

# **Presentado en Mérida el Informe 2018 de Alcohol, Tabaco y Drogas Ilegales en España**

## **En Extremadura las sustancias más frecuentes de admisión a tratamiento son opioides, cannabis y cocaína**

La presentación, a la que también ha asistido el director gerente del Servicio Extremeño de Salud (SES), Ceciliano Franco, se ha celebrado antes del inicio de la reunión de la Comisión Interautonómica del Plan Nacional sobre Drogas que se celebra hoy en Mérida.

El consejero se ha referido a los datos en la región y ha señalado que en 2016 se registraron en Extremadura 1.438 admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de drogas ilegales.

En cuanto al peso que cada droga ha representado en el total de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, según Vergeles, 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%).

Ha indicado que la mayoría de los admitidos son varones (88,4%) y que 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.

Vergeles ha comentado que 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%).

Como viene ocurriendo en años anteriores, ha especificado el consejero, 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.

### **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%).

El consejero ha explicado que la edad media de los admitidos a tratamiento fue de 34 años para el conjunto de las admisiones y para ambos sexos, siendo 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), mientras que 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, es decir, con los padres.

Vergeles ha dicho que 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.

## **URGENCIAS HOSPITALARIAS**

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%).

Según ha comentado el consejero, la cocaína, contrariamente a lo que ocurre para el conjunto de España, ocupa el cuarto lugar con un 11,1% de las urgencias.

## **MORTALIDAD**

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, ha explicado Vergeles, 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 y en otro opioides, cannabis y antidepresivos

## **SISTEMAS DE INFORMACIÓN**

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.).