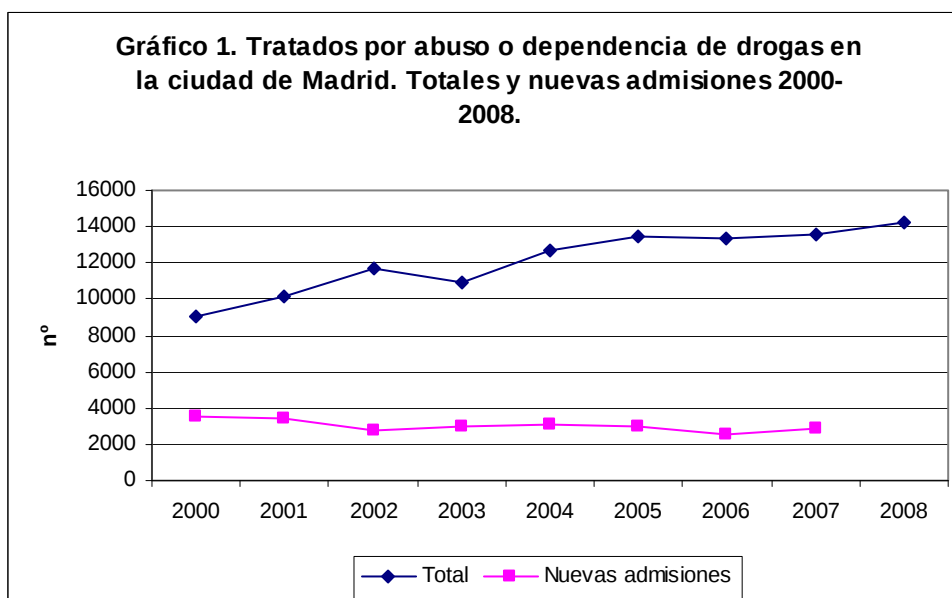


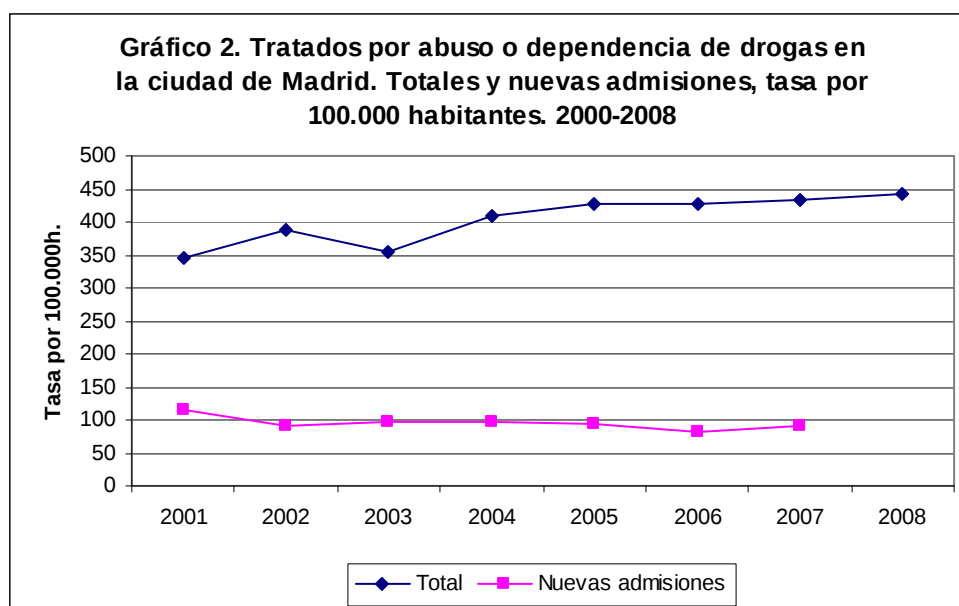
INFORME: ADMISIONES A TRATAMIENTO POR ABUSO O DEPENDENCIA DE DROGAS EN LA CIUDAD DE MADRID. AÑO 2008.

El indicador admisiones a tratamiento constituye un estimador de primer orden del consumo problemático de drogas en un contexto determinado. Se obtiene de un protocolo estándar que recoge datos individualizados sobre admisiones a tratamiento ambulatorio por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas en toda España desde 1987. Notifican mediante este protocolo las comunidades autónomas y estas generan su información a partir de los centros, servicios o programas públicos o privados subvencionados o concertados que realizan tratamientos ambulatorios del abuso o dependencia de sustancias psicoactivas. En el caso de la ciudad de Madrid se centraliza en el Instituto de Adicciones la información procedente de los CAD (Centro de Atención a Drogodependientes) y otros centros de su red, que a su vez notifican al registro autonómico de admisiones a tratamiento. Para analizar este indicador se requiere contar con la información de todos los centros de tratamiento de drogodependientes de la Ciudad de Madrid, centralizada en la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid.

Para realizar el presente informe se ha utilizado la base de datos del registro autonómico de admisiones a tratamiento, concretamente la fracción correspondiente a los ciudadanos de Madrid tratados en el año 2008.

El mismo registro nos ha facilitado los datos de pacientes totales y admisiones anuales desde el año 2000. La evolución temporal del número y de la tasa por 100.000 habitantes de tratados por abuso o dependencia de drogas desde el año 2000 en la ciudad de Madrid, se muestra en los siguientes gráficos. Las admisiones anuales a tratamiento se mantienen estables a lo largo del periodo y se observa una tendencia ligeramente ascendente en el número total de tratados en los últimos años.





Prevalencia de abuso o dependencia de drogas de comercio ilegal

Del total de tratados en las redes públicas en el año 2008 (14.210 pacientes) se seleccionan los de edades comprendidas entre 15 y 64 años, lo que nos permite la comparabilidad con datos de otras fuentes oficiales, y se excluyen los casos cuya droga principal es el alcohol, para estimar la prevalencia de tratados por trastornos inducidos por drogas de comercio ilegal .

Tras la selección se identifican 11.929 casos tratados por trastornos inducidos por drogas de comercio ilegal, con edades entre 15 y 64 años, lo que supone una prevalencia de 5,4 casos tratados por mil habitantes entre 15 y 64 años.

Los hombres presentan una prevalencia mas elevada (9‰) que las mujeres (1,9‰) y se concentra la prevalencia el grupo de edad de 35 a 44 años para ambos géneros. (Tabla 1).

Para estimar la prevalencia de tratados por cada sustancia se ha considerado la codificación de dicha sustancia como droga principal 1, 2 ó 3 en el Registro Acumulativo de Drogodependientes (RAD) que tal y como especifican las instrucciones del Observatorio Español de Drogas para la cumplimentación del protocolo, las establece el terapeuta en orden a su importancia clínica para explicar el trastorno que presenta el paciente (Tabla 2).

Además se cuenta con datos sobre prevalencia de consumo de drogas entre los adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años de la ciudad de Madrid procedentes de la encuesta realizada en 2005. En la tabla 3 se muestra, en jóvenes de 15-24 años, las prevalencias de tratados por abuso o dependencia de drogas de comercio ilegal en el año 2008 y las prevalencias de consumo de drogas de comercio ilegal del 2005: consumo diario de cannabis; una vez o mas por semana de cocaína y con cualquier frecuencia en el último mes para la heroína¹.

Tabla 1. Prevalencia de trastornos inducidos por drogas de comercio ilegal en tratamiento. Numero y tasa por mil habitantes. Totales y según grupos de edad y sexo.

		Numero de Tratados	Población a 1-1-2008	Tasa por 1000 habitantes
15-64 años	Totales	11.935	2.200.779	5,4
	Hombres	9751	1.067.934	9,1
	Mujeres	2184	1.132.845	1,9
15-24 años	Totales	1072	323.132	3,3
	Hombres	848	162.188	5,2
	Mujeres	224	160.944	1,4
25-34 años	Totales	3155	566.935	5,6
	Hombres	2594	285.142	9,1
	Mujeres	561	281.793	1,9
35-44 años	Totales	5156	546.567	9,4
	Hombres	4168	270.955	15,4
	Mujeres	988	275.612	3,6
45-54 años	Totales	2317	424.941	5,4
	Hombres	1940	199.168	9,7
	Mujeres	377	225.773	1,7
55-64 años	Totales	235	339.204	0,7
	Hombres	201	150.481	1,3
	Mujeres	34	188.723	0,2

Tabla 2. Prevalencia de trastornos inducidos por drogas de comercio ilegal en tratamiento. Numero y tasa por mil habitantes según drogas problema.

		Numero de Tratados	Población a 1-1-2008	Tasa por 1000 habitantes
Cocaína	Totales	8952	2.200.779	4,1
	Hombres	7.377	1.067.934	6,9
	Mujeres	1.575	1.132.845	1,4
Heroína	Totales	6.562	2.200.779	2,9
	Hombres	5.265	1.067.934	4,9
	Mujeres	1.297	1.132.845	1,1
Cannabis	Totales	3.415	2.200.779	1,5
	Hombres	2.909	1.067.934	2,7
	Mujeres	506	1.132.845	0,4
Hipnosedantes	Totales	1.086	2.200.779	0,5
	Hombres	791	1.067.934	0,7
	Mujeres	295	1.132.845	0,3

Tabla 3. Prevalencia de trastornos inducidos por drogas de comercio ilegal en tratamiento en 2008 y prevalencia de consumo en 2005¹. Numero y tasa por mil habitantes según drogas problema. Población de 15 a 24 años.

		Numero de Tratados	Población a 1-1-2008	Tasa por 1000 habitantes	Consumo. Tasa por 1000 habitantes*
Cannabis	Totales	702	323.132	2,2	138
	Hombres	576	162.188	3,5	183
	Mujeres	126	160.944	0,8	93
Cocaína	Totales	640	323.132	1,9	19
	Hombres	490	162.188	3	26
	Mujeres	150	160.944	0,9	10
Heroína	Totales	101	323.132	0,3	1
	Hombres	64	162.188	0,4	2
	Mujeres	37	160.944	0,2	1

¹ Fuente: Base de datos de la encuesta sobre consumo de drogas entre la población adolescente y joven de la Ciudad de Madrid. 2005.

*Para el cannabis se ha considerado el consumo diario, para la cocaína el consumo una vez o mas por semana y para heroína el consumo en el último mes con cualquier frecuencia.

PERFIL DE PACIENTES TRATADOS POR TRASTORNOS DE ABUSO O DEPENDENCIA EN LAS REDES PÚBLICAS DE LA CIUDAD DE MADRID.

Se trataron en la ciudad de Madrid, durante el año 2008, 14.210 pacientes. Tras depuración de la base de datos, el análisis que a continuación se realiza esta referido a 14.063 casos.

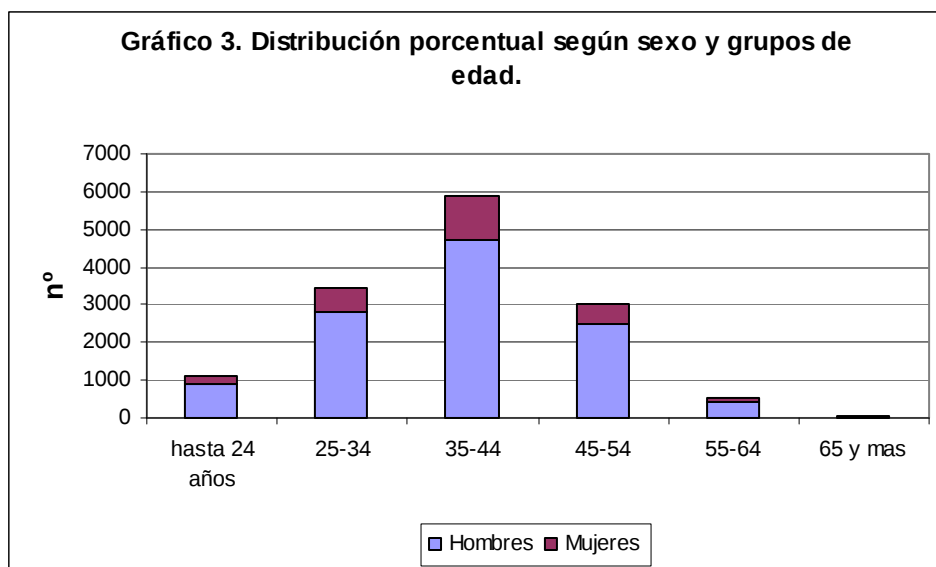
Entre las limitaciones de este análisis cabe destacar las derivadas de la selección de variables que desde el registro de la Agencia Antidroga se ha realizado, adoleciendo así de variables de gran interés como son:

- Variables de consumo: “vía de administración habitual de la droga principal en el mes previo a la admisión en tratamiento”,
- V. de tratamiento: “fecha de admisión al tratamiento actual” “tratamientos previos por la misma droga principal” “modalidad de tratamiento actual”
- V. sociodemograficas: “lugar/país de nacimiento” y “nacionalidad” “lugar de donde ha vivido en el mes previo a la admisión” “convivencia en el mes previo”

Limitaciones en la cumplimentación de variables sanitarias (sobre el 40% de desconocidos en variables de tuberculosis) y la recepción de datos incompletos en variables de respuesta múltiple (hepatitis víricas), quedando las variables sanitarias restringidas a la infección por VIH que consta en el 78% de los casos.

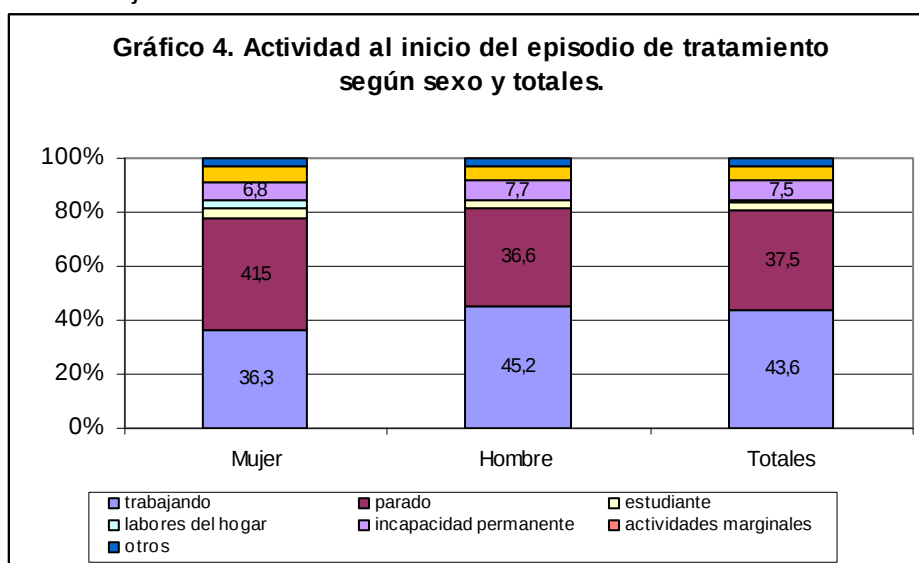
De los 14.063 pacientes en tratamiento en 2008, 11.403 son hombres y 2.660 mujeres, la razón hombre/mujer fue de 4,3.

La edad media de los tratados es de 38,9 años (DE 9,5) 39 años (DE 9,5) en hombres y 38,7 (DE 9,6) en mujeres. Se atendieron 68 casos de mas de 76 años, 58 hombres y 18 mujeres.



En relación al estado civil, uno de cada cuatro están casados o con pareja de hecho y seis de cada diez están solteros, entre las mujeres es menor el porcentaje de solteras (54%) y mayor el de separadas (17,5%) que en los hombres (14,2%). El nivel de estudios completado en la mayoría de la población tratada es de estudios secundarios (61,5%) y un 8% no completo estudios primarios o no lee ni escribe. Algo mas de la mitad de los tratados (51,3%) tiene un nivel socioeconómico medio y el 46,4% un nivel bajo, aunque las diferencias son pequeñas las mujeres presentan nivel bajo en mayor proporción (50,6%) que los varones (45,4%).

Respecto a la actividad que desarrollan en el momento de admisión a tratamiento destaca que el 37,5% están parados, el 41,5% de las mujeres y el 36,6% de los hombres. Las tasas de paro para la ciudad de Madrid en el primer trimestre de 2008 fueron de 7,1% para el total de población de 16 a 64 años, 6,2% para los hombres y 8,2% para las mujeres. Gráfico 4.



Con relación a las drogas que motivan el tratamiento se observa que la heroína, como droga principal, justifica el 46,3% del total de tratados, la cocaína el 30,7%, seguidas del alcohol (15,3%), cannabis (5,7%), hipnosedantes y anfetaminas ambas por debajo del 1%. Si se contemplan las drogas secundarias, consideradas por el clínico como sustancias que explican el trastorno de dependencia o abuso, encontramos que la cocaína se notifica como droga problema (principal o secundaria) en el 63,8% de los casos, la heroína en el 46,3%, el alcohol (42,3%), el cannabis (24,4%) y, con porcentajes mucho mas bajos, los hipnosedantes (7,7%) y anfetaminas (1,6%). Gráfico 5.

Entre hombres y mujeres no se observan diferencias destacables en el papel de las diferentes drogas que motivan el tratamiento. Sin embargo el peso de las diversas sustancias varió sustancialmente según la edad. En los gráficos 6, 7 y 8 se muestran las drogas principales según grupos de edad del total de tratados, de hombres y de mujeres, observando que las diferencias dependen de la edad pero no se observan diferencias según genero. Los más jóvenes se tratan por trastornos inducidos por cocaína (el 58% entre los menores de 35 años) y por cannabis (37% de menores de 25 años). Las edades medias, de 35 a 54 años, se identifican con la heroína como droga principal (60%) y en los más añosos, a partir de 55 años el alcohol cobra gran importancia

Gráfico 5. Distribución porcentual según drogas que motivan el tratamiento y según droga principal.

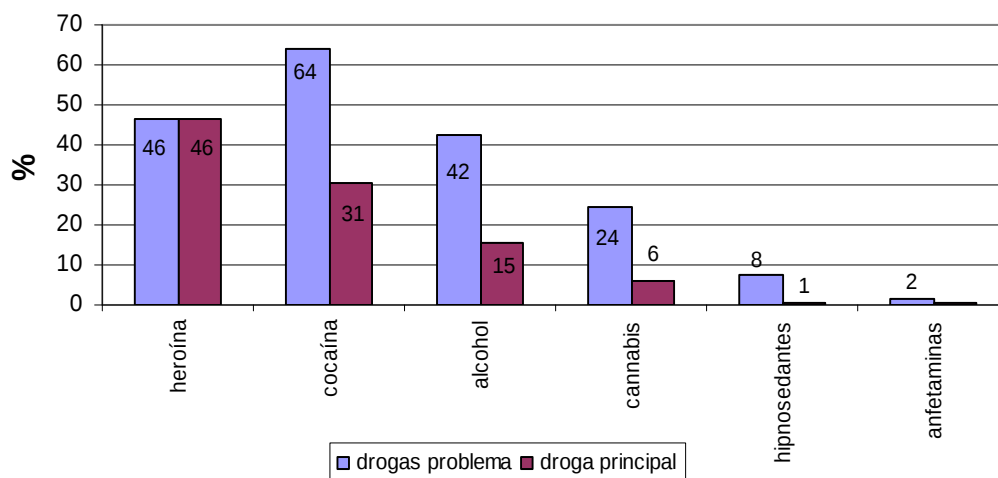


Gráfico 6. Distribución porcentual según droga principal y grupos de edad.

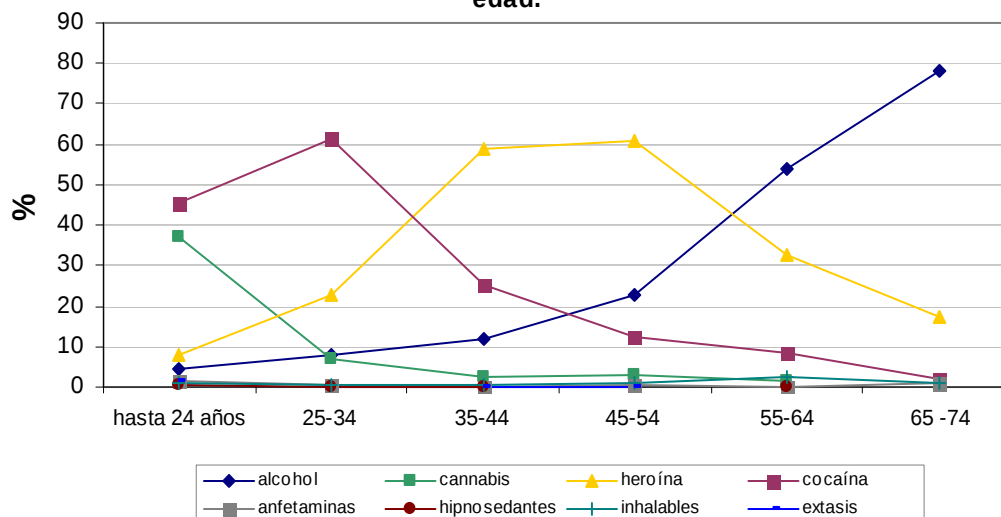
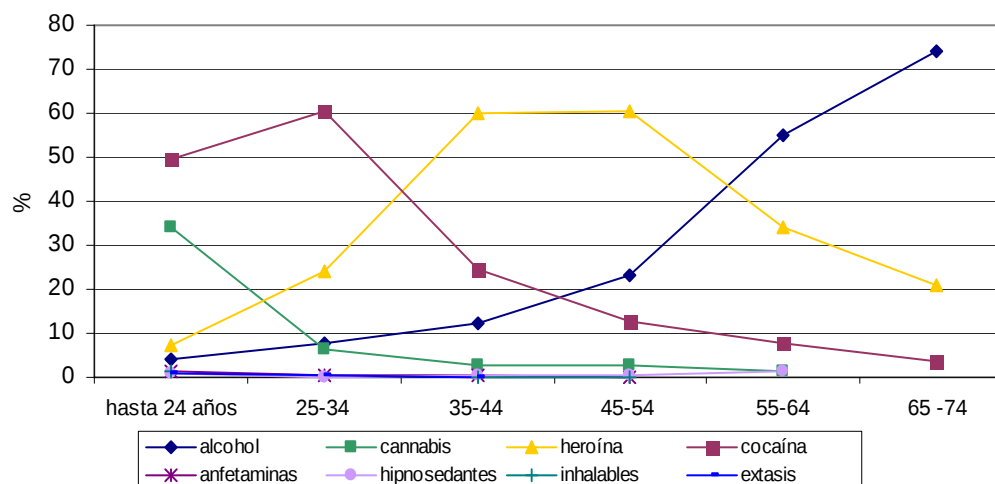
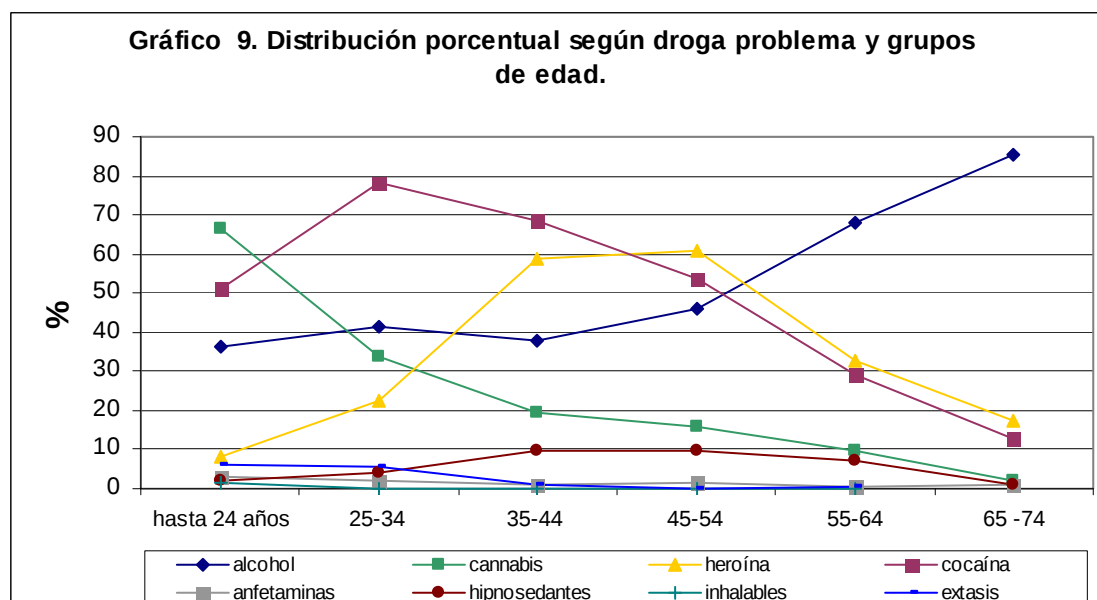
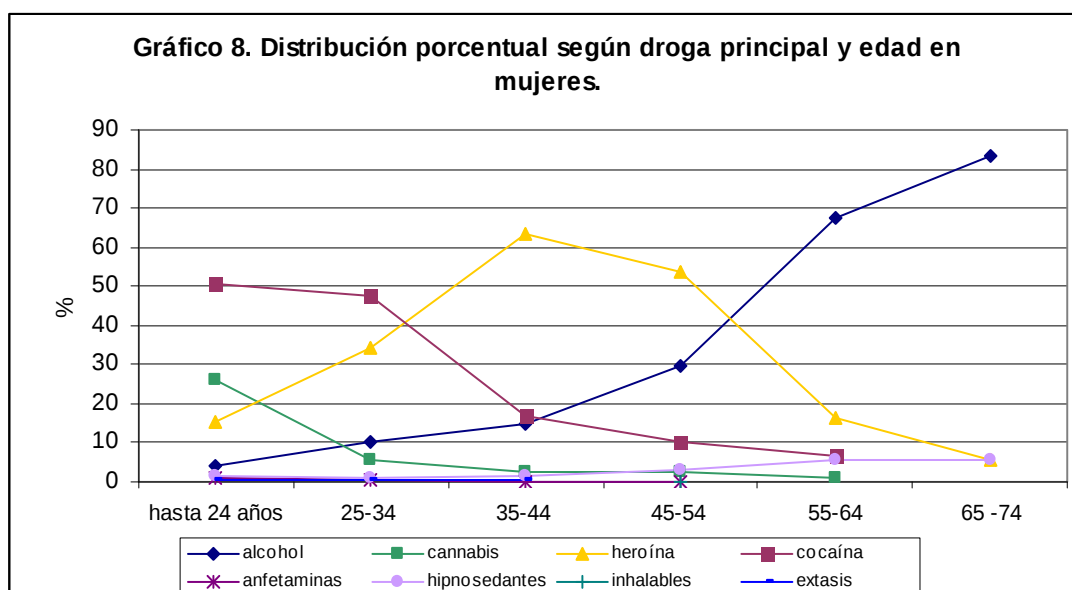


Gráfico 7. Distribución porcentual según droga principal y edad en varones.

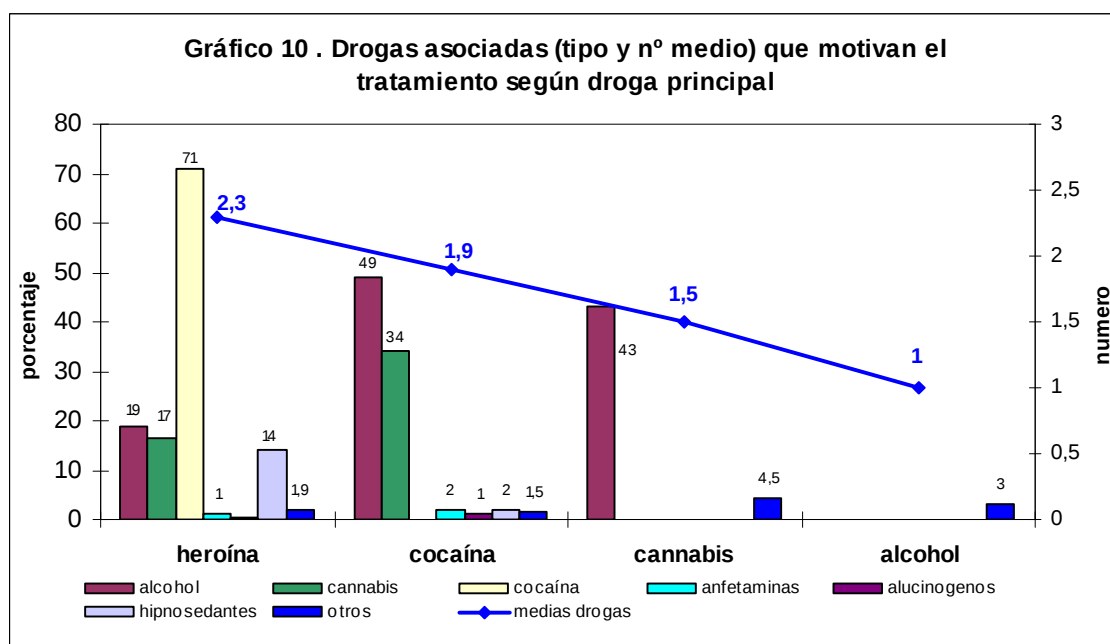




El numero medio de drogas asociadas (excluyendo el tabaco), relevantes en cuanto a su papel en el trastorno de dependencia es de 1,9 drogas DE (0,8) sin diferencias destacables en cuanto al genero. Sin embargo varían tanto en el numero como en el tipo de sustancias que se asocian según la droga principal. Los pacientes tratados por heroína como droga principal presentan la media de drogas asociadas mas alta 2,3 (DE 0,7) seguidos de las anfetaminas 2,1 (DE 0,8), la cocaína 1,9 (DE 0,7), los hipnosedantes 1,8 (DE 0,6), el cannabis y los inhalables con 1,5 drogas asociadas como media y el alcohol que en la mayoría de los casos es única (DE 0,1). Se muestran en el grafico 10 las asociaciones en numero y tipo a las drogas principales mas importantes.

Con la heroína se asocian cocaína en siete de cada diez tratados, alcohol en el 19%, cannabis en el 17% e hipnosedantes en el 14%. La mitad de los que tienen la cocaína como droga principal tienen el alcohol como secundaria, el 34% cannabis y el 6%

éxtasis. El 43% de los que tienen el cannabis como droga principal tienen el alcohol como secundaria.



Según la droga principal se observan también importantes diferencias en variables sociodemográficas, de consumo y sanitarias (gráficos)

Los tratados por heroína como droga principal tienen una edad media al inicio del episodio de tratamiento de 41,6 años y una edad media de inicio de consumo de la droga principal de 20,6 años. Presenta un nivel socioeconómico bajo en mayor proporción que los tratados por otras drogas (64,5%). También presentan niveles de estudios mas bajos (el 38% alcanzo estudios primarios o menos) y respecto a la actividad en el inicio del episodio de tratamiento presentan el porcentaje mas alto de parados (46%). El 65,8% cuenta con antecedentes legales constando en un 40% antecedentes con prisión.

Los tratados por cocaína son mas jóvenes (33,8 años de edad media) con una edad media de inicio de consumo de la droga principal de 21,2 años. Respecto al nivel de estudios alcanzados el 68,4% cuenta con estudios secundarios y 9,5% con estudios universitarios. El 60% trabaja en el momento de iniciar tratamiento presentando el porcentaje mas elevado entre los diferentes grupos de tratados. Uno de cada cuatro refirió antecedentes legales, en proporción similar antecedentes con y sin prisión.

Los que tienen cannabis como droga principal son los mas jóvenes, con 29 años de edad media y se iniciaron mas temprano en su consumo (16,2 años de media). Están solteros en mayor proporción (78,1%), el nivel de estudios es similar al grupo de cocaína de hecho el 28% estudia en el momento de iniciar el episodio de tratamiento. Presentan el porcentaje de parados (23,5%) mas bajo de los grupos de tratados. En el 20% constan antecedentes legales y solo el 8,4% han estado en prisión.

Los tratados por alcohol son los mas añosos (45,3 años de edad media), y una edad media de inicio de consumo de la droga principal de 18,6 años. Están casados o tienen pareja de hecho en mayor proporción (36,6%). El 39,8% tiene un nivel socioeconómico bajo. En cuanto al nivel de estudios, alcanzaron estudios primarios o menos (29,2%) y el 11,9% cuenta con estudios universitarios. Es el grupo de tratados

con menos antecedentes legales (16,9%) y con menos antecedentes de prisión (6,3%).

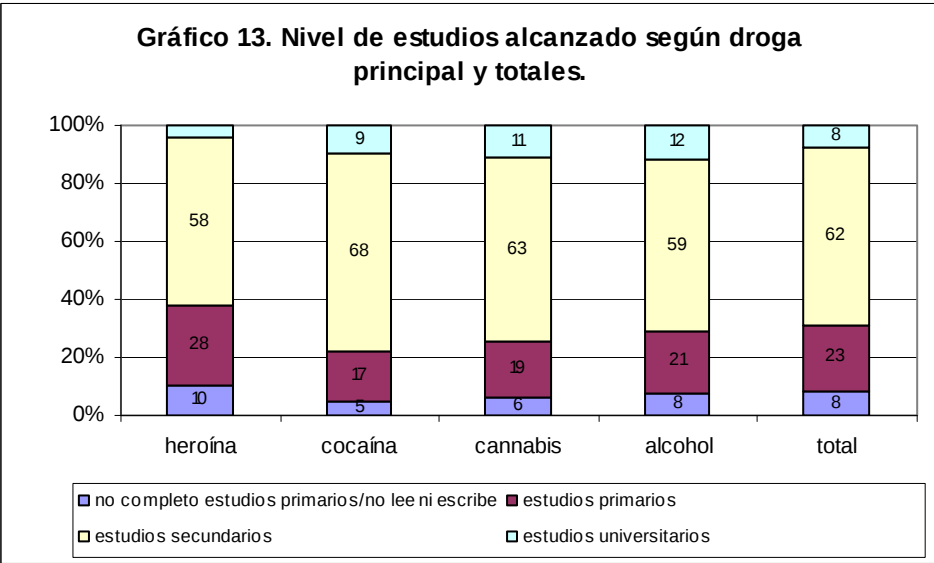
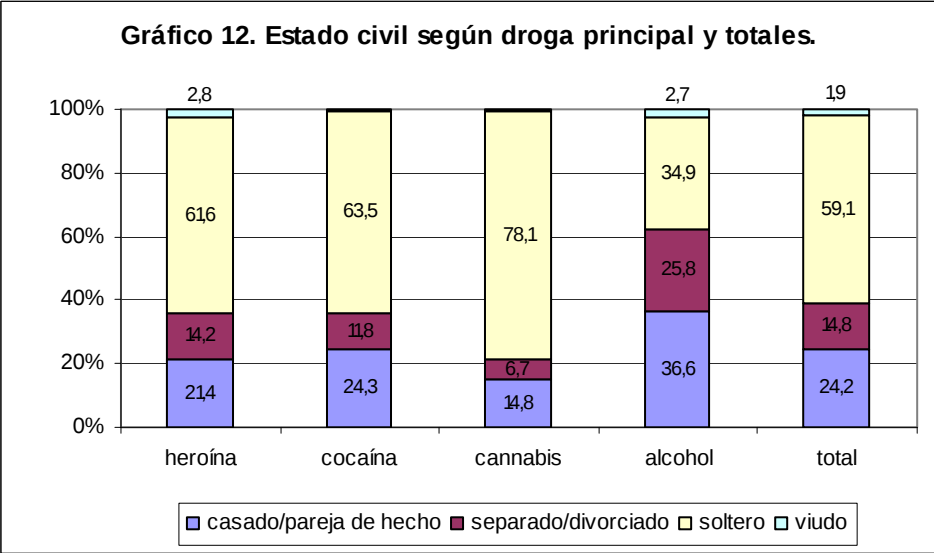
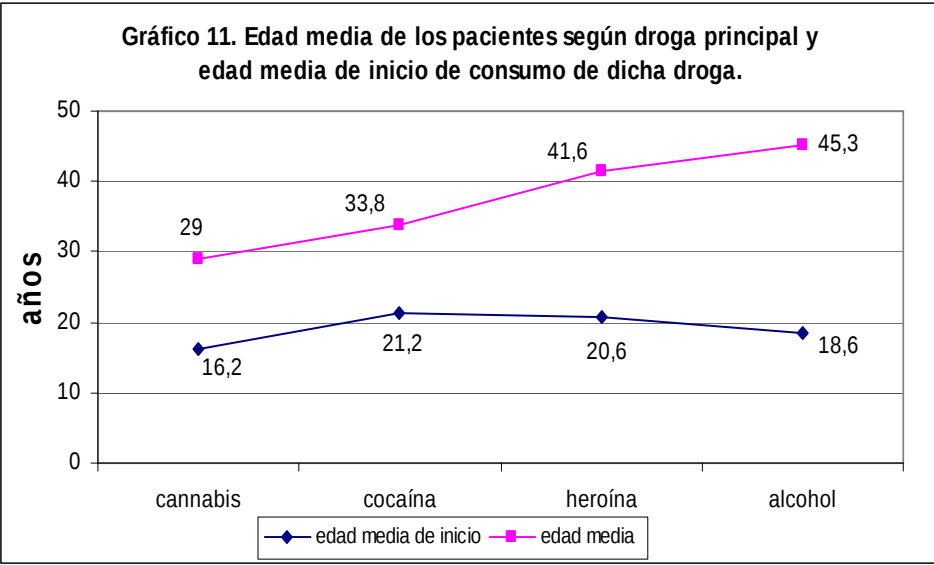


Gráfico 14. Nivel socioeconómico según droga principal y totales.

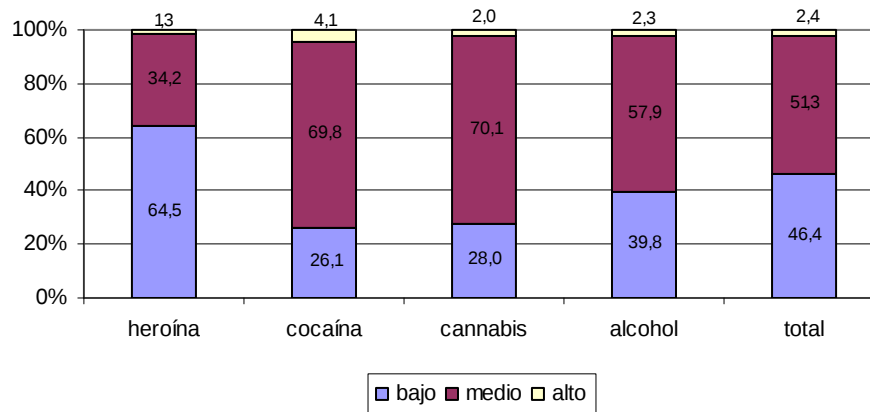


Gráfico 15. Actividad en el inicio de tratamiento según droga principal y totales.

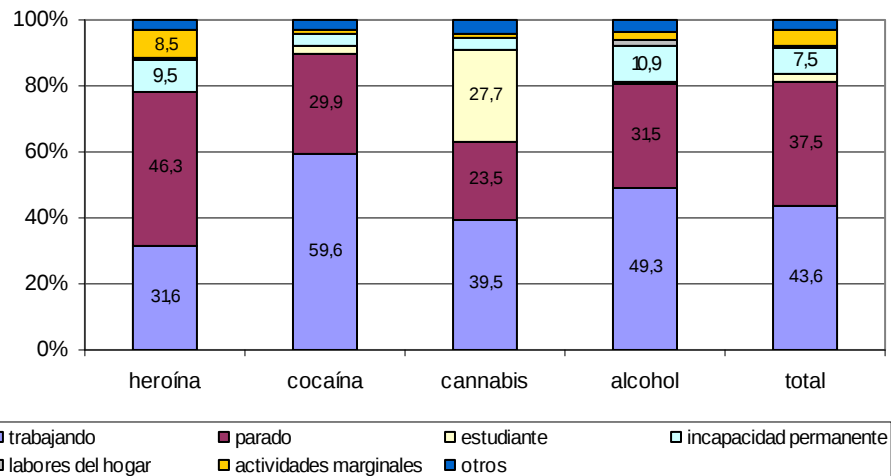
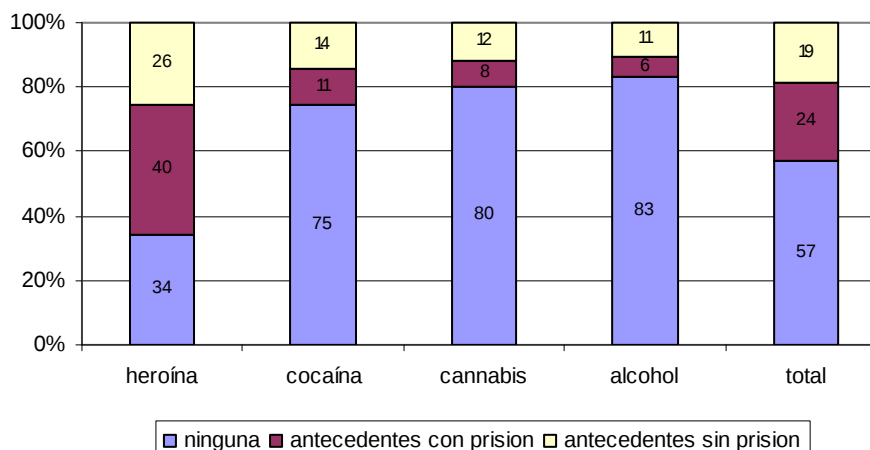


Gráfico 16. Antecedentes legales según droga principal y totales.



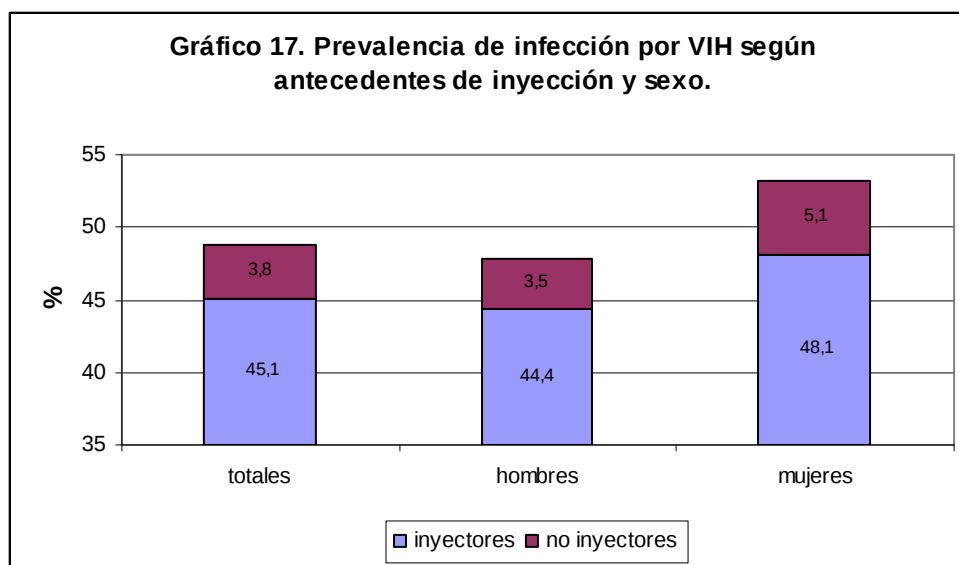
En relación a la infección por VIH se cuenta con información en el 71% de los tratados (9.993 casos), observándose una prevalencia de infección por VIH del 20,2% (19,7% los hombres y 22,4% las mujeres).

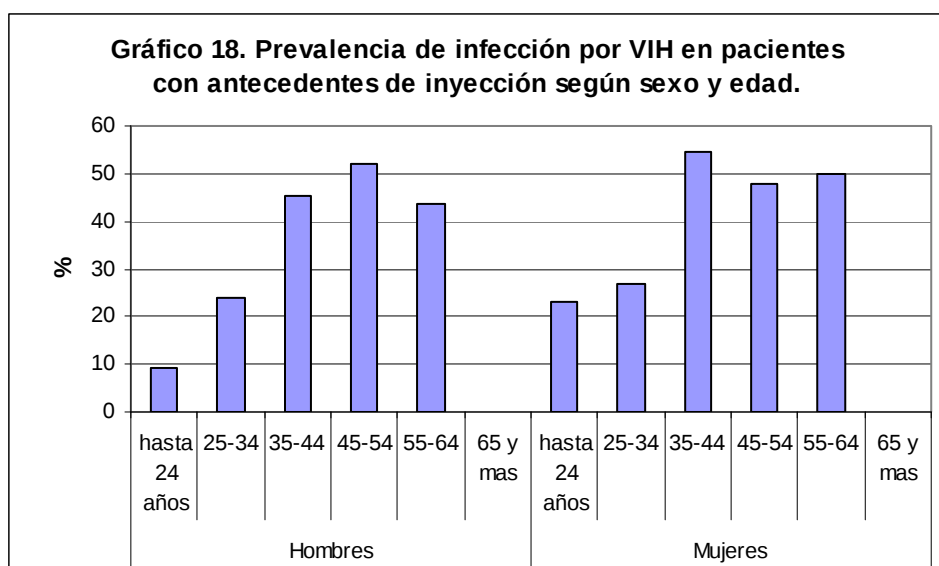
Resulta de gran interés analizar la prevalencia en la población con antecedentes de inyección. Se cuenta con información relativa a antecedentes de inyección en el 76% de los tratados, y en el 30,2% de ellos (3.227 pacientes) el dato es positivo, se han inyectado drogas con alguna frecuencia en el periodo de consumo.

Entre los inyectores consta el dato de estudio de Ac VIH en el 88%, y en el 45% de ellos el dato es positivo (Ac VIH +), el 44,4 % de los hombres y el 48% de las mujeres y solo el 3,8% de los pacientes que refieren que nunca han utilizado la vía intravenosa, también en este grupo aunque las diferencias son pequeñas es mas elevada en mujeres (5,1%), gráfico 17.

Son más importantes las diferencias en la prevalencia de infección en inyectores según la edad, concentrándose las prevalencias tanto en hombres como en mujeres entre los 35 y los 64 años (gráfico 18).

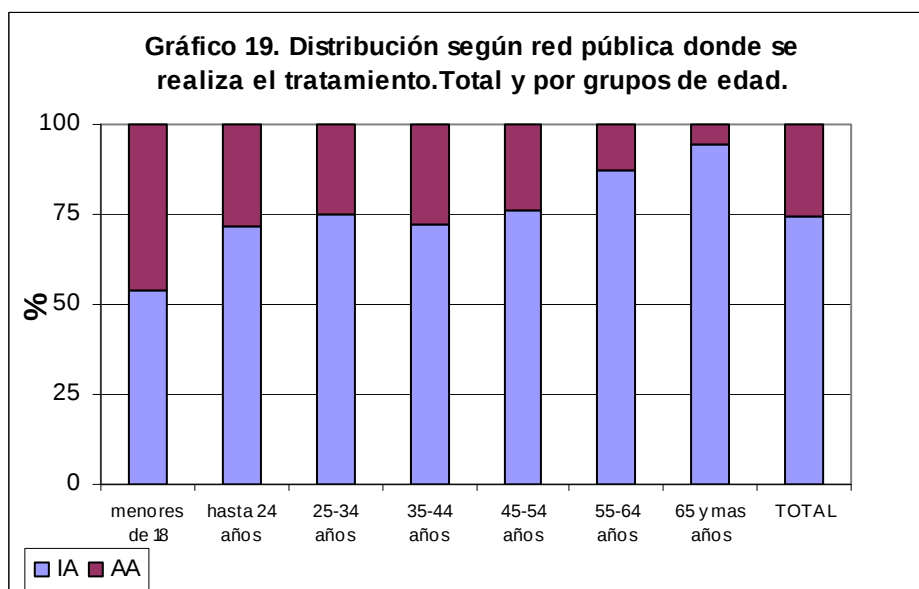
En relación a las sustancias los inyectores se concentran en el grupo de tratados por heroína como droga principal, el 91% de inyectores se trata por heroína como droga principal y el 5,5% por cocaína, sin diferencias según el género. El 66% de los heroinómanos tiene antecedentes de inyección y el 34% presenta infección por VIH, elevándose a 47% la prevalencia en los heroinómanos inyectores.





Cobertura de las redes local y autonómica.

El Instituto de Adicciones de la ciudad de Madrid, en los dos últimos ejercicios, viene dando cobertura a 3 de cada 4 ciudadanos residentes en Madrid ciudad, tratados por trastornos de dependencia a drogas en las redes públicas. El resto se tratan en los centros situados en la ciudad pertenecientes a la red de la Agencia Antidroga. Se observan diferencias según la edad de los tratados, los menores de edad legal se distribuyen prácticamente al 50% en el Instituto y la Agencia y los de mas edad (a partir de 55 años) se concentran en la red del Instituto.



Se observan diferencias en la droga principal que genera la demanda de tratamiento, la heroína tiene un papel mas importante en los tratamientos de la red de la Agencia Antidroga (60% frente al 42% en la red municipal) y el alcohol en la del Instituto de Adicciones (19% en red municipal y 5,4% en AA), ver gráfico 20. También en mayor proporción se notifican 3 drogas como responsables del trastorno en la red municipal (33,7%) frente a la autonómica que constan en el 22,7%.

El nivel socioeconómico bajo se da en mas de la mitad de los tratados en la red autonómica y en el 45% de los pacientes de la red municipal. En relación a la actividad en el inicio del tratamiento entre los tratados en el IA es mayor el porcentaje de los que trabajan (45,6%) que de parados (35,4%), y en la red de la AA esta razón se invierte (37,5% trabajan y 43,7% están parados). Los antecedentes legales con ingresos en prisión también presentan porcentajes diferentes dependiendo de la red de tratamiento, siendo mas bajos en la municipal (gráfico 20).

