego y un 7,5% señala que consume cocaína.

Las mujeres admitidas por juego utilizan el alcohol menos que los hombres (25% frente al 37,4% de ellos) aunque ellas fuman en mayor porcentaje (30,6% y 23,8% respectivamente).

De las 1.083 personas admitidas a tratamiento en 2018 por juego patológico, el 8,2% refiere haber realizado algún tratamiento previo por consumo abusivo o adicción a sustancias psicoactivas, siendo este porcentaje algo superior en los hombres (8,4%) respecto a las mujeres (5,6%).

2.2.1.5. ASPECTOS RELACIONADOS CON EL TRATAMIENTO

Tabla 27. Aspectos relacionados con el tratamiento. 2018

	Hombres	Mujeres	Total
Tratamientos previos por juego (%)			
Sí	22,2%	24,1%	22,3%
No	77,8%	75,9%	77,7%
Años jugando hasta el primer tratamiento (media)	11,8	12,3	11,9
Fuente de referencia principal (%)			
Otros servicios de tratamiento de drogodependencias	1,5%	1,9%	1,5%
Atención Primaria de Salud	9,2%	9,3%	9,2%
Hospitales u otros servicios de salud	3,5%	1,6%	3,4%
Servicios Sociales	2,0%	5,6%	2,2%
Prisión, centro de reforma o de internamiento para menores	0,3%	0,0%	0,3%
Servicios legales o policiales	0,1%	0,0%	0,1%
Empresa	0,1%	0,0%	0,1%
Familiares y amistades	38,4%	31,5%	38,0%
Iniciativa propia	30,5%	35,2%	30,7%
Servicios de educación	0,6%	0,0%	0,6%
Otras	7,0%	5,6%	6,9%
Salud Mental	3,7%	7,4%	3,9%
Mandamiento Judicial	0,1%	0,0%	0,1%
Desconocida	3,0%	1,9%	3,0%



En 2018, el 22,3% de las personas admitidas a tratamiento por juego patológico había realizado anteriormente algún tratamiento por la misma adicción, mientras que para el 77,7% éste es su primer tratamiento. Para las mujeres es menor el porcentaje de primeros tratamientos (75,9%).

Entre quienes no habían realizado anteriormente ningún tratamiento, transcurren como media 11,9 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 algo mayor en las mujeres.

FUENTE DE REFERENCIA PARA LA DEMANDA DE TRATAMIENTO

Las personas admitidas a tratamiento por juego patológico señalan como principal fuente de referencia la familia y amistades (38%) seguida de la iniciativa propia (30,7%). Los servicios de salud (atención primaria, hospitales y salud mental) ocupan el tercer lugar (16,5%). No existen diferencias reseñables en los porcentajes entre ambos sexos.

2.2.2. OTRAS ADICCIONES COMPORTAMENTALES

Tabla 28. Evolución de las Adicciones comportamentales por tipo de adicción y sexo (2015-2018)

Tipo de Adicción	2015			2016			2017			2018		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Compras	15	30	45	14	18	32	21	18	39	16	19	35
Internet	39	11	50	39	6	45	32	5	37	42	1	43
Móvil	24	16	40	19	19	38	21	13	34	22	8	30
Sexo	10	1	11	18	1	19	26	3	29	22	0	22
Adivinación/Tarot	0	8	8	1	2	3	0	10	10	3	7	10
Trabajo	2	0	2	1	1	2	0	1	1	1	0	1
Ejercicio	0	0	0	0	1	1	1	1	2	0	2	2
Otras adicciones***	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	90	66	156	92	48	140	101	51	152	106	37	143

*** En 2015 se elimina la opción "Otras adicciones".

En 2018 Se han registrado 143 admisiones a tratamiento por distintos tipos de adicciones comportamentales distintas al juego patológico (9 menos que en el año anterior). El 74,1% corresponde a hombres y el 25,9% a mujeres.

Del total de admisiones por comportamientos distintos al juego en 2018, 43 lo fueron por adicción a internet, 35 por adicción a las compras, 30 por adicción al móvil, 22 por adicción al sexo, 10 por adicción a la adivinación-tarot, 1 por adicción al trabajo y 2 por adicción al ejercicio. En la siguiente tabla se puede observar la distribución de estas admisiones desglosadas por sexo:

Tabla 29. Adicciones comportamentales por tipo de adicción y sexo. 2018

Tipo de Adicción	Total			Hombres			Mujeres		
	n	% col	Edad Media	n	% fila	Edad Media	n	% fila	Edad Media
Compras	35	24,4%	44,4	16	45,7%	46,3	19	54,3%	42,9
Internet	43	30,1%	22,7	42	97,7%	22,1	1	2,3%	47,0
Móvil	30	21,0%	23,6	22	73,3%	22,1	8	26,7%	27,8
Sexo	22	15,4%	44,1	22	100,0%	44,1	0	0,0%	-
Adivinación tarot	10	7,0%	36,5	3	30,0%	40,0	7	70,0%	35,0
Trabajo	1	0,7%	42,0	1	100,0%	42,0	0	0,0%	-
Ejercicio	2	1,4%	41,5	0	0,0%	-	2	100,0%	41,5
Total	143	100,0%	32,9	106	74,1%	31,0	37	25,9%	38,2

Tabla 30. Porcentaje de menores de edad según tipo de adicción. 2018

	Hombre	Mujer	Total
Compras	0,0%	0,0%	0,0%
Internet	50,0%	0,0%	48,8%
Móvil	50,0%	62,5%	53,3%
Sexo	0,0%	0,0%	0,0%
Adivinación/Tarot	0,0%	0,0%	0,0%
Trabajo	0,0%	0,0%	0,0%
Ejercicio	0,0%	0,0%	0,0%
Total	30,2%	13,5%	25,9%

La edad media de las personas admitidas a tratamiento por adicciones comportamentales es de 32,9 años (3,4 años más de media que en 2017). Se aprecia una gran variabilidad en función del tipo de adicción, fluctuando desde los 44,4 años en la adicción a las compras y los 22,7 años de media en el caso de la adicción a internet. La adicción al móvil es la que concentra un mayor porcentaje personas menores de edad admitidas a tratamiento (53,3%). El 62,5% de las admisiones a tratamiento por adicción al móvil entre las mujeres, corresponde a menores de edad.

Tabla 31. Adicciones comportamentales por provincia

Provincia	Total		Hombres		Mujeres	
	N	% col	N	% col	N	% col
Almería	7	4,8%	6	5,7%	1	2,8%
Cádiz	34	23,8%	26	24,5%	8	21,6%
Córdoba	17	11,9%	11	10,4%	6	16,2%
Granada	14	9,8%	12	11,3%	2	5,4%
Huelva	8	5,6%	5	4,7%	3	8,1%
Jaén	8	5,6%	6	5,7%	2	5,4%
Málaga	28	19,6%	19	17,9%	9	24,3%
Sevilla	27	18,9%	21	19,8%	6	16,2%
Total	143	100,0%	106	100,0%	37	100,0%

En función de la **provincia**, los porcentajes más altos de admisiones a tratamiento por adicciones comportamentales se concentran en las provincias de Cádiz (23,8%), Málaga (19,6%) y Sevilla con un 18,9%.

3. PERSONAS EN TRATAMIENTO EN LA RED PÚBLICA DE ATENCIÓN A LAS ADICCIONES DURANTE 2018

El **Indicador de Admisiones a Tratamiento** refleja la demanda anual de tratamiento. Este indicador se encuentra más relacionado con 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 que se demanda tratamiento, que varía según la sustancia. Permite observar cambios en el tipo de sustancias o adicciones que generan demanda de tratamiento, prever nuevos perfiles y, de este modo, planificar programas y recursos adaptados a la evolución de la demanda.

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 2018 realizaron tratamiento en la Red Pública de Atención a las Adicciones (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 se nutre por tanto de:

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

Durante el año 2018, un total de 53.879 personas realizaron tratamiento en la RPAA, de ellas el 84,5% eran hombres, frente al 15,5% de mujeres. Esta distribución por sexos es muy similar a la encontrada entre las admisiones a tratamiento (82,9% hombres y 17,1% mujeres).

Tabla 32. Personas en tratamiento en la RPAA en algún periodo de 2018

	Hombre		Mujer		Personas en tratamiento	
	N	% fila	N	% fila	N	% col
Heroína y rebujao	13.367	88,6%	1.718	11,4%	15.085	28,0%
Alcohol	10.736	79,8%	2.713	20,2%	13.449	25,0%
Cocaína	11.055	90,0%	1.231	10,0%	12.286	22,9%
Cannabis	5.257	83,5%	1.038	16,5%	6.295	11,7%
Juego Patológico	2.297	94,2%	142	5,8%	2.439	4,5%
Otros opiáceos	1.368	80,1%	339	19,9%	1.707	3,2%
Tabaco	596	47,4%	662	52,6%	1.258	2,3%
Hipnosedantes	426	53,3%	373	46,7%	799	1,5%
Otras adicciones sin sustancia	219	66,4%	111	33,6%	330	0,6%
MDMA y otros derivados de la fenetilamina	48	88,9%	6	11,1%	54	0,1%
Anfetaminas	50	78,1%	14	21,9%	64	0,1%
Otras sustancias psicoactivas	37	67,3%	18	32,7%	55	0,1%
Otros estimulantes	22	84,6%	4	15,4%	26	0,0%
Antidepresivos	8	80,0%	2	20,0%	10	0,0%
Alucinógenos	10	83,3%	2	16,7%	12	0,0%
Sustancias volátiles	8	88,9%	1	11,1%	9	0,0%
Legal High	1	100,0%	0	0,0%	1	0,0%
TOTAL	45.505	84,5%	8.374	15,5%	53.879	100,0%

Al analizar la distribución por sustancias o adicciones, se aprecian diferencias entre las personas en tratamiento y las admitidas en 2018. Las personas en tratamiento por heroína o “rebujao” representan el 28% del total de las personas en tratamiento, mientras que solo suponen el 15,2% de las admisiones que se produjeron en 2018.

Por el contrario, los porcentajes que representan el alcohol, cocaína y cannabis son mayores entre las admisiones que en el total de personas realizando tratamiento (ver Tabla 33).

Tabla 33. Número y porcentaje de personas en tratamiento y de admisiones según droga principal (2018)

	Personas en tratamiento		Admisiones	
	N	% col	N	% col
Heroína y rebujao	15.085	28,0%	3.033	15,2%
Alcohol	13.449	25,0%	5.614	28,1%
Cocaína	12.286	22,9%	5.257	26,4%
Cannabis	6.295	11,7%	3.023	15,2%
Juego Patológico	2.439	4,5%	1.083	5,4%
Otros opiáceos	1.707	3,2%	454	2,3%
Tabaco	1.258	2,3%	929	4,7%
Hipnosedantes	799	1,5%	321	1,6%
Otras adicciones sin sustancia	330	0,6%	143	0,7%
MDMA y otros derivados de la fenetilaminas	54	0,1%	20	0,1%
Anfetaminas	64	0,1%	26	0,1%
Otras sustancias psicoactivas	54	0,1%	21	0,1%
Otros estimulantes	26	0,0%	12	0,1%
Antidepresivos	10	0,0%	0	0,0%
Alucinógenos	12	0,0%	4	0,0%
Sustancias volátiles	9	0,0%	4	0,0%
Legal High	2	0,0%	2	0,0%
TOTAL	53.879	100,0%	19.946	100,0%

Las admisiones han supuesto en 2018 el 37% del total de las personas en tratamiento (Tabla 34). Este porcentaje varía según la sustancia o adicción de la que se trate: las admisiones a tratamiento por tabaco representan el 73,8% del total de personas en tratamiento por esta sustancia; las admisiones por cannabis, alcohol, cocaína, anfetaminas, hipnosedantes y adicciones sin sustancia oscilan entre el

40-50% del total de personas en tratamiento por las respectivas adicciones. Sin embargo, las admisiones a tratamiento realizadas en 2018 por heroína o “rebujaio” representaron únicamente el 20,1% del total de personas en tratamiento por estas sustancias y el 26,6% en el caso de otros opiáceos lo que indica que la mayor parte de las personas que se encontraban realizando tratamiento por heroína o “rebujaio” o por otros opiáceos habían iniciado su tratamiento en años anteriores.

Tabla 34. Porcentaje que representan las admisiones y readmisiones respecto al total de personas en tratamiento (2018)

	Personas en tratamiento	Admisiones	% que representan las admisiones
Heroína y rebujao	15.085	3.033	20,1%
Alcohol	13.449	5.614	41,7%
Cocaína	12.286	5.257	42,8%
Cannabis	6.295	3.023	48,0%
Juego Patológico	2.439	1.083	44,4%
Otros opiáceos	1.707	454	26,6%
Tabaco	1.258	929	73,8%
Hipnosedantes	799	321	40,2%
Otras adicciones sin sustancia	330	143	43,3%
MDMA y otros derivados de la fenetilaminas	54	20	37,0%
Anfetaminas	64	26	40,6%
Otras sustancias psicoactivas	54	21	38,9%
Otros estimulantes	26	12	46,2%
Antidepresivos	10	0	0,0%
Alucinógenos	12	4	33,3%
Sustancias volátiles	9	4	44,4%
Legal High	2	2	100,0%
TOTAL	53.879	19.946	37,0%

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 que lo motiva.

La duración media de los tratamientos por antidepresivos es la más prolongada como puede verse en la siguiente tabla (10,3 años de media), seguida de la duración de los tratamientos por heroína o “rebujaio”.

Tabla 35. Tiempo medio en tratamiento, según sustancia o adicción que lo motiva

Adicción	Media de años
Antidepresivos	10,3
Heroína y rebujao	7,0
Opiáceos	4,3
Alucinógenos	2,3
Otras sustancias psicoactivas	3,1
Hipnosedantes	2,0
MDMA y otros derivados de la fenetilaminas	2,0
Juego Patológico	1,6
Alcohol	1,8
Otros estimulantes	1,8
Cocaína	1,7
Anfetaminas	1,6
Otras Adicciones sin sustancia	1,3
Cannabis	1,2
Sustancias volátiles	1,0
Legal High	0,4
Tabaco	0,5

El 70% de las personas que realizan tratamiento por heroína o “rebujaio” se encuentran (o han estado



en algún momento del 2018) adscritas al Programa de Tratamiento con Metadona (PTM). Estas personas llevan en tratamiento 8,4 años de media.

PRINCIPALES RESULTADOS

- El número total de admisiones a tratamiento en 2018 ha sido de **19.946**, 650 admisiones más que en 2017. En función del tipo de sustancia o adicción que motiva el tratamiento, en 2018 aumenta la heroína/rebujao, con 191 admisiones más y el juego patológico, que aumenta en 160 admisiones respecto a 2017. El cannabis también aumenta ligeramente y la cocaína y el alcohol se mantienen estables.
- Atendiendo al sexo, el **porcentaje de mujeres** admitidas a tratamiento (17,1%) es muy inferior al de hombres. Se mantiene la estabilidad en el porcentaje que suponen las mujeres en el total de admisiones a tratamiento que se producen anualmente. 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 47,4% de las admisiones y en las motivadas por adicciones comportamentales distintas al juego (25,9%). El porcentaje más reducido de mujeres lo encontramos entre las admisiones por juego patológico, donde representan el 5%.
- **La sustancia que más admisiones a tratamiento ha motivado sigue siendo alcohol** (supone el 28,1% del total de admisiones en 2018), si bien entre los hombres la cocaína es ya este año la primera causa de tratamiento. En el conjunto de las adicciones, la **cocaína** ocupa el segundo lugar (26,4%), seguida de las admisiones por **cannabis** y **heroína/rebujao** (15,2% respectivamente). El **juego patológico** supone el 5,4% y el **tabaco** el 4,7%. Para el resto de sustancias y adicciones sin sustancia no se alcanza el 3% en ningún caso.
- En 2018 se mantiene estable el número de admisiones a tratamiento que se producen en **Centros Penitenciarios** con respecto a los años precedentes. Del total de admisiones a tratamiento notificadas durante 2018, 1.200 se han realizado a través de los Equipos de Apoyo a Instituciones Penitenciarias de la Comunidad Autónoma Andaluza. Estas admisiones

suponen el 6% de todos los casos registrados (en 2017 fue el 6,5%). El 41,7% de las personas admitidas a tratamiento en prisión, han sido admitidos por cocaína y el 28,1% por heroína y/o “rebujao”. En ambos casos, los porcentajes son superiores al de las admisiones por estas sustancias en el conjunto de la RPAA (26,4% y 15,2% respectivamente).

- Del total de personas admitidas a tratamiento en 2018, 727 son **menores de edad**. El número de personas menores de edad admitidas a tratamiento en 2018 ha aumentado en 42 casos respecto al año anterior aunque el porcentaje respecto al total de admisiones es el mismo, 3,6%. El cannabis es la sustancia que más admisiones motiva entre los y las menores, en 2018 es la droga principal en el 83,8% de las admisiones a tratamiento de menores. La segunda causa de tratamiento entre menores son las adicciones comportamentales con el 5,1%.
- Durante el año 2018 fueron admitidas a tratamiento 1.289 **personas nacidas fuera de España** (177 más que en 2017). Ello supone el 6,5% del total de admisiones. El 76,4% de las admisiones a tratamiento de personas nacidas fuera de España en 2018 corresponden a hombres y el 23,6% restante a mujeres (porcentaje superior al 17,1% de mujeres del total de admisiones). Entre estas personas, el 34,2% fueron admitidas por alcohol, le sigue el 20,9% por cocaína y el 20,7% por cannabis; el 2,5% lo fue por tabaco y el 4,8% por juego patológico. El 0,6% restante fueron personas admitidas por adicciones comportamentales distintas a juego.
- Las personas que presentan las **medias de edad** más elevadas son las admitidas a tratamiento por alcohol (46,1 años), heroína/rebujao (42,7 años) e hipnóticos y sedantes (44,2 años); por el contrario, las admitidas por consumo abusivo o dependencia a cannabis y a MDMA son las más jóvenes (media de 26,7 y 28,8 años respectivamente). En función del sexo, la diferencia más significativa está en las personas admitidas a tratamiento por hipnosedantes, grupo donde las mujeres tienen una media de edad de 9,2 años más que los

hombres: 49 años y 39,8 respectivamente y en las admisiones por juego patológico donde las mujeres tienen de media 7,9 años más.

- La **situación laboral más habitual**, independientemente del tipo de sustancia, es el **desempleo**, que oscila entre el 67,2% de las personas admitidas a tratamiento por cocaína base y el 40,2% de las admitidas por alcohol. Son destacables los porcentajes de estudiantes entre las personas admitidas a tratamiento por cannabis (24,8%), que alcanza el 29% en el caso de las mujeres.
- El **modelo de convivencia** varía principalmente en función del sexo. Se observan también diferencias por tipo de sustancia que motiva el tratamiento. En primer lugar, se observa que en general los porcentajes 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. Las personas con adicción al speedball y al alcohol son las que más viven solas (22,9% y 19,2% respectivamente).
- Las **edades de inicio** al consumo de la droga principal más bajas son la del cannabis (15,6 años) y alcohol (16,4 años). El inicio del consumo de heroína y/o “rebujao” se sitúa en torno a los 22 años, mientras que el de la cocaína lo hace a los 20,6 años. La de los hipnosedantes es la más elevada, 30,5 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 7 años de media.

- En cuanto al **uso de la vía inyectada como vía principal**, el 6,4% de las personas admitidas por heroína la utilizaron como vía principal, hasta el 12,1% de las mujeres admitidas por esta sustancia.

- En cuanto a los **aspectos relacionados con el tratamiento**, las admisiones a tratamiento por la misma droga, representan este año un 33,6% 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 (80% y 65,3% respectivamente). En general, se observa que el porcentaje de admisiones por primera vez en la vida es mayor entre las mujeres que entre los hombres.

- En cuanto a la **media de años que las personas llevan consumiendo** hasta que demandan tratamiento por primera vez, quienes más tiempo llevan consumiendo son las admitidas por alcohol: 26,8 años desde el primer consumo y 13,5 años desde el inicio del consumo abusivo. Aquellas admitidas a tratamiento por consumo de heroína y/o “rebujao”, llevan una media de 15,1 años consumiendo. La media de años que transcurren desde el inicio del consumo hasta la demanda del primer tratamiento por cocaína es de 12,6 años y por cannabis e hipnóticos y sedantes se sitúa en 9,9 y 11,3 años respectivamente. Para las personas admitidas a tratamiento por MDMA, este tiempo se reduce a 7,9 años de media. En general, para casi las sustancias se acorta el tiempo de consumo hasta la primera demanda de tratamiento respecto a los datos de 2017.

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.

- En cuanto a la **fuentes 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 (71,6%). Entre las personas admitidas a tratamiento por cannabis, la fuente de referencia más citada es también la iniciativa propia que supone el 32,6%, seguida de familiares o amistades (21%).

Para las mujeres los Servicios Sociales son una fuente de referencia más importante que para los hombres, independientemente de la sustancia de consumo. Por el contrario, los porcentajes de mujeres que señalan la iniciativa propia como principal fuente de referencia son inferiores en general a los porcentajes de hombres que indican esta opción. Los familiares y/o amistades tienen más peso en las admisiones por MDMA, cannabis, cocaína y alcohol. Entre las personas admitidas por hipnosedantes el 20,2% indican los servicios de Salud Mental y hasta el 22,3% consideran la Atención Primaria de Salud como fuente de referencia principal para el tratamiento.

- En 2018 se producen 1.083 admisiones a tratamiento por **juego patológico** (160 más que en el año anterior). El número de admisiones a tratamiento por juego aumenta de forma constante desde 2015, situándose este año en el valor más alto de la serie desde que se recoge el dato de admisiones por juego patológico. La mayor parte de las personas admitidas a tratamiento fueron hombres (95%). En el 89,2% de las admisiones los principales tipos de juego que motivan el tratamiento son los de azar. Entre quienes demandan tratamiento por adicción a juegos de azar, la mayoría (55,7%) lo hace por jugar a máquinas recreativas, el 22% por jugar en casinos, el 14,2% por apuestas deportivas, 4,1% por jugar al bingo, el 3,9% por loterías y el 0,1% a los dados. Esta distribución es diferente entre sexos: mientras que para las mujeres se detecta un porcentaje muy superior de demanda de tratamiento por jugar al bingo (25% de las mujeres y 3% de los hombres) y a la lotería (9,6% de las mujeres y 3,6% de los hombres), entre los hombres es más habitual la demanda de tratamiento por jugar a máquinas recreativas (56,5% de los hombres y 42,3% de las mujeres). La mayoría de las personas que demandan tratamiento por juego, lo practican de forma presencial (70,9%). Los conflictos familiares (84,9%) y los problemas económicos (81%) son los tipos de problemas

ocasionados por el juego que más señalan las personas admitidas a tratamiento por esta adicción.

- En 2018 se han registrado 143 admisiones a tratamiento por **adicciones comportamentales distintas al Juego** (9 menos que en el año anterior): 43 lo fueron por adicción a internet, 35 por adicción a las compras, 30 por adicción al móvil, 22 por adicción al sexo, 10 por adicción a la adivinación/tarot, 2 por adicción al ejercicio y 1 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 (97,7% frente al 2,3% de mujeres). Todos los casos de adicción al sexo en 2018 fueron de hombres.

- En 2018, **53.879 personas realizaron tratamiento en la RPAA** durante algún periodo. El 84,5% de esas personas eran hombres. El 28% de las personas realizaban tratamiento por heroína y rebujao, aunque la adicción principal que más admisiones motiva en 2018 sigue siendo el alcohol (28,1%). 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 (8,4 años en tratamiento como media), lo que explica que siga siendo la sustancia mayoritaria entre las personas en tratamiento en la Red.



EQUIPO REDACTOR

ROSARIO BALLESTA GÓMEZ

IZASKUN BILBAO ACEDOS

MÓNICA TENA AGUILAR

COORDINACIÓN

FERNANDO ARENAS DOMÍNGUEZ

ANA ISABEL REAL GIL