



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

Indicador admisiones a tratamiento por abuso o dependencia a sustancias o por
adicciones comportamentales en Andalucía. 2017

Fecha: 23/03/2018

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	6
1. Evolución del número de admisiones a tratamiento en andalucía.....	6
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	23
2. Perfil de las personas admitidas a tratamiento según sustancia o adicción principal	26
2.1. Sustancias psicoactivas.....	27
2.1.1. Características sociodemográficas	27
2.1.2. Aspectos relacionados con el patrón de consumo	41
2.1.3. Aspectos relacionados con el tratamiento.....	50
2.2. Conductas adictivas sin sustancia	58
2.2.1. Juego patológico.....	60
2.2.1.1. Admisiones a tratamiento	60
2.2.1.2. Características sociodemográficas	62
2.2.1.3. Aspectos relacionados con la dependencia.....	66
2.2.1.4. Aspectos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas	69
2.2.1.5. Aspectos relacionados con el tratamiento.....	71
2.2.2. Otras adicciones comportamentales.....	73
3. Personas en tratamiento en la red pública de atención a las adicciones durante 2017.....	76
PRINCIPALES RESULTADOS	81

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.

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 2017.

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 2018 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 2017.

RESULTADOS EN ANDALUCÍA

1. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE ADMISIONES A TRATAMIENTO EN ANDALUCÍA

En 2017 se han registrado en Andalucía un total de 19.296 admisiones a tratamiento en los Centros de Tratamiento Ambulatorio de la Red Pública de Atención a las Adicciones, situándonos prácticamente en el mismo nivel que el año anterior (7 admisiones menos que en 2016). Del total de admisiones, 16.078 (83,3%) correspondieron a hombres y 3.218 (16,7%) a mujeres. La distribución entre hombres y mujeres se mantiene estable con respecto a años anteriores.

En el 45,2% de los casos se trata de la primera vez que realizan tratamiento, frente al 54,7% de readmisiones por la misma adicción u otra.

Tabla 1. Admisiones a tratamiento, por tratamientos previos y sexo

Tratamientos previos	Hombre		Mujer		Total	
	n	% col	n	% col	n	% col
Sí, por la misma droga	3937	24,5%	713	22,2%	4650	24,1%
Sí, por otra droga	3093	19,2%	407	12,6%	3500	18,1%
Sí, por la misma y por otra	2061	12,8%	348	10,8%	2409	12,5%
No, nunca	6978	43,4%	1748	54,3%	8726	45,2%
Desconocido	9	0,1%	2	0,1%	11	0,1%
Total	16.078	100,00%	3.218	100,00%	19.296	100,00%

Las mujeres presentan una media de edad casi tres años mayor que la de los hombres (41,1 años frente a 38,3), siendo la media de edad del total de las personas admitidas de 38,8 años. La desviación típica de las mujeres es siete décimas superior a la de los hombres, lo que indica una mayor dispersión de los datos en torno a la media.

Tabla 2. Media de edad de las personas admitidas a tratamiento

	Hombres	Mujeres	Total
	Media (dt)	Media (dt)	Media (dt)
Edad	38,3 (12,2)	41,1 (12,9)	38,8 (12,3)

En cuanto al tipo de sustancia o adicción que motiva el tratamiento (Tabla 3), el alcohol se mantiene como la adicción que mayor número de admisiones motiva, 28,8% del total, seguido de la cocaína y del cannabis (27,0% y 15,2% respectivamente).

En el caso de los hombres, la cocaína es la sustancia que más admisiones motiva (29,1%), ligeramente por encima del alcohol (28,0%).

En las mujeres destacan las admisiones por alcohol, que suponen el 32,8%. El juego patológico representa para ellas un porcentaje notablemente menor que entre los hombres (1,6% vs 5,4%), al contrario de lo que ocurre con los tratamientos por hipnóticos y sedantes, que representan el 4,8% 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 29,1% de las admisiones de los hombres y el 16,7% de las de mujeres) y en las admisiones de tabaco (el 13,8% de las mujeres ha acudido a tratamiento por esta sustancia frente al 2,5% 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	4504	28,0%	1057	32,8%	5561	28,8%
Cocaína	4684	29,1%	537	16,7%	5221	27,0%
Cannabis	2455	15,3%	482	15,0%	2937	15,2%
Heroína/Rebujao	2513	15,6%	329	10,2%	2842	14,7%
Juego Patológico	871	5,4%	52	1,6%	923	4,8%
Tabaco	408	2,5%	443	13,8%	851	4,4%
Otros opioides	308	1,9%	92	2,9%	400	2,1%
Hipnóticos y sedantes	164	1,0%	156	4,8%	320	1,7%
Conductas adictivas distintas a juego	101	0,7%	51	1,6%	152	0,8%
Anfetaminas	23	0,2%	6	0,2%	29	0,2%
MDMA (éxtasis) y otros derivados	18	0,1%	3	0,1%	21	0,1%
Otros estimulantes	11	0,1%	3	0,1%	14	0,1%
Sustancias volátiles	4	0,0%	1	0,0%	5	0,0%
Alucinógenos	4	0,0%	0	0,0%	4	0,0%
Nuevas drogas	2	0,0%	0	0,0%	2	0,0%
Otras sustancias psicoactivas	8	0,1%	6	0,2%	14	0,1%
Total	16.078	100,0%	3.218	100,0%	19.296	100,0%

Tal como puede apreciarse en la tabla 4 que refleja la evolución del número y porcentaje de admisiones según sustancia o adicción principal desde 2003, en 2017 continúa descendiendo el número de admisiones a tratamiento motivadas por cannabis. Este descenso se inició ya en 2014, tras casi una década de incremento continuado. Esta tendencia está muy relacionada con la entrada en vigor de la Ley Orgánica 4/2015 del 30 de marzo, que en su Disposición adicional quinta establece que las personas menores de edad son las únicas susceptibles de solicitar suspensión de sanciones administrativas a cambio de someterse a tratamiento, a rehabilitación o a actividades de reeducación. En este caso, las personas mayores de edad que demandaban tratamiento para obtener la suspensión de una sanción administrativa, dejan de demandarlo, lo que contribuye a esta bajada de admisiones por cannabis.

Además, en 2016 se instauró en SIPASDA el registro de las Fichas de Intervención Psicoeducativa (FIPS) para las personas que no cumplen criterio de dependencia a una sustancia o adicción sin sustancia. El consumo de cannabis se encuentra muy extendido entre la población joven, pudiendo originar patrones de consumo problemático que requieren este tipo de intervención, sin haberse consolidado una adicción. Es posible que hasta la instauración de la FIPS parte de este tipo de intervenciones se registraran como admisiones a tratamiento.

Por otro lado, este año aumenta en 775 el número de admisiones motivadas por cocaína, sustancia que como se ha comentado, registra en 2017 el mayor número de admisiones a tratamiento entre los hombres, por encima del alcohol. Tal como se observa en el estudio poblacional “La población andaluza ante las drogas”, el consumo de cocaína aumentó de manera sostenida desde finales de la década de los 90 hasta mediados de la primera década del siglo XXI, para posteriormente estabilizarse. Se trata de una sustancia con prevalencias notablemente más elevadas entre los hombres que entre las mujeres. La media de años que trascurren desde el inicio del consumo hasta la primera demanda de tratamiento se sitúa en torno a los 13 años, por lo que el actual incremento de la demanda de tratamiento podría deberse al aumento de las prevalencias de consumo de esta sustancia que se produjo hasta mediados de la pasada década.

Otra adicción para la que aumenta el número de admisiones a tratamiento es el juego patológico, concretamente se han producido 103 admisiones más que en 2016. Además la media de edad de las personas admitidas por esta adicción desciende por segundo año consecutivo de 39,7 años de edad en 2015 a 38,8 años en 2016 y 37,2 años en 2017. En 2015 el 25% de las admisiones a tratamiento por juego patológico con edades más jóvenes (1er cuartil) tenían como máximo 29 años; en 2017 ese dato se sitúa en los 27 años, lo que indica que ese incremento se está produciendo en personas jóvenes.

En cuanto a las admisiones a tratamiento por adicción a heroína o “rebujao” se mantienen prácticamente estables (2.853 en 2016 y 2.842 en 2017) y desciende levemente el número de admisiones a tratamiento por otros opiáceos (de 452 en 2016 a 400 este año). Por tanto este indicador no detecta un incremento del consumo perjudicial ni de la dependencia a estas sustancias en Andalucía. En el último estudio de prevalencias de consumo en la población general, “La población andaluza ante las drogas” tampoco se detecta un incremento del consumo de heroína, manteniéndose en niveles muy reducidos, con una prevalencia en 2017 del 0,4% en cuanto al consumo alguna vez en la vida.



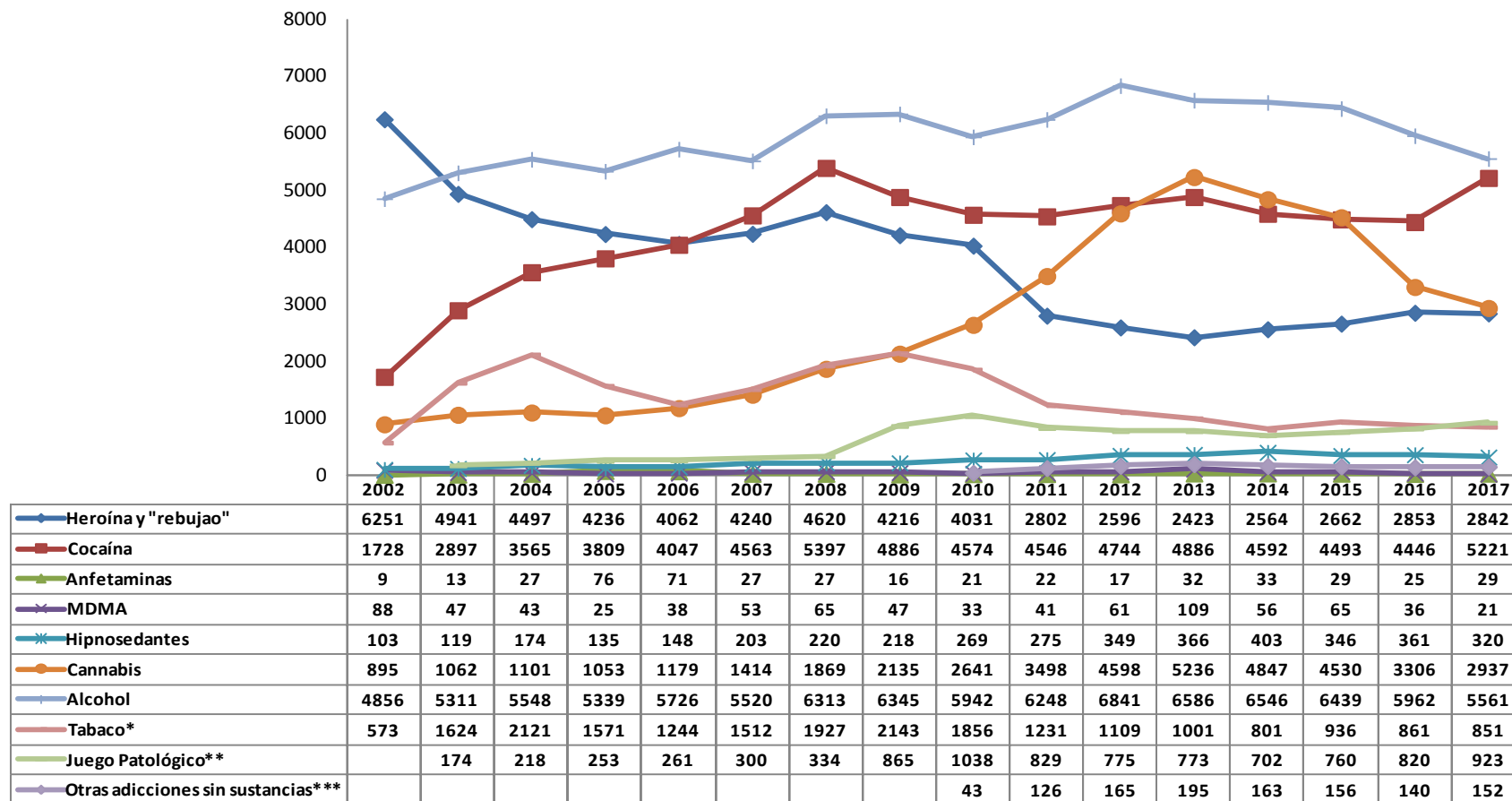
Tabla 4. Evolución del porcentaje y nº de admisiones a tratamiento motivadas por las diversas sustancias y adicciones

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Alcohol	5.311 (31,7%)	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%)
Cocaína	2.897 (17,3%)	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%)
Heroína y 'rebujaos'	4.941 (29,5%)	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%)
Otros opiáceos	420 (2,5%)	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%)
Cannabis	1.062 (6,7%)	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%)
Hipnosedantes	119 (0,7%)	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%)
Anfetaminas	13 (0,1%)	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%)
MDMA	47 (0,3%)	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%)
Otras drogas	126 (0,8%)	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%)
Tabaco	1.624 (9,7%)	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%)
Juego patológico	174 (1,0%)	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%)
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%)
Total FIBATs	16.734 (100%)	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%)

* 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



En la Tabla 5 puede observarse el porcentaje de admisiones por primera vez y de readmisiones que se producen para cada adicción principal. Se aprecia que el 83,5% de las admisiones por heroína o “rebuja” se refieren a readmisiones. El porcentaje de readmisiones supera también el 50% en las admisiones por cocaína (57,8%) y por alcohol (53,6%).

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	2.051 (45,5%)	2.453 (54,5%)	528 (50,0%)	529 (50,0%)	2.579 (46,4%)	2.982 (53,6%)
Cannabis	1.535 (62,5%)	920 (37,5%)	326 (67,6%)	156 (32,4%)	1.861 (63,4%)	1.076 (36,6%)
Cocaína	1.912 (40,8%)	2.772 (59,2%)	292 (54,4%)	245 (45,6%)	2.204 (42,2%)	3.017 (57,8%)
Anfetaminas	12 (52,2%)	11 (47,8%)	4 (66,7%)	2 (33,3%)	16 (55,2%)	13 (44,8%)
Otros estimulantes	5 (62,5%)	3 (37,5%)	0 (0,0%)	1 (100,0%)	5 (55,6%)	4 (44,4%)
Estimulantes sin especificar	1 (33,3%)	2 (66,7%)	2 (100,0%)	0 (0,0%)	3 (60,0%)	2 (40,0%)
Heroína/Rebujao	400 (15,9%)	2.113 (84,1%)	70 (21,3%)	259 (78,7%)	470 (16,5%)	2.372 (83,5%)
Otros opioides	62 (20,1%)	246 (79,9%)	35 (38,0%)	57 (62,0%)	97 (24,2%)	303 (75,8%)
MDMA y otros derivados	12 (66,7%)	6 (33,3 %)	2 (66,7%)	1 (33,3 %)	14 (66,7%)	7 (33,3 %)
Hipnóticos y sedantes	63 (38,4%)	101 (61,6%)	103 (66,0%)	53 (34,0%)	166 (51,9%)	154 (48,1%)
Alucinógenos	4 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4 (100,0%)	0 (0,0%)
Sustancias volátiles	3 (75,0%)	1 (25,0%)	1 (100,0%)	0 (0,0%)	4 (80,0%)	1 (20,0%)
Nuevas drogas	2 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (100,0%)	0 (0,0%)
Otras sustancias psicoactivas	2 (66,7%)	1 (33,3%)	2 (100,0%)	0 (0,0%)	4 (80,0%)	1 (20,0%)
Sustancias psicoactivas sin especificar	0 (0,0%)	5 (100,0%)	3 (75,0%)	1 (25,0%)	3 (33,3%)	6 (66,7%)
Tabaco	251 (61,5%)	157 (38,5%)	296 (66,8%)	147 (33,2%)	547 (64,3%)	304 (35,7%)
Juego patológico	588 (67,5%)	283 (32,5%)	38 (73,1%)	14 (26,9%)	626 (67,8%)	297 (32,2%)
Otras adicciones sin sustancias	84 (83,2%)	17 (16,8%)	48 (94,1%)	3 (5,9%)	132 (86,8%)	20 (13,2%)

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 23,3% del total, seguida de la provincia de Cádiz, con el 16,8%.

Tabla 6. Admisiones a tratamiento, por provincia y sexo

Provincia de admisión	Hombre		Mujer		Total	
	n	% col	n	% col	n	% col
Almería	1.160	7,2%	193	6,0%	1.353	7,0%
Cádiz	2.741	17,1%	506	15,6%	3.247	16,8%
Córdoba	2.223	13,8%	614	19,1%	2.837	14,7%
Granada	1.608	10,0%	385	12,0%	1.993	10,4%
Huelva	1.204	7,5%	231	7,2%	1.435	7,4%
Jaén	1.091	6,8%	186	5,8%	1.277	6,6%
Málaga	2.219	13,8%	437	13,6%	2.656	13,8%
Sevilla	3.832	23,8%	666	20,7%	4.498	23,3%
Total	16.078	100,0%	3.218	100,0%	19.296	100,0%

En la siguiente tabla puede verse el número de admisiones que se han producido en cada provincia desde 2009 hasta 2017.



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

Provincia	2009 N y % col	2010 N y % col	2011 N y % col	2012 N y % col	2013 N y % col	2014 N y % col	2015 N y % col	2016 N y % col	2017 N y % col
Almería	1.360 (6,4%)	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%)
Cádiz	3.454 (16,3%)	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%)
Córdoba	4.001 (18,8%)	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%)
Granada	2.162 (10,2%)	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%)
Huelva	1.316 (6,2%)	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%)
Jaén	1.436 (6,8%)	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%)
Málaga	2.964 (14,0%)	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%)
Sevilla	4.541 (21,4%)	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%)
Total Andalucía	21.234 (100,0%)	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%)

En general, en la evolución registrada durante los últimos 9 años, el número de admisiones por provincia se mantiene bastante estable y constante, excepto en el caso de la provincia de Granada donde ha descendido de forma más pronunciada que en el resto.

1.1. ADMISIONES A TRATAMIENTO EN INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

Los Equipos de Apoyo a Instituciones Penitenciarias realizaron en 2017, 1.252 admisiones a tratamiento, que suponen el 6,5% del total. La mayor parte de estas admisiones corresponden a hombres, 1.195, que representan el 7,4% del total de admisiones a hombres, mientras que las admisiones realizadas en prisión a mujeres suponen el 1,8% 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 se presta también apoyo al 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	1.195	7,4%	57	1,8%	1.252	6,5%

La cocaína genera el 43,2% de las admisiones que se llevan a cabo en prisión, superando por tercer año consecutivo a la heroína y “rebujao” en número de admisiones en este contexto.

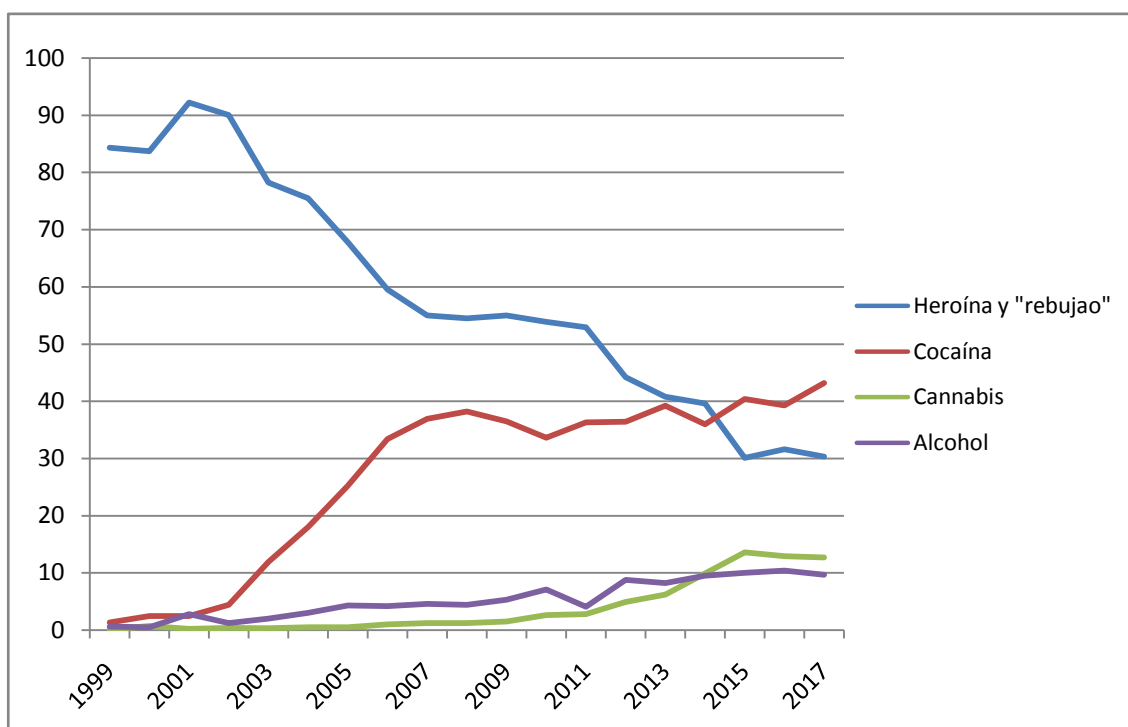


Tabla 9. Número de admisiones a tratamiento notificadas por equipos de apoyo a instituciones penitenciarias, por sustancia o adicción y sexo

Sustancia o adicción	Hombre		Mujer		Total	
	n	% col	n	% col	n	% col
Cocaína	523	43,8%	19	33,3%	542	43,2%
Heroína/Rebujao	353	29,5%	26	45,6%	379	30,3%
Otros opioides	15	1,3%	2	3,5%	17	1,4%
Cannabis	156	13,1%	4	7,0%	160	12,7%
Alcohol	116	9,6%	5	8,8%	121	9,7%
Hipnóticos y sedantes	22	1,8%	0	0,0%	22	1,8%
MDMA (éxtasis) y otros derivados	3	0,3%	0	0,0%	3	0,2%
Sustancias psicoactivas sin especificar	1	0,1%	0	0,0%	1	0,1%
Anfetaminas	1	0,1%	1	1,8%	2	0,2%
Juego Patológico	5	0,4%	0	0,0%	5	0,4%
Total	1.195	100,0%	57	100,0%	1.252	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 mantiene esta tendencia a la baja. El número de admisiones por cocaína aumenta casi un 4% respecto al año anterior y se mantiene como la sustancia que más admisiones genera dentro de instituciones penitenciarias. Por otro lado, el alcohol tiende a bajar ligeramente y el cannabis apenas sufre alteraciones.

Gráfico 2. Evolución de porcentaje de admisiones a tratamiento en prisión, según tipo de adicción (1999-2017)



	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Heroína y "rebujao"	84,3	83,7	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
Cocaína	1,3	2,4	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
Cannabis	0,1	0,7	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
Alcohol	0,6	0,5	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

1.2. ADMISIONES A TRATAMIENTO A MENORES DE EDAD

Del total de personas admitidas a tratamiento en 2017 (19.296 personas), 686 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, 4,5% frente al 3,4% 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	541	3,4%	145	4,5%	686	3,6%

Entre las personas menores de edad admitidas a tratamiento, las mujeres representan el 21,1%, porcentaje superior al 16,7% que representan las mujeres en el total de admisiones. El porcentaje de mujeres menores de edad ha aumentado ligeramente respecto al año anterior (19,8% en 2016).

Las medias de edad de ambos sexos son muy similares, los chicos presentan una media de 16 años y las chicas de 15,7 años.

El 85,1% de las personas menores de edad admitidas a tratamiento ha nacido en España y un 9,5% en otro país. En el 5,4% restante este dato es desconocido.



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	60 (11,1%)	10 (6,9%)	70 (10,2%)
Cádiz	124 (22,9%)	28 (19,3%)	152 (22,2%)
Córdoba	53 (9,8%)	14 (9,7%)	67 (9,8%)
Granada	67 (12,4%)	21 (14,5%)	88 (12,8%)
Huelva	35 (6,5%)	13 (9,0%)	48 (7,0%)
Jaén	39 (7,2%)	10 (6,9%)	49 (7,1%)
Málaga	76 (14,0%)	13 (9,0%)	89 (13,0%)
Sevilla	87 (16,1%)	36 (24,7%)	123 (17,9%)
Total	541 (100,0%)	145 (100,0%)	686 (100,0%)

Por provincias, donde más admisiones a tratamiento de menores de edad se han producido ha sido en Cádiz (22,2% del total de menores de edad y un 4,7% respecto al total de admisiones de esta provincia). Aunque Sevilla tiene un 17,9% del total de admisiones de personas menores de edad, sólo suponen el 2,7% del total de admisiones de la provincia.

Por tipo de sustancia, el abuso o dependencia a cannabis produce el 83,2% 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.

Sustancia o adicción principal	Hombre		Mujer		Total		Sin tratamientos previos		Con tratamientos previos	
	n	% col	n	% col	n	% col	n	% col	n	% col
Cannabis	460	85,0%	110	75,9%	570	83,2%	520	82,3%	50	92,6%
Conductas adictivas distintas a juego	25	4,6%	10	6,9%	35	5,1%	33	5,2%	2	3,6%
Alcohol	8	1,5%	9	6,2%	17	2,5%	16	2,5%	1	1,9%
Cocaína	23	4,3%	7	4,8%	30	4,4%	30	4,7%	0	0,0%
Tabaco	6	1,1%	5	3,4%	11	1,6%	11	1,7%	0	0,0%
Juego Patológico	10	1,7%	1	0,7%	11	1,6%	10	1,6%	1	1,9%
Hipnóticos y sedantes	3	0,6%	0	0,0%	3	0,4%	3	0,5%	0	0,0%
Heroína/Rebujao	1	0,2%	2	1,4%	3	0,4%	3	0,5%	0	0,0%
MDMA	2	0,4%	1	0,7%	3	0,4%	3	0,5%	0	0,0%
Sustancias volátiles	2	0,4%	0	0,0%	2	0,3%	2	0,3%	0	0,0%
Nuevas drogas	1	0,2%	0	0,0%	1	0,1%	1	0,2%	0	0,0%
Total	541	100,0%	145	100,0%	686	100,0%	632	100,0%	54	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 (hasta el 6,9% en el caso de las chicas).

El 92,1% de las admisiones de personas menores de edad son primeros tratamientos.



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
Sexo	1	2,9%	0	0,0%	1	10,0%
Trabajo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Compras	1	2,9%	0	0,0%	1	10,0%
Móvil	21	60,0%	15	60,0%	6	60,0%
Ejercicio	1	2,9%	0	0,0%	1	10,0%
Internet	11	31,3%	10	40,0%	1	10,0%
Total conductas adictivas distintas al juego	35	100,0%	25	100,0%	10	100,0%

El 60% de las admisiones por adicciones sin sustancias entre menores de edad han sido por adicción al móvil, siendo este porcentaje igual para ambos sexos. Los chicos superan a las chicas en admisiones por adicción a internet (40% de chicos frente al 10% de chicas).

1.3. ADMISIONES A TRATAMIENTO DE PERSONAS NACIDAS FUERA DE ESPAÑA

Durante 2017, fueron admitidas a tratamiento 1.112 personas nacidas fuera de España (165 personas más que en el año anterior), lo que supone el 5,8% del total de admisiones. Este porcentaje es mayor al registrado en 2016 (4,9%).

Las mujeres representan el 22,5% entre las personas admitidas a tratamiento que han nacido fuera de España, porcentaje superior al del 16,7% 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 7,8%.

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

	Hombre		Mujer		Total	
	n	%	n	%	n	%
Nacidas fuera de España	862	5,4%	250	7,8%	1.112	5,8%

En 2017 el 34,7% de las personas nacidas fuera de España inicia tratamiento por alcohol, siendo este el porcentaje mayoritario; le sigue el 21,9% por cannabis y el 21,5% por cocaína.

Entre las mujeres nacidas fuera de España, el alcohol es la causa principal del 46,4% 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 (24,9%), cocaína (22,2%) y juego patológico (5,8%).



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 % col	n % col	n % col	n % col	n % col	n % col	n % col	n % col	n % col	n % col
Alcohol	270 (31,3%)	116 (46,4%)	141 (36,8%)	36 (45,0%)	64 (21,2%)	9 (36,0%)	4 (20,0%)	128 (44,0%)	4 (36,4%)	386 (34,7%)
Cannabis	215 (24,9%)	28 (11,2%)	50 (13,1%)	13 (16,2%)	107 (35,4%)	5 (20,0%)	3 (15,0%)	64 (22,0%)	1 (9,1%)	243 (21,9%)
Cocaína	191 (22,2%)	48 (19,2%)	76 (19,8%)	12 (15,0%)	70 (23,2%)	3 (12,0%)	8 (40,0%)	70 (24,1%)	0 (0,0%)	239 (21,5%)
Heroína/Rebujao	86 (10,0%)	24 (9,6%)	62 (16,2%)	12 (15,0%)	19 (6,3%)	2 (8,0%)	1 (5,0%)	12 (4,1%)	2 (18,1%)	110 (9,9%)
Otros opioides	25 (2,9%)	15 (6,0%)	28 (7,3%)	2 (2,5%)	3 (1,0%)	1 (4,0%)	0 (0,0%)	3 (1,0%)	3 (27,3%)	40 (3,6%)
Juego Patológico	50 (5,8%)	2 (0,8%)	14 (3,6%)	2 (2,5%)	23 (7,6%)	2 (8,0%)	3 (15,0%)	7 (2,4%)	1 (9,1%)	52 (4,7%)
Tabaco	8 (0,9%)	11 (4,4%)	8 (2,1%)	0 (0,0%)	7 (2,3%)	3 (12,0%)	0 (0,0%)	1 (0,3%)	0 (0,0%)	19 (1,7%)
Conductas adictivas distintas a juego	2 (0,2%)	3 (1,2%)	1 (0,3%)	1 (1,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	3 (1,0%)	0 (0,0%)	5 (0,4%)
Hipnóticos y sedantes	7 (0,8%)	3 (1,2%)	2 (0,5%)	2 (2,5%)	3 (1,0%)	0 (0,0%)	1 (5,0%)	2 (0,8%)	0 (0,0%)	10 (0,9%)
MDMA (éxtasis) y otros derivados	1 (0,1%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,1%)
Otros estimulantes	3 (0,4%)	0 (0,0%)	1 (0,3%)	0 (0,0%)	1 (0,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,3%)	0 (0,0%)	3 (0,3%)
Sustancias volátiles	4 (0,5%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4 (1,4%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4 (0,3%)
Total	862 (100,0%)	250 (100,0%)	383 (100,0%)	80 (100,0%)	302 (100,0%)	25 (100,0%)	20 (100,0%)	291 (100,0%)	11 (100,0%)	1112 (100,0%)

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

En este capítulo se analiza 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 “rebujaos”, 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. 2017

	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	2513	329	2842	4684	537	5221	18	3	21	164	156	320	2455	482	2937	4504	1057	5561
Edad media (años)	42,2	40,3	42,0	34,6	35,5	34,7	25,9	19,7	25,0	38,7	47,3	42,9	26,7	27,0	26,8	45,5	46,9	45,8
Sexo (%)																		
Hombres	-	-	88,4%	-	-	89,7%	-	-	85,7%	-	-	51,2%	-	-	83,6%	-	-	81,0%
Mujeres	-	-	11,6%	-	-	10,3%	-	-	14,3%	-	-	48,8%	-	-	16,4%	-	-	19,0%
Nivel de estudios (%)																		
No sabe leer ni escribir	2,3%	2,4%	2,4%	0,8%	2,0%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,8%	1,9%	1,9%	1,0%	0,4%	0,9%	1,2%	0,9%	1,2%
No ha finalizado la Enseñanza Primaria Obligatoria	35,2%	32,5%	34,9%	20,5%	20,1%	20,4%	5,6%	0,0%	4,8%	28,7%	26,9%	27,8%	21,3%	16,6%	20,5%	21,4%	14,7%	20,1%
Ha finalizado la Enseñanza Primaria Obligatoria	40,1%	36,5%	39,7%	42,2%	35,9%	41,5%	50,0%	66,7%	52,4%	34,1%	28,8%	31,6%	42,1%	44,2%	42,4%	33,9%	29,5%	33,1%
Ha finalizado la Educación Secundaria Obligatoria	11,9%	16,4%	12,5%	21,3%	22,9%	21,5%	22,2%	33,3%	23,8%	20,1%	15,4%	17,8%	22,4%	25,5%	22,9%	18,8%	20,0%	19,0%
Ha finalizado Bachillerato o Ciclo Formativo de Grado Medio	5,0%	6,2%	5,1%	9,6%	13,4%	10,0%	11,1%	0,0%	9,5%	5,5%	12,8%	9,1%	9,5%	10,2%	9,6%	13,3%	18,6%	14,3%
Ha finalizado Estudios Superiores	1,4%	3,0%	1,5%	3,1%	4,1%	3,2%	11,1%	0,0%	9,5%	6,7%	12,8%	9,7%	2,2%	2,5%	2,2%	6,3%	10,2%	7,1%
Desconocido	4,1%	3,0%	3,9%	2,5%	1,6%	2,4%	0,0%	0,0%	0,0%	3,1%	1,4%	2,1%	1,5%	0,6%	1,5%	5,1%	6,1%	5,2%

	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	6,8%	2,4%	6,3%	23,2%	11,4%	22,0%	11,1%	0,0%	9,5%	14,0%	10,9%	12,5%	7,9%	6,0%	7,6%	25,8%	16,8%	24,1%
Con contrato o relación laboral temporal	10,5%	7,6%	10,2%	16,5%	16,0%	16,4%	16,7%	0,0%	14,3%	6,1%	10,9%	8,4%	12,0%	7,7%	11,3%	14,8%	13,1%	14,4%
Trabajando sin sueldo para la familia	1,2%	0,9%	1,1%	1,0%	0,9%	1,0%	,0%	0,0%	0,0%	1,2%	1,9%	1,6%	1,8%	0,4%	1,6%	0,4%	1,0%	0,5%
En paro, no habiendo trabajado antes	7,2%	11,6%	7,7%	4,9%	7,4%	5,2%	5,6%	0,0%	4,8%	12,2%	5,1%	8,8%	10,3%	9,1%	10,1%	2,4%	2,7%	2,5%
En paro, habiendo trabajado antes	57,7%	64,4%	58,5%	44,2%	51,6%	44,9%	44,4%	100,0%	52,4%	48,8%	39,1%	44,1%	36,0%	39,6%	36,6%	36,8%	43,7%	38,1%
Incapacidad permanente, pensionista	11,1%	5,8%	10,5%	5,1%	6,0%	5,2%	0,0%	0,0%	0,0%	9,1%	17,9%	13,4%	5,4%	5,0%	5,3%	16,1%	12,8%	15,5%
Estudiando u opositando	0,2%	0,9%	0,3%	1,0%	1,9%	1,1%	11,1%	0,0%	9,5%	2,4%	0,6%	1,6%	21,9%	25,9%	22,6%	0,8%	1,5%	0,9%
Realizando exclusivamente labores del hogar	0,0%	1,2%	0,2%	0,1%	1,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	10,9%	5,3%	0,1%	1,5%	0,3%	0,0%	5,9%	1,2%
En otra situación	3,5%	3,3%	3,4%	3,8%	3,2%	3,7%	11,1%	0,0%	9,5%	6,1%	1,3%	3,8%	4,3%	4,4%	4,3%	2,3%	1,9%	2,2%
Desconocida	1,8%	1,9%	1,8%	0,2%	0,5%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	1,4%	0,5%	0,3%	0,4%	0,3%	0,6%	0,6%	0,6%

	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
Modelo de convivencia en los 30 días previos a la admisión a tratamiento (%)																		
Solo/a	16,5%	14,3%	16,3%	10,5%	11,7%	10,6%	5,6%	0,0%	4,8%	11,0%	16,7%	13,8%	7,8%	10,6%	8,3%	19,4%	16,7%	18,9%
Únicamente con pareja	10,3%	24,0%	11,9%	9,9%	12,5%	10,1%	11,1%	33,3%	14,2%	9,8%	19,9%	14,7%	5,5%	11,2%	6,4%	14,0%	16,2%	14,4%
Únicamente con hijos/as	1,7%	9,1%	2,6%	1,4%	12,5%	2,5%	0,0%	0,0%	0,0%	2,4%	14,1%	8,1%	0,9%	6,4%	1,8%	2,8%	16,9%	5,5%
Con la pareja e hijos/as	18,8%	14,0%	18,2%	26,6%	19,7%	25,9%	5,6%	0,0%	4,8%	19,5%	30,1%	24,7%	13,1%	12,9%	13,0%	28,9%	25,3%	28,2%
Con familia de origen	32,6%	18,5%	31,0%	34,8%	29,6%	34,2%	44,4%	33,3%	42,9%	31,7%	14,1%	23,1%	55,1%	45,9%	53,6%	25,0%	16,1%	23,3%
Con amigos/as	1,4%	3,0%	1,5%	0,7%	1,9%	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	2,4%	0,0%	1,3%	1,4%	1,9%	1,5%	1,1%	1,4%	1,1%
Detenido	15,9%	12,5%	15,5%	15,2%	10,4%	14,7%	33,3%	33,3%	33,3%	20,1%	3,8%	12,1%	12,9%	8,1%	12,1%	6,7%	5,0%	6,4%
En Instituciones no detenido	1,0%	1,2%	1,0%	0,6%	1,5%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,8%	0,0%	0,9%	3,1%	2,9%	3,1%	1,7%	1,6%	1,7%
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	1,8%	3,4%	2,0%	0,3%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	1,3%	1,3%	1,3%	0,2%	0,1%	0,2%	0,4%	0,8%	0,5%
Convivencia con familiares con adicción (%)																		
Si	14,2%	39,2%	17,1%	11,7%	30,2%	13,6%	27,8%	,0%	23,8%	9,1%	16,0%	12,5%	17,0%	27,6%	18,7%	10,5%	20,9%	12,5%
No	79,5%	55,3%	76,7%	84,9%	66,7%	83,0%	72,2%	100,0%	76,2%	87,2%	81,4%	84,4%	78,5%	68,3%	76,8%	86,8%	76,5%	84,9%
Desconocido	6,3%	5,5%	6,2%	3,4%	3,1%	3,4%	0,0%	0,0%	0,0%	3,7%	2,6%	3,1%	4,5%	4,1%	4,5%	2,7%	2,6%	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	80,3%	81,2%	80,4%	86,0%	91,2%	86,5%	77,8%	100,0%	81,0%	78,0%	98,1%	87,8%	86,5%	93,2%	87,6%	91,5%	95,5%	92,2%
Prisión, centro de reforma o de internamiento para menores	11,9%	4,0%	11,0%	11,4%	4,1%	10,6%	16,7%	0,0%	14,3%	15,2%	0,6%	8,1%	7,7%	2,5%	6,8%	3,1%	0,7%	2,6%
Otras instituciones	1,1%	1,2%	1,1%	0,8%	1,1%	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	1,8%	0,0%	0,9%	2,4%	2,5%	2,4%	1,5%	1,7%	1,5%
Pensiones, hoteles, hostales	0,3%	0,0%	0,2%	0,1%	0,2%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,2%	0,3%	0,2%	0,2%	0,2%
Alojamientos precarios	2,7%	7,3%	3,2%	0,4%	2,2%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	2,4%	0,0%	1,3%	0,8%	1,0%	0,9%	1,6%	0,8%	1,4%
Otros lugares	2,3%	3,3%	2,5%	1,1%	1,1%	1,1%	5,5%	0,0%	4,7%	1,8%	0,6%	1,3%	2,2%	0,4%	1,9%	2,1%	1,0%	2,0%
Desconocido	1,4%	3,0%	1,6%	0,2%	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	0,7%	0,6%	0,1%	0,2%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%

Tabla 16.Bis. Características sociodemográficas de las personas admitidas a tratamiento por heroína, rebujao, speedball o cocaína, según droga principal. 2017

	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	349	49	398	2.138	278	2.416	26	2	28	1.076	124	1.200	3.190	356	3.546	418	57	475
Edad media (años)	42,7	39,4	42,3	42,2	40,5	42,0	36,5	30,0	36,0	34,8	35,9	34,9	34,1	35,1	34,2	38,0	37,5	38,0
Sexo (%)																		
Hombres	-	-	87,7%	-	-	88,5%	-	-	92,9%	-	-	89,7%	-	-	90,0%	-	-	88,0%
Mujeres	-	-	12,3%	-	-	11,5%	-	-	7,1%	-	-	10,3%	-	-	10,0%	-	-	12,0%
Nivel de estudios (%)																		
No sabe leer ni escribir	2,0%	,0%	1,8%	2,4%	2,9%	2,4%	3,8%	0,0%	3,6%	0,5%	0,8%	0,5%	0,9%	2,0%	1,0%	1,0%	5,3%	1,5%
No ha finalizado la Enseñanza Primaria Obligatoria	25,8%	26,5%	25,9%	36,6%	33,5%	36,2%	50,0%	50,0%	50,0%	21,5%	24,2%	21,8%	19,5%	18,0%	19,4%	25,1%	24,6%	25,1%
Ha finalizado la Enseñanza Primaria Obligatoria	39,3%	36,7%	38,9%	40,4%	36,3%	39,9%	26,9%	50,0%	28,6%	41,7%	32,3%	40,8%	41,7%	35,1%	41,0%	46,9%	49,1%	47,2%
Ha finalizado la Educación Secundaria Obligatoria	14,6%	20,4%	15,3%	11,6%	15,8%	12,0%	7,7%	0,0%	7,1%	21,2%	25,8%	21,7%	22,1%	24,2%	22,3%	15,6%	8,8%	14,7%
Ha finalizado Bachiller o Ciclo Formativo de Grado Medio	9,2%	6,1%	8,8%	4,3%	6,1%	4,5%	7,7%	0,0%	7,1%	8,5%	11,3%	8,8%	10,7%	14,6%	11,1%	4,3%	10,5%	5,1%
Ha finalizado Estudios Superiores	2,3%	6,1%	2,8%	1,2%	2,5%	1,4%	3,8%	0,0%	3,6%	3,1%	3,2%	3,1%	3,2%	5,1%	3,4%	1,9%	0,0%	1,7%
Desconocido	6,8%	4,2%	6,5%	3,5%	2,9%	3,6%	0,1%	0,0%	0,0%	3,5%	2,4%	3,3%	1,9%	1,0%	1,8%	5,2%	1,7%	4,7%

	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	6,9%	6,1%	6,8%	6,7%	1,8%	6,1%	11,5%	0,0%	10,7%	20,4%	14,5%	19,8%	26,0%	11,2%	24,5%	8,6%	5,3%	8,2%
Con contrato o relación laboral temporal	8,0%	6,1%	7,8%	10,9%	7,9%	10,6%	15,4%	0,0%	14,3%	14,6%	13,7%	14,5%	18,0%	18,3%	18,0%	9,6%	7,0%	9,3%
Trabajando sin sueldo para la familia	0,6%	0,0%	0,5%	1,3%	1,1%	1,2%	0,0%	0,0%	0,0%	1,6%	0,8%	1,5%	0,8%	0,8%	0,8%	1,2%	1,8%	1,3%
En paro, no habiendo trabajado antes	9,2%	14,3%	9,8%	6,7%	11,2%	7,2%	15,4%	0,0%	14,3%	4,4%	8,9%	4,8%	4,8%	6,5%	4,9%	7,2%	10,5%	7,6%
En paro, habiendo trabajado antes	56,2%	57,1%	56,3%	58,1%	65,5%	58,9%	50,0%	100,0%	53,6%	44,5%	44,4%	44,5%	42,1%	53,4%	43,3%	58,6%	56,1%	58,3%
Incapacitado permanente, pensionista	11,5%	4,1%	10,6%	11,1%	6,1%	10,5%	3,8%	0,0%	3,6%	6,1%	8,1%	6,3%	4,3%	4,2%	4,3%	8,9%	12,3%	9,3%
Estudiando u opositando	0,6%	4,1%	1,0%	0,2%	0,4%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	2,4%	0,7%	1,3%	2,0%	1,3%	0,2%	0,0%	0,2%
Realizando exclusivamente labores del hogar	0,0%	2,0%	0,3%	0,0%	1,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	0,1%	0,1%	1,1%	0,2%	0,2%	1,8%	0,4%
En otra situación	3,7%	4,1%	3,8%	3,4%	3,2%	3,4%	3,9%	0,0%	3,5%	7,1%	4,8%	6,8%	2,6%	2,2%	2,5%	4,8%	5,2%	4,8%
Desconocida	3,3%	2,1%	3,1%	1,6%	1,7%	1,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	1,6%	1,0%	0,0%	0,3%	0,2%	0,7%	0,0%	0,6%

	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 a tratamiento (%)																		
Solo/a	18,6%	8,2%	17,3%	16,0%	15,5%	16,0%	26,9%	0,0%	25,0%	9,0%	12,1%	9,3%	10,2%	9,8%	10,2%	16,5%	22,8%	17,3%
Únicamente con pareja	12,0%	24,5%	13,6%	9,9%	23,4%	11,5%	15,4%	100,0%	21,4%	10,7%	16,9%	11,3%	10,1%	10,1%	10,1%	6,2%	17,5%	7,6%
Únicamente con hijos/as	1,4%	8,2%	2,3%	1,8%	9,4%	2,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,9%	12,9%	2,2%	1,6%	12,6%	2,7%	0,5%	10,5%	1,7%
Con la pareja e hijos/as	16,6%	24,5%	17,6%	19,1%	12,2%	18,3%	23,1%	0,0%	21,4%	22,7%	21,0%	22,5%	29,2%	21,1%	28,4%	17,5%	8,8%	16,4%
Con familia de origen	27,8%	16,3%	26,4%	33,5%	19,1%	31,8%	23,1%	0,0%	21,4%	30,8%	22,6%	29,9%	36,4%	33,7%	36,1%	32,5%	19,3%	30,9%
Con amigos/as	3,7%	4,1%	3,8%	1,0%	2,9%	1,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	2,4%	1,0%	0,4%	1,4%	0,5%	1,9%	3,5%	2,1%
Detenido	15,5%	6,1%	14,3%	16,1%	13,7%	15,8%	7,7%	0,0%	7,1%	24,0%	8,9%	22,4%	11,4%	9,8%	11,2%	22,0%	17,5%	21,5%
En Instituciones no detenido	0,9%	2,0%	1,0%	0,9%	1,1%	1,0%	3,8%	0,0%	3,7%	0,7%	3,2%	0,9%	0,6%	1,1%	0,6%	2,2%	0,0%	1,9%
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	3,5%	6,1%	3,7%	1,7%	2,7%	1,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,0%	0,4%	0,1%	0,4%	0,2%	0,7%	0,1%	0,6%
Convivencia con familiares con adicción (%)																		
Si	15,2%	38,8%	18,1%	14,0%	38,8%	16,9%	11,5%	100,0%	17,9%	12,1%	32,3%	14,2%	11,4%	30,1%	13,3%	12,4%	26,3%	14,1%
No	75,1%	57,1%	72,9%	80,3%	55,4%	77,4%	80,8%	0,0%	75,0%	82,6%	66,9%	81,0%	85,9%	66,6%	83,9%	83,0%	66,7%	81,1%
Desconocido	9,7%	4,1%	9,0%	5,7%	5,8%	5,7%	7,7%	0,0%	7,1%	5,3%	0,8%	4,8%	2,7%	3,3%	2,8%	4,6%	7,0%	4,8%

	Heroína			Heroína+Cocaína base (Rebujao)			Heroína+clorhidrato de cocaína (Speedball)			Cocaína sin especificar			Clorhidrato de cocaína			Base de cocaína		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Lugar de residencia en el mes anterior al tratamiento (%)																		
Casa, piso, apartamento	76,5%	87,8%	77,9%	80,9%	79,9%	80,8%	84,6%	100,0%	85,7%	76,5%	87,1%	77,6%	90,7%	94,7%	91,1%	74,2%	78,9%	74,7%
Prisión, centro de reforma o de internamiento para menores	11,5%	2,0%	10,3%	12,0%	4,3%	11,1%	7,7%	0,0%	7,1%	21,3%	4,8%	19,6%	7,3%	2,5%	6,9%	16,7%	12,3%	16,2%
Otras instituciones	1,1%	2,0%	1,3%	1,1%	1,1%	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	4,0%	0,9%	,7%	0,3%	0,6%	2,2%	0,0%	1,9%
Pensiones, hoteles, hostales	0,9%	0,0%	0,8%	0,2%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,3%	0,1%	0,5%	0,0%	0,4%
Alojamientos precarios	3,7%	0,0%	3,3%	2,4%	8,6%	3,1%	7,7%	0,0%	7,2%	0,6%	3,3%	0,9%	0,4%	1,1%	0,5%	1,7%	7,0%	2,3%
Otros lugares	3,4%	2,0%	3,3%	2,2%	3,6%	2,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%	1,1%	0,8%	4,0%	1,8%	3,9%
Desconocido	2,9%	6,2%	3,1%	1,2%	2,5%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	0,0%	0,6%

EDAD MEDIA EN EL MOMENTO DE LA ADMISIÓN A TRATAMIENTO

En la siguiente tabla aparecen los resultados de la edad media de las personas admitidas a tratamiento según la droga principal.

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
	2016	2017	2017	2017	2017
Heroína y/o rebujao	42,1	42,0	8,9	36	0,1
Cocaína	35,1	34,7	8,5	29	0,6
Cocaína sin especificar	35,4	34,9	8,7	29	0,4
Clorhidrato de cocaína	34,7	34,2	8,2	28	0,6
Cocaína base	37,1	38,0	9,1	31	0,4
Cannabis	26,8	26,8	10,3	18	14,4
Alcohol	45,9	45,8	11,1	38	0,3
Hipnóticos y sedantes	43,7	42,9	13,5	32	0,9
MDMA y derivados	25,6	25,0	9,3	20	14,3

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 45,8 años, aunque la desviación típica es relativamente elevada (11,1). 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 'rebujao'** tienen una edad media de 42,0 años. La desviación típica es de 8,9 lo que indica que las edades de estas personas también se encuentran dispersas en torno a este valor medio. La media de edad de las mujeres que inician tratamiento por estas sustancias es algo inferior a la de los hombres (40,3 años frente a 42,2 años de media en los hombres).

En esta misma tabla se puede observar que 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 ínfimo (0,1%).

La media de edad de las personas admitidas a tratamiento por **hipnóticos y sedantes** es de 42,9 años si bien la elevada desviación típica (13,5) indica una notable dispersión en torno a esa media de edad. En este caso, la media de edad de las mujeres admitidas a tratamiento es notablemente superior a la de los hombres, 8,6 años más (47,3 años las mujeres y 38,7 años los hombres). El 25% de estas personas son menores de 32 años. Es destacable que los menores de edad representan el 0,9% 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 34,7 años, con una desviación típica de 8,5, lo que indica que los valores no se encuentran muy concentrados en torno a la media. Las mujeres admitidas a tratamiento por esta sustancia presentan una media de edad algo mayor que la de los hombres (35,5 años frente a 34,6 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 2017 es del 0,6%.

Las personas que demandan tratamiento por **cannabis** tienen una edad media de 26,8 años, con una desviación típica de 10,3. El porcentaje representado por los y las menores de edad es de 14,4%. Apenas hay diferencia entre las edades medias de mujeres y hombres (27,0 años de media las mujeres y 26,7 los hombres) (Tabla 16).

Las personas admitidas por **MDMA** y otros derivados de la fenetilaminas tienen 25,0 años de media. La media de edad es seis años menor en el caso de las mujeres (19,7 años frente a 25,9 años de media en los hombres) (Tabla 16). El 25% de estas personas tienen 20 años o menos y el 14,3% son menores de edad.

SEXO

El 83,3% del total de admisiones que se han producido en 2017 corresponden a hombres, mientras que las mujeres suponen el 16,7%. 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 (48,8%).

La siguiente sustancia que motiva el tratamiento con un porcentaje más elevado de mujeres es el alcohol, con un 19,0%. Para el resto de sustancias en ningún caso alcanzan el 16,5%.

NIVEL DE ESTUDIOS

Se encuentran diferencias, en cuanto al nivel máximo de estudios alcanzado, 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, excepto en el caso del MDMA, que no hay ninguna mujer con estudios superiores, y cannabis donde se encuentran muy igualados ambos sexos (Tabla 16).

Entre las personas admitidas por **MDMA e hipnóticos y sedantes** sin distinguir por sexo, se encuentran los porcentajes más elevados de personas con estudios superiores (9,5% en el caso del MDMA y 9,7% en el 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' (39,7%) y 'No ha finalizado la enseñanza primaria obligatoria' (34,9%). Un 12,5% manifiesta haber finalizado la Educación Secundaria Obligatoria. El porcentaje de quienes han finalizado Bachillerato o Ciclo Formativo de Grado Medio sólo representa el 5,1% y el de quienes han finalizado Estudios Superiores el 1,5%.

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 estas personas, independientemente del tipo de sustancia que motiva la admisión, es el desempleo, que oscila entre el 67,9% de las personas admitidas a tratamiento por speedball y el 40,6% de las admitidas por alcohol. Entre los hombres, los porcentajes más elevados de trabajadores con un contrato laboral indefinido o autónomos en activo, se encuentran en los admitidos a tratamiento por alcohol (25,8%) y por clorhidrato de cocaína (26,0%). El grupo mayoritario de mujeres con contrato indefinido o autónomas está en las admitidas a tratamiento por alcohol (16,8%) y por cocaína sin especificar (14,5%).

Es destacable el porcentaje de estudiantes entre las personas admitidas por cannabis, el 22,6% (aumentando hasta el 25,9% en el caso de las mujeres). El 9,5% de las personas admitidas por MDMA también están en esta situación.

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 (10,9%) y alcohol (5,9%).

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 (53,6%) y por MDMA (42,9%). Este resultado está relacionado, probablemente, con la edad de estos grupos de personas. Independientemente del tipo de sustancia, el porcentaje de quienes residen con su familia de origen es mayor entre los hombres que entre las mujeres.

Por otra parte, el porcentaje de familias monoparentales –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 personas admitidas a tratamiento por alcohol, el 16,9% de mujeres vive sola con sus hijos o hijas, frente al 2,8% de hombres.

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 MDMA (23,8%) y cannabis (18,7%), seguido por las admisiones motivadas por el consumo de heroína/"rebujao" (17,1%).

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 del MDMA.

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.

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 14,3%. Entre las mujeres este porcentaje es más reducido, destacando el de las admitidas por "rebujao" que refieren en un 4,3% este lugar de residencia en los 30 días previos a la admisión a tratamiento.

Así mismo, es destacable que un 3,2% de personas admitidas a tratamiento por heroína/"rebujao" han vivido en alojamientos precarios (coches, chabolas,...), hasta un 7,3% de las mujeres admitidas por esta sustancia y hasta un 7,0% de admitidas por base de cocaína.



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. 2017

	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	23,3	21,9	20,1	23,3	20,5	18,6	16,3	18,2	25,6	33,5	29,4	15,3	16,2	15,5	15,9	18,7	16,4
Frecuencia de consumo durante los 30 días previos a la admisión a tratamiento %																		
Todos los días	56,7%	58,1%	56,9%	28,4%	25,1%	28,1%	16,7%	0,0%	14,3%	86,0%	87,2%	86,6%	68,0%	68,0%	68,0%	58,9%	52,3%	57,7%
4-6 días a la semana	6,6%	5,5%	6,4%	14,2%	12,3%	14,0%	11,1%	33,3%	14,3%	1,2%	3,2%	2,2%	4,9%	4,6%	4,8%	6,6%	9,4%	7,1%
2-3 días a la semana	6,6%	8,2%	6,8%	22,2%	22,7%	22,3%	22,2%	33,3%	23,8%	3,0%	2,6%	2,8%	7,1%	6,8%	7,0%	11,8%	12,7%	11,9%
1 día a la semana	2,0%	1,8%	2,0%	8,6%	11,5%	8,9%	16,7%	33,3%	19,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,7%	1,9%	1,7%	5,0%	4,8%	5,0%
Menos de 1 día a la semana	3,3%	2,1%	3,2%	10,4%	9,3%	10,3%	11,1%	0,0%	9,5%	1,8%	0,6%	1,3%	3,7%	2,7%	3,6%	4,7%	6,8%	5,1%
No consumió	21,2%	21,9%	21,3%	14,8%	18,4%	15,1%	16,7%	0,0%	14,3%	6,7%	3,8%	5,3%	13,0%	13,9%	13,2%	11,4%	11,9%	11,5%
Desconocido	3,6%	2,4%	3,4%	1,4%	0,7%	1,3%	5,5%	0,0%	4,8%	1,3%	2,6%	1,8%	1,6%	2,1%	1,7%	1,6%	2,1%	1,7%
Vía más frecuente de administración de la droga principal durante los 30 últimos días de consumo %																		
Oral	1,2%	0,6%	1,1%	0,3%	0,4%	0,3%	88,9%	100,0%	90,5%	99,4%	98,7%	99,1%	0,3%	0,8%	0,4%	-	-	-
Pulmonar o fumada (en chinos, papel de plata)	91,2%	91,8%	91,3%	13,6%	17,7%	14,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,3%	98,1%	97,7%	98,0%	-	-	-
Intranasal o esnifada	4,1%	3,3%	4,0%	84,8%	81,2%	84,4%	11,1%	0,0%	9,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,6%	0,5%	-	-	-
Injectada o parenteral	1,9%	2,1%	2,0%	0,4%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	-	-	-
Otras	1,4%	2,1%	1,4%	0,6%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,3%	0,6%	0,4%	0,5%	-	-	-
Desconocida	0,2%	0,1%	0,2%	0,3%	0,1%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,3%	0,6%	0,5%	0,6%	-	-	-

*Edad de inicio del consumo abusivo de alcohol: 28,1 años; 27,0 años de media en los hombres y 32,8 años en las mujeres

	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	28,0%	27,7%	28,0%	16,9%	21,3%	17,4%	5,6%	0,0%	4,8%	28,2%	47,1%	37,4%	28,1%	33,5%	29,0%	33,8%	42,4%	35,4%
Juego patológico	0,3%	0,0%	0,2%	3,5%	0,6%	3,2%	5,6%	0,0%	4,8%	1,8%	0,0%	0,9%	0,7%	0,0%	0,6%	3,3%	0,3%	2,7%
Otras adicciones sin sustancia	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,4%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,3%	0,0%	0,6%	0,1%	0,2%	0,1%	,2%
Otros opioides	11,1%	14,6%	11,5%	0,7%	1,1%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	3,0%	0,6%	1,9%	0,2%	0,0%	0,1%	0,3%	0,2%	0,3%
Heroína	1,4%	1,2%	1,4%	1,0%	1,3%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,8%	0,0%	0,9%	0,2%	0,6%	0,3%	0,1%	0,0%	0,1%
Heroína + cocaína base	1,2%	0,3%	1,1%	1,6%	0,7%	1,5%	0,0%	0,0%	0,0%	4,3%	0,0%	2,2%	0,7%	0,0%	0,5%	1,0%	0,2%	0,9%
Heroína+clorhidrato de cocaína (Mezcla)	0,1%	0,0%	0,1%	,0%	0,2%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Cocaína	10,3%	11,9%	10,4%	-	-	-	27,8%	0,0%	23,8%	21,3%	2,6%	12,2%	16,1%	11,0%	15,3%	21,0%	7,8%	18,5%
Anfetaminas	0,1%	0,0%	0,1%	0,8%	0,6%	0,7%	0,0%	33,3%	4,8%	1,8%	0,0%	0,9%	0,8%	0,8%	0,8%	0,3%	0,3%	0,3%
Otros estimulantes	0,4%	0,3%	0,4%	0,3%	0,2%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,3%	0,4%	0,0%	0,3%	0,2%	0,7%	0,8%
MDMA	0,5%	0,3%	0,5%	2,8%	2,1%	2,7%	-	-	-	1,2%	0,0%	0,6%	2,2%	2,5%	2,2%	0,6%	0,1%	0,5%
Tabaco	41,9%	47,1%	42,5%	44,4%	48,5%	44,8%	50,0%	33,3%	47,6%	41,5%	37,4%	39,5%	53,2%	55,2%	53,5%	49,2%	49,4%	49,2%
Hipnóticos y sedantes	11,4%	11,9%	11,5%	5,6%	6,0%	5,7%	11,1%	33,3%	14,3%	-	-	-	3,2%	1,5%	2,9%	2,5%	3,4%	2,7%
Alucinógenos	0,1%	0,3%	0,1%	0,2%	0,7%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,6%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%
Sustancias volátiles	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%
Cannabis	36,8%	28,9%	35,9%	38,6%	32,1%	38,0%	38,9%	33,3%	38,1%	37,8%	9,7%	24,1%	-	-	-	16,0%	7,6%	14,4%
Alcohol	30,2%	14,6%	28,4%	56,1%	41,4%	54,6%	44,4%	66,7%	47,6%	32,9%	15,5%	24,5%	37,3%	27,7%	35,7%	-	-	-
Otras sustancias psicoactivas	0,0%	0,6%	0,1%	0,3%	0,2%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,3%	0,6%	0,3%	0,2%	0,3%	0,2%	0,2%	0,2%

	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 (%)	36,6%	34,3%	36,3%	42,2%	39,1%	41,9%	50,0%	0,0%	42,9%	36,0%	26,9%	31,6%	29,6%	29,7%	29,6%	32,5%	25,6%	31,2%
Uso de la vía inyectada (%)																		
Nunca se ha inyectado	69,2%	73,9%	69,7%	94,3%	95,9%	94,5%	88,9%	100,0%	90,5%	92,7%	98,1%	95,3%	94,6%	95,2%	94,7%	94,1%	94,9%	94,2%
Alguna vez en la vida	23,7%	20,3%	23,3%	2,3%	1,5%	2,2%	11,1%	0,0%	9,5%	5,5%	0,0%	2,8%	1,5%	2,3%	1,6%	2,3%	1,6%	2,2%
En el último año	4,0%	3,3%	3,9%	0,6%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	1,2%	0,0%	0,6%	0,0%	0,2%	0,0%	0,2%	0,1%	0,2%
En el último mes	2,7%	2,7%	2,7%	0,5%	0,0%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%
Desconocido	7,1%	5,8%	7,0%	3,3%	2,6%	3,3%	0,0%	0,0%	0,0%	1,8%	1,9%	1,9%	3,9%	2,5%	3,6%	3,7%	3,5%	3,6%

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. 2017

	Heroína			Heroína+Cocaína base (rebujao)			Heroína+clorhidrato de cocaína (speedball)			Cocaína sin especificar			Clorhidrato de Cocaína			Cocaína Base		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Edad de inicio al consumo de la sustancia que motiva el tratamiento	21,0	22,9	21,2	21,8	23,5	22,0	21,3	16,0	21,0	20,0	22,8	20,3	20,0	23,0	20,3	21,9	25,8	22,4
Frecuencia de consumo durante los 30 días previos a la admisión a tratamiento																		
Todos los días	52,7%	55,1%	53,0%	57,4%	58,6%	57,6%	53,8%	50,0%	53,6%	28,7%	25,8%	28,4%	26,0%	20,2%	25,4%	46,4%	54,4%	47,4%
4-6 días a la semana	4,6%	4,1%	4,5%	6,7%	5,8%	6,6%	19,2%	0,0%	17,9%	13,8%	13,7%	13,8%	14,2%	11,5%	13,9%	15,6%	14,0%	15,4%
2-3 días a la semana	5,7%	6,1%	5,8%	6,8%	8,6%	7,0%	7,7%	0,0%	7,1%	22,1%	14,5%	21,3%	23,6%	27,8%	24,0%	12,4%	8,8%	12,0%
1 día a la semana	1,4%	2,0%	1,5%	2,2%	1,8%	2,1%	0,0%	0,0%	0,0%	8,6%	11,3%	8,8%	9,2%	12,1%	9,5%	4,1%	8,8%	4,6%
Menos de 1 día a la semana	2,6%	0,0%	2,3%	3,5%	2,5%	3,4%	0,0%	0,0%	0,0%	9,5%	8,9%	9,4%	11,4%	11,0%	11,3%	5,3%	0,0%	4,6%
No consumió	27,5%	28,6%	27,6%	20,2%	20,5%	20,2%	19,3%	50,0%	21,4%	14,9%	25,8%	16,0%	14,7%	16,6%	15,0%	14,6%	14,0%	14,5%
Desconocido	5,5%	4,1%	5,3%	3,2%	2,2%	3,1%	0,0%	0,0%	0,0%	2,4%	0,0%	2,3%	0,9%	0,8%	0,9%	1,6%	0,0%	1,5%
Vía más frecuente de administración de la droga principal durante los 30 últimos días de consumo																		
Oral	0,3%	0,0%	0,3%	1,3%	0,7%	1,2%	3,8%	0,0%	3,6%	0,6%	0,0%	0,5%	0,3%	0,6%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%
Pulmonar o fumada (en chinos, papel de plata)	80,5%	81,6%	80,7%	93,5%	93,9%	93,5%	53,8%	50,0%	53,6%	13,8%	14,5%	13,9%	3,5%	6,5%	3,8%	89,2%	94,7%	89,9%
Intranasal o esnifada	9,2%	4,1%	8,5%	2,9%	3,2%	3,0%	26,9%	0,0%	25,0%	83,4%	83,9%	83,4%	95,1%	92,3%	94,9%	9,3%	5,3%	8,8%
Injectada o parenteral	8,0%	10,2%	8,3%	0,8%	0,4%	0,7%	15,5%	50,0%	17,8%	0,5%	0,0%	0,4%	0,4%	0,0%	0,3%	0,2%	0,0%	0,2%
Otras	1,7%	4,1%	2,0%	1,3%	1,8%	1,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,9%	1,6%	1,0%	0,5%	0,3%	0,5%	0,7%	0,0%	0,6%
Desconocida	0,3%	0,0%	0,2%	0,2%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	0,0%	0,8%	0,2%	0,3%	0,2%	0,6%	0,0%	0,5%

	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	55,0%	55,1%	55,0%	71,5%	77,3%	72,1%	69,2%	50,0%	67,9%	92,2%	96,0%	92,6%	96,0%	96,6%	96,1%	87,3%	91,2%	87,8%
Alguna vez en la vida	35,3%	36,7%	35,4%	21,9%	17,3%	21,2%	23,1%	50,0%	25,0%	2,4%	1,6%	2,3%	1,3%	0,8%	1,3%	9,8%	5,3%	9,2%
En el último año	12,4%	10,2%	12,0%	2,6%	1,8%	2,4%	15,4%	50,0%	17,9%	0,9%	0,0%	0,8%	0,4%	0,0%	0,4%	0,9%	0,0%	0,8%
En el último mes	9,5%	10,2%	9,5%	1,5%	1,1%	1,4%	15,4%	50,0%	17,9%	0,7%	0,0%	0,6%	0,4%	0,0%	0,4%	0,2%	0,0%	0,2%
Desconocido	9,7%	8,2%	9,5%	6,7%	5,4%	6,5%	7,7%	0,0%	7,1%	5,5%	2,4%	5,2%	2,7%	2,5%	2,7%	2,9%	3,5%	2,9%

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 (15,5 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 28,1 años. Quienes inician un tratamiento por consumo de MDMA lo consumieron por primera vez como media a los 18,2 años.

Entre quienes iniciaron un tratamiento por consumo de heroína/ “rebuja”, la edad media de inicio ha sido 21,9 años, mientras que la edad de media de quienes lo hicieron por cocaína es 20,5. Las edades medias de inicio en el consumo de heroína, rebujao, speedball, cocaína sin especificar, clorhidrato de cocaína y cocaína base son muy similares, encontrándose en un rango que va desde los 20,3 (cocaína sin especificar y clorhidrato de cocaína) a los 22,4 (base de cocaína). La edad media de inicio al consumo de hipnóticos y sedantes entre las personas admitidas a tratamiento por estas sustancias es la más elevada, 29,4 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 (16,3 las mujeres frente a 18,6 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 (16,2 frente a 15,3 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 (7,9 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 86,6% de las personas admitidas a tratamiento por estas sustancias indica consumirlos diariamente.

El cannabis, la heroína y/o rebujao y el alcohol son sustancias con porcentajes de consumo diario que pueden ser considerados elevados (68,0%, 56,9% y 57,7% 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 14,3% 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 2,0%. Si se considera el consumo de heroína sola, el porcentaje asciende al 8,3% y al 17,8% en el caso del speedball. Entre las mujeres admitidas por heroína y “rebujao”, heroína sola, speedball y cocaína base los porcentajes de uso de la vía inyectada como vía principal son más altos que entre los hombres.

Entre las personas consumidoras de cocaína, la vía más habitual de administración es la esnifada (84,4%) seguida de la pulmonar o fumada (14,0%). El porcentaje de quienes indican la vía inyectada como principal es en este caso del 0,3%.

En cuanto al uso de la vía inyectada, como vía principal o no, los porcentajes de quienes la han utilizado alguna vez son reducidos, excepto entre las personas admitidas a tratamiento por heroína o “rebujao”. 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 35,4% indica haberla utilizado alguna vez en la vida, el 12,0% en el último año y el 9,5% en el último mes.

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 y alcohol como drogas principales, son quienes en mayor medida afirman haber consumido únicamente la droga principal en los 30 días previos (37,4% en el caso de los hipnosedantes y 35,4% en el caso del alcohol). Estos porcentajes se elevan notablemente entre las mujeres admitidas a tratamiento por estas sustancias: el 47,1% de las mujeres admitidas por consumo de hipnosedantes refiere no haber consumido otras drogas y el 42,4% de las admitidas por consumo de alcohol.

Por el contrario, los porcentajes más bajos de personas que refieren consumos de una única sustancia corresponden a las personas admitidas a tratamiento por MDMA (el 4,8% afirma haber consumido sólo MDMA) y por cocaína (17,4%).

En general, las mujeres refieren haber consumido solamente la droga principal de tratamiento en mayor medida que los hombres.

Al analizar las combinaciones más habituales de sustancias, se observa que el tabaco y el alcohol presentan porcentajes elevados de asociación con el resto de sustancias principales que motivan el tratamiento (ver Tabla 18).

El cannabis también se encuentra presente con porcentajes destacados para las personas

admitidas a tratamiento por consumo de heroína y/o “rebujao” (35,9% lo señalan como otra droga consumida), cocaína (38,0%), MDMA (38,1%) e hipnosedantes (24,1%). 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 (37,8%), pero no así entre las mujeres (9,7%). El consumo de cannabis es menor entre las personas admitidas por alcohol (14,4%).

La cocaína es consumida por el 23,8% de las personas admitidas a tratamiento por MDMA y por el 18,5% de las personas admitidas por alcohol.

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%, independientemente de cuál sea la droga principal. El porcentaje más bajo se ha detectado en las admisiones por cannabis (se indica polidependencia en el 29,6% de las admisiones por esta droga principal) y el más elevado, en el caso del MDMA (42,9%) y cocaína (41,9%).



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. 2017

	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 (%)																		
Si, por la misma droga	33,8%	32,2%	33,6%	19,6%	15,3%	19,1%	5,6%	0,0%	4,8%	7,9%	7,7%	7,8%	19,1%	17,5%	18,8%	36,6%	39,7%	37,2%
Si, por otra droga	27,0%	23,4%	26,6%	25,4%	21,4%	25,0%	27,8%	33,3%	28,6%	46,3%	22,4%	34,7%	13,3%	9,5%	12,7%	9,8%	5,8%	9,0%
Si, por la misma y por otra	23,3%	23,1%	23,3%	14,2%	8,9%	13,6%	0,0%	0,0%	0,0%	7,3%	3,8%	5,6%	5,0%	5,4%	5,1%	8,1%	4,5%	7,4%
No, nunca	15,9%	21,3%	16,5%	40,7%	54,4%	42,2%	66,6%	66,7%	66,6%	38,5%	66,1%	51,9%	62,4%	67,2%	63,2%	45,5%	50,0%	46,4%
Desconocido	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,4%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%
Años de consumo hasta la primera demanda de tratamiento	17,8	14,2	17,4	13,5	11,4	13,3	7,7	3,3	7,1	12,1	13,5	12,8	11,1	9,9	10,9	28,3	26,6	28,0

*Años desde el inicio consumo abusivo de alcohol hasta la 1ª demanda de tratamiento: 15,6 años. Entre los hombres: 16,5 años y entre las mujeres: 11,7 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	4,0%	6,1%	4,2%	0,7%	0,2%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	1,2%	0,6%	0,9%	0,5%	0,2%	0,5%	1,0%	0,9%	1,0%
Médico general, Atención Primaria de Salud	4,1%	4,6%	4,2%	6,9%	7,4%	6,9%	0,0%	0,0%	0,0%	20,7%	30,1%	25,3%	9,0%	11,2%	9,3%	19,3%	17,9%	19,0%
Hospitales u otros servicios de salud	1,3%	0,6%	1,2%	1,6%	2,8%	1,7%	0,0%	0,0%	0,0%	4,3%	11,5%	7,8%	3,5%	3,9%	3,5%	4,5%	4,9%	4,6%
Servicios Sociales	1,1%	5,5%	1,6%	1,6%	8,0%	2,2%	0,0%	0,0%	0,0%	1,8%	4,5%	3,1%	4,1%	10,8%	5,2%	3,2%	7,4%	4,0%
Prisión, centro de reforma o de internamiento cerrado para menores	4,7%	7,0%	4,9%	3,8%	2,2%	3,6%	5,6%	0,0%	4,8%	5,5%	0,0%	2,8%	5,2%	4,4%	5,0%	1,8%	0,3%	1,5%
Servicios legales o policiales	1,3%	0,9%	1,3%	3,0%	2,4%	2,9%	5,6%	33,3%	9,5%	3,0%	1,3%	2,2%	8,4%	3,3%	7,5%	1,5%	0,3%	1,2%
Empresa o empleador	0,1%	0,0%	0,1%	0,4%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,2%	0,2%	0,6%	0,4%	0,5%
Familiares y amistades	8,8%	7,6%	8,7%	21,2%	18,8%	20,9%	22,2%	33,3%	23,8%	7,9%	9,0%	8,4%	20,9%	19,9%	20,7%	19,7%	18,8%	19,5%
Iniciativa propia	69,3%	64,1%	68,7%	54,8%	49,9%	54,3%	61,1%	0,0%	52,4%	34,1%	23,7%	29,1%	32,6%	34,4%	32,9%	39,9%	39,2%	39,7%
Servicios de educación (antes Movimiento asociativo)	0,3%	0,3%	0,3%	0,2%	0,4%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	1,0%	1,0%	0,2%	0,0%	0,2%
Otras	2,0%	0,6%	1,8%	2,3%	2,6%	2,3%	0,0%	0,0%	0,0%	2,4%	1,9%	2,2%	4,0%	3,5%	3,9%	2,6%	3,3%	2,7%
Salud Mental	0,6%	1,2%	0,6%	2,3%	3,9%	2,5%	0,0%	0,0%	0,0%	17,1%	16,7%	16,9%	6,8%	6,0%	6,6%	4,6%	5,8%	4,9%
Mandamiento Judicial	1,0%	0,3%	0,9%	1,1%	0,9%	1,1%	5,5%	33,3%	9,5%	1,2%	0,0%	0,6%	3,7%	0,6%	3,2%	1,0%	0,5%	0,9%
Desconocida	1,4%	1,2%	1,5%	0,1%	0,5%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	0,7%	0,7%	0,1%	0,6%	0,5%	0,1%	0,3%	0,3%

Tabla 19.Bis. Aspectos relacionados con la admisión a tratamiento por heroína, rebujao, speedball o cocaína. 2017

	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																		
Si, por la misma droga	20,3%	16,3%	19,8%	36,4%	34,9%	36,3%	0,0%	50,0%	3,6%	9,7%	9,7%	9,7%	24,2%	18,8%	23,6%	9,8%	5,3%	9,3%
Si, por otra droga	42,4%	36,7%	41,7%	23,9%	20,9%	23,6%	69,2%	50,0%	67,9%	35,9%	29,0%	35,2%	19,3%	17,4%	19,1%	45,7%	29,8%	43,8%
Si, por la misma y por otra	16,9%	20,4%	17,3%	24,5%	23,7%	24,4%	7,7%	0,0%	7,1%	13,9%	8,9%	13,4%	13,2%	6,2%	12,5%	22,5%	26,3%	22,9%
No, nunca	20,3%	26,5%	21,1%	15,2%	20,5%	15,7%	23,1%	0,0%	21,4%	40,4%	52,4%	41,7%	43,3%	57,6%	44,8%	22,0%	38,6%	24,0%
Desconocido	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	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	20,5	12,3	19,5	17,2	14,6	16,9	15,4	23,0	15,7	14,3	12,7	14,1	12,9	11,1	12,7	15,7	10,4	15,1

	Heroína			Heroína+Cocaína base (rebuja)			Heroína+clorhidrato de cocaína (speedball)			Cocaína sin especificar			Clorhidrato de cocaína			Cocaína base		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Fuente de referencia principal																		
Otros servicios de tratamiento de drogodependencias	8,6%	6,1%	8,3%	3,2%	6,1%	3,6%	3,8%	0,0%	3,6%	0,9%	0,0%	0,8%	0,6%	0,3%	0,5%	1,2%	0,0%	1,1%
Médico general, Atención Primaria de Salud	3,2%	6,1%	3,5%	4,3%	4,3%	4,3%	3,8%	0,0%	3,6%	6,3%	4,0%	6,1%	7,2%	9,6%	7,4%	5,5%	1,8%	5,1%
Hospitales u otros servicios de salud	0,9%	0,0%	0,8%	1,4%	0,7%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	1,6%	1,2%	1,8%	3,4%	2,0%	0,7%	1,8%	0,8%
Servicios Sociales	0,6%	6,1%	1,3%	1,2%	5,4%	1,7%	0,0%	0,0%	0,0%	1,9%	8,1%	2,5%	1,4%	8,1%	2,1%	1,7%	7,0%	2,3%
Prisión, centro de reforma o de internamiento cerrado para menores	6,6%	0,0%	5,8%	4,4%	8,3%	4,8%	0,0%	0,0%	0,0%	5,2%	4,8%	5,2%	3,0%	1,4%	2,9%	6,0%	1,8%	5,5%
Servicios legales o policiales	0,6%	0,0%	0,5%	1,4%	1,1%	1,4%	0,0%	0,0%	0,0%	2,5%	1,6%	2,4%	3,2%	2,5%	3,1%	2,9%	3,3%	2,9%
Empresa o empleador	0,3%	0,0%	0,3%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	0,0%	0,6%	0,3%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%
Familiares y amistades	9,7%	4,1%	9,0%	8,6%	7,9%	8,5%	11,5%	50,0%	14,2%	20,8%	21,0%	20,8%	22,0%	17,7%	21,6%	15,6%	21,1%	16,2%
Iniciativa propia	64,8%	69,4%	65,3%	69,9%	63,7%	69,2%	76,9%	0,0%	71,4%	54,1%	50,8%	53,8%	54,4%	47,8%	53,8%	60,0%	61,4%	60,2%
Servicios de educación (antes Movimiento asociativo)	0,3%	2,0%	0,5%	0,3%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,2%	0,6%	0,3%	0,2%	0,0%	0,2%
Otras	1,7%	0,0%	1,5%	2,0%	0,7%	1,9%	3,8%	0,0%	3,6%	2,0%	1,6%	2,0%	2,1%	3,4%	2,3%	3,8%	0,0%	3,4%
Salud Mental	0,0%	2,0%	0,3%	0,7%	0,7%	0,7%	0,0%	50,0%	3,6%	2,2%	4,8%	2,5%	2,4%	3,9%	2,5%	2,2%	1,8%	2,1%
Mandamiento Judicial	0,6%	0,0%	0,5%	1,0%	0,4%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,5%	1,6%	1,5%	1,0%	0,8%	1,0%	0,2%	0,0%	0,2%
Desconocida	2,1%	4,2%	2,4%	1,5%	0,7%	1,3%	0,2%	0,0%	0,0%	0,7%	0,1%	0,5%	0,4%	0,5%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%

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 (66,6% y 63,2% respectivamente). El número de primeras admisiones a tratamiento por heroína y/o “rebujao” es del 16,5%. En general, el porcentaje de primeras admisiones es mayor entre las mujeres que entre los hombres. La mayor diferencia se observa en el caso de los hipnosedantes: el porcentaje de mujeres admitidas a tratamiento por primera vez supone el 66,1% mientras que entre los hombres es del 38,5%; el 46,3% de estos hombres habían realizado anteriormente otro tratamiento por otra sustancia diferente.

En las admisiones por alcohol se detecta el mayor porcentaje de readmisiones por la misma sustancia, 37,2%, 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
Heroína y rebujao	20,3%	18,3%	18,4%	16,5%
Cocaína	45,8%	43,4%	40,8%	42,2%
Cannabis	71,8%	68,8%	63,8%	63,2%
Alcohol	49,0%	45,3%	45,5%	46,4%
Hipnóticos y sedantes	53,5%	56,1%	52,0%	51,9%
MDMA y derivados	80,4%	78,5%	69,5%	66,6%

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 “rebujao” continúa disminuyendo en estos últimos años. Por el contrario, en 2017 aumenta el porcentaje de nuevas admisiones a tratamiento motivadas por cocaína, del 40,8% en 2016 al 42,2% este último año.

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: 28,0 años desde el primer consumo. Quienes demandan tratamiento por primera vez por heroína llevan una media de 19,5 años consumiendo esta sustancia.

La media de años que transcurren desde el inicio del consumo hasta la demanda del primer tratamiento por cocaína es de 13,3 años y por cannabis e hipnóticos y sedantes se sitúa en los 10,9 y 12,8 años respectivamente. Para las personas admitidas a tratamiento por MDMA, este tiempo se reduce a 7,1 años de media.

Independientemente de la sustancia que motiva el tratamiento, se observa que los hombres consumen la droga principal durante más años que las mujeres hasta la primera demanda de tratamiento, excepto en el caso de los hipnosedantes y el speedball. Entre las personas admitidas a tratamiento por consumo de hipnosedantes como droga principal, las mujeres consumieron la sustancia durante una media de 13,5 años antes de demandar tratamiento, mientras que en el caso de los hombres transcurrieron 12,1 años de media.

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 (68,7%).

En el caso de las personas admitidas a tratamiento por cocaína, la iniciativa propia también es la principal opción (54,3%), seguida de familiares y amistades (20,9%).

El 39,7% de las personas admitidas a tratamiento por alcohol indican que lo hacen por iniciativa propia fundamentalmente. Entre estas personas, los familiares y amistades son una fuente de referencia importante: el 19,5% los señalan como fuente de referencia principal; muy similar es el porcentaje que señala los recursos de atención primaria de salud (19,0%).

Entre las personas admitidas a tratamiento por cannabis, las fuentes de referencia más citadas son la iniciativa propia (32,9%) seguida del 20,7% que señaló la familia/amistades como principal motivación para el inicio del tratamiento. Los servicios legales o policiales los indican un 7,5% de las personas que inician tratamiento por esta sustancia, porcentaje notablemente inferior al de los años anteriores a la entrada en vigor de la Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de Protección de la Seguridad Ciudadana, que en su la Disposición Adicional Quinta limita la solicitud de suspensión de la sanción a menores de edad.

En cuanto a las personas admitidas a tratamiento por consumo de hipnosedantes, la iniciativa propia aparece como principal motivación (29,1%), seguida de los Servicios de Atención Primaria de Salud (25,3%).

Por último, entre las personas que inician tratamiento por consumo de MDMA y derivados, la mayor demanda se produce a partir de la iniciativa propia (52,4%) y los familiares y amistades (23,8%).

El análisis de esta variable desde una perspectiva de género, revela que para las mujeres los Servicios Sociales y Sanitarios suelen ser una fuente de referencia más importante que para los hombres, independientemente de la sustancia de consumo.

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 2017 se han registrado 1.075 admisiones a tratamiento por adicciones sin sustancia (115 más que en 2016), correspondiendo el 90,4% a hombres y el 9,6% a mujeres. Representan el 5,6% 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	972	90,4	103	9,6	1.075	100,0

En cuanto al tipo de adicción que motiva la demanda de tratamiento, el 85,9% corresponde a juego patológico. Le sigue la adicción a las compras (3,6%), a internet (3,4%) y la adicción móvil (3,2%).

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	871 (89,6)	52 (50,5)	923 (85,9)
Internet	32 (3,3)	5 (4,9)	37 (3,4)
Móvil	21 (2,2)	13 (12,6)	34 (3,2)
Compras	21 (2,2)	18 (17,4)	39 (3,6)
Sexo	26 (2,6)	3 (2,9)	29 (2,7)
Adivinación, tarot	0 (0,0)	10 (9,7)	10 (0,9)
Trabajo	0 (0,0)	1 (1,0)	1 (0,1)
Ejercicio	1 (0,1)	1 (1,0)	2 (0,2)
Total	972 (100,0)	103 (100,0)	1.075 (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:

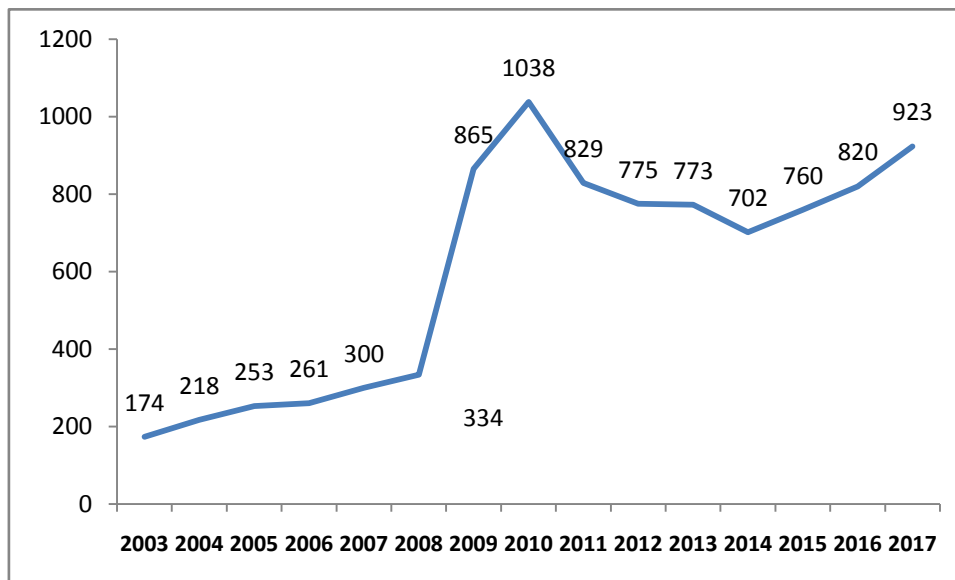
- Juegos de azar (casino, bingos, apuestas deportivas, juegos de dados privados con apuesta, y máquinas recreativas)
- Juegos de técnica (damas, ajedrez y videojuegos).
- Juegos combinados de azar y técnica (concursos con premio en la prensa, radio o televisión o concursos de alimentación; y cartas)
- 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 2017 se han notificado 923 admisiones a tratamiento por juego patológico en Andalucía (103 admisiones más que en 2016). 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 ha ido disminuyendo levemente y desde 2015 vuelve de nuevo a aumentar levemente.

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
Nº admisiones	174	218	253	261	300	334	865	1038	829	775	773	702	760	820	923

2.2.1.2. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Tabla 23. Perfil sociodemográfico de las personas admitidas a tratamiento por juego patológico. 2017

	Hombres	Mujeres	Total
Nº de admisiones	871	52	923
Edad media (años)	36,6	47,3	37,2
Sexo (%)			
Hombres	-	-	94,4%
Mujeres	-	-	5,6%
Nivel de estudios (%)			
No sabe leer ni escribir	0,5%	0,0%	0,4%
Enseñanza Primaria incompleta	12,1%	9,6%	11,9%
Enseñanza Primaria completa	30,7%	32,7%	30,8%
Educación secundaria obligatoria	25,5%	25,0%	25,5%
Bachillerato o ciclo formativo de grado medio	23,1%	25,0%	23,2%
Estudios superiores	7,1%	7,7%	7,2%
Desconocido	1,0%	0,0%	1,0%
Situación laboral (%)			
Con relación laboral, contrato indefinido o autónomo	34,7%	38,5%	34,9%
Con contrato o relación laboral temporal	17,4%	11,5%	17,1%
Trabajando sin sueldo para la familia	0,5%	1,9%	0,5%
En paro, no habiendo trabajado antes	3,4%	1,9%	3,4%
En paro, habiendo trabajado antes	23,0%	21,2%	22,9%
Incapacidad permanente, pensionista	10,8%	19,2%	11,3%
Estudiando u opositando	7,0%	1,9%	6,7%
Realizando exclusivamente labores del hogar	0,0%	3,8%	0,2%
En otra situación	3,0%	0,0%	2,8%
Desconocida	0,2%	0,1%	0,2%

	Hombres	Mujeres	Total
Nº de admisiones	871	52	923
Ingresos mensuales totales (%)			
Menos de 360 €	16,2%	9,6%	15,8%
De 360 a 721 €	17,9%	19,2%	18,0%
De 722 a 1502 €	39,3%	46,2%	39,7%
De 1,503 a 2,404 €	10,7%	15,4%	10,9%
Más de 2,404 €	2,1%	0,0%	2,0%
No responde	13,8%	9,6%	13,6%
Modelo de convivencia en los 30 días previos a la admisión (%)			
Solo/a	9,1%	28,8%	10,2%
Únicamente con pareja	16,4%	5,8%	15,8%
Únicamente con hijos/as	1,1%	9,6%	1,5%
Con la pareja e hijos/as	25,8%	28,8%	26,0%
Con padres o familia de origen	39,5%	19,2%	38,4%
Con amigos/as	1,7%	1,9%	1,7%
Detenido/a	4,6%	5,8%	4,7%
En instituciones no detenido/a	0,9%	0,0%	0,9%
Otros. Especificar	0,0%	0,0%	0,0%
Desconocido	0,9%	0,1%	0,8%
Demanda de tratamiento debida a sanción administrativa (%)			
Sí	0,9%	1,9%	1,0%

El 94,4% de las personas admitidas por juego patológico son hombres, y solo un 5,6% son mujeres.

La edad de las personas admitidas por juego patológico oscila entre 13 y 84 años, con una media de 37,2 años (desviación típica de 13,3). El 1,2% de las personas admitidas a tratamiento por juego patológico es menor de edad, (1,1% entre los hombres y 1,9% entre las mujeres).

Tabla 24. Edad de las personas admitidas a tratamiento por juego patológico. 2017

	Hombres	Mujeres	Total
Media	36,6	47,3	37,2
Desviación típica	13,1	13,2	13,3
Mínimo	13	15	13
Máximo	84	77	84
Menores de edad	1,1%	1,9%	1,2%

En cuanto al nivel de estudios de estas personas, el 12,3% no ha finalizado ningún tipo de estudios; el 30,8% ha finalizado la enseñanza primaria y el 25,5% finalizó la educación secundaria obligatoria. El porcentaje de quienes finalizaron Bachillerato o un ciclo formativo de grado medio es del 23,2% y el 7,2% posee estudios superiores.

El porcentaje de mujeres que no ha finalizado ningún tipo de estudios reglados es del 9,6%, porcentaje inferior al 12,6% que representan los hombres de este grupo. Los porcentajes de personas que han finalizado estudios superiores son muy similares entre ambos sexos (7,1% de hombres y 7,7% de mujeres).

Por lo que se refiere a la situación laboral, el 52,5% de estas personas se encuentra trabajando, mientras que un 26,3% está en situación de paro. En esta variable se observan diferencias entre hombres y mujeres, especialmente en algunos grupos como el de personas pensionistas o con incapacidad permanente donde los porcentajes de mujeres son mayores (19,2% frente al 10,8% de hombres). También el grupo de personas que realizan exclusivamente tareas del hogar está representado por un 3,8% de mujeres mientras que no hay ningún hombre en esta situación entre los admitidos por juego patológico. Por el contrario el porcentaje de hombres que está estudiando u opositando es mayor que el de las mujeres (7,0% de hombres frente al 1,9% de mujeres).

Respecto a la disponibilidad económica, el 73,5% dispone de ingresos medios de hasta 1.502 euros como máximo (hasta un 75,0% en el caso de las mujeres).

Como se observa en la Tabla 23, el 43,3% de las personas admitidas a tratamiento por juego patológico

vive con su propia familia, es decir, con su pareja y/o sus hijos o hijas. El modelo de convivencia para un 38,4% es el de la familia de origen. El 10,2% son personas que viven solas, representando el 1,7% quienes comparten vivienda con amigos o amigas. En las admisiones por juego patológico se encuentra un porcentaje más elevado de familias monoparentales encabezadas por mujeres (9,6% de las mujeres viven únicamente con sus hijos o hijas, mientras que este porcentaje es del 1,1% entre los hombres).

2.2.1.3 ASPECTOS RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA

Tabla 25. Aspectos relacionados con la dependencia al juego. 2017

	Hombres	Mujeres	Total
Tipo de juego que motiva el tratamiento (%)			
Juegos de azar	87,8%	94,2%	88,2%
Casino	19,3%	6,1%	18,6%
Bingo	2,7%	28,6%	4,3%
Apuestas deportivas	10,3%	0,0%	9,7%
Loterías	3,3%	22,4%	4,4%
Dados	0,3%	0,0%	0,2%
Máquinas recreativas	64,1%	42,9%	62,8%
Juegos de técnica (videojuegos)	3,3%	1,9%	3,3%
Juegos de azar y técnicas combinados (cartas)	2,1%	1,9%	2,1%
Juegos de competición (deportiva)	1,4%	1,9%	1,4%
Sin especificar	5,4%	0,1%	5,0%
Modalidad de juego que motiva el tratamiento (%)			
Presencial	73,7%	84,6%	74,3%
Online	16,2%	13,5%	16,0%
Presencial y online	4,7%	1,9%	4,6%
Sin especificar	5,4%	0,0%	5,1%
Nº de personas que indican juego 2	265	13	278
Nº de personas que indican juego 3	82	2	84
Nº de personas que indican juego 4	20	0	20
Edad de inicio al juego principal (media)	23,8	32,1	24,3

	Hombres	Mujeres	Total
Frecuencia de juego 1 en el último mes (%)			
Esporádicamente	5,4%	7,7%	5,5%
Una vez al mes	2,3%	3,8%	2,4%
Varias veces al mes	11,3%	13,5%	11,4%
Una vez a la semana	6,3%	7,7%	6,4%
Varias veces a la semana	32,5%	23,1%	32,0%
Diariamente	33,1%	40,4%	33,5%
No ha jugado	3,2%	1,9%	3,1%
Desconocido	5,9%	1,9%	5,7%
Tiempo medio dedicado al juego 1 durante el último mes (media en horas por semana)	6,2	4,8	6,1
Gasto medio por semana en juego 1 (media en €)	284	208	279
Problemas ocasionados por el juego (respuesta múltiple)			
Problemas en el trabajo o los estudios	26,6%	21,6%	26,3%
Conflictos familiares	81,8%	56,9%	80,3%
Pérdida de tiempo para otras actividades más importantes	33,5%	19,6%	32,7%
Problemas psicosomáticos	49,8%	45,1%	49,5%
Problemas económicos	79,0%	86,3%	79,4%
Problemas legales	4,0%	5,9%	4,1%
Otros	3,6%	3,9%	3,6%
Desconocido	13,0%	7,8%	12,7%

Del total de personas admitidas a tratamiento por juego patológico (923), la mayoría (88,2%) refiere que los principales tipos de juego que motivan el tratamiento son los juegos de azar. Entre estas personas, el 62,8% demanda tratamiento por jugar a máquinas recreativas, mientras que el 18,6% lo hace por jugar en casinos, el 9,7% a apuestas deportivas, el 4,4% a loterías y el 4,3% por jugar al bingo. Esta distribución es diferente entre sexos. Mientras que para las mujeres se detecta un porcentaje superior

de demanda de tratamiento por jugar al bingo (28,6% de las mujeres y 2,7% de los hombres) y a la lotería (22,4% de las mujeres y 3,3% de los hombres), entre los hombres es más habitual la demanda de tratamiento por jugar a máquinas recreativas (64,1% de los hombres y 42,9% de las mujeres).

Entre las personas que demandan tratamiento por juego, la mayoría juega de forma presencial (74,3%). Para el 16% la principal modalidad de juego que motiva el tratamiento es online (en 2015 este porcentaje era del 6,6% y en 2016 del 11,1%) y en el 4,6% 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 (16,2% y 13,5%), mientras que ellas utilizan la modalidad presencial en un porcentaje superior (84,6% y 73,7%).

Además del juego principal, se recoge información sobre otros juegos a los que la persona usuaria manifiesta adicción. De las 923 personas admitidas, 278 refieren adicción a otro juego secundario, 84 personas usuarias refieren adicción a tres juegos y 20 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 24,3, algo inferior a las personas usuarias admitidas por juego patológico en 2016 cuya media de edad fue de 24,9 años y a la de 2015 que fue de 25,5, es decir, la edad de inicio al juego principal ha descendido leve pero sostenidamente durante los últimos 3 años. Atendiendo al sexo, observamos que las mujeres se inician en el juego a una edad media superior a la de los hombres (8,3 años más).

En cuanto a la frecuencia de juego, un 33,5% de las personas admitidas afirma jugar diariamente al juego principal, mientras que el 32% indica que juega varias veces por semana. Tan sólo el 3,1% 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 6,1 horas. En cuanto al gasto destinado al juego principal, la media se sitúa en 279€ por semana. Las mujeres gastan 76 euros menos de media que los hombres y dedican en torno a una hora y media menos 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 80,3% de las personas admitidas a tratamiento por juego patológico los señalan, seguidos por los problemas económicos (79,4%). 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 923 personas admitidas a tratamiento por juego patológico en 2017, 361 refieren consumir alguna sustancia durante el juego y 120 refieren consumir al menos dos sustancias.

Tabla 26. Aspectos relacionados con el consumo de sustancias durante el juego 2017

	Hombres % col	Mujeres %col	Total % col
Sustancia consumida (respuesta múltiple entre quienes indican consumir alguna sustancia)			
Opiáceos	0,2%	0,0%	0,3%
Cocaína	8,6%	0,0%	8,9%
Otros estimulantes	0,2%	0,0%	0,2%
Tabaco	29,7%	27,3%	29,5%
Cannabis	4,3%	0,0%	4,0%
Alcohol	37,6%	24,2%	36,9%
Otras	1,3%	0,0%	1,2%
Tratamientos previos por consumo de sustancias (%)			
Sí	9,4%	7,8%	9,3%
No	89,4%	92,2%	89,6%
Desconocido	1,2%	0,0%	1,1%

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 36,9% de las personas admitidas dice consumir alcohol, el 29,5% indica que fuma tabaco durante el juego y un 8,9% señala que consume cocaína.

En general, las mujeres presentan niveles de consumo más bajos que los hombres y únicamente mencionan sustancias de curso legal (alcohol y tabaco).

De las 923 personas admitidas a tratamiento en 2017 por juego patológico, el 9,3% refiere haber realizado algún tratamiento previo por consumo abusivo o adicción a sustancias psicoactivas, siendo este porcentaje algo superior en los hombres (9,4%) respecto a las mujeres (7,8%).

2.2.1.5. ASPECTOS RELACIONADOS CON EL TRATAMIENTO

Tabla 27. Aspectos relacionados con el tratamiento. 2017

	Hombres	Mujeres	Total
Tratamientos previos por juego (%)			
Sí	22,2%	15,4%	21,8%
No	77,8%	84,6%	78,2%
Años jugando hasta el primer tratamiento (media)	10,9	14,5	11,1
Fuente de referencia principal (%)			
Otros servicios de tratamiento de drogodependencias	0,9%	1,9%	1,0%
Atención Primaria de Salud	9,0%	21,2%	9,6%
Hospitales u otros servicios de salud	1,8%	3,8%	2,0%
Servicios Sociales	2,2%	3,8%	2,3%
Prisión, centro de reforma o de internamiento para menores	0,7%	0,0%	0,7%
Servicios legales o policiales	0,2%	1,9%	0,3%
Empresa	0,1%	0,0%	0,1%
Familiares y amistades	34,3%	21,2%	33,6%
Iniciativa propia	32,3%	28,8%	32,1%
Servicios de educación	0,2%	0,0%	0,2%
Otras	10,3%	9,8%	10,1%
Salud Mental	3,9%	3,8%	3,9%
Mandamiento Judicial	0,2%	0,0%	0,2%
Desconocida	3,9%	3,8%	3,9%

En 2017, el 21,8% de las personas admitidas a tratamiento por juego patológico había realizado anteriormente algún tratamiento por la misma adicción, mientras que para el 78,2% éste es su primer

tratamiento. Para las mujeres es mayor el porcentaje de primeros tratamientos (84,6%).

Entre quienes no habían realizado anteriormente ningún tratamiento, transcurren como media 11,1 años desde que se iniciaron en el juego hasta que realizan esta primera demanda de tratamiento. En función del sexo, la media de años transcurridos es de casi cuatro años más 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 (33,6%) seguida de la iniciativa propia (32,1%). Los servicios de salud (atención primaria, hospitales y salud mental) ocupan el tercer lugar (15,5%) y son más mencionados por las mujeres (28,8%) que por los hombres (14,7%).

2.2.2. OTRAS ADICCIONES COMPORTAMENTALES

Tabla 28. Evolución de las Adicciones comportamentales por tipo de adicción y sexo (2014-2017)

Tipo de Adicción	2014			2015			2016			2017		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Compras	11	18	29	15	30	45	14	18	32	21	18	39
Internet	39	7	46	39	11	50	39	6	45	32	5	37
Móvil	18	14	32	24	16	40	19	19	38	21	13	34
Sexo	21	4	25	10	1	11	18	1	19	26	3	29
Adivinación/Tarot	4	3	7	0	8	8	1	2	3	0	10	10
Trabajo	1	1	2	2	0	2	1	1	2	0	1	1
Ejercicio	1	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	2
Otras adicciones***	6	14	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	101	62	163	90	66	156	92	48	140	101	51	152

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

Se han registrado 152 admisiones a tratamiento en 2017 por distintos tipos de adicciones comportamentales distintas al juego patológico (12 más que en el año anterior). El 66,4% corresponde a hombres y el 33,6% a mujeres.

Del total de admisiones por comportamientos distintos al juego en 2017, 37 lo fueron por adicción a internet, 34 por adicción al móvil, 39 por adicción a las compras, 29 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. 2017

Tipo de Adicción	Total			Hombres			Mujeres		
	n	% col	Edad Media	n	% fila	Edad Media	n	% fila	Edad Media
Compras	39	25,7%	38,4	21	53,8%	38,4	18	46,2%	38,3
Internet	37	24,3%	23,0	32	86,5%	21,1	5	13,5%	34,8
Móvil	34	22,4%	18,7	21	61,8%	17,5	13	38,2%	20,5
Sexo	29	19,1%	38,4	26	89,7%	39,5	3	10,3%	29,3
Adivinación tarot	10	6,6%	40,8	0	0,0%	.	10	100,0%	40,8
Trabajo	1	0,6%	47,0	0	0,0%	.	1	100,0%	47,0
Ejercicio	2	1,3%	26,0	1	50,0%	35,0	1	50,0%	17,0
Total	152	100,0%	29,5	101	66,4%	28,8	51	33,6%	31,3

Tabla 30. Porcentaje de menores de edad según tipo de adicción. 2017

	Hombre	Mujer	Total
Compras	0,0%	5,6%	2,6%
Internet	31,3%	20,0%	29,7%
Móvil	71,4%	46,2%	61,8%
Sexo	0,0%	33,3%	3,4%
Adivinación/Tarot	0,0%	0,0%	0,0%
Trabajo	0,0%	0,0%	0,0%
Ejercicio	0,0%	100,0%	50,0%
Total	24,8%	24,4%	24,6%

La edad media de las personas admitidas a tratamiento por adicciones comportamentales es de 29,5 años, aunque se aprecia una gran variabilidad en función del tipo de adicción, fluctuando desde los 47 años en la adicción al trabajo y los 18,7 años de media en el caso de la adicción al móvil. Esta última tipología de adicción es la que concentra un mayor porcentaje de menores de edad admitidos a tratamiento (61,8%). El 71,4% de las admisiones a tratamiento por adicción al móvil entre los hombres, corresponde a menores de edad.

Tabla 31. Adicciones comportamentales por provincia

Provincia	Total		Hombres		Mujeres	
	N	% col	N	% col	N	% col
Almería	10	6,6%	8	7,9%	2	3,9%
Cádiz	24	15,8%	16	15,8%	8	15,7%
Córdoba	25	16,4%	16	15,8%	9	17,6%
Granada	25	16,4%	17	16,8%	8	15,7%
Huelva	7	4,6%	5	5,0%	2	3,9%
Jaén	9	5,9%	8	7,9%	1	2,0%
Málaga	24	15,8%	14	13,9%	10	19,6%
Sevilla	28	18,5%	17	16,9%	11	21,6%
Total	152	100,0%	101	100,0%	51	100,0%

En función de la **provincia**, los porcentajes más altos de admisiones a tratamiento por adicciones comportamentales se concentran en las provincias de Sevilla (18,5%) y Córdoba y Granada con un 16,4% respectivamente.

3. PERSONAS EN TRATAMIENTO EN LA RED PÚBLICA DE ATENCIÓN A LAS ADICCIONES DURANTE 2017

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 2017 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 2017, un total de 53.912 personas realizaron tratamiento en la RPAA, de ellas el 84,6% eran hombres, frente al 15,4% de mujeres. Esta distribución por sexos es muy similar a la encontrada entre las admisiones a tratamiento (83,3% hombres y 16,7% mujeres).

Tabla 32. Personas en tratamiento en la RPAA en algún periodo de 2017

	Hombre		Mujer		Personas en tratamiento	
	N	% fila	N	% fila	N	% col
Heroína y rebujao	13651	88,7%	1743	11,3%	15394	28,6%
Alcohol	11067	80,2%	2727	19,8%	13794	25,6%
Cocaína	10517	89,8%	1193	10,2%	11710	21,7%
Cannabis	5580	85,1%	976	14,9%	6556	12,2%
Juego Patológico	2077	93,3%	148	6,7%	2225	4,1%
Otros opiáceos	1343	81,1%	314	18,9%	1657	3,1%
Tabaco	556	47,8%	607	52,2%	1163	2,2%
Hipnosedantes	426	52,5%	386	47,5%	812	1,5%
Otras adicciones sin sustancia	215	60,9%	138	39,1%	353	0,7%
MDMA y otros derivados de la fenetilamina	48	82,8%	10	17,2%	58	0,1%
Anfetaminas	49	77,8%	14	22,2%	63	0,1%
Otras sustancias psicoactivas	41	67,2%	20	32,8%	61	0,1%
Otros estimulantes	29	82,9%	6	17,1%	35	0,1%
Antidepresivos	11	78,6%	3	21,4%	14	0,0%
Alucinógenos	6	85,7%	1	14,3%	7	0,0%
Sustancias volátiles	7	87,5%	1	12,5%	8	0,0%
Legal High	1	50,0%	1	50,0%	2	0,0%
TOTAL	45624	84,6%	8288	15,4%	53912	100,0%

Al analizar la distribución por sustancias o adicciones, se aprecian diferencias entre las personas en tratamiento y las admitidas en 2017. Las personas en tratamiento por heroína o “rebujao” representan el 28,5% del total de las personas en tratamiento, mientras que solo suponen el 14,7% de las admisiones que se produjeron en 2017.

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 (2017)

	Personas en tratamiento		Admisiones	
	N	% col	N	% col
Heroína y rebujao	15394	28,5%	2.842	14,7%
Alcohol	13794	25,6%	5.561	28,8%
Cocaína	11710	21,7%	5.221	27,0%
Cannabis	6556	12,2%	2.937	15,2%
Juego Patológico	2225	4,1%	923	4,8%
Otros opiáceos	1657	3,1%	400	2,1%
Tabaco	1163	2,2%	851	4,4%
Hipnosedantes	812	1,5%	320	1,7%
Otras adicciones sin sustancia	353	0,7%	152	0,8%
MDMA y otros derivados de la fenetilaminas	58	0,1%	21	0,1%
Anfetaminas	63	0,1%	29	0,2%
Otras sustancias psicoactivas	61	0,1%	14	0,1%
Otros estimulantes	35	0,1%	14	0,1%
Antidepresivos	14	0,0%	0	0,0%
Alucinógenos	7	0,0%	4	0,0%
Sustancias volátiles	8	0,0%	5	0,0%
Legal High	2	0,0%	2	0,0%
TOTAL	53912	100,0%	19.296	100,0%

Las admisiones han supuesto en 2017 el 35,8% 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 73,2% del total de personas en tratamiento por esta sustancia; las admisiones por cannabis, alcohol, cocaína y anfetaminas son en torno al 45% del total de personas en tratamiento

por las respectivas sustancias. Sin embargo, las admisiones a tratamiento realizadas en 2017 por heroína o “rebujao” representaron únicamente el 18,5% del total de personas en tratamiento por estas sustancias y el 24,1% en el caso de otros opiáceos lo que indica que la mayor parte de las personas que se encontraban realizando tratamiento por heroína o “rebujao” o por otros opiáceos habían iniciado su tratamiento en años anteriores.

Tabla 34. Porcentaje que representan las admisiones respecto al total de personas en tratamiento (2017)

	Personas en tratamiento	Admisiones	% que representan las admisiones
Heroína y rebujao	15394	2.842	18,5%
Alcohol	13794	5.561	40,3%
Cocaína	11710	5.221	44,6%
Cannabis	6556	2.937	44,8%
Juego Patológico	2225	923	41,5%
Otros opiáceos	1657	400	24,1%
Tabaco	1163	851	73,2%
Hipnosedantes	812	320	39,4%
Otras adicciones sin sustancia	353	152	43,1%
MDMA y otros derivados de la fenetilaminas	58	21	36,2%
Anfetaminas	63	29	46,0%
Otras sustancias psicoactivas	61	14	23,0%
Otros estimulantes	35	14	40,0%
Antidepresivos	14	0	0,0%
Alucinógenos	7	4	57,1%
Sustancias volátiles	8	5	62,5%
Legal High	2	2	100,0%
TOTAL	53912	19.296	35,8%

La duración media de los tratamientos por antidepresivos es la más prolongada como puede verse en

la siguiente tabla (8,3 años de media), seguida de la duración de los tratamientos por heroína o “rebujao”.

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

Adicción	Media de años
Antidepresivos	8,3
Heroína y rebujao	7,0
Opiáceos	4,3
Alucinógenos	3,3
Otras sustancias psicoactivas	3,1
Hipnosedantes	1,9
MDMA y otros derivados de la fenetilaminas	1,8
Juego Patológico	1,7
Alcohol	1,7
Otros estimulantes	1,7
Cocaína	1,7
Anfetaminas	1,5
Otras Adicciones sin sustancia	1,5
Cannabis	1,3
Sustancias volátiles	0,8
Legal High	0,7
Tabaco	0,5

El 70% de las personas que realizan tratamiento por heroína o “rebujao” se encuentran (o han estado en algún momento del 2017) adscritas al Programa de Tratamiento con Metadona (PTM). Estas personas llevan en tratamiento 8,1 años de media.

PRINCIPALES RESULTADOS

- El número total de admisiones a tratamiento en 2017 ha sido de **19.296**, siete admisiones menos que en 2016. En función del tipo de sustancia o adicción que motiva el tratamiento, en 2017 desciende sobre todo el alcohol, con 401 admisiones menos y el cannabis, que desciende en 369 admisiones respecto a 2016. Por el contrario, aumentan especialmente las admisiones por cocaína, 775 más que en el año anterior.
- La reducción de admisiones por cannabis en 2017 se explica, en primer lugar, por la existencia en SIPASDA de la herramienta para el registro de fichas de intervención psicoeducativa (FIPS) para casos en los que no se cumplen criterios de abuso o dependencia, disponible desde 2016. En segundo lugar y principalmente, esta bajada se produce a partir de la entrada en vigor de la Disposición adicional quinta, Ley Orgánica 4/2015 del 30 de marzo por la que las personas menores de edad son las únicas susceptibles de solicitar suspensión de sanciones administrativas a cambio de someterse a tratamiento, a rehabilitación o a actividades de reeducación. Con esto, las personas mayores de edad que demandaban tratamiento para obtener la suspensión de una sanción administrativa, dejan de demandarlo, lo que contribuye a esta disminución progresiva de admisiones por cannabis en los últimos años.
- Atendiendo al sexo, el **porcentaje de mujeres** admitidas a tratamiento (16,7%) 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 48,8% de las admisiones y en motivadas por adicciones comportamentales distintas al juego (33,6%). El porcentaje más reducido de

mujeres lo encontramos entre las admisiones por juego patológico, donde representan el 5,6%.

- **La sustancia que más admisiones a tratamiento ha motivado sigue siendo alcohol** (supone el 28,8% del total de admisiones en 2017). Por segundo año consecutivo, la **cocaína** ocupa el segundo lugar (27,1%), seguida de las admisiones por **cannabis** (15,2%). Cabe destacar que el porcentaje de personas admitidas por adicciones comportamentales diferentes al juego (0,8%) supera a las generadas por anfetaminas y MDMA (0,1% respectivamente).
- En 2017 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 2017, 1.252 se han realizado a través de los Equipos de Apoyo a Instituciones Penitenciarias de la Comunidad Autónoma Andaluza. Estas admisiones suponen el 6,5% de todos los casos registrados (en 2016 fue el 6,4%). El 43,2% de las personas admitidas a tratamiento en prisión, han sido admitidos por cocaína y el 30,3% 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 (27,1% y 14,7% respectivamente).
- Del total de personas admitidas a tratamiento en 2017, 686 son **menores de edad**. El número de personas menores de edad admitidas a tratamiento en 2017 ha aumentado en 125 casos respecto al año anterior (el porcentaje respecto al total de admisiones aumenta del 2,9% en 2016 al 3,6% en 2017). El porcentaje representado por las chicas también aumenta respecto a 2016 (del 19,8% pasa al 21,1% en 2017). El cannabis es la sustancia que más admisiones motiva entre los y las menores, en 2017 es la droga principal en el 83,2% de las admisiones a tratamiento de menores. Las admisiones motivadas por cocaína aumentan entre las personas menores, pasando del 1,1% al 4,4%, al igual que las admisiones por alcohol que pasan del 1,6% al 2,5% en el último año.

- Durante el año 2017 fueron admitidas a tratamiento 1.112 **personas nacidas fuera de España** (165 más que en 2016). Ello supone el 5,8% del total de admisiones. El 77,5% de las admisiones a tratamiento de personas nacidas fuera de España en 2017 corresponden a hombres y el 22,5% restante a mujeres (porcentaje superior al 16,7% de mujeres del total de admisiones). Entre estas personas, el 58,5% fueron admitidas por consumo abusivo o dependencia a sustancias ilegales, el 34,7% por alcohol, el 1,7% lo fue por tabaco y el 4,7% por juego patológico. El 0,4% 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 (45,8 años) e hipnóticos y sedantes (42,9 años); por el contrario, las admitidas por consumo abusivo o dependencia a MDMA y a cannabis son las más jóvenes (media de 25 y 26,8 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 8,6 años más que los hombres: 47,3 años y 38,7 respectivamente.

- La **situación laboral más habitual**, independientemente del tipo de sustancia, es el **desempleo**, que oscila entre el 67,9% de las personas admitidas a tratamiento por speedball y el 40,6% de las admitidas por alcohol. Son destacables los porcentajes de estudiantes entre las personas admitidas a tratamiento por cannabis (22,6%), que alcanza el 25,9% 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. Los porcentajes de personas que viven con su familia de origen llegan al 42,9% en las personas admitidas a tratamiento por MDMA y al 53,6% por cannabis, si bien este resultado viene dado, muy probablemente, por la juventud de estos grupos de personas.

- Las **edades de inicio** al consumo de la droga principal más bajas son la del cannabis (15,5 años) y alcohol (16,4 años), seguido del MDMA (18,2). El inicio del consumo de heroína y/o “rebujaos” se sitúa en torno a los 21,9 años, mientras que el de la cocaína lo hace a los 20,5 años. La de los hipnosedantes es la más elevada, 29,4 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.
- En cuanto al **uso de la vía inyectada como vía principal**, el 17,8% de las personas admitidas a tratamiento por speedball la utilizaron como vía principal y el 8,3% de las admitidas por heroína.
- 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 (66,6% y 63,2% respectivamente).

En función del sexo de las personas admitidas a tratamiento, en general, se observa un mayor porcentaje de mujeres admitidas por primera vez en la vida que de 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: 28 años desde el primer consumo y 15,6 años desde el inicio del consumo abusivo. Aquellas cuyo motivo principal para realizar un tratamiento es el consumo de heroína y/o

“rebujaos”, llevan una media de 17,4 años consumiendo. La media de años que transcurren desde el inicio del consumo hasta la demanda del primer tratamiento por cocaína es de 13,3 años y por cannabis e hipnóticos y sedantes se sitúa en 10,9 y 12,8 años respectivamente. Para las personas admitidas a tratamiento por MDMA, este tiempo se reduce a 7,1 años de media.

Independientemente de la sustancia que motiva el tratamiento, se observa que los hombres consumen la droga principal durante más años que las mujeres hasta la primera demanda de tratamiento, excepto en el caso de los hipnóticos y sedantes donde las mujeres llevan consumiendo 1,4 años más de media que los hombres cuando demandan tratamiento por primera vez.

- 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 (68,7%). Entre las personas admitidas a tratamiento por cannabis, la fuente de referencia más citada es también la iniciativa propia que supone el 32,9%, seguida de familiares o amistades (20,7%).

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, cocaína, cannabis y alcohol. Hasta el 16,9% de personas admitidas por hipnosedantes indican los servicios de Salud Mental como fuente de referencia principal para el tratamiento.

- En 2017 se producen 923 admisiones a tratamiento por **juego patológico** (103 más que en el año anterior). La mayor parte de las personas admitidas a tratamiento fueron hombres (94,4%). En el 88,2% 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 (62,8%) lo hace por jugar a máquinas recreativas, el 18,6% por jugar en casinos, el 9,7% por apuestas deportivas, 4,4% por loterías, el 4,3% por jugar al bingo y el 0,2% 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 (28,6% de las mujeres y 2,7% de los hombres) y a la lotería (22,4% de las mujeres y 3,3% de los hombres), entre los hombres es más habitual la demanda de tratamiento por jugar a máquinas recreativas (64,1% de los hombres y 42,9% de las mujeres). La mayoría de las personas que demandan tratamiento por juego, lo practican de forma presencial (74,3%). Los conflictos familiares (80,3%) y los problemas económicos (79,4%) son los tipos de problemas ocasionados por el juego que más señalan las personas admitidas a tratamiento por esta adicción.

- En 2017 se han registrado 152 admisiones a tratamiento por **adicciones comportamentales distintas al Juego** (12 más que en el año anterior): 39 lo fueron por adicción a las compras, 37 por adicción a internet, 34 por adicción al móvil, 29 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 (100% frente al 0,0% de hombres). Por el contrario, en la adicción a internet predominan los hombres (86,5% frente al 13,5% de mujeres) al igual que en la adicción al sexo (89,7% de hombres y 10,3% de mujeres).
- En 2017, **53.912 personas realizaron tratamiento en la RPAA** durante algún periodo. El 84,6% de esas personas eran hombres. El 28,5% de las personas realizaban tratamiento por heroína y rebujao, aunque la adicción principal que más admisiones motiva en 2017 es el alcohol (28,8%). 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 (8,1 años en tratamiento como media).



EQUIPO REDACTOR

ROSARIO BALLESTA GÓMEZ

IZASKUN BILBAO ACEDOS

MÓNICA TENA AGUILAR

COORDINACIÓN

FERNANDO ARENAS DOMÍNGUEZ

ANA ISABEL REAL GIL