

**DESCRIPCIÓN DE LAS
CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES
INCLUIDOS EN EL REGISTRO
ACUMULATIVO DE
DROGODEPENDIENTES (RAD)
COMUNIDAD DE MADRID 2021**

DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL REGISTRO ACUMULATIVO DE DROGODEPENDIENTES (RAD) COMUNIDAD DE MADRID 2021

Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA





Esta versión forma parte de la Biblioteca Virtual de la **Comunidad de Madrid** y las condiciones de su distribución y difusión se encuentran amparadas por el marco legal de la misma.



comunidad.madrid/publicamadrid

Edita:
COMUNIDAD DE MADRID

Realiza:

Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública
Dirección General de Salud Pública
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Edición:
9/2022

Impreso en España – Printed in Spain



INDICE

INTRODUCCIÓN	5
OBJETIVOS	6
METODOLOGÍA.....	6
Definiciones.....	6
Análisis.....	8
RESULTADOS.....	9
Características sociodemográficas	9
Características del consumo	13
Sustancias consumidas	14
Situación sanitaria.....	22
Fallecidos.....	23
Evolución.....	24
RESUMEN	31



INTRODUCCIÓN

La recogida de información sobre el tratamiento de los consumidores de drogas se inicia hace más de 30 años. El primer protocolo común de recogida de datos fue definido por el Grupo Pompidou en 1991. En el año 1994 el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA) asumió la responsabilidad de recopilar datos de pacientes en tratamiento en Europa. El indicador “Demanda de Tratamiento” (Treatment Demand Indicator o TDI) se incluye como uno de los cinco indicadores epidemiológicos básicos (key epidemiological indicators) en 2001, aprobándose la primera versión del protocolo europeo en dicho año. En el año 2012 el EMCDDA actualizó el protocolo para adaptarlo a la situación real de las drogas en Europa.

En España el protocolo de recogida de datos de este indicador (“Admisiones a Tratamiento por Consumo de Sustancias Psicoactivas”) ha sufrido varias actualizaciones a lo largo del tiempo, en las que se han ido introduciendo mejoras, siendo las principales las realizadas en 1991, 1996, 2003 y 2013. Hasta 1990 sólo se recogía información sobre opioides o cocaína. Además, no era posible conocer si la persona admitida a tratamiento había sido tratada previamente, ni cuál era la vía de administración de la droga; por lo que en 1991 se incluyó esta información en el protocolo. En la modificación de 1996 se incluyó información sobre las admisiones a tratamiento por cualquier sustancia psicoactiva (excluyendo el tabaco y el alcohol), así como sobre el nivel de estudios, la situación laboral, el tiempo transcurrido desde la última inyección de una sustancia psicoactiva, y el estado serológico frente a VIH. En 2003 entró en vigor un nuevo protocolo del indicador, con la finalidad de adaptarlo al estándar europeo (Treatment Demand Indicator o TDI) promovido por el EMCDDA.

En el año 2013 se produjo una nueva actualización del protocolo nacional, para adaptarlo al último protocolo europeo y a la situación del problema de las drogas en España, que entró en vigor en 2014.

En la Comunidad de Madrid, la información epidemiológica sobre los pacientes en tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas en los centros de la red de atención a drogodependientes se recoge en el **Registro Acumulativo de Drogodependientes (RAD)**, que contiene datos individualizados de estos pacientes desde el año 1987.

En este registro se incluyen los datos requeridos a nivel nacional para el indicador de “Admisiones a Tratamiento por Consumo de Sustancias Psicoactivas”, además de otros datos específicos de interés regional.



OBJETIVOS

Los objetivos de este informe son los siguientes:

- Describir la situación y tendencia temporal de las características sociodemográficas, patrones de consumo y problemas asociados de los pacientes en tratamiento ambulatorio por consumo de sustancias psicoactivas en los centros de la red de atención a drogodependientes de la Comunidad de Madrid, registrados en el RAD.
- Contribuir, junto con el resto de la información disponible en el Sistema de Información en Adicciones con sustancias (indicador de urgencias, indicador de mortalidad, encuestas en estudiantes y en población general y estudios ad hoc) a entender mejor la situación del consumo de las sustancias psicoactivas en la Comunidad de Madrid con el fin de aportar información útil para diseñar e implementar políticas y si resulta pertinente para iniciar estudios específicos.

METODOLOGÍA

Definiciones

Se considera **tratamiento** cualquier intervención realizada por profesionales cualificados para eliminar el abuso o la dependencia de sustancias psicoactivas o reducir su intensidad, o lo que es lo mismo, para dejar o controlar el consumo de drogas.

No se considera tratamiento:

- Los meros contactos personales, telefónicos o por correo para pedir información o tratamiento.
- Los contactos con el único fin de solicitar ayudas o prestaciones sociales.
- Los tratamientos o intervenciones cuyo único objetivo es tratar las complicaciones orgánicas relacionadas con el consumo de drogas sin que persigan de forma explícita tratar el abuso o la dependencia de drogas, buscar la abstinencia o controlar el consumo; por ejemplo, el tratamiento de las sobredosis, síndromes de abstinencia o infecciones en los servicios de urgencias o en los centros de atención primaria de salud.



- Las intervenciones consistentes exclusivamente en intercambiar jeringuillas u otro material de inyección, distribuir preservativos o aconsejar sobre técnicas de consumo y sexo seguros.

Los **criterios diagnósticos** de dependencia y abuso son los que apliquen los profesionales que realicen la admisión a tratamiento, aunque deben basarse en las dos principales clasificaciones internacionales en vigor (DSM-IV o CIE-10).

Según el DSM-IV se define **dependencia** como “Un patrón desadaptativo de consumo de la sustancia que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativos, expresado por tres (o más) de los ítems siguientes en algún momento de un período continuado de 12 meses:

1. tolerancia, definida por cualquiera de los siguientes ítems:
 - (a) una necesidad de cantidades marcadamente crecientes de la sustancia para conseguir la intoxicación o el efecto deseado
 - (b) el efecto de las mismas cantidades de sustancia disminuye claramente con su consumo continuado
2. abstinencia, definida por cualquiera de los siguientes ítems:
 - (a) el síndrome de abstinencia característico para la sustancia (Criterios A y B (DSM IV) de los criterios diagnósticos para la abstinencia de sustancias específicas)
 - (b) se toma la misma sustancia (o una muy parecida) para aliviar o evitar los síntomas de abstinencia
3. la sustancia es tomada con frecuencia en cantidades mayores o durante un período más largo de lo que inicialmente se pretendía
4. existe un deseo persistente o esfuerzos infructuosos de controlar o interrumpir el consumo de la sustancia
5. se emplea mucho tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia (por ejemplo, visitar a varios médicos o desplazarse largas distancias), en el consumo de la sustancia (por ejemplo, fumar un pitillo tras otro) o en la recuperación de los efectos de la sustancia
6. reducción de importantes actividades sociales, laborales o recreativas debido al consumo de la sustancia
7. se continúa tomando la sustancia a pesar de tener conciencia de problemas psicológicos o físicos recidivantes o persistentes, que parecen causados o exacerbados por el consumo de la sustancia (por ejemplo, consumo de la cocaína a pesar de saber que provoca depresión, o continuada ingesta de alcohol a pesar de que empeora una úlcera)”.

Según el DSM-IV se define **abuso** como “Un patrón desadaptativo de consumo de sustancias que conlleva un deterioro o malestar clínicamente



significativos, expresado por uno (o más) de los ítems siguientes durante un período de 12 meses:

1. consumo recurrente de sustancias, que da lugar al incumplimiento de obligaciones en el trabajo, la escuela o en casa (p. ej., ausencias repetidas o rendimiento pobre relacionados con el consumo de sustancias; ausencias, suspensiones o expulsiones de la escuela relacionadas con la sustancia; descuido de los niños o de las obligaciones de la casa)
2. consumo recurrente de la sustancia en situaciones en las que hacerlo es físicamente peligroso (por ejemplo, conducir un automóvil o accionar una máquina bajo los efectos de la sustancia).
3. problemas legales repetidos relacionados con la sustancia (por ejemplo, arrestos por comportamiento escandaloso debido a la sustancia).
4. consumo continuado de la sustancia, a pesar de tener problemas sociales continuos o recurrentes o problemas interpersonales causados o exacerbados por los efectos de la sustancia (por ejemplo, discusiones con la esposa acerca de las consecuencias de la intoxicación, o violencia física)".

Análisis

Se analiza la información registrada en el **RAD** sobre tratamientos realizados en el año 2021. Como un sujeto puede iniciar más de un tratamiento en el año, se incluye en el análisis la información del último tratamiento para cada sujeto.

Se realiza un **análisis descriptivo** de las principales variables registradas en el protocolo: características sociodemográficas de los pacientes en tratamiento, edad de inicio al consumo, lugar y persona que le inicia en el consumo, sustancias consumidas, tipo y frecuencia de consumo, y estado de salud frente a las principales enfermedades infecciosas relacionadas con el consumo de drogas (tuberculosis, hepatitis, ITS y VIH). El análisis se realiza sobre el total de los sujetos de los que se dispone de información para cada una de las variables analizadas.

Se compara el perfil de los pacientes que inician tratamiento por primera vez en 2021 (pacientes nuevos) con el resto de pacientes. Se analiza la evolución de las características de los pacientes en tratamiento y los patrones de consumo.

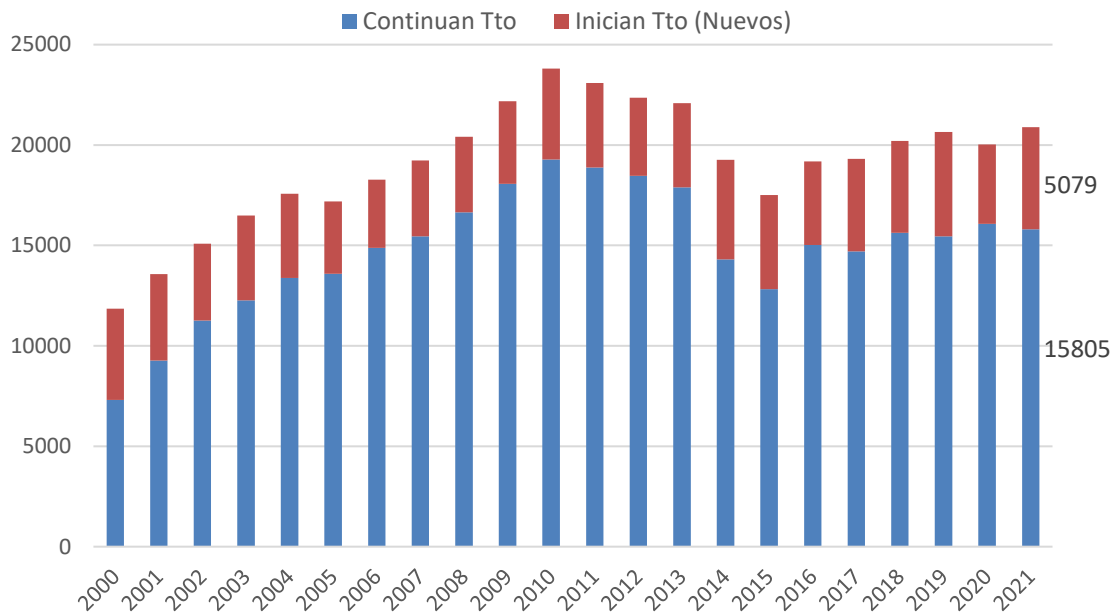
Para el análisis se utiliza el programa estadístico SPSS Statistic v. 26.



RESULTADOS

En el año 2021 hay registro de 20.884 pacientes que realizaron tratamiento por su consumo de sustancias en los centros de atención a drogodependientes, de los que un 24,3% iniciaron tratamiento por primera vez (5.079 pacientes nuevos). El número de pacientes en tratamiento registrados en RAD presenta una disminución a partir de 2010, hasta 2015; con un incremento paulatino desde 2016, y ligera disminución en 2020 a expensas de los pacientes nuevos, probablemente debido al efecto de la pandemia COVID-19 (Figura 1). En 2021 se recupera el incremento en el número de pacientes en tratamiento observada desde el año 2016.

Figura 1.- Evolución del número de drogodependientes en tratamiento. Comunidad de Madrid. Años 2000-2021



Características sociodemográficas

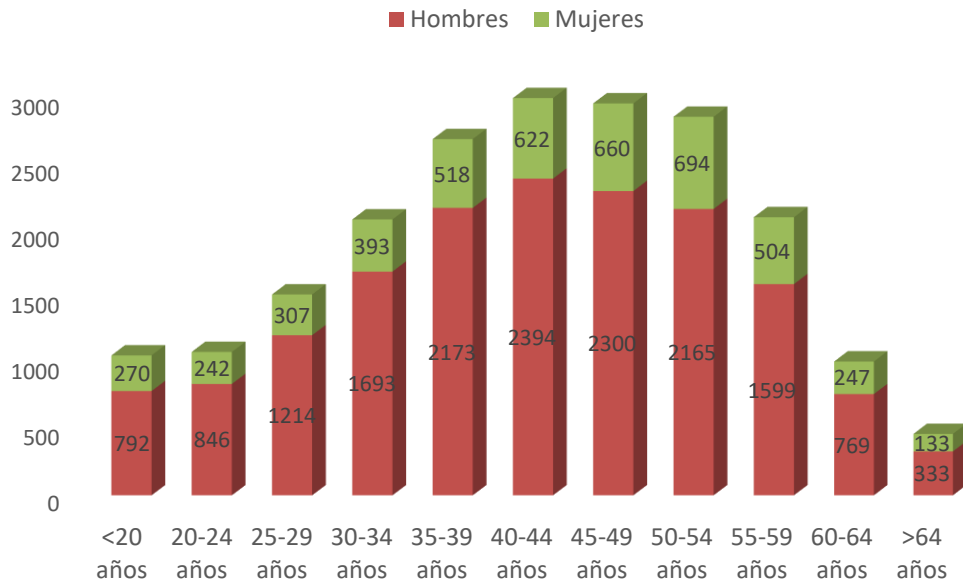
El 80,6% de los pacientes son **españoles** y entre los extranjeros los países de los que procedían un mayor número de pacientes han sido: Marruecos (2,3%), Colombia (2,1%), Ecuador (1,5%) y Rumanía (1,3%). Entre los pacientes que inician tratamiento por primera vez la proporción de extranjeros es mayor que en el resto de pacientes (25,1% vs 16,6%).

El 78,0% son hombres y el 22,0% mujeres. La **media de edad** de los pacientes en tratamiento en 2021 ha sido de 42,1 años (DT=12,5), con diferencias por sexo (41,9 años en hombres y 42,7 años en mujeres).



El grupo de edad más numeroso ha sido el de 50 a 54 años en las mujeres y 40-44 en los hombres (Figura 2). El porcentaje de población de 50 años o más en tratamiento ha sido del 34,4% en las mujeres y del 29,9% en los hombres. Alrededor del 5,1% de los pacientes atendidos tenían menos de 20 años.

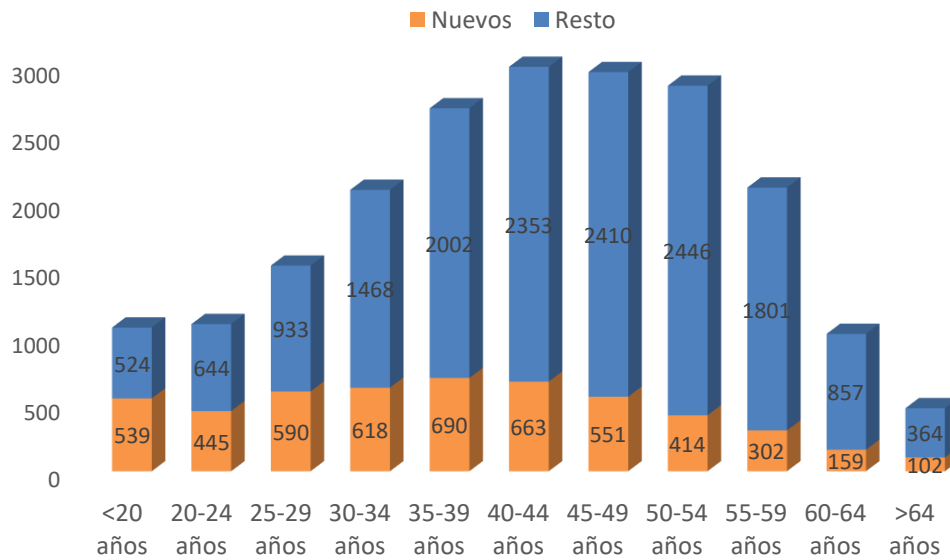
Figura 2.-Distribución por sexo y grupos de edad.
 Drogodependientes en tratamiento hasta el año 2021



Los **pacientes nuevos que inician tratamiento** en el año 2021, son más jóvenes, presentan una media de edad de 37,3 años (DT=13,3), siendo el 31,0% menores de 30 años (13,0% en el resto de pacientes). El grupo de edad más numeroso en estos pacientes ha sido el de los de 35 a 39 años, con un 13,6% (Figura 3). El porcentaje de menores de 20 años en los que inician tratamiento en 2021 fue del 10,6% (3,3% en el resto de pacientes).



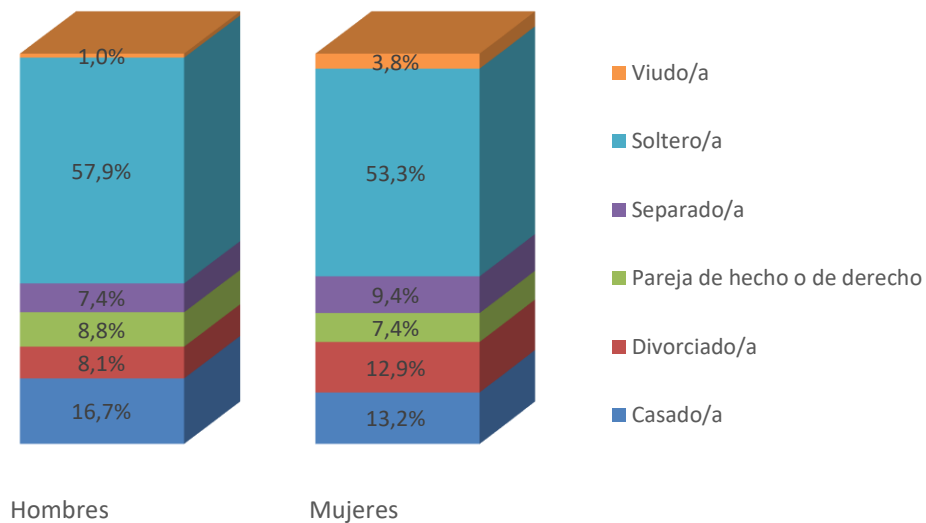
Figura 3.- Distribución por grupos de edad.
 Drogodependientes en tratamiento en 2021



La mayoría de los pacientes en tratamiento, son **hombres** (78,0%) y **solteros** (56,9%) (Figura 4). En las mujeres es menor el porcentaje de solteras (53,3%) que en los hombres (57,9%) pero mayor el de separadas/divorciadas (22,3% vs 15,5%).

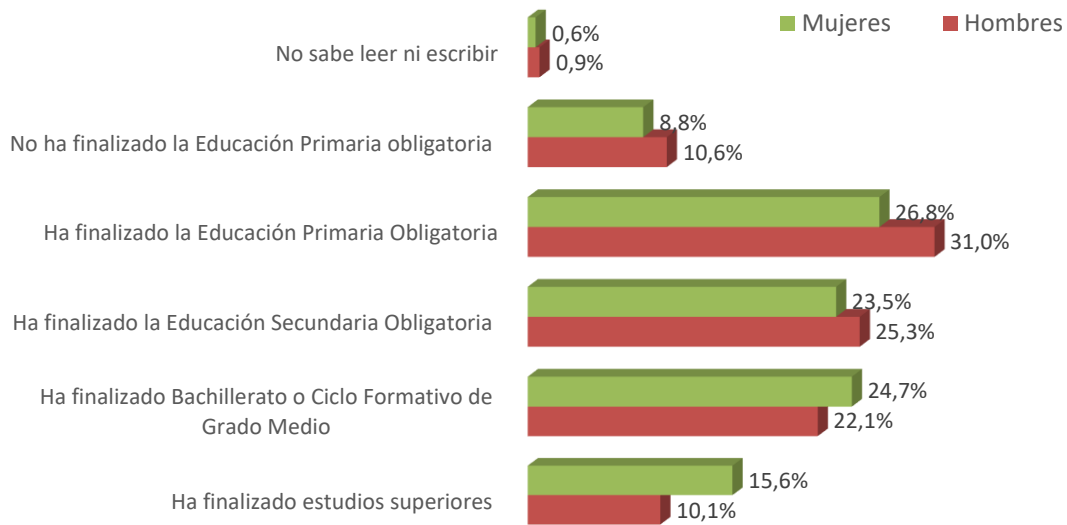
El 56,1% de los pacientes no tiene hijos, con diferencias por sexo (58,6% en hombres y 47,3% en mujeres).

Figura 4.- Estado civil según sexo.
 Drogodependientes en tratamiento en 2021



El 41,2% de los pacientes atendidos en el año 2021 había alcanzado como máximo un **nivel de estudios** primarios, un 47,6% presentaban estudios secundarios y un 11,3% estudios universitarios. Las mujeres presentan un mayor nivel de estudios que los hombres (Figura 5), con un 15,6% de estudios universitarios (10,1% en hombres).

Figura 5.- Nivel de estudios según sexo.
Drogodependientes en tratamiento en 2021

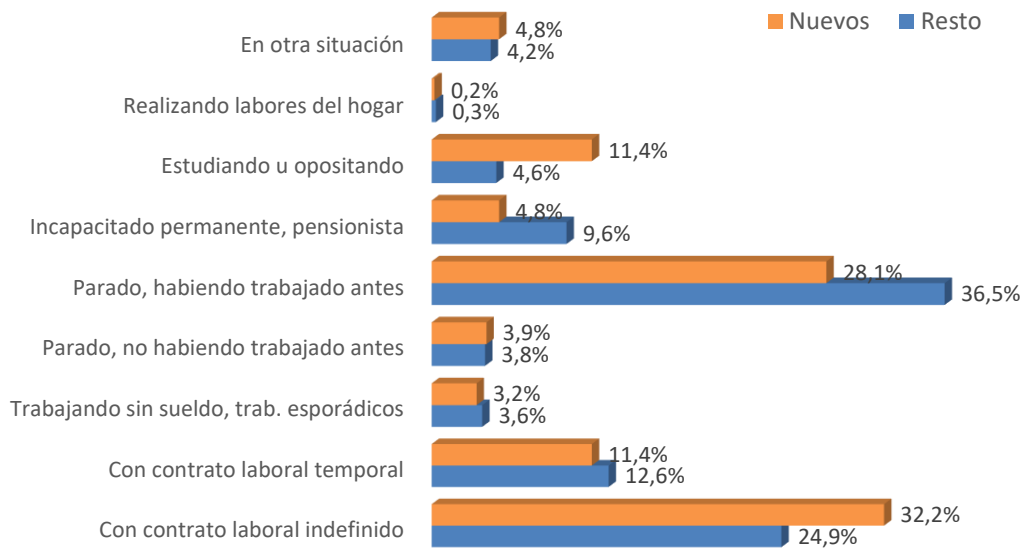


El 38,1% de los pacientes ha tenido **incidencias legales**, siendo este porcentaje menor en las mujeres (23,0%) que en los hombres (42,3%) y en los pacientes que inician su primer tratamiento (24,9%). El 20,4% de los pacientes atendidos han estado en prisión (10,8% de las mujeres y 23,1% de los hombres).

En cuanto a la **actividad** de los pacientes, un 42,5% estaba trabajando (el 26,7% con contrato indefinido, un 12,3% de forma temporal y el 3,5% de forma esporádica), un 38,3% se encontraba en paro y un 6,2% estudiando u opositando. En las mujeres el porcentaje de paro es mayor que en los hombres (43,3% vs 36,9%). Por su parte los pacientes nuevos presentan una menor proporción de parados (32,0%) y una mayor proporción de estudiantes (11,4%) (Figura 6).



Figura 6.- Distribución según la actividad.
 Drogodependientes en tratamiento en 2021



El 35,6% de los pacientes tratados en 2021 **convive** con la familia de origen (el 28,9% de las mujeres y el 37,6% de los hombres), un 30,0% en pareja con o sin hijos y un 4,0% sólo con hijos (11,8% de las mujeres y 1,7% de los hombres). El 89,8% de los pacientes **vive** en una casa o piso y un 2,9% tiene un alojamiento precario o inestable.

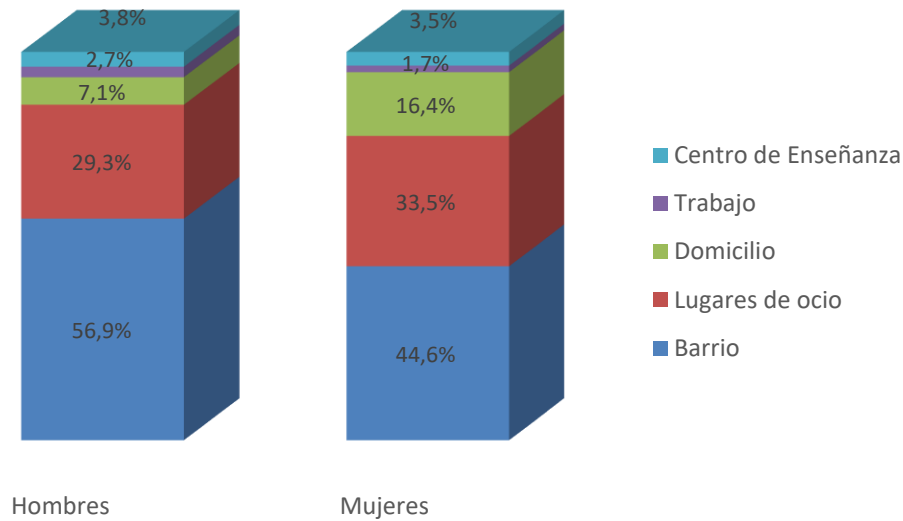
Características del consumo

El 54,2% de los pacientes en tratamiento en 2021 **inició el consumo de sustancias** en el barrio, el 30,2% en lugares de ocio y el 9,1% en el domicilio. Se presentan diferencias por sexo, con una mayor proporción de mujeres que inician el consumo en el domicilio (16,4% vs 7,1%) y en los lugares de ocio (33,5% vs 29,3%) (Figura 7).

El 83,4% de los pacientes **inició el consumo** con los amigos y el 3,9% con la pareja, con diferencias por sexo. Así, el 86,5% de los hombres inició el consumo con los amigos frente al 72,0% de las mujeres. La pareja es la persona que facilitó la sustancia por primera vez en el 13,0% de las mujeres y en el 1,3% de los hombres.



Figura 7.- Lugar de inicio al consumo por sexo.
Drogodependientes en tratamiento en 2021



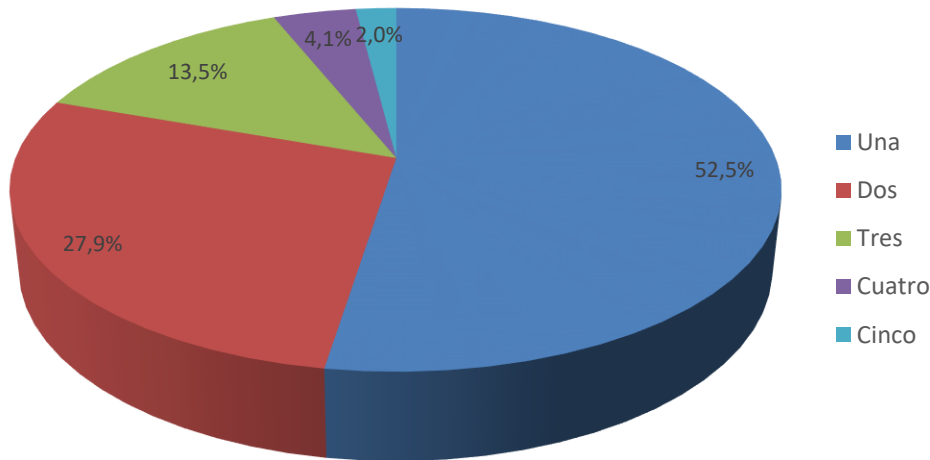
La **edad media de inicio al consumo de la droga principal** por la que los pacientes recibieron tratamiento fue de 19,6 años (DT=7,5), con diferencias por sexo (19,3 años en hombres y 20,6 años en mujeres). También se presentan diferencias según la droga que motiva el tratamiento, presentando la edad media más precoz el cánnabis (15,7 años), seguido del alcohol (17,7 años). Los pacientes que acudieron a tratamiento debido al consumo de opiáceos presentaron una edad media de inicio al consumo de 21,5 años (21,2 años en heroína) y los que acudieron por consumo de estimulantes (cocaína, anfetaminas, MDMA o éxtasis, anorexígenos de acción central...) de 21,8 años (20,9 años en cocaína).

Sustancias consumidas

Los pacientes en tratamiento presentan un importante patrón de policonsumo, con una media de 1,7 sustancias consumidas por paciente. Así, el 47,5% consumen más de una droga, el 19,6% más de dos, el 6,1% más de tres y el 2,0% más de cuatro drogas (Figura 8).

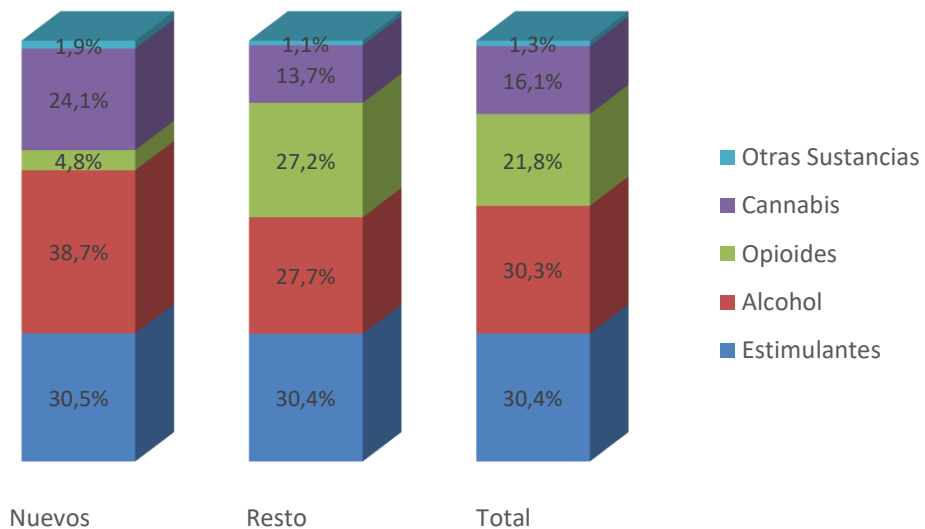


Figura 8.- Distribución según el número de sustancias consumidas.
 Drogodependientes en tratamiento en 2021



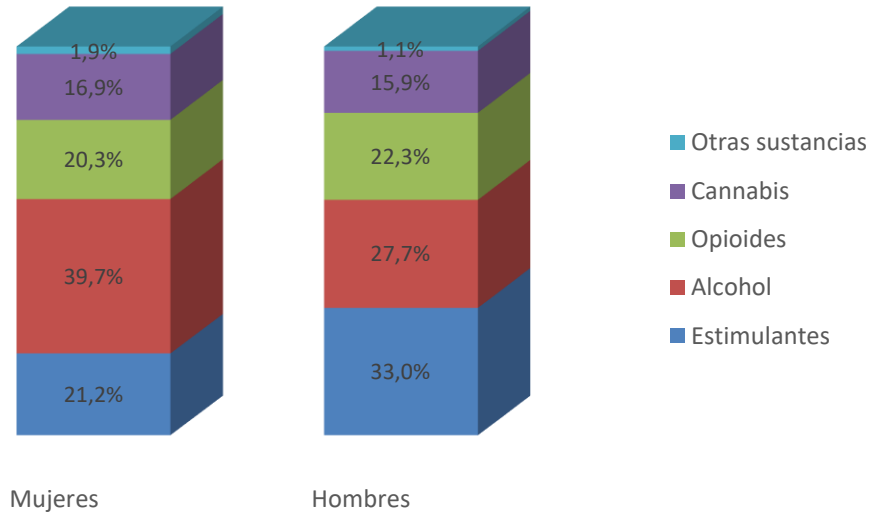
Los estimulantes son el principal grupo de sustancias por las que los pacientes reciben tratamiento (30,4%), seguidos muy de cerca por el alcohol (30,3%), los opioides (21,8%) y el cannabis (16,1%); siendo la cocaína (27,9%) y la heroína (20,8%) las principales drogas ilegales por las que se solicita tratamiento. Los pacientes que inician tratamiento presentan un patrón de consumo diferente, siendo el alcohol la principal sustancia que motiva el tratamiento (38,7%), seguido de los estimulantes (30,5%) y del cannabis 24,1%; acudiendo sólo un 4,8% por consumo de opioides (Figura 9).

Figura 9.- Distribución según la sustancia que motiva el tratamiento.
 Drogodependientes en tratamiento en 2021



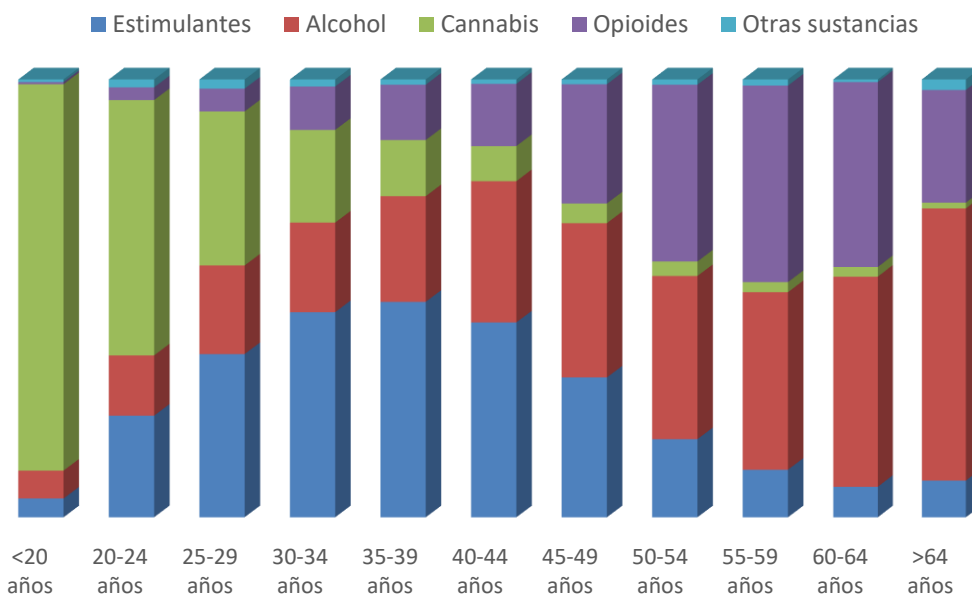
Se presentan diferencias por sexo según las sustancias por las que los pacientes reciben tratamiento, con un mayor papel del alcohol en las mujeres (39,7%) y de los estimulantes en los hombres (33,0%) (Figura 10).

Figura 10.- Sustancia que motiva el tratamiento por sexo.
 Drogodependientes en tratamiento en 2021



También se presentan diferencias según la edad de los pacientes, con un mayor papel del cannabis en los más jóvenes, de los estimulantes y los opioides en las edades intermedias y del alcohol en los más mayores (Figura 11).

Figura 11.- Sustancia que motiva el tratamiento por edad en
 Drogodependientes en tratamiento en 2021



La **vía de administración** más frecuente utilizada por los pacientes para el consumo de la droga principal por la que recibían tratamiento fue la pulmonar o fumada (37,7%), seguida de la oral (33,1%) y la intranasal o esnifada (25,2%). El 3,8% de los pacientes utilizaban la vía parenteral (Figura 12). Los pacientes que inician su primer tratamiento en 2021, presentan un mayor uso de la vía oral (42,0% vs 30,3%) y menor de la vía parenteral (2,1% vs 4,4%) frente al resto de pacientes (Figura 13). Las mujeres presentan un mayor uso de la vía oral y menor de la vía intranasal que los hombres (Figura 14).

Figura 12.- Vía de administración de la sustancia que motiva el tratamiento.
 Drogodependientes en tratamiento en 2021

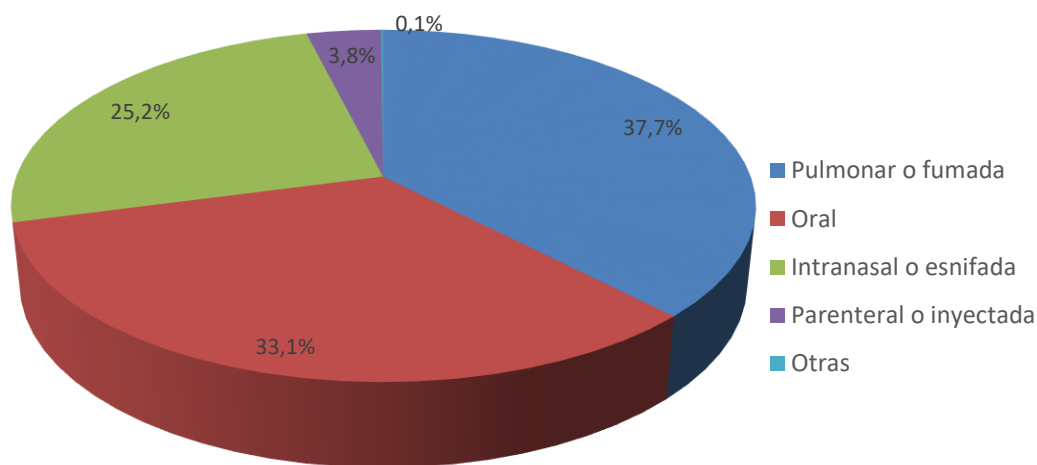


Figura 13.- Vía de administración de la sustancia que motiva el tratamiento.
 Drogodependientes en tratamiento en 2021

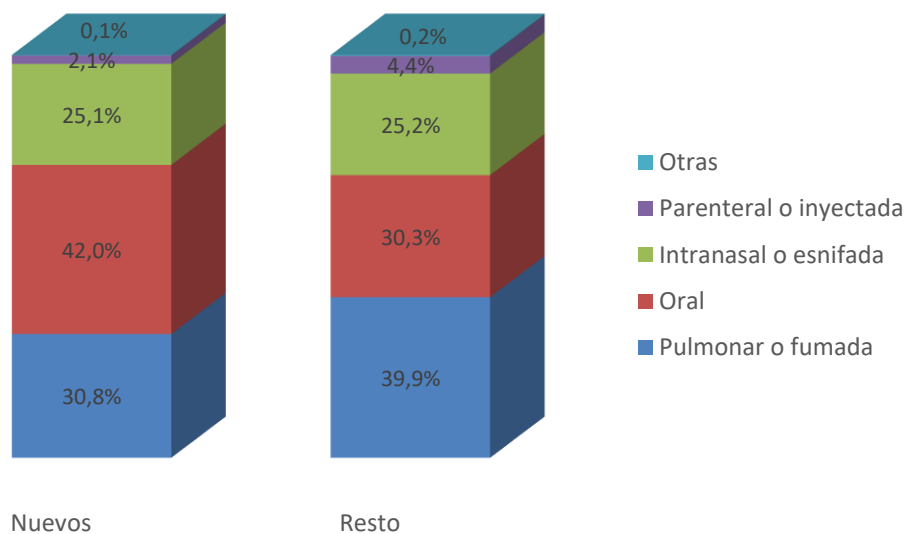
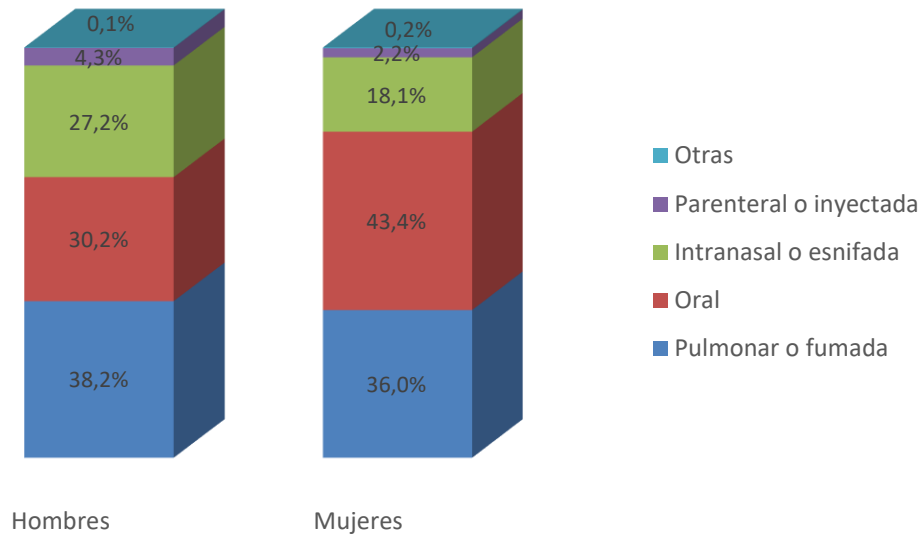


Figura 14.- Vía de administración de la sustancia que motiva el tratamiento por sexo.
 Drogodependientes en tratamiento en 2021



La vía de administración varía con la sustancia. Los pacientes en tratamiento por abuso o dependencia de heroína utilizan preferentemente la vía pulmonar o fumada (79,8%), seguida de la inyectada (13,8%). Los pacientes en tratamiento por abuso o dependencia de cocaína se administran esta sustancia principalmente por vía intranasal o esnifada (81,6%). El 16,7% utilizan la vía pulmonar o fumada y sólo un 0,8% la vía inyectada. Por su parte los pacientes en tratamiento por abuso o dependencia de cánnabis utilizan fundamentalmente la vía pulmonar o fumada (97,2%), con un 2,2% de uso de la vía oral.

En cuanto a la **frecuencia de consumo** (en los últimos 30 días) de la sustancia principal por la que pacientes acudían a tratamiento, aproximadamente un 27,0% de los pacientes no la habían consumido y un 39,4% la consumían a diario (Figura 15). Los pacientes nuevos presentan una mayor frecuencia de consumo, con la mitad consumiendo a diario (50,6%), y sólo un 11,0% que no habían consumido (Figura 16).



Figura 15.- Frecuencia de consumo de la sustancia (en los últimos 30 días) que motiva el tratamiento. Drogodependientes en tratamiento en 2021

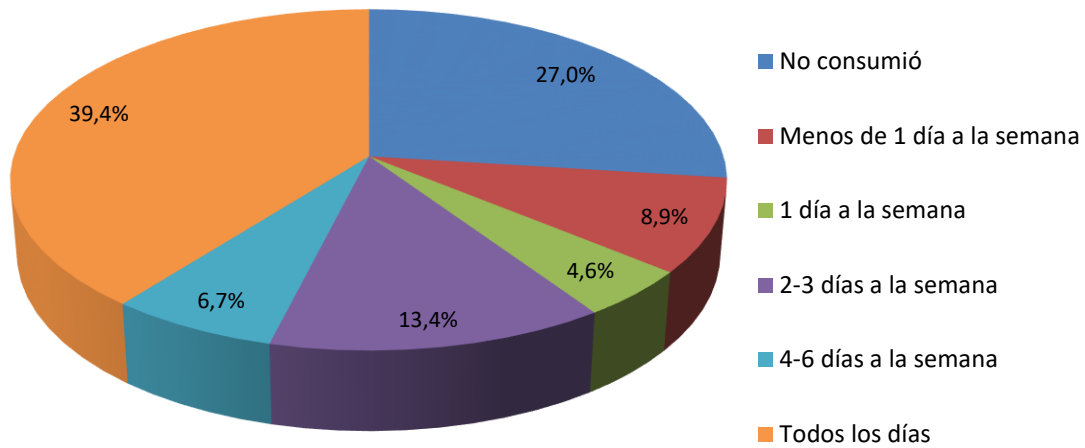
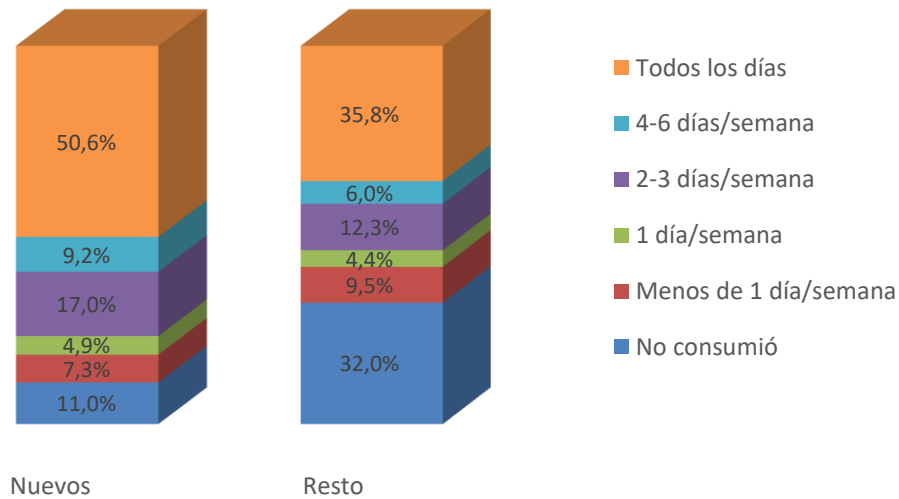


Figura 16.- Frecuencia de consumo de la sustancia (en los últimos 30 días) que motiva el tratamiento. Drogodependientes en tratamiento en 2021



La **duración media del consumo** ha sido de 22,6 años, con diferencias según las sustancias. Los pacientes en tratamiento por consumo de alcohol son los que presentan una mayor duración del consumo (29,1 años), seguidos por los que se encuentran en tratamiento por consumo de opioides (28,4 años), por consumo de estimulantes (17,8 años), por consumo de hipnosedantes (14,2 años) y por consumo de cánnabis (12,7 años). Los pacientes en tratamiento por consumo de heroína presentan una duración media del consumo de 28,9 años y los que están en tratamiento por consumo de cocaína de 18,9 años.



El principal **diagnóstico de la adicción** que presentaron los pacientes fue el de dependencia de alcohol (24,4%), seguido de dependencia de cocaína (23,3%) y dependencia de opiáceos (20,4%) (Figura 17). Los pacientes nuevos presentan en mayor proporción dependencia y abuso de cánnabis y de alcohol, y menos dependencia de opiáceos (Figura 18). Por su parte las mujeres presentan mayor dependencia y abuso de alcohol que los hombres, y menor dependencia de cocaína (Figura 19).

Figura 17.- Diagnóstico de la adicción que presentan los pacientes.
 Drogodependientes en tratamiento en 2021

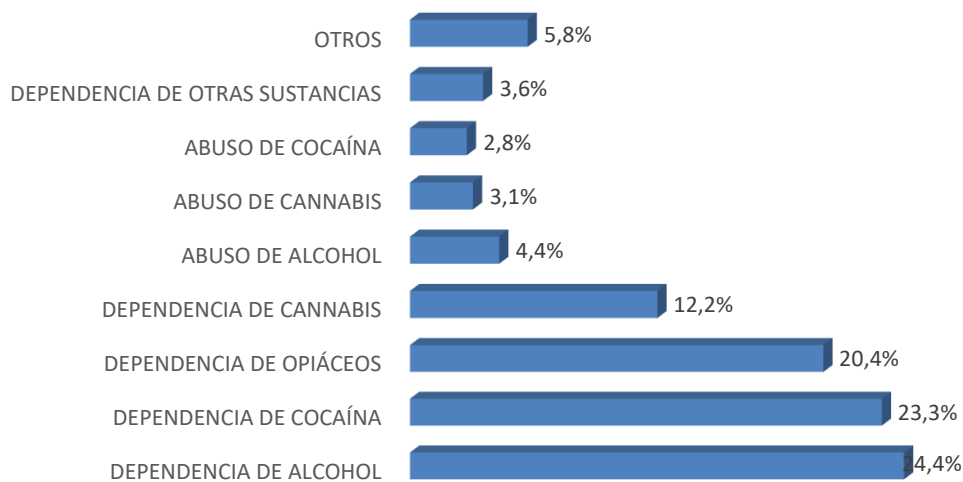


Figura 18.- Diagnóstico de la adicción que presentan los pacientes.
 Drogodependientes en tratamiento en 2021

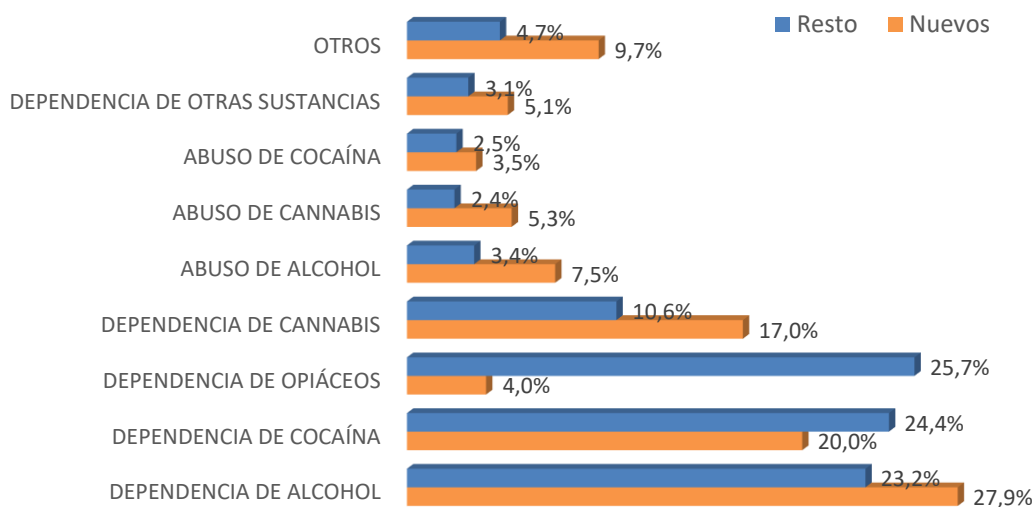
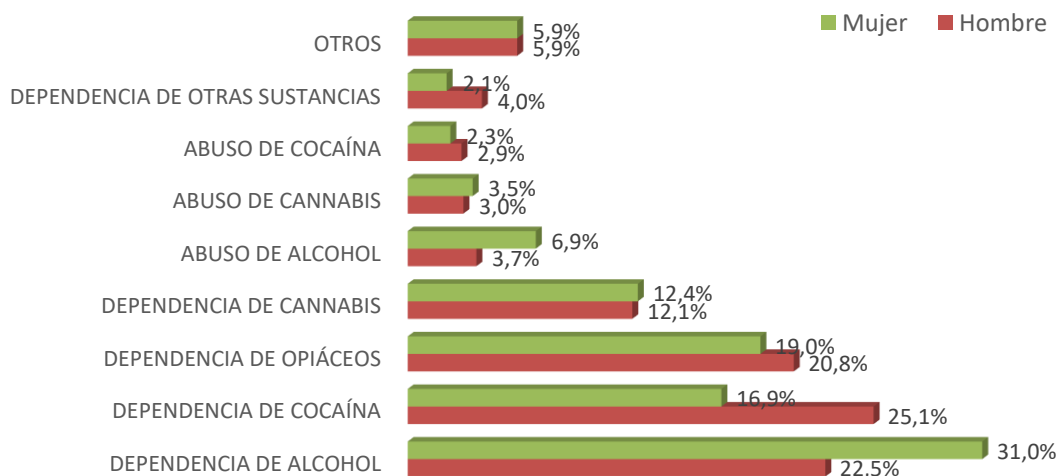


Figura 19.- Diagnóstico de la adicción que presentan los pacientes por sexo.
 Drogodependientes en tratamiento en 2021



El 14,6% de los pacientes **se ha inyectado** alguna vez una sustancia psicoactiva, siendo esta proporción menor en las mujeres (11,6% vs 15,5%) y en los pacientes que inician tratamiento por primera vez (4,6% vs 17,9%). Se presentan diferencias según la sustancia que provoca el tratamiento, ascendiendo a un 48,7% en los pacientes en tratamiento por consumo de heroína y reduciéndose al 4,4% en los pacientes en tratamiento por consumo de cocaína.

La **edad media de los pacientes cuando realizaron su primera inyección** fue de 22,5 años (DT=7,9), sin diferencias por sexo pero más retrasada en los pacientes nuevos (28,3 años) frente al resto (21,9 años). También se presentan diferencias según la sustancia que motiva el tratamiento. Los pacientes que se encuentran en tratamiento por consumo de heroína habían utilizado la vía inyectada antes, con una media de edad a la primera inyección de 20,9 años; siendo de 23,2 años para los pacientes en tratamiento por consumo de cocaína.

El 48,1% de los pacientes que se han inyectado alguna vez refiere haber **compartido jeringuillas o agujas**, existiendo diferencias por sexo (48,0% en hombres y 49,1% en mujeres). Un porcentaje similar refiere haber **compartido material de inyección** (47,4%). Los pacientes nuevos que se han inyectado alguna vez, presentan en menor proporción esta práctica de riesgo frente al resto de pacientes (35,4% han compartido jeringuillas versus 49,2% y 35,4% han compartido material de inyección frente al 48,4%).



El 51,7% de los pacientes en tratamiento por consumo de heroína que se han inyectado han compartido jeringuillas, siendo este porcentaje del 37,5% en los pacientes en tratamiento por consumo de cocaína que se han inyectado.

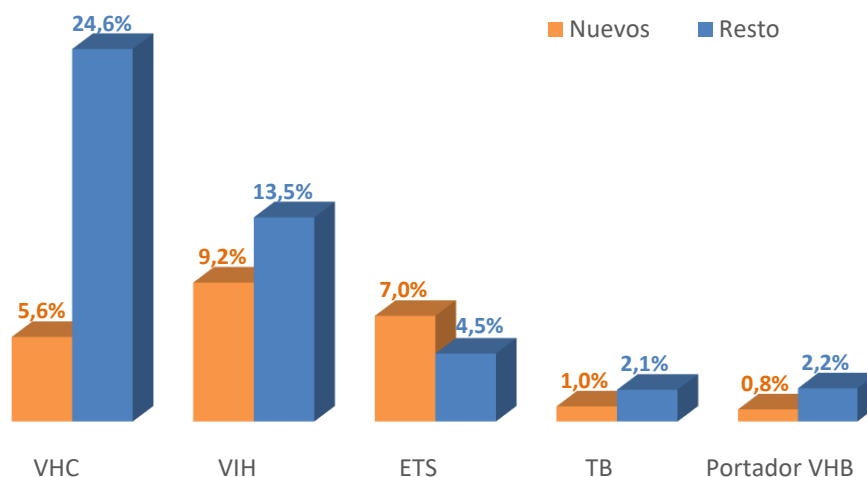
Han recibido algún **tratamiento previo** por drogas el 45,5% de los pacientes que se encontraban en tratamiento, con diferencias por sexo (46,6% en hombres y 41,4 en mujeres). Los pacientes que han recibido **tratamiento con sustitutivos opiáceos** ascienden a un 18,4%, con diferencias por sexo (18,8% en hombres y 17,0% en mujeres).

La **media de edad de los pacientes cuando realizaron su primer tratamiento con sustitutivos opiáceos** fue de 32,8 años (DT=7,8), con diferencias por sexo (33,0 años en hombres y 32,1 en mujeres). La principal sustancia utilizada por estos pacientes fue la metadona, administrada en el 97,5% de los casos. El 14,8% del total de pacientes en tratamiento por consumo de sustancias en 2021 había recibido metadona.

Situación sanitaria

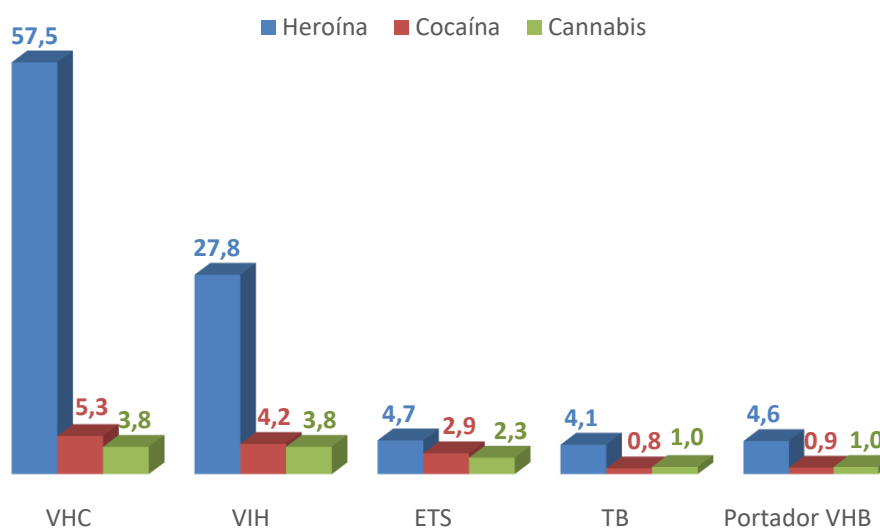
Se dispone de información sobre **la situación sanitaria** de aproximadamente el 60% de los pacientes. Entre los pacientes de los que se dispone de información, el 5,0% presentaban alguna infección de transmisión sexual (ITS), siendo la más frecuente la sífilis (3,7%). Un 1,9% presentaban enfermedad tuberculosa (TB) y el 12,9% tenían serología positiva frente al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Presentan marcadores frente al virus de la Hepatitis C (VHC) un 21,9% de los pacientes y el 2,0% eran portadores crónicos del virus de la Hepatitis B (VHB). Los pacientes nuevos presentan mejores condiciones de salud, excepto para las ITS, que son más frecuentes.

Figura 20.- Situación sanitaria de los drogodependientes en tratamiento en 2021



También se presentan diferencias en el estado de salud según la sustancia que ocasiona el tratamiento. Los pacientes en tratamiento por consumo de heroína son los que presentan una peor situación sanitaria, ya que un 57,5% tienen marcadores frente al virus de la Hepatitis C (VHC), un 27,8% son VIH positivos y un 4,7% tienen una ITS. Los pacientes en tratamiento por consumo de cánnabis por su parte muestran una situación sanitaria mejor, con sólo un 3,8% de marcadores de Hepatitis C y un 3,8% de infecciones por VIH (Figura 21).

Figura 21.- Situación sanitaria según la sustancia que motiva el tratamiento.



Drogodependientes en tratamiento en 2021

Fallecidos

Durante el año 2021 se ha registrado en el RAD el **fallecimiento** de 124 de los pacientes que habían realizado tratamiento en dicho año (0,6%). El 79,8% de los pacientes fallecidos eran varones y la media de edad fue de 52,8 años (DT=7,4) con un rango de 27 a 69 años. El 43,8% eran solteros y el 47,5% estaban en paro. Un 4,0% de los pacientes vivían en un alojamiento precario o inestable y el 43,5% presentaban antecedentes de estancia en prisión.

La principal sustancia por la que estos pacientes habían recibido tratamiento fue la heroína (65,3%), seguida del alcohol (24,2%) y la cocaína (6,5%). El 13,0% utilizaban la vía parenteral para la administración de la sustancia por la que se encontraban en tratamiento y el 55,9% se habían inyectado alguna vez, de los que el 75,0% había compartido jeringuillas.



El 81,9% de los pacientes fallecidos consta que había recibido tratamiento previo por drogas, un 61,2% había recibido tratamiento con sustitutivos opiáceos.

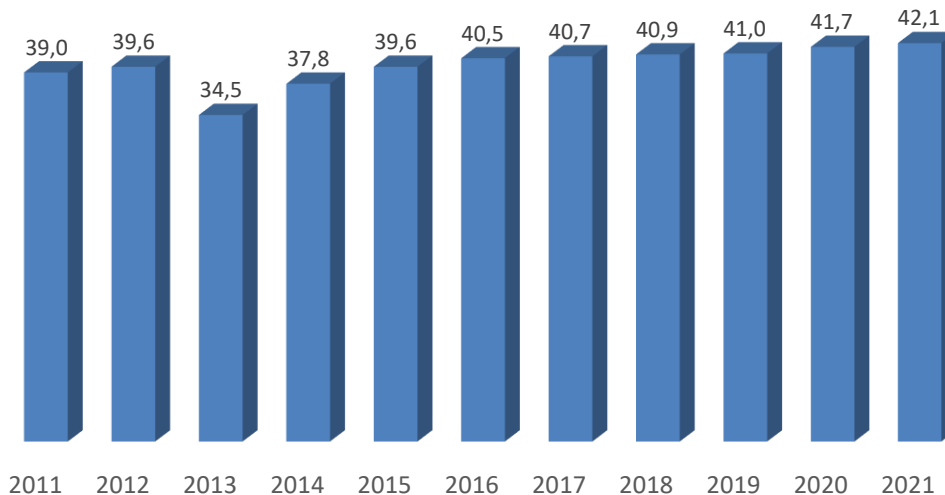
El 36,3% de los pacientes fallecidos presentaban anticuerpos frente al VIH y el 63,7% frente al virus de la Hepatitis C. El 6,7% eran portadores crónicos del virus de la Hepatitis B, el 6,7% presentaban enfermedad tuberculosa y el 3,2% tenían una ITS.

Evolución

En la evolución de las características de los pacientes en tratamiento observamos un patrón relativamente estable respecto al sexo y el estado civil. Los hombres representan aproximadamente el 80% de los pacientes, siendo solteros alrededor del 57%.

La edad media de los pacientes en tratamiento ha aumentado, superando desde 2016 los 40 años (Figura 22).

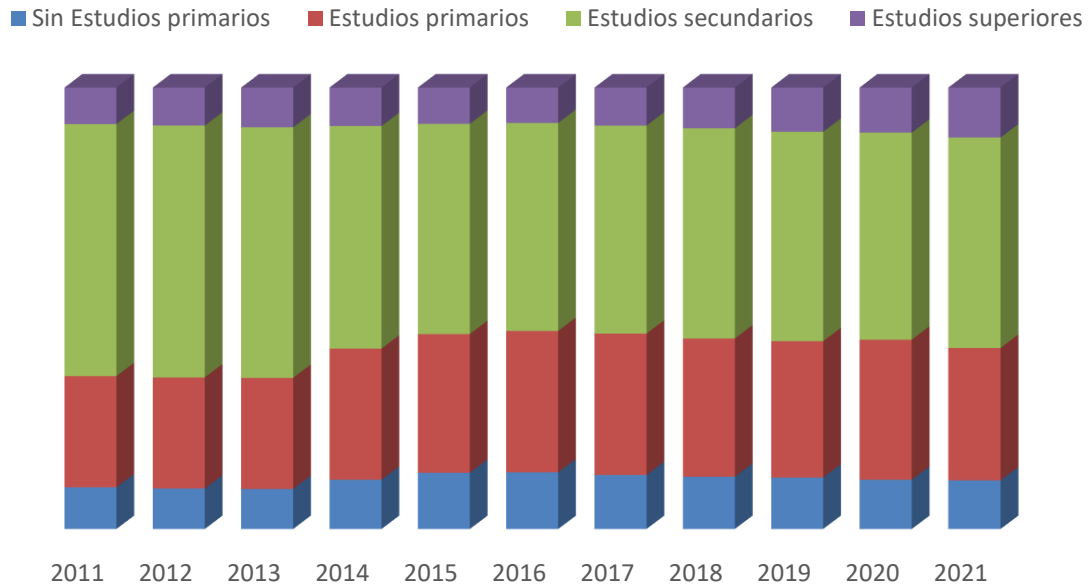
Figura 22.- Evolución de la edad media de los pacientes. Drogodependientes en tratamiento. Período 2011-2021



Respecto al nivel de estudios se observa una tendencia decreciente de los pacientes con estudios superiores y secundarios, desde el año 2014, pero en el año 2021, se observa un ligero incremento. (Figura 23).

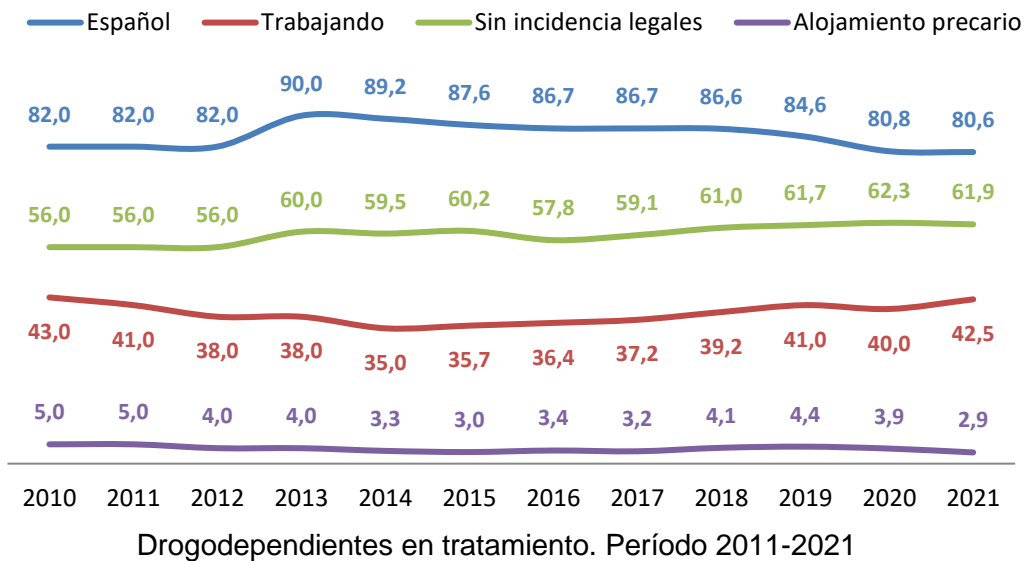


Figura 23.- Evolución del nivel de estudios (porcentaje). Drogodependientes en tratamiento. Período 2011-2021



La proporción de pacientes con nacionalidad española presentó un incremento en 2013 pero ha ido disminuyendo desde entonces. La proporción de pacientes con trabajo disminuyó hasta 2014, observándose un progresivo incremento en los años sucesivos. Ha disminuido ligeramente el porcentaje de pacientes sin incidencias legales con respecto al año anterior, así como los que viven en un alojamiento precario o inestable (Figura 24).

Figura 24.- Evolución de las características sociodemográficas (porcentaje).



Respecto a las características del consumo, se observa un aumento del inicio del consumo en el barrio y en los lugares de ocio, así como un aumento del papel de los amigos como personas que inician al sujeto en el consumo (Figura 25). Se mantiene la tendencia creciente de personas que nunca se han inyectado (Figura 26).

Figura 25.- Evolución de las características de consumo (porcentaje).
 Drogodependientes en tratamiento. Período 2011-2021

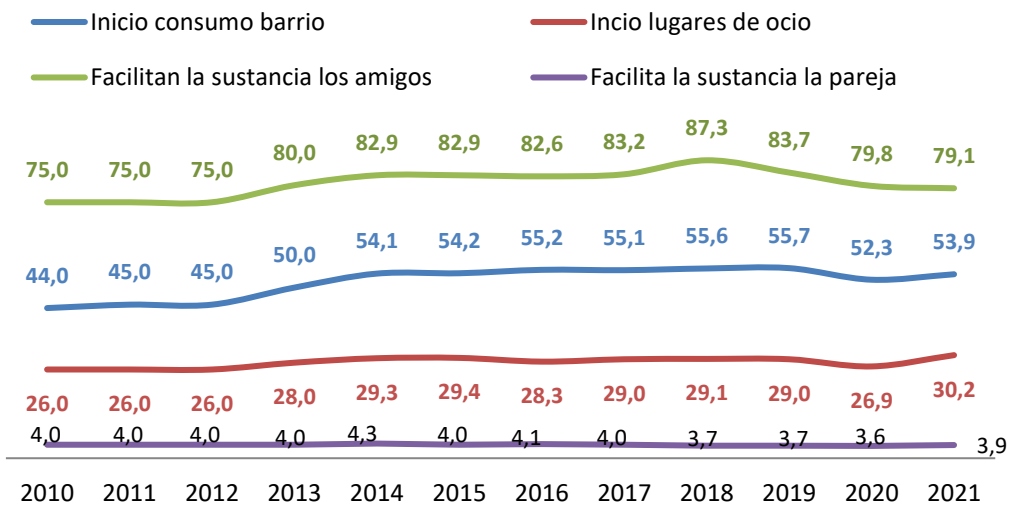
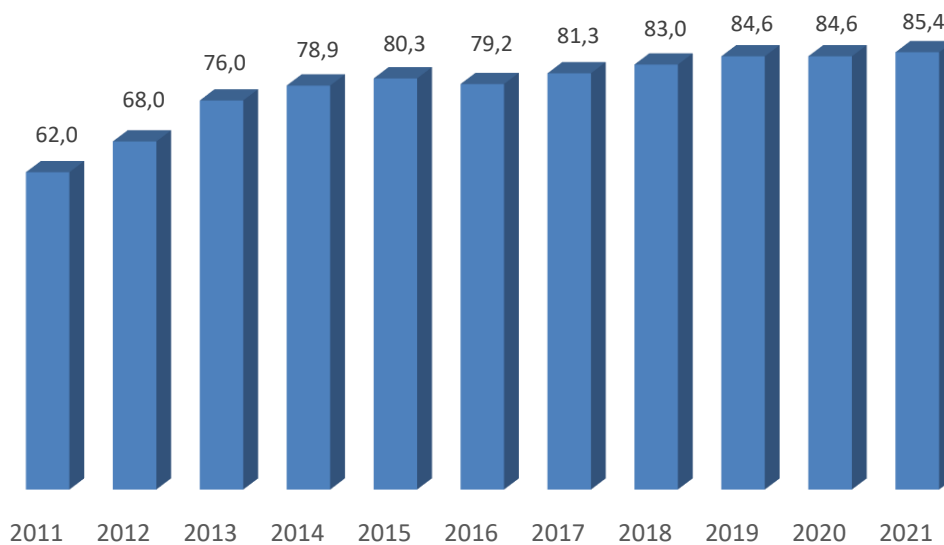


Figura 26.- Evolución del porcentaje de pacientes que nunca se ha inyectado.
 Drogodependientes en tratamiento. Período 2011-2021



En cuanto a la situación sanitaria de los pacientes, en los últimos años se observa una disminución de la prevalencia de la enfermedad tuberculosa, un ligero incremento de las ITS y una estabilización de la infección por VIH (Figura 27). Respecto a las hepatitis víricas se mantiene la tendencia descendente observada desde el año 2016 de los pacientes con infección por el virus de la Hepatitis C (VHC) y de los portadores crónicos del virus de la Hepatitis B (VHB) (Figura 28).

Figura 27.- Evolución de las características sanitarias.
 Drogodependientes en tratamiento. Período 2011-2021

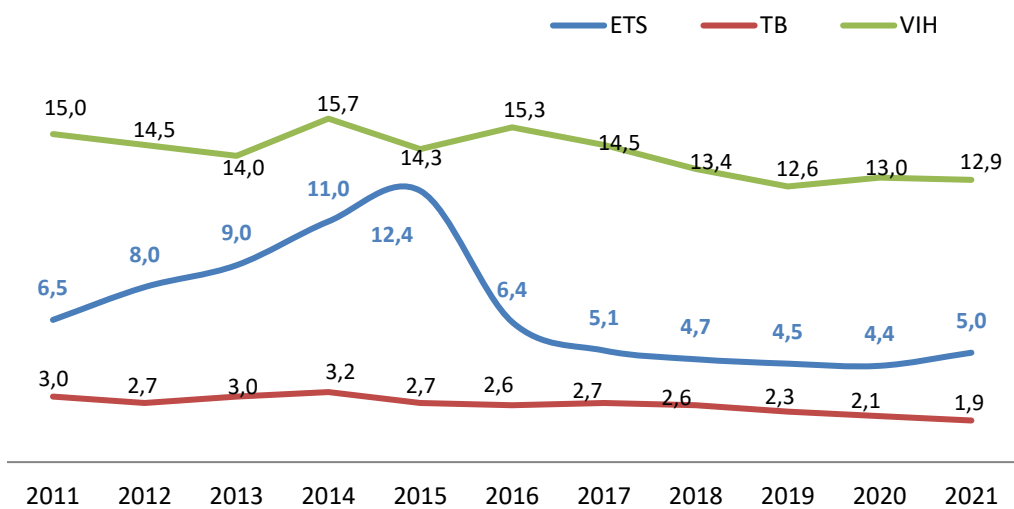
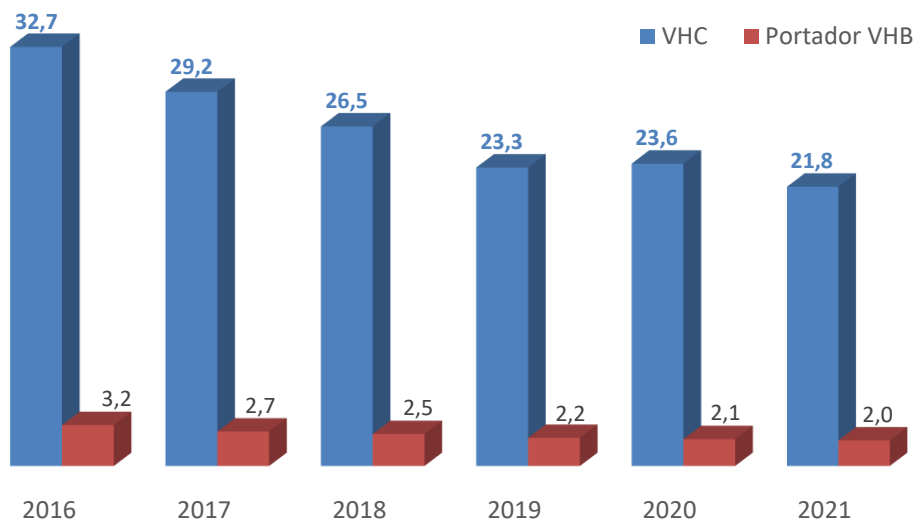
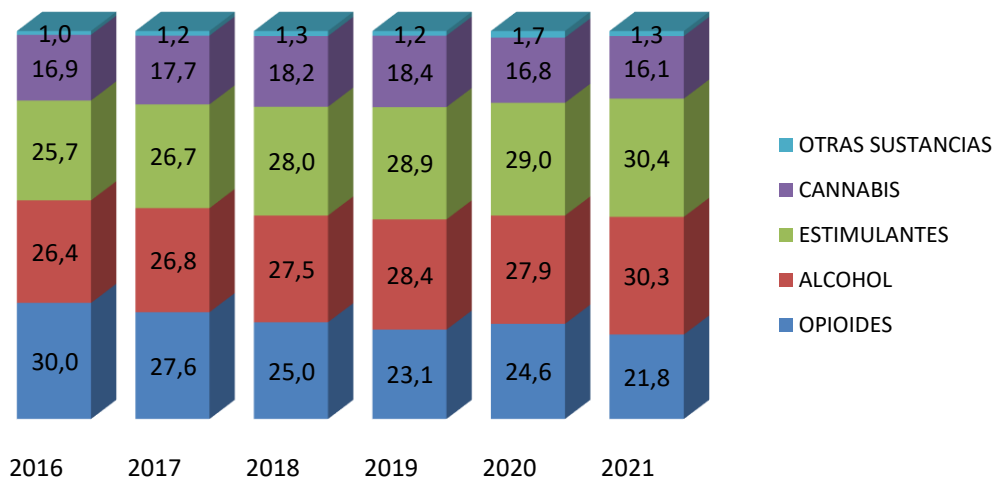


Figura 28.- Evolución de las características sanitarias.
 Drogodependientes en tratamiento. Período 2016-2021



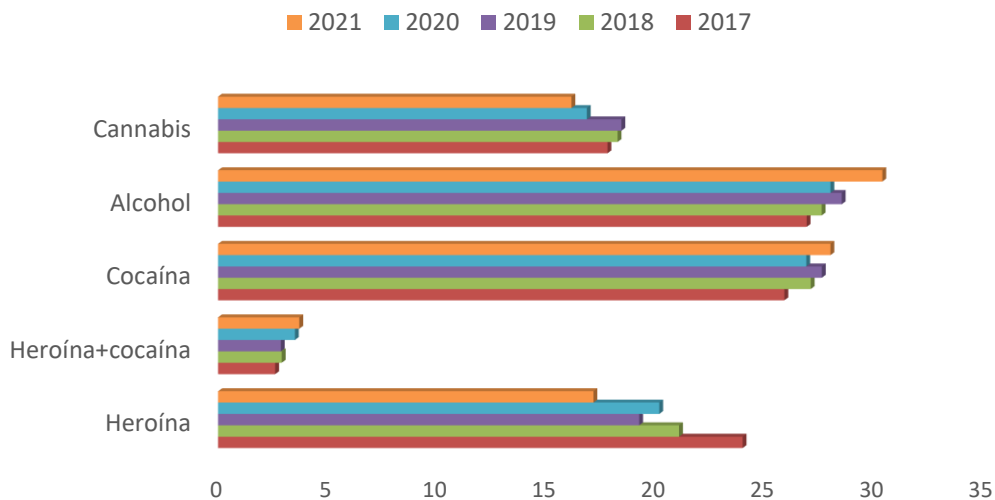
En la evolución de **la sustancia principal** por la que los pacientes se encontraban en tratamiento en los últimos años se observa una disminución del cánnabis y de los opioides y un aumento del resto de sustancias (estimulantes y alcohol) con respecto al año anterior. Si consideramos desde el año 2016, los opioides son los que más disminuyen, 8,2 puntos y los estimulantes los que más aumentan, 4,7 puntos. (Figura 29).

Figura 29.- Distribución porcentual según la sustancia que motiva el tratamiento. Drogodependientes en tratamiento, años 2016-2021



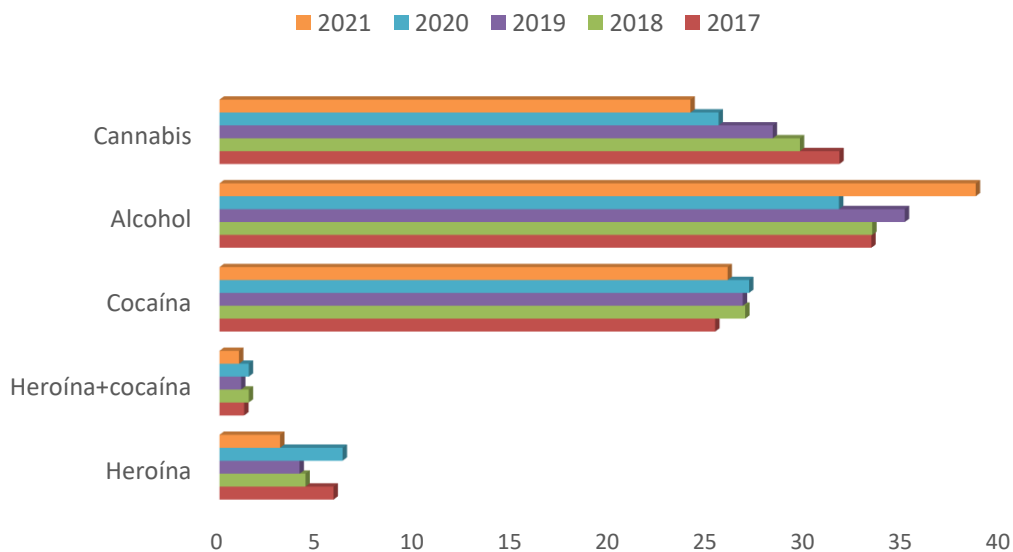
En cuanto a las sustancias específicas, la heroína disminuye en 6,8 puntos porcentuales, la heroína+cocaína (consumidas juntas) se incrementa ligeramente, y el alcohol y la cocaína aumentan 3,5 y 2,1 puntos porcentuales respectivamente desde el año 2017 hasta el 2021 (Figura 30).

Figura 30.- Distribución porcentual según la sustancia que motiva el tratamiento. Drogodependientes en tratamiento, años 2017-2021



En los **sujetos nuevos** en 2021 se observa que la heroína vuelve a recuperar la tendencia descendente de los años previos a 2020. La cocaína, que presentaba una tendencia ascendente, disminuye respecto a los años previos y el alcohol, experimenta un importante incremento de 5,3 puntos porcentuales con respecto al año 2017. El cánnabis disminuye 7,6 puntos porcentuales respecto al año 2017 (Figura 31).

Figura 31.- Distribución porcentual según la sustancia que motiva el tratamiento en los pacientes nuevos. Pacientes que inician tratamiento, años 2017-2021



En la evolución del **total de sustancias consumidas** por los pacientes desde el año 2010 se observa un aumento de las sustancias diferentes a heroína y cocaína, tanto en el total de pacientes como en los pacientes que inician tratamiento (pacientes nuevos), con un incremento importante en el año 2021. La principal disminución se presenta en el consumo de heroína y cocaína juntas para el total de los pacientes en tratamiento (Figura 32) y en el consumo de cocaína, seguido del consumo de heroína y cocaína juntas, en los pacientes nuevos (Figura 33).



Figura 32.- Distribución porcentual según las sustancias consumidas por los pacientes. Drogodependientes en tratamiento, años 2011-2021

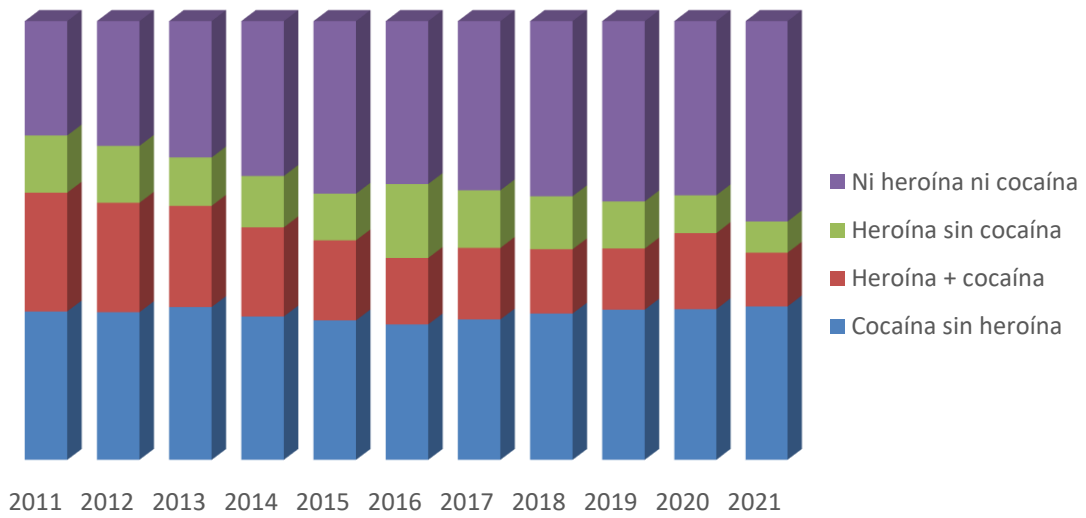
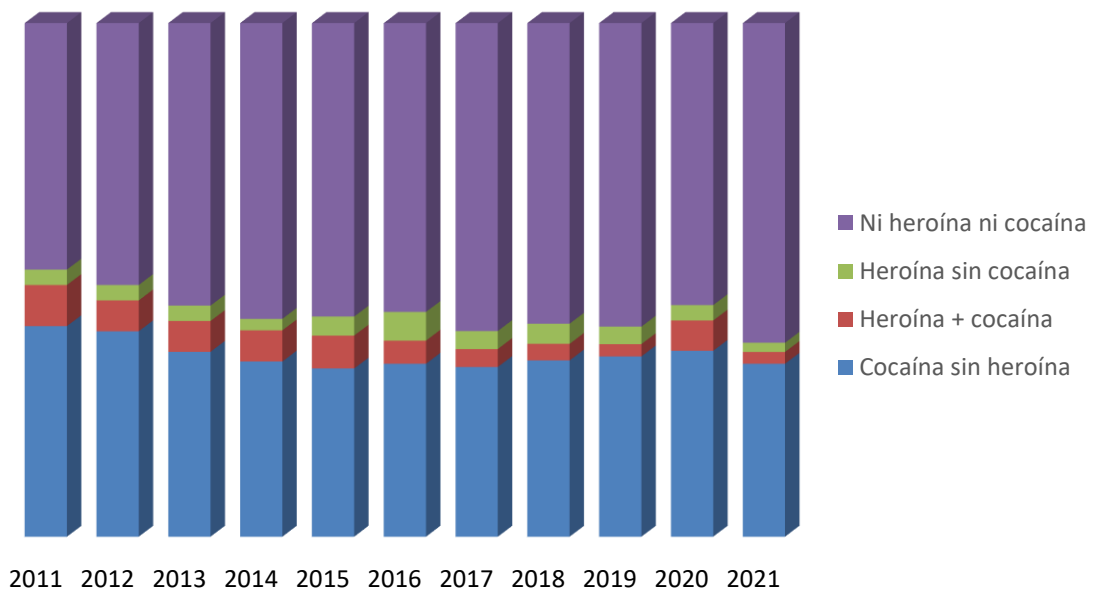


Figura 33.- Distribución porcentual según las sustancias consumidas por los pacientes nuevos. Drogodependientes que inician tratamiento, años 2011-2021



RESUMEN

- La evolución desde el año 2000 del número de pacientes en tratamiento presenta un incremento hasta 2010, disminuyendo hasta 2015 y con un incremento paulatino posterior. En el año 2015 se realizó un cambio en la aplicación del registro de drogodependientes, por lo que los datos de dicho año podrían no estar completos.
- El 78,0% de los pacientes en tratamiento en 2021 eran varones y tenían una media de edad de 42,1 años (41,9 en hombres y 42,7 en mujeres), siendo extranjeros un 19,4%. El 56,9% estaban solteros, no superando el nivel de estudios primarios un 41,2%. El 38,3% de los pacientes estaba en paro, un 38,1% tenían incidencias legales previas (20,4% con antecedentes de estancia en prisión) y un 2,9% vivían en un alojamiento precario o inestable.
- Los pacientes nuevos (que inician por primera vez tratamiento en 2021) son más jóvenes (media de edad de 37,3 años), presentan una mayor proporción de extranjeros (25,1%), una menor proporción de parados (32,0%) y una mayor proporción de estudiantes (11,4%).
- La mayoría de los pacientes comenzaron el consumo en el barrio (54,2%) con los amigos (83,4%). La edad media de inicio al consumo ha sido de 19,6 años, siendo más precoz en los hombres (19,3 años) que en las mujeres (20,6 años).
- El alcohol (30,3%), la cocaína (27,9%), la heroína (20,8%) y el cánnabis (16,1%) son las principales sustancias por las que los pacientes reciben tratamiento. El 47,5% de los pacientes consumen más de una sustancia (media de 1,7 sustancias consumidas por paciente).
- Los pacientes nuevos presentan un mayor consumo de alcohol (38,7%), de estimulantes (30,5%) y de cánnabis (24,1%) y un menor consumo de opioides (4,8%).
- Se presentan diferencias por sexo en las sustancias, con un mayor papel del alcohol en las mujeres y de los estimulantes en los hombres.
- También se presentan diferencias según la edad de los pacientes, con un mayor papel del cánnabis en los más jóvenes, del alcohol en los más mayores y de los estimulantes y los opioides en las edades intermedias.
- La principal vía de administración de la sustancia por la que los pacientes reciben tratamiento ha sido la pulmonar o fumada (37,7%), seguida de la oral (33,1%). Un 3,8% utilizan la vía parenteral o inyectada para la administración de la principal sustancia por la que reciben tratamiento.
- Los pacientes nuevos presentan un menor uso de la vía inyectada (2,1%) y un mayor uso de la vía oral (42,0%).



- La duración media del consumo ha sido de 22,6 años, con diferencias según la sustancia. Los pacientes en tratamiento por consumo de alcohol presentan una mayor duración del consumo (29,1 años), seguidos por los pacientes en tratamiento por consumo de opioides (28,4 años).
- El principal diagnóstico de la adicción que presentaron los pacientes fue el de dependencia de alcohol (24,4%), seguido de dependencia de cocaína (23,3%) y dependencia de opiáceos (20,4%). Los pacientes nuevos presentan en mayor proporción dependencia y abuso de cánnabis y de alcohol y una menor proporción de dependencia de opiáceos (6 veces menos que el resto de pacientes).
- El 14,6% de los pacientes en tratamiento en 2021 se había inyectado alguna vez una sustancia psicoactiva, proporción inferior en las mujeres que en los hombres (11,6% versus 15,5%) y en los pacientes nuevos (4,6% versus 17,9). El 48,7% de los pacientes en tratamiento por consumo de heroína se han inyectado alguna vez, porcentaje que es de un 4,4% en los que se encuentra en tratamiento por consumo de cocaína. La edad media a la primera inyección ha sido de 22,5 años, sin diferencias por sexo y más retrasada en los pacientes nuevos (28,3 años).
- A pesar de la baja proporción de pacientes que se han inyectado, casi la mitad de ellos han compartido jeringuillas (48,1%), siendo menor esta práctica de riesgo en los pacientes nuevos (35,4%).
- Aproximadamente un 18,4% de los pacientes ha recibido tratamiento con sustitutivos opiáceos, siendo la metadona la sustancia utilizada en la gran mayoría de los casos (97,5%). La media de edad al primer tratamiento con sustitutivos opiáceos ha sido de 32,8 años, con diferencias por sexo.
- Se dispone de información sobre la situación sanitaria en aproximadamente el 60% de los pacientes que realizaron tratamiento en 2021. De ellos un 12,9% eran VIH positivos y un 1,9% presentaban enfermedad tuberculosa. El 21,9% tenían marcadores serológicos de Hepatitis C, el 2,0% eran portadores crónicos del virus de la Hepatitis B y un 5,0% tenía alguna ITS.
- Los pacientes nuevos presentan una mejor situación sanitaria, exceptuando la proporción de ITS (7,0% vs 4,5%). El 9,2% son VIH positivos, el 5,6% presentan marcadores de Hepatitis C, 0,8% son portadores crónicos del virus de la Hepatitis B y un 1,0% presentan enfermedad tuberculosa.
- Se ha registrado el fallecimiento de 124 pacientes, lo que supone el 0,6% de los pacientes que se encontraban en tratamiento en 2021. El 79,8% eran hombres, un 47,5% estaba en paro, el 4,0% tenía un alojamiento precario o inestable y un 43,5% presentaban antecedentes



de estancia en prisión. El 55,9% de los casos se había inyectado alguna vez, de los que un 75,0% había compartido jeringuillas.

El 65,3% de los pacientes fallecidos en 2021 se encontraba en tratamiento por consumo de heroína y el 69,4% había recibido tratamiento previo por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas. Un 50,8% había recibido tratamiento con sustitutivos opiáceos, sobre todo con metadona. El 63,7% presentaban marcadores de Hepatitis C, un 36,3% eran VIH positivos y un 6,7% presentaban enfermedad tuberculosa.

- En la evolución de las características sociodemográficas de los pacientes se observa un aumento de la media de edad, un ligero incremento de pacientes en paro y una disminución de la proporción de pacientes con incidencias legales.
- Respecto a las características del consumo se observa un ligero aumento del inicio al consumo en el barrio y en los lugares de ocio con respecto al año anterior, así como un incremento en el papel que representan los amigos como iniciadores al consumo en el sujeto. Se mantiene la tendencia creciente de personas que nunca se han inyectado.
- En cuanto a la situación sanitaria se observa en los últimos años una disminución de la prevalencia de enfermedad tuberculosa, Hepatitis C y de los portadores crónicos de VHB, una estabilización del VIH y un ligero incremento de las ITS.
- En la evolución del total de sustancias consumidas por los pacientes en tratamiento desde el año 2010 se registra una disminución del cannabis y un incremento del alcohol y del resto de sustancias con respecto al año anterior.
- Respecto a la droga principal por la que los pacientes se encuentran en tratamiento, en los últimos años se observa una disminución de la heroína y del cannabis, un ligero incremento de la cocaína y un incremento muy marcado del alcohol.





**Comunidad
de Madrid**

Dirección General de Salud Pública
CONSEJERÍA SANIDAD