



Publicación “Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Informe 2018”

INFORME EXTREMADURA

28 febrero 2019

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas cuenta, desde el año 1985 con sistemas de información que son imprescindibles para planificar las acciones y el diseño de Estrategias y Planes de Acción conforme a las evidencias, disponiendo de uno de los repositorios de información más consistentes entre los países de nuestro entorno.

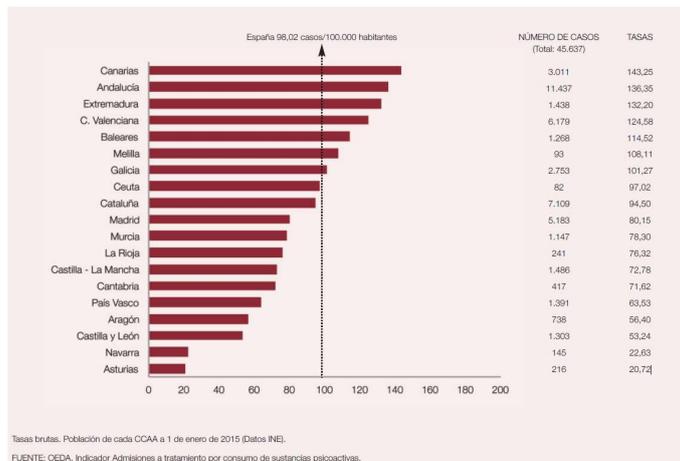
Los Informes y Estadísticas anuales del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, suponen la mejor herramienta para lograr que las partes implicadas, y la sociedad en definitiva, tengan un conocimiento veraz de la situación y evolución de los fenómenos relacionados con las adicciones.

El informe *Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Informe 2018* incorpora, información relativa a los problemas relacionados con las drogas desde 1987 hasta 2016. La información procede de diversas fuentes, entre ellas los indicadores de “Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas”, “Urgencias hospitalarias en consumidores de sustancias psicoactivas” y “Mortalidad por reacción aguda a sustancias psicoactivas”.

Estos indicadores se gestionan desde 1987 en el marco del Plan Nacional sobre Drogas como una colaboración interinstitucional en el que tienen un papel muy activo las Comunidades y Ciudades Autónomas, así como las instituciones de las que procede la información (centros de tratamiento de drogodependencias, hospitales, institutos de medicina legal, laboratorios toxicológicos, etc.). En algunos casos, los Ayuntamientos prestan también soporte a la recogida y depuración de la información.

TRATAMIENTO POR CONSUMO DE DROGAS EN EXTREMADURA

En 2016, se registraron en Extremadura 1.438 admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de drogas ilegales, lo que supone una tasa de 132,20 admisiones por cada 100.000 habitantes.



En cuanto al peso que cada droga ha representado en el total de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, en esta Comunidad Autónoma, a diferencia de lo que ocurre como media nacional, las sustancias que son más frecuente motivo de admisión son los opioides (38,8% del total), seguida del cannabis (30,2%) y la cocaína (27,8%).

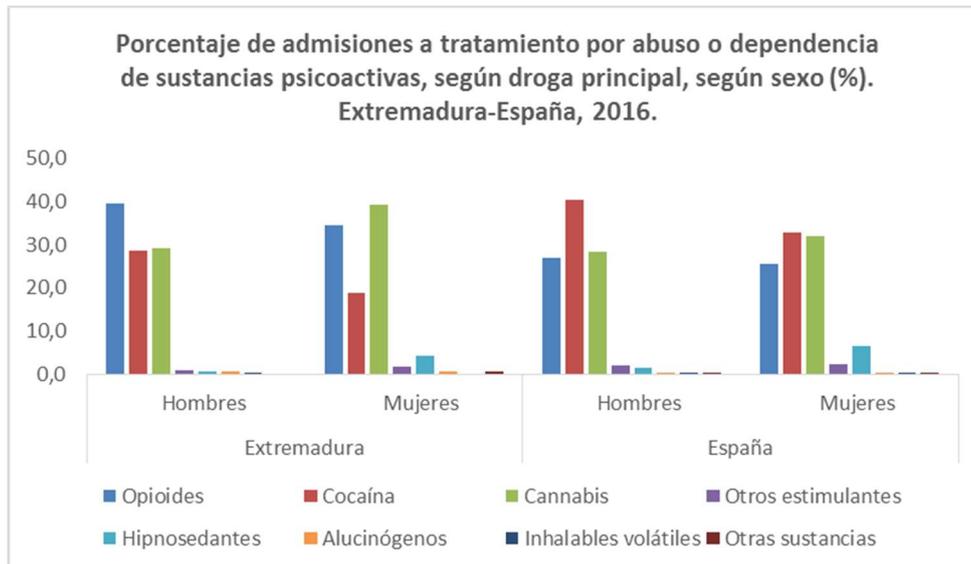


FUENTE: OEDA. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

La mayoría de los admitidos son varones (88,4%). Las mujeres son minoritarias y presentan un perfil diferente, ya que la sustancia que motiva el mayor número de tratamientos es el cannabis (39,4%), quedando la cocaína en tercer lugar, detrás de los



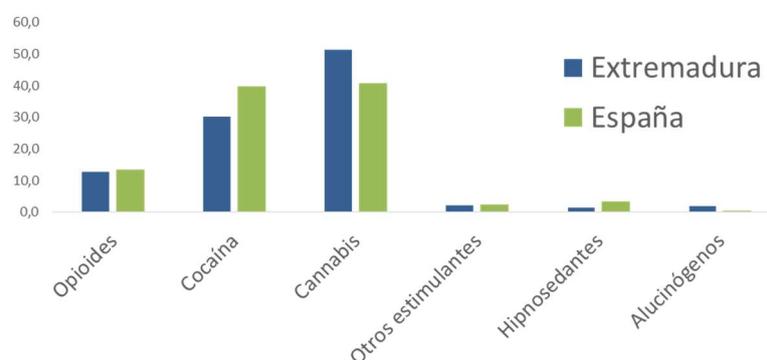
opioides.



FUENTE: OEDA. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

Si se consideran sólo los datos referentes a las admisiones por primera vez en la vida (primeras admisiones), en 2016 el cannabis se mantiene como la sustancia ilegal que causó un mayor número de primeras admisiones a tratamiento (51,3%), seguida de la cocaína (30,2%) y los opioides (12,8%).

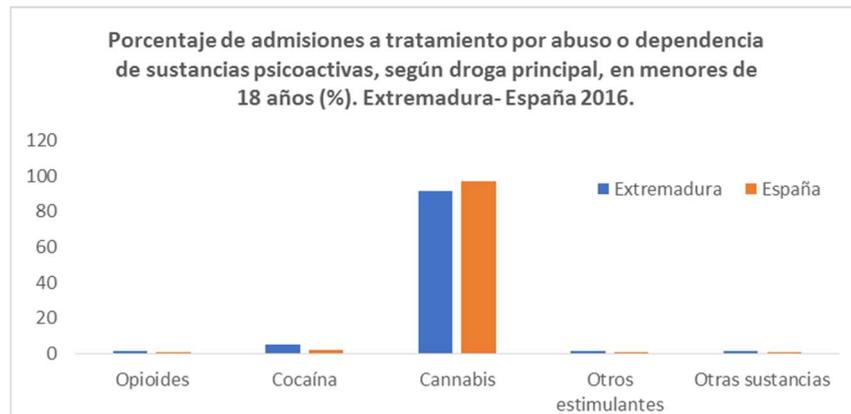
Porcentaje de primeras admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, según droga principal (%). Extremadura-España, 2016.



FUENTE: OEDA. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.



Como viene ocurriendo en años anteriores, entre los menores de 18 años, el cannabis se consolida como la droga responsable de más del 90,5% de las admisiones a tratamiento en Extremadura, donde el consumo de cocaína motiva el 5,2% de las admisiones entre los menores de edad.



FUENTE: OEDA. Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.

Perfil de personas en tratamiento

En 2016, la mayoría de los pacientes admitidos a tratamiento por abuso o dependencia de drogas ilegales en Extremadura fueron varones (88,4%).

La edad media de los admitidos a tratamiento fue de 34 años para el conjunto de las admisiones y para ambos sexos. La edad media entre las primeras admisiones a tratamiento fue de 29 años. El 2% del conjunto de admitidos nacieron fuera de España.

La gran mayoría (78,6%) de los pacientes admitidos a tratamiento por drogas ilegales viven en hogares familiares (casas, pisos o apartamentos). La proporción de personas admitidas a tratamiento que vivían en instituciones fue del 2,2% y la de los que tenían un alojamiento precario o inestable (homeless), del 5,1%. El modelo más frecuente (44,1%) de convivencia es la familia de origen (con los padres).

Con respecto al servicio o la fuente que derivó a los pacientes a tratamiento, más de la mitad (45%) de los pacientes iniciaron tratamiento por iniciativa propia o fueron estimulados por sus parientes o amigos, aunque una cuarta parte de los admitidos (26%) fueron remitidos por médicos de atención primaria, hospitales, servicios sociales u otros servicios de tratamiento de drogodependencias.

Admisiones a tratamiento por alcohol



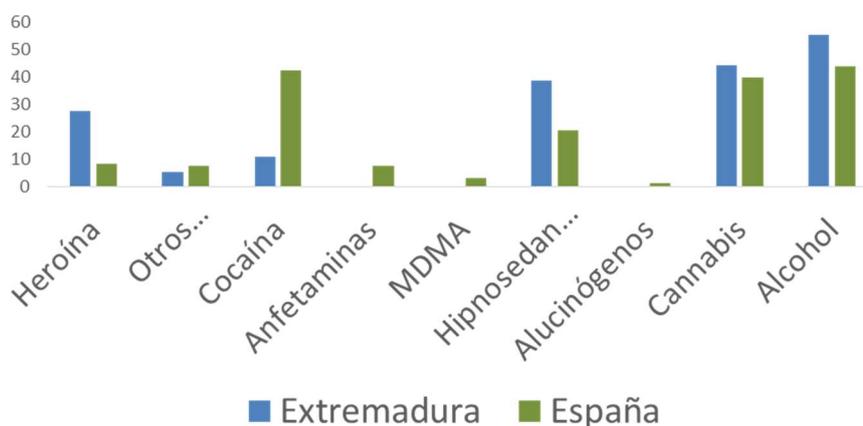
En primer lugar hay que tener en cuenta que en este indicador **se recogen sólo parte de los tratamientos** por abuso o dependencia de alcohol, ya que excluye aquellos que se realizan en dispositivos diferentes de la red asistencial de drogas. Por ello, los datos mostrados no representan la fotografía completa del fenómeno.

En 2016, el número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de alcohol en Extremadura fue de 812, siendo la sustancia responsable del mayor porcentaje de admisiones (36,1%), con mayor peso entre las mujeres, donde supone un 43,2% de las admisiones, que en los hombres (35,1% de las admisiones). El alcohol se sitúa, por tanto, por delante de los opioides (24,8%), cannabis (19,3%) y cocaína (17,8%). A nivel nacional el alcohol también es responsable del mayor porcentaje de admisiones (36,9% en 2016). Además, se encuentra presente en gran parte de los patrones de policonsumo.

URGENCIAS HOSPITALARIAS EN CONSUMIDORES DE DROGAS.

En 2016 se notificaron en Extremadura 41 episodios de urgencias en los que la historia clínica incluía el consumo no terapéutico o no médico de alguna droga. La sustancia más frecuentemente implicada en la urgencia fue el cannabis (44,4%), seguido de los hipnosedantes (38,9%) y la heroína (27,8%). La cocaína, contrariamente a lo que ocurre para el conjunto de España, ocupa el 4º lugar con un 11,1% de las urgencias.

Porcentaje de urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de algunas drogas ilegales. Extremadura- España, 2016.



FUENTE: OEDA. Indicador Urgencias hospitalarias en consumidores de sustancias psicoactivas.



MORTALIDAD RELACIONADA CON DROGAS.

La mortalidad relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas es un reflejo del impacto social y sanitario del uso de sustancias psicoactivas y permite tomar medidas en función de la información obtenida.

Tras la epidemia de consumo de heroína de finales de los setenta y principios de los ochenta, se desarrolló un sistema específico para recoger las muertes por reacción aguda a partir de fuentes forenses y toxicológicas. Así se creó el “Indicador de Mortalidad por reacción aguda a sustancias psicoactivas”.

En 2016, se notificaron al Registro Especifico de Mortalidad por reacción aguda a sustancias psicoactivas 613 defunciones en todo el territorio nacional. De estas, en el 67,3% de los casos se detectó la presencia de opioides, en el 53,7% cocaína y en el 23,4%, cannabis.

En Extremadura, se notificaron en 2016 únicamente 2 fallecimientos:

- En uno se detectó: solo cocaína
- En otro: opioides, cannabis y antidepresivos

Tendencia nacional

Tras el rápido ascenso observado durante la década de los ochenta, asociado al consumo de heroína por vía intravenosa, y debido al cambio de sustancias consumidas y vías de administración, la mortalidad asociada al consumo de drogas experimentó un descenso que se mantiene más o menos estable en los últimos años, con algunos picos que se justificarían más por variaciones en la notificación de algunas de las Comunidades/Ciudades Autónomas y por mejoras en el registro y/o modificaciones de los partidos judiciales notificados que por un aumento real de fallecidos por el consumo de drogas.