Región de Murcia
Consejería de Sanidad

Dirección General de Salud Pública

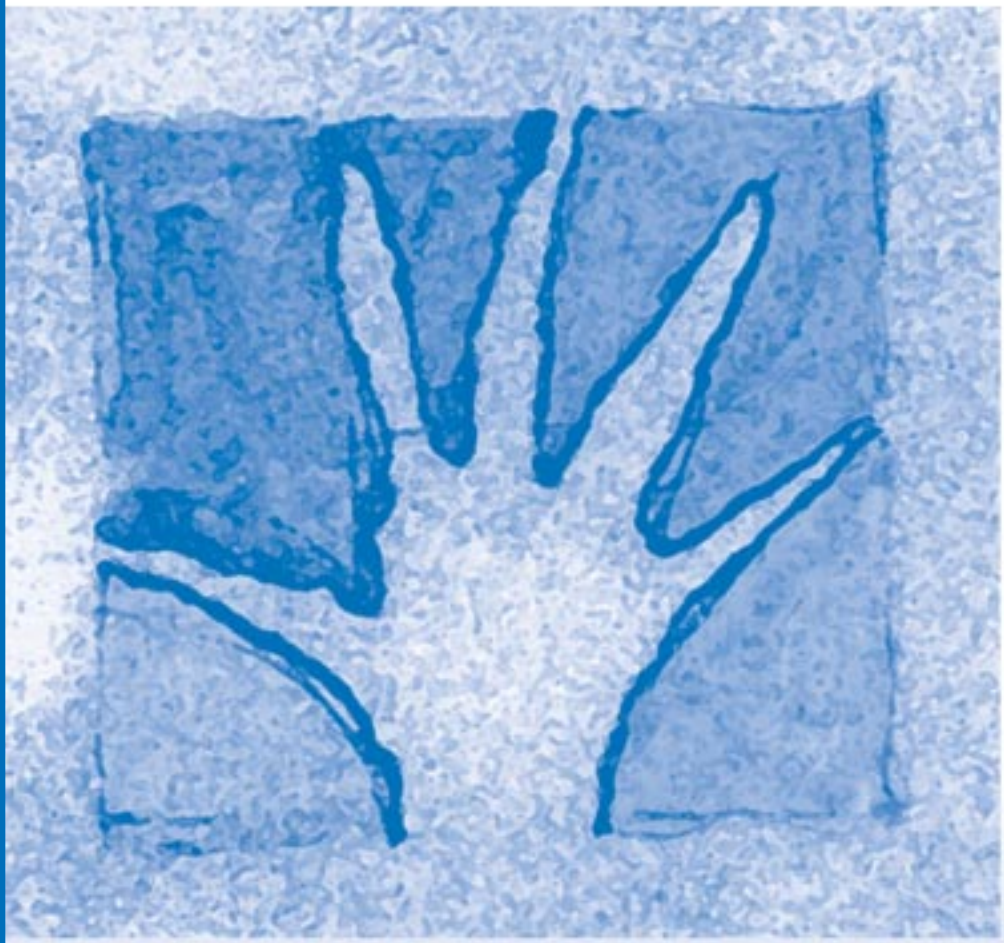
ESTADÍSTICAS DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN SOBRE TOXICOMANÍAS EN LA REGIÓN DE MURCIA 1999-2001

SERIE INFORMES 35

INFORME ANUAL SITCAM 1999-2001

ESTADÍSTICAS DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN SOBRE TOXICOMANÍAS EN LA REGIÓN DE MURCIA 1999-2001

SERIE INFORMES 35



INFORME ANUAL

SITCAM 1999-2001

Dirección:
Carmen Navarro Sánchez

Coordinación y Redacción:
Juan Francisco Correa Rodríguez

Recogida de datos, codificación y grabación:
Adela Egea Martínez
Isabel Cascales García
Manoli Blanes Esparza

Colaboradores en el trabajo de campo:
Rafael M.ª Bañón González (Centro de Medicina Legal y Forense de Murcia)
Eduardo Borgoñós Martínez (Programa Comisaría)
Lorenzo Carvajal Pérez (Unidad Móvil de Drogodependencias)
Josefina Celdrán Lorente (Unidad Móvil de Drogodependencias)
Consuelo Egea Zapata (Unidad Móvil de Drogodependencias)
M.ª Roge Gómez López (CAD de Murcia)
Ana Hurtado López (CSM de Cartagena)
Fuensanta Lozano Baños (CSM-Jumilla-Yecla)
José López Marín (CSM de Lorca)
Gloria Martínez Pérez (Programa de Comisaría de Cruz Roja)
Carmen Alcaraz Ruiz(Programa de Comisaría de Cruz Roja)
M.ª Dolores Martínez Quiles (CSM de Caravaca)
Adriana Massotti León (CAD de Cieza)
José Manuel Montesinos (CSM de Cartagena)
Carmen Ortiz López (CAD de Murcia)
Emilio Pérez Pujol (Instituto Anatómico Forense de Cartagena)
José Tomás Quiñonero Díaz (Centro Penitenciario de Cartagena)
Beatriz Relinque Eleta (Centro Penitenciario de Murcia)
M.ª Dolores Sánchez Illescas (Programa de Instituciones Penitenciarias de Cruz Roja)
M.ª Dolores Tornero García (CAD de Cieza)

Análisis estadístico:
Miguel Rodríguez Barranco

Cita recomendada:
Correa J. F. Rodríguez M. y Navarro C.
Sistema de Información sobre Toxicomanías
de la Región de Murcia. 1999, 2000 y 2001
Consejería de Sanidad
Dirección General de Salud Pública
Serie Informes N° 35 - 2003

Edita:
Consejería de Sanidad

Dirección General de Salud Pública
Ronda de Levante, 11. 30008 Murcia
Tel. 968 / 36 20 39
Fax 968 / 36 66 56

ISBN:
84-95393-39-5

Depósito legal:
MU-632-2004

Imprime:
Imprenta Regional

Agradecimientos:
M.ª Dolores Chirlaque López
Susana Sánchez Manresa
(por sus comentarios)

ÍNDICE

Índice de figuras 5
Índice de tablas 9

I. INTRODUCCIÓN 13

PRINCIPALES MODIFICACIONES INTRODUCIDAS EN EL AÑO 1996 16

II. METODOLOGÍA 17
2.1. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. 19
2.2. INDICADOR ADMISIÓN A TRATAMIENTO POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. 20
1.- DEFINICIÓN DEL INDICADOR ADMISIÓN A TRATAMIENTO POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. 20
2.- CRITERIOS DE NOTIFICACIÓN 20
3.- INSTITUCIONES QUE PARTICIPAN EN LA NOTIFICACIÓN 21
2.3. INDICADOR URGENCIAS HOSPITALARIAS POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS 22
1.- DEFINICIÓN DEL INDICADOR 22
2.- CRITERIOS DE RECOGIDA DE LA INFORMACIÓN 22
3.- INSTITUCIONES QUE PARTICIPAN EN LA NOTIFICACIÓN 22
2.4. INDICADOR MORTALIDAD 23
1.- DEFINICIÓN DEL INDICADOR 23
2.- CRITERIOS DE NOTIFICACIÓN 23
2.5. INDICADOR ADMISIÓN A TRATAMIENTO POR ALCOHOL 23
1.- DEFINICIÓN DEL INDICADOR 23
2.- CRITERIOS DE NOTIFICACIÓN 24
3.- INSTITUCIONES QUE PARTICIPAN EN LA NOTIFICACIÓN 24
2.6. INDICADOR ADMISIÓN A TRATAMIENTO DE METADONA EN LA UNIDAD MÓVIL 25
1.- DEFINICIÓN DEL INDICADOR 25
2.- CRITERIOS DE NOTIFICACIÓN 25
3.- INSTITUCIONES QUE PARTICIPAN EN LA NOTIFICACIÓN 26
2.7. INDICADOR PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN COMISARÍA 26
1.- DEFINICIÓN DEL INDICADOR 26
2.- CRITERIOS DE NOTIFICACIÓN 26
3.- INSTITUCIONES QUE PARTICIPAN EN LA NOTIFICACIÓN 27

III. RESULTADOS MÁS IMPORTANTES DEL S.I.T.C.A.M. EN EL PERIODO 1999-2001. 29
3.1. RESUMEN. 31
3.2. INDICADOR ADMISIÓN A TRATAMIENTO POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Excluido el alcohol) 32
3.3. INDICADOR URGENCIAS HOSPITALARIAS POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS 35
3.4. INDICADOR MORTALIDAD POR REACCIÓN AGUDA A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. 36
3.5. INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO POR ALCOHOL. 36
3.6. INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO EN LA UNIDAD MÓVIL. 37
3.7. INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO EN EL PROGRAMA DE COMISARÍA. 38

IV. FIGURAS 39
1. INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS 41
1.1. INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO POR OPIÁCEOS / COCAÍNA 47
2. INDICADOR URGENCIAS POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS 59
3. INDICADOR MORTALIDAD POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS 65
4. INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO POR ALCOHOL 69
5. INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO DE METADONA EN LA UNIDAD MÓVIL 73

V. TABLAS. 79
1. INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS 81
2. INDICADOR URGENCIAS HOSPITALARIAS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. 103
3. INDICADOR ADMISIÓN A TRATAMIENTO POR ALCOHOL 109
4. INDICADOR ADMISIÓN A TRATAMIENTO EN EL PROGRAMA DE METADONA EN LA UNIDAD MÓVIL 115
5. INDICADOR PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN COMISARÍA 119

VI. ANEXOS 125

VII. BIBLIOGRAFÍA 133

ÍNDICE DE FIGURAS

1. INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

FIGURA 1.1. Casos de admisión a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas según centros de tratamiento. Año 2001. Región de Murcia 43

FIGURA 1.2. Distribución porcentual según el tipo de droga en las admisiones a tratamiento por sustancias psicoactivas. Año 2001. Región de Murcia 43

FIGURA 1.3. Distribución por sexo de las admisiones de tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas. Año 2001. Región de Murcia 44

FIGURA 1.4. Vía de administración de la droga principal en los consumidores de sustancias psicoactivas. Año 2001. Región de Murcia 44

FIGURA 1.5. Distribución de las admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas según la situación laboral. Año 2001. Región Murcia 45

FIGURA 1.6. Distribución porcentual de las admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas según el nivel de estudios. Año 2001. Región de Murcia 45

FIGURA 1.7. Distribución de los casos admitidos a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas, según el estado serológico para el VIH . Año 2001. Región de Murcia 46

1.1 INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO POR OPIÁCEOS / COCAÍNA

FIGURA 1.8. Casos de admisión a tratamiento por opiáceos/cocaína en la Región de Murcia. Período 1987-2001 49

FIGURA 1.9. Casos de admisión a tratamiento por opiáceos/cocaína según centro de tratamiento en el período 1988-2001. Región de Murcia 49

FIGURA 1.10. Distribución según el tipo de droga por la que demandan primer tratamiento los consumidores de opiáceos/cocaína. Años 2000-2001. Región de Murcia 50

FIGURA 1.11. Comparación de la edad media, al demandar tratamiento, al iniciar el consumo y el número de años de consumo de opiáceos/cocaína. Período 1989-1998. Región de Murcia 50

FIGURA 1.12. Distribución de los admitidos a tratamiento por consumo de opiáceos/cocaína según el estado serológico para el VIH y según hayan realizado tratamiento previo o no. Año 2001 51

FIGURA 1.13. Distribución por sexo de demandas de primer tratamiento por consumo de opiáceos/cocaína. Año 2001. Región de Murcia 52

FIGURA 1.14. Vía de consumo utilizada para la droga principal en los admitidos a tratamiento por primera vez en el período 1991-2001. Región de Murcia 52

FIGURA 1.15. Evolución del número de pacientes heroinómanos según sea primer tratamiento o no. Período 1991-2001. Región de Murcia 53

FIGURA 1.16. Evolución del número de pacientes cocainómanos admitidos a tratamiento según el tipo de tratamiento. Período 1991-2001. Región de Murcia 53

FIGURA 1.17. Tasa de admisiones a tratamiento por sustancias psicoactivas, por Áreas de Salud en la Región de Murcia. Año 1999 (por 100.000 habitantes) 54

FIGURA 1.18. Tasa de admisiones a tratamiento por sustancias psicoactivas, por Áreas de Salud en la Región de Murcia. Año 2000 (por 100.000 habitantes) 55

FIGURA 1.19. Tasa de admisiones a tratamiento por sustancias psicoactivas, por Áreas de Salud en la Región de Murcia. Año 2001 (por 100.000 habitantes) 56

FIGURA 1.20. Tasa de admisiones a tratamiento por sustancias psicoactivas por municipio de residencia, por 100.000 hab. Año 2001. Región de Murcia 57

2. INDICADOR URGENCIAS POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

FIGURA 2.1. Evolución de los episodios de urgencias por sustancias psicoactivas en el período 1989-2001. Región de Murcia 61

FIGURA 2.2. Evolución de los episodios de urgencias hospitalarias por sustancias psicoactivas. Período 1989-2001 61

FIGURA 2.3. Distribución por grupos de edad y sexo de los episodios de urgencias por sustancias psicoactivas. Período 1999-2001 62

FIGURA 2.4. Distribución de las urgencias hospitalarias por sustancias psicoactivas según el motivo de consulta. Año 2001. Región de Murcia 62

FIGURA 2.5. Distribución de las urgencias hospitalarias por sustancias psicoactivas según el estado serológico para el VIH. Año 2001. Región de Murcia 63

3. INDICADOR MORTALIDAD POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

FIGURA 3.1. Número de fallecidos por reacción aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas en la Región de Murcia. Período 1990-2001 67

4. INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO POR ALCOHOL

FIGURA 4.1. Evolución de las admisiones a tratamiento por alcohol en el período 1987-2001. Región de Murcia 71

FIGURA 4.2. Distribución por sexo de los casos admitidos a tratamiento por consumo de alcohol. Año 2001. Región de Murcia 71

FIGURA 4.3. Distribución de las admisiones a tratamiento por consumo de alcohol según la situación laboral. Año 2001. Región de Murcia 72

FIGURA 4.4. Distribución porcentual de las admisiones a tratamiento por consumo de alcohol según el nivel de estudios. Año 2001. Región de Murcia 72

5. INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO DE METADONA EN LA UNIDAD MÓVIL

FIGURA 5.1. Evolución de los casos que inician tratamiento de metadona en la Unidad Móvil en el período 1993-2001. Región de Murcia 75

FIGURA 5.2. Distribución de la vía de administración de la droga principal el año 2001. Programa de Metadona de la Unidad Móvil. Región de Murcia 75

FIGURA 5.3. Distribución de las admisiones a tratamiento en el Programa de Metadona en la Unidad Móvil según la situación laboral. Año 2001. Región de Murcia 76

FIGURA 5.4. Distribución porcentual de las admisiones a tratamiento en el Programa de Metadona de la Unidad Móvil según el nivel de estudios. Año 2001. Región de Murcia 76

FIGURA 5.5. Distribución de los casos admitidos a tratamiento en el Programa de Metadona en la Unidad Móvil según el estado serológico para el VIH. Año 2001. Región de Murcia 77

ÍNDICE DE TABLAS

1. INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

TABLA 1.1. Número total de casos que han iniciado tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas (excepto casos de alcohol). Distribución por centros. Región de Murcia. SITCAM: Año 1999-2001. 83

TABLA 1.2. Características generales del total de casos que han iniciado tratamiento por consumo de sustacias psicoactivas (excepto casos de alcohol). Región de Murcia. SITCAM: Año 1999-2001. 84

TABLA 1.3. Características generales del total de casos que han iniciado tratamiento por heroína. Región de Murcia. SITCAM: Año 2001. 85

TABLA 1.4. Características generales del total de casos que han iniciado tratamiento por heroína mezclada con cocaína. Región de Murcia. SITCAM: Año 2001 (*). 86

TABLA 1.5. Características generales del total de casos que han iniciado tratamiento por cocaína. Región de Murcia. SITCAM: Año 2001. 87

TABLA 1.6. Características generales del total de casos que han iniciado tratamiento por cannabis. Región de Murcia. SITCAM: Año 2001. 88

TABLA 1.7. Distribución por sexo y grupos de edad de los casos que han iniciado tratamiento por droga principal (porcentajes). Región de Murcia. SITCAM: Año 1999-2001. 89

TABLA 1.8. Distribución de los casos admitidos a tratamiento según edad del primer consumo de la droga principal, por sexo y grupo de edad (porcentajes). Murcia 1999-2001. (*). 90

TABLA 1.9. Distribución de los casos por años transcurridos entre el primer consumo y la admisión a tratamiento por sustancias psicoactivas (excepto casos de alcohol) por sexo (porcentajes). Murcia. 1999-2001. 91

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS PACIENTES ADMITIDOS A TRATAMIENTO POR PRIMERA VEZ POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

TABLA 1.10. Número de casos que han iniciado el primer tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas, excepto alcohol. Distribución por centros. Región de Murcia. SITCAM: Año 1999-2001. 95

TABLA 1.11. Características generales del total de casos que han iniciado primer tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas. Región de Murcia. Años 1999-2001. 96

TABLA 1.12. Características generales de los casos que han iniciado primer tratamiento por tipo de droga. Región de Murcia. SITCAM: Año 2001 (*). 97

TABLA 1.13. Distribución por tipo de droga y grupos de edad de los casos que han iniciado primer tratamiento (porcentajes). Región de Murcia. SITCAM: Año 1999-2001 (*). 98

TABLA 1.14. Distribución de los casos admitidos por primera vez a tratamiento por sustancias psicoactivas (excluido alcohol) según edad del primer consumo de la droga principal, por sexo y grupos de edad. Murcia. 1999-2001. 99

TABLA 1.15. Distribución de los casos de primer tratamiento por sexo (porcentajes) y grupos de edad, según los años trascurridos entre el primer consumo y la admisión a tratamiento por sustancias psicoactivas (excepto alcohol). Murcia. 1999- 2001. 100

TABLA 1.16. Características generales de los casos que han iniciado tratamiento por consumo de opiáceos o cocaína en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. 1999-2001. 101

TABLA 1.17. Características generales de los casos que han iniciado primer tratamiento por consumo de opiáceos o cocaína en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. 1999-2001. 102

2. INDICADOR URGENCIAS HOSPITALARIAS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

TABLA 2.1. Número total de episodios de urgencias por sustancias psicoactivas. Distribución por centros. Región de Murcia. SITCAM: Año 1999-2001. 105

TABLA 2.2. Características de los casos atendidos en urgencias por consumo de sustancias psicoactivas. Región de Murcia. SITCAM: Período 1999-2001. 106

TABLA 2.3. Características generales de los casos atendidos en urgencias por sustancias psicoactivas directamente relacionadas con la urgencia, según el tipo de droga. Región de Murcia. SITCAM: Período 1999-2001. 107

3. INDICADOR ADMISIÓN A TRATAMIENTO POR ALCOHOL

TABLA 3.1. Número total de casos que han iniciado tratamiento por consumo de alcohol. Distribución por centros. Región de Murcia. SITCAM: Años 1999-2001. 111

TABLA 3.2. Características generales del total de casos que han iniciado tratamiento por consumo de alcohol. Región de Murcia. SITCAM: Años 1999-2001. 111

TABLA 3.3. Distribución de todos los casos admitidos a tratamiento por alcohol según edad del primer consumo, por sexo y grupos de edad (porcentajes). Murcia. Años 1999-2001. 112

TABLA 3.4. Distribución de los casos admitidos por primera vez a tratamiento según edad del primer consumo de alcohol, por sexo y grupos de edad (porcentajes). Murcia. Años 1999-2001. 113

TABLA 3.5. Distribución de los casos que han demandado tratamiento por alcohol según situación laboral principal en el momento de la admisión a tratamiento. Años 1999-2001. Región de Murcia. 114

TABLA 3.6. Distribución de los casos que han demandado tratamiento por alcohol según nivel de estudios. Años 1999-2001. Región de Murcia. 114

4. INDICADOR ADMISIÓN A TRATAMIENTO EN EL PROGRAMA DE METADONA EN LA UNIDAD MÓVIL

TABLA 4.1. Número total de casos que han iniciado Tratamiento de Metadona en la Unidad Móvil. Municipio de Murcia. SITCAM: Años 1999-2001. 117

TABLA 4.2. Características generales del total de casos que han iniciado Tratamiento de Metadona en la Unidad Móvil. Municipio de Murcia. SITCAM: Años 1999-2001. 118

5. INDICADOR PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN COMISARÍA

TABLA 5.1. Número total de casos que han entrado en el programa de intervención en comisaría por sustancias psicoactivas. Municipio de Murcia y Cartagena. Años 1999-2001. 121

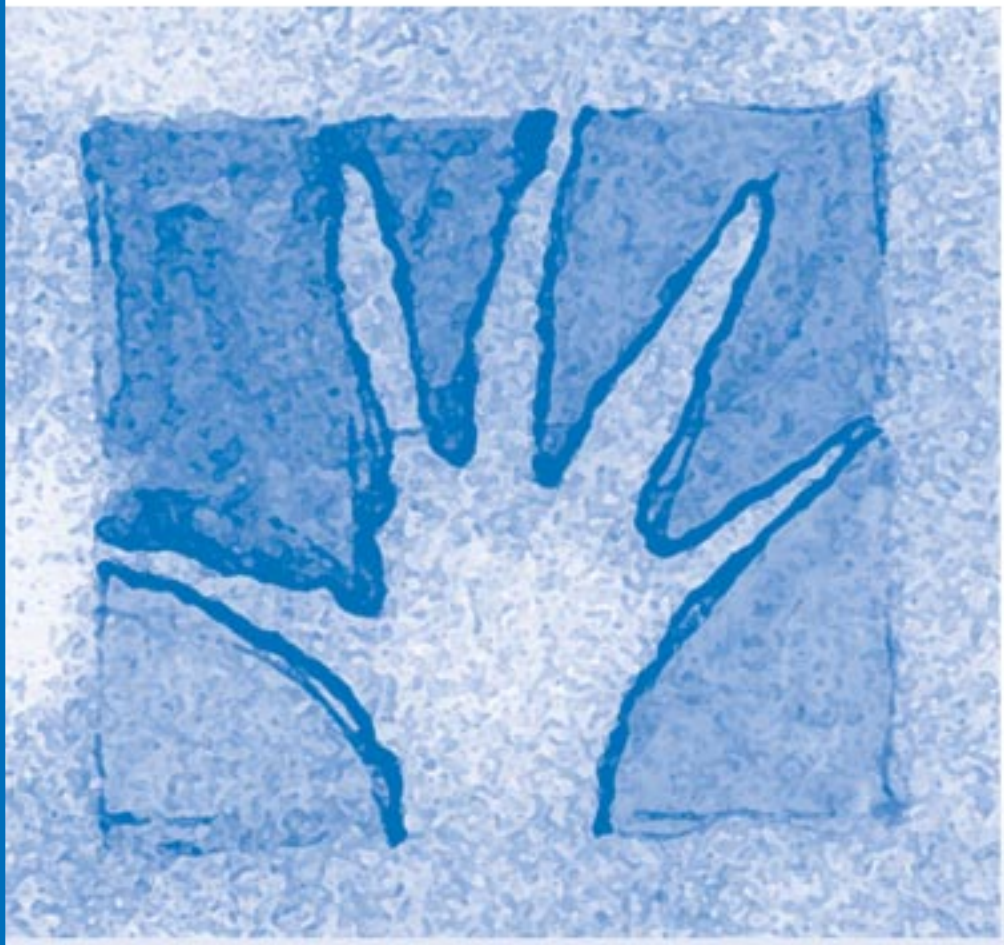
TABLA 5.2. Características generales del total de casos que han entrado en el Programa de Comisaría. Municipio de Murcia y Cartagena. SITCAM: Años 1999-2001. 122

TABLA 5.3. Características generales del total de casos que han entrado en el Programa de Comisaría. Municipio de Murcia y Cartagena. SITCAM: Años 1999-2001. 123

TABLA 5.4. Distribución de todos los casos admitidos en el programa de intervención de comisaría por consumo de sustancias psicoactivas según la situación laboral. Región de Murcia. Años 1999-2001. 124

TABLA 5.5. Distribución de todos los casos admitidos en el programa de intervención de comisaría por consumo de sustancias psicoactivas según nivel de estudios. Región de Murcia. Años 1999-2001. 124

I. INTRODUCCIÓN



INTRODUCCIÓN

El Sistema de Información sobre Toxicomanías es un sistema de información basado en tres indicadores indirectos del consumo de sustancias psicoactivas: el Indicador Tratamiento, el Indicador Urgencias y el Indicador Mortalidad. Los datos de estos tres indicadores se envían al Plan Nacional sobre Drogas que, agregados a las demás Comunidades Autónomas, los utiliza para la elaboración de informes del Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías.

El Sistema de Información sobre Toxicomanías de la Región de Murcia (SITCAM) se implantó en el año 1987 con el indicador tratamiento, desde entonces ha funcionado de forma continua, habiéndose incorporado en 1989 el indicador de urgencias y en 1990 el de mortalidad. La cobertura del indicador de tratamiento es de toda la Región desde su implantación. En 1991 se introdujeron dos nuevas variables y algunas otras modificaciones menores que apenas afectaron a la comparabilidad interanual de los datos. En el año 1996 se modificó el protocolo, para recoger sustancias psicoactivas, no sólo opiáceos y cocaína como hasta entonces.

El SITCAM utiliza diversos indicadores indirectos, para poder estimar el consumo de sustancias psicoactivas y también de alcohol, con el objetivo de coordinar y planificar las actividades de diversas administraciones en los campos de la prevención y la atención de las drogodependencias. Una consecuencia de la puesta en marcha de estos planes fue la necesidad de obtener datos fiables sobre la dimensión y evolución del consumo y las características de los consumidores.

Además, en la Región se han ido estableciendo otros indicadores según las necesidades en este período de tiempo, como son: el Indicador admisiones a tratamiento por alcohol, el Indicador admisiones a tratamiento de metadona en la Unidad Móvil y el Indicador Programa de intervención en Comisaría.

Cuando un fenómeno (en este caso la magnitud del consumo de sustancias psicoactivas) es muy difícil de medir directamente, pueden utilizarse los indicadores indirectos o sucesos que se asume que están relacionados con el fenómeno de interés que se quiere medir. Los indicadores indirectos no permiten una medida exacta de la prevalencia de consumo pero son útiles para realizar estimaciones mínimas sobre la magnitud del consumo y sobre su distribución social y geográfica así como la tendencia temporal.

Los indicadores indirectos seleccionados en el SITCAM son algunos de los que reflejan las consecuencias del consumo de drogas sobre la salud. Se utilizan indicadores que tienen fuentes de información independientes. Los indicadores se refieren en la actualidad a sustancias psicoactivas, incluido el alcohol, no recogiéndose el tabaco.

- El Indicador Tratamiento, obtiene sus datos a partir de todos los centros públicos o privados subvencionados, que realizan tratamientos ambulatorios del abuso/dependencia por sustancias psicoactivas.

- El Indicador Urgencias se recoge a partir de dos hospitales: el Hospital General Universitario de Murcia y el Hospital Santa M.ª del Rosell de Cartagena, de ellos se recogen las urgencias relacionadas directamente con el uso de sustancias psicoactivas.

- El Indicador Mortalidad recoge la información de todas las áreas geográficas, a partir del Instituto Anatómico Forense de Cartagena y del Instituto de Medicina Legal de Murcia, centros a los que están adscritos todos los médicos forenses de la Región, así como del Instituto Nacional de Toxicología.

- El Indicador Admisiones a Tratamiento por alcohol, obtiene sus datos a partir de todos los centros públicos que realizan tratamientos ambulatorios del abuso/dependencia de alcohol.

- El Indicador Admisiones a Tratamiento de metadona en la Unidad Móvil, obtiene sus datos a partir de dicha Unidad, que realiza tratamientos de metadona en pacientes consumidores de heroína, en trece pedanías /barrios del municipio de Murcia.

- El Indicador Programa de Intervención en Comisaría, obtiene sus datos a partir del Programa de asistencia en Comisaría que tiene establecido Cruz Roja en el municipio de Murcia y en Cartagena de pacientes consumidores de sustancias psicoactivas.

PRINCIPALES MODIFICACIONES INTRODUCIDAS EN EL AÑO 1996

1) Se amplía la notificación a los tratamientos por abuso o dependencia de cualquier sustancia psicoactiva, con excepción del tabaco.

Esta es la novedad más importante de la modificación de este indicador, ya que hasta 1995 el Indicador Tratamiento sólo recogía los tratamientos por opiáceos o cocaína.

2) Se especifican más las sustancias psicoactivas consumidas.

3) Se identifican los episodios de tratamiento que pertenecen a una misma persona dentro de la Comunidad Autónoma.

4) Se introducen cuatro nuevas variables.

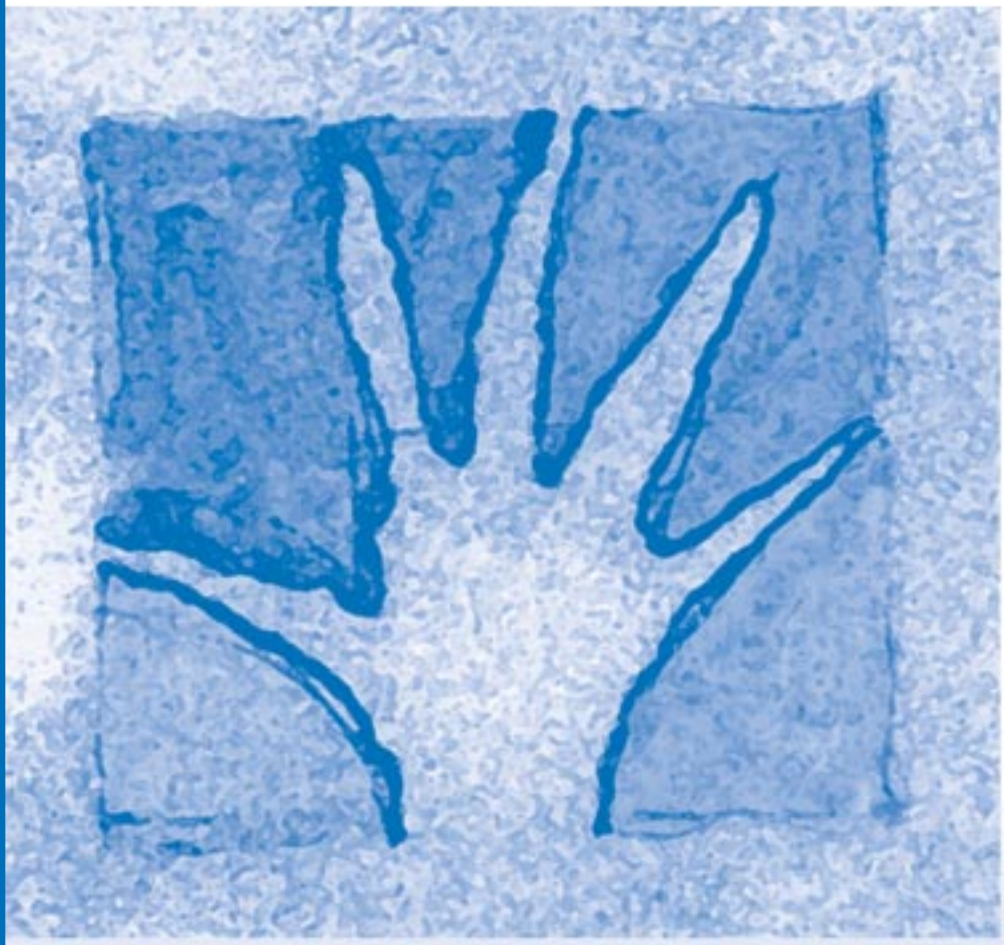
Aunque el número potencial de variables susceptibles de incluir podrían ser muchas, solamente se han incluido cuatro:

a) Dos variables de posición o clase social (nivel de estudios y situación laboral principal), que permitirán realizar análisis sobre diferencias sociales en la incidencia y prevalencia del uso problemático así como en los patrones de consumo.

b) Una variable sobre patrones de uso (Tiempo transcurrido desde que se inyectó por última vez cualquier sustancia psicoactiva).

C) Una variable clínica (Estado serológico objetivo frente a la infección por el VIH).

II. METODOLOGÍA



2.1. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.

OBJETIVO GENERAL.

El objetivo general es monitorizar:

1) la evolución de la magnitud de la prevalencia del abuso de sustancias psicoactivas a través de las variaciones de los indicadores tratamiento, urgencias y mortalidad.

2) la evolución de las características de la población de usuarios de las drogas recogidas y de los patrones de consumo y

3) la evolución de algunos problemas graves de salud asociados al consumo de opiáceos o cocaína (mortalidad, urgencias hospitalarias, etc.).

Al poner en marcha el SITCAM, se utilizó el protocolo que establecía unas definiciones comunes y una metodología de recogida de información normalizada, a nivel del Estado (SEIT) así como un cierto número de variables comunes que se definieron por acuerdo entre todos los participantes en el sistema, teniendo en cuenta las variables que ya estaban siendo recogidas por los sistemas autonómicos implantados y la experiencia de otros sistemas en funcionamiento en diversos países.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.

- Conocer la evolución temporal y espacial de la magnitud del abuso de sustancias psicoactivas en el ámbito de la Región.
- Conocer las tendencias temporales en el tipo de drogas consumidas y en los patrones de consumo.
- Conocer la evolución temporal de las características de los consumidores con relación a variables demográficas básicas.
- Proporcionar información para la planificación en el campo del uso indebido de drogas.
- Proporcionar información general para diseñar y evaluar políticas y programas destinados a reducir el consumo de sustancias psicoactivas y los problemas relacionados.
- Servir de fuente para generar hipótesis y como base de datos para iniciar estudios epidemiológicos.

2.2. INDICADOR ADMISIÓN A TRATAMIENTO POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.

1.- DEFINICIÓN DEL INDICADOR ADMISIÓN A TRATAMIENTO POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.

Número de personas admitidas a tratamiento ambulatorio por abuso o dependencia de cada una de las sustancias psicoactivas en la Comunidad Autónoma de Murcia.

Si una persona es admitida a tratamiento más de una vez en el mismo año, para este indicador sólo se considerará la primera admisión de ese año.

Se considerará tratamiento, cualquier intervención realizada por profesionales cualificados para eliminar el abuso o la dependencia de sustancias psicoactivas o reducir su intensidad. Puede tratarse de un proceso largo que no tiene porqué finalizar en el mismo centro en que se ha iniciado.

Se considerarán ambulatorios, aquellos tratamientos en que el paciente no pernocta en el centro. Hay que tener en cuenta que algunos centros notificadores, además de tratamientos ambulatorios, pueden realizar tratamientos con internamiento o modalidades mixtas. Sin embargo, a efectos de este indicador, sólo se notificarán los tratamientos ambulatorios. Por otra parte, el criterio de pernocta, no se aplicará cuando los tratamientos se realizan en un centro penitenciario, porque, evidentemente, la pernocta en estos centros no está relacionada con el tratamiento.

Siguiendo el DSM-III-R (1987), se entenderá por dependencia, un estado caracterizado por los siguientes síntomas (aunque alguno puede faltar):

1) necesidad de consumir una sustancia de manera continuada, a pesar de desear abandonar su uso y ser consciente de que dicho uso le provoca problemas (sociales, psicológicos o físicos)

2) existencia de tolerancia.

3) existencia de síndrome de abstinencia.

Siguiendo el DSM-III-R (1987), se entenderá por abuso, un modelo desadaptativo de uso de una sustancia psicoactiva consistente en un uso continuado o recurrente que no llega a reunir los criterios para el diagnóstico de dependencia.

El valor del indicador se estima mediante el número de notificaciones anuales de admisiones a tratamiento realizadas en la Comunidad Autónoma, por el personal encargado en cada centro de realizarlas.

2.- CRITERIOS DE NOTIFICACIÓN

Debe notificarse toda persona que sea admitida a un tratamiento ambulatorio por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas.

Se entiende por admisión a tratamiento:

– La primera visita en la que se abre historia clínica, ya sea médica, social o psicológica, en presencia de un profesional (médico, psicólogo, DUE o ATS, trabajador social, etc.).

– Toda persona tratada anteriormente en el centro, pero que había finalizado el tratamiento por alta, expulsión o abandono.

Los criterios de alta y expulsión deben ser los propios del centro. Se entiende que un tratamiento se ha abandonado, cuando se cumple uno de los criterios siguientes:

- Seis meses sin contacto con el centro.
- Falta de asistencia a dos entrevistas consecutivas, concertadas previamente.

No se consideran admisiones a tratamiento:

- los contactos personales o telefónicos que se establecen para pedir información o solicitar tratamiento.
- las actividades de ayuda o asistencia social exclusivamente.

No se incluyen en el indicador los tratamientos realizados en régimen de internamiento, bien sea en:

- Comunidades terapéuticas.
- Unidades de desintoxicación hospitalaria.
- Ingresos en otros servicios hospitalarios (para el tratamiento de patologías orgánicas o psíquicas, asociadas o no al uso indebido de drogas).

Las ventajas principales de este sistema mixto son:

- Permitir salvaguardar el anonimato de las personas.
- Contabilizar como un solo caso las admisiones a tratamiento que se den en una misma persona, en la misma Comunidad Autónoma y durante el mismo año.

Este método refleja mejor la prevalencia de consumo que el basado en un registro de episodios sin eliminación de repetidos a nivel autonómico.

3.- INSTITUCIONES QUE PARTICIPAN EN LA NOTIFICACIÓN

Participan en la notificación de los casos los centros públicos que proveen tratamiento ambulatorio del abuso o la dependencia de sustancias psicoactivas y los privados que estén subvencionados. Los centros ambulatorios privados no subvencionados pueden formar parte del sistema y realizar la notificación, si así lo desean.

En este protocolo se entiende por centro de tratamiento ambulatorio, tanto las instituciones exclusivamente dedicadas a la atención de drogodependientes, como los servicios y unidades que se encuentran en instituciones sanitarias más generales: centros de salud mental, consultas externas de hospitales generales o psiquiátricos, etc.

Los centros que realizan la notificación en la Comunidad Autónoma son determinados por los responsables de ella. Los centros acreditados son: el Centro de Atención a Drogodependientes (CAD) de Murcia, el Centro de Salud Mental (CSM) de Cartagena, CSM de Lorca, CSM Caravaca, CSM Yecla, CSM Jumilla, CAD de Cieza y el Programa de Instituciones Penitenciarias.

2.3. INDICADOR URGENCIAS HOSPITALARIAS POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

La definición del indicador se modificó en enero de 1996, desde entonces se recogen episodios de urgencias hospitalarias relacionados directamente con el consumo no médico de drogas (opiáceos, cocaína y otras sustancias psicoactivas), motivado por la búsqueda de efectos psíquicos o por la existencia de dependencia, en personas de 15 a 49 años.

1.- DEFINICIÓN DEL INDICADOR

Número anual de urgencias hospitalarias directamente relacionadas con el consumo no médico de sustancias psicoactivas, excluido el alcohol y el tabaco, en la Comunidad Autónoma.

Se estima mediante el número anual de urgencias registradas en los hospitales monitorizados en la Comunidad Autónoma.

2.- CRITERIOS DE RECOGIDA DE LA INFORMACIÓN

Se recoge de manera sistemática toda urgencia por problemas provocados o relacionados con el uso/abuso de sustancias psicoactivas, excluido el alcohol y el tabaco.

La recogida de la información se hace de forma activa, por personal especializado para ello.

Se entiende por urgencia provocada por el consumo no médico de sustancias psicoactivas aquélla en que el motivo de consulta es resultado directo del abuso de estas drogas por:

- Sobredosis.
- Reacción inesperada diferente a la que el usuario buscaba, como puede ser una reacción alérgica, shock anafiláctico, crisis de broncoespasmo etc.
- Síndrome de abstinencia.
- Otros.

Se considera como urgencia relacionada con las drogas mencionadas anteriormente, aquélla en la que el consumo no médico de las mismas ha sido un factor contribuyente, pero no el único (urgencia relacionada con un problema médico que se presume es secundario a la droga):

- Infecciones (abscesos, hepatitis, SIDA, otra patología relacionada con el VIH, tétanos, endocarditis, flebitis, etc.).
- Malnutrición.
- Lesión orgánica.
- Problemas psicopatológicos.
- Accidentes.
- Otros.

3.- INSTITUCIONES QUE PARTICIPAN EN LA NOTIFICACIÓN

Se recoge información de los Hospitales monitorizados, en la actualidad son: el Hospital S. María del Rosell y el Hospital Morales Meseguer. Anteriormente se recogía información del Hospital General de Murcia.

2.4. INDICADOR MORTALIDAD

Permite que los datos sobre las muertes por Reacción Aguda a opiáceos o cocaína recogidos a partir de 1996 sean comparables con los recogidos anteriormente en el marco del Sistema de Información.

El nuevo protocolo respeta prácticamente todas las definiciones del anterior, limitándose a puntualizar más los criterios de inclusión y exclusión de caso y algunas definiciones. Por este motivo, los datos que venían recogiéndose sobre las muertes por Reacción Aguda a opioides o cocaína serán comparables con los que se recogen desde enero de 1996.

1.- DEFINICIÓN DEL INDICADOR

Número anual de fallecimientos provocados por reacción adversa aguda tras el consumo no médico e intencional de sustancias psicoactivas en personas entre 15-49 años en la Región. La causa directa y fundamental de la muerte es una reacción adversa aguda a una sustancia psicoactiva. Se trata, pues, de muertes inducidas o provocadas directamente por el consumo reciente de sustancias psicoactivas.

Se estima mediante el número de fallecidos por reacción aguda directamente relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas, notificados anualmente por los Médicos Forenses, el Instituto Anatómico Forense de Cartagena y el Instituto de Medicina Legal de Murcia.

2.- CRITERIOS DE NOTIFICACIÓN

Se notificarán todos los casos de muerte en los que sospeche que el consumo de sustancias psicoactivas ha sido la causa directa y fundamental de la muerte (sobredosis, reacción anafiláctica, etc.).

En la práctica para seleccionar los casos se adoptan los siguientes criterios operativos:

- Se descarta cualquier otra causa de muerte.
- Se descartan las muertes indirectamente relacionadas con el consumo de opiáceos o cocaína; es decir, aquéllas en las que el consumo de estas drogas ha sido un factor contribuyente pero no la causa fundamental de la muerte (SIDA, endocarditis, accidentes, etc.).
- Se incluyen solamente los fallecidos que cumplan al menos uno de los siguientes criterios y ninguno de los anteriores:

- Presencia de antecedentes de consumo de drogas.
- Presencia de signos de autopsia compatibles con muerte por consumo reciente de opiáceos o cocaína.
- Análisis toxicológicos positivos a opiáceos o cocaína.

2.5. INDICADOR ADMISIÓN A TRATAMIENTO POR ALCOHOL

1.- DEFINICIÓN DEL INDICADOR

Número anual de personas que son admitidas a tratamiento ambulatorio por abuso o dependencia de alcohol en los centros dependientes de la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia.

El valor del indicador se estima mediante el número de notificaciones anuales de admisiones a tratamiento realizadas en los centros referidos, por el personal del mismo.

2.- CRITERIOS DE NOTIFICACIÓN

Debe notificarse toda persona que sea admitida a un tratamiento ambulatorio por abuso o dependencia de alcohol.

Se entiende por admisión a tratamiento por alcohol:

– La primera visita en la que se abre historia clínica, ya sea médica, social o psicológica, en presencia de un profesional (médico, psicólogo, DUE o ATS, trabajador social, etc.).

– Toda persona tratada anteriormente en el centro, pero que había finalizado el tratamiento por alta, expulsión o abandono.

Los criterios de alta y expulsión serán los propios del centro. Se entiende que un tratamiento se ha abandonado cuando se cumple uno de los criterios siguientes:

- Seis meses sin contacto con el centro.
- Falta de asistencia a dos entrevistas consecutivas, concertadas previamente.

No se consideran admisiones a tratamiento:

- los contactos personales o telefónicos que se establecen para pedir información o solicitar tratamiento.
- las actividades de ayuda o asistencia social exclusivamente.

Las admisiones a tratamiento repetidas por una misma persona, durante el mismo año y en la Comunidad Autónoma son identificadas en la Unidad Autonómica de gestión del sistema, procesándose sólo la primera admisión del año. Para esto se utiliza el código personal formado por: dos letras de cada apellido, fecha y provincia de nacimiento.

Las ventajas principales de este sistema mixto son:

- Permitir salvaguardar el anonimato de las personas.
- Contabilizar como un solo caso, las admisiones a tratamiento que se den en una misma persona, en la Comunidad Autónoma y durante el mismo año.

3.- INSTITUCIONES QUE PARTICIPAN EN LA NOTIFICACIÓN

Participan en la notificación de los casos los centros públicos que proveen tratamiento ambulatorio del abuso o la dependencia de alcohol en los centros de salud mental y drogodependencias de la Consejería de Sanidad.

En este protocolo se entiende por centro de tratamiento ambulatorio, tanto las instituciones exclusivamente dedicadas a la atención de drogodependientes, como los servicios y unidades que se encuentran en instituciones sanitarias más generales: centros de salud mental, consultas externas de hospitales generales o psiquiátricos, etc.

Los centros que realizan la notificación en la Comunidad Autónoma son determinados por los responsables de ella.

2.6. INDICADOR ADMISIÓN A TRATAMIENTO DE METADONA EN LA UNIDAD MÓVIL

1.- DEFINICIÓN DEL INDICADOR

Número anual de personas que son admitidas a tratamiento ambulatorio por abuso o dependencia de heroína en la Unidad Móvil de Drogodependencias, para iniciar tratamiento de Metadona.

El valor del indicador se estima mediante el número de notificaciones anuales de admisiones a tratamiento realizadas en la Unidad Móvil.

2.- CRITERIOS DE NOTIFICACIÓN

Debe notificarse toda persona que sea admitida a un tratamiento ambulatorio por abuso o dependencia de heroína y que comience tratamiento con metadona.

Se entiende por dependencia un estado que tiene las siguientes características (aunque alguno de los síntomas pueden faltar): la persona tiene una necesidad de consumir una droga de manera continuada, a pesar de desear el abandono de su uso y ser consciente de que dicho uso le provoca problemas (sociales, psicológicos o físicos). El consumo produce tolerancia y su abandono provoca un síndrome de abstinencia (DSM-III-R, 1987).

Se entiende por abuso: un modelo desadaptativo de uso de una sustancia psicoactiva, con un uso continuado o recurrente, sin que reúna los criterios para el diagnóstico de dependencia de dicha sustancia (DSM-III-R, 1987).

Se entiende por admisión a tratamiento:

- La primera visita en la que se abre historia clínica, en presencia de un profesional médico.
- Toda persona tratada anteriormente en la unidad, pero que había finalizado el tratamiento por alta, expulsión o abandono.

Los criterios de alta y expulsión serán los propios de la Unidad. Se entiende que un tratamiento se ha abandonado, cuando se cumple uno de los criterios siguientes:

- Quince días sin contacto con la Unidad.

No se consideran admisiones a tratamiento:

- los contactos personales que se establecen para pedir información o solicitar tratamiento.

Las admisiones a tratamiento repetidas por una misma persona, durante el mismo año y en la Comunidad Autónoma son identificadas en la Unidad Autonómica de gestión del sistema, procesándose sólo la primera admisión del año. Para esto se utiliza el código personal formado por: dos letras de cada apellido, fecha y provincia de nacimiento.

Las ventajas principales de este sistema mixto son:

– Permitir salvaguardar el anonimato de las personas.
– Contabilizar como un solo caso, las admisiones a tratamiento que se den en una misma persona, en la Comunidad Autónoma y durante el mismo año.

3.- INSTITUCIONES QUE PARTICIPAN EN LA NOTIFICACIÓN

Participan en la notificación de los casos, la Unidad Móvil diseñada para dar tratamiento a consumidores que de otra forma tendrían difícil acceso al sistema convencional de tratamiento.

En este protocolo se entiende por centro de tratamiento ambulatorio, la Unidad Móvil definida para dar exclusivamente atención a los drogodependientes, que reúnen unas determinadas características.

2.7. INDICADOR PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN COMISARÍA

1.- DEFINICIÓN DEL INDICADOR

Número anual de personas a las que se le da atención médica y/o psicosocial por primera vez por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas en la Comisaría del municipio de Murcia, desde que se implantó el programa en 1990 y de la Comisaría de Cartagena desde el año 1997.

El valor del indicador se estima mediante el número de notificaciones anuales de admisiones a tratamiento realizadas en la Comisaría.

2.- CRITERIOS DE NOTIFICACIÓN

Debe notificarse toda persona que sea admitida a un tratamiento en el programa por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, por primera vez (casos nuevos).

Se entiende por dependencia un estado que tiene las siguientes características (aunque alguno de los síntomas pueden faltar): la persona tiene una necesidad de consumir una droga de manera continuada, a pesar de desear el abandono de su uso y ser consciente de que dicho uso le provoca problemas (sociales, psicológicos o físicos). El consumo produce tolerancia y su abandono provoca un síndrome de abstinencia (DSM-III-R, 1987).

Se entiende por abuso: un modelo desadaptativo de uso de una sustancia psicoactiva, con un uso continuado o recurrente, sin que reúna los criterios para el diagnóstico de dependencia de dicha sustancia (DSM-III-R, 1987).

Se entiende por admisión a tratamiento:

– La primera visita en la que se abre historia clínica, ya sea médica, social o psicológica, en presencia de un profesional (médico, psicólogo, DUE o ATS, trabajador social, etc.).

No se consideran admisiones a tratamiento:

- los contactos personales que se establecen para pedir información o solicitar tratamiento.
- las actividades de ayuda o asistencia social exclusivamente.

Las admisiones a tratamiento repetidas por una misma persona, desde la implantación del Programa en 1990 en la misma Comisaría son separadas, transmitiéndose sólo la primera admisión del período. Para esto se utiliza el código personal formado por: dos letras de cada apellido, fecha y provincia de nacimiento.

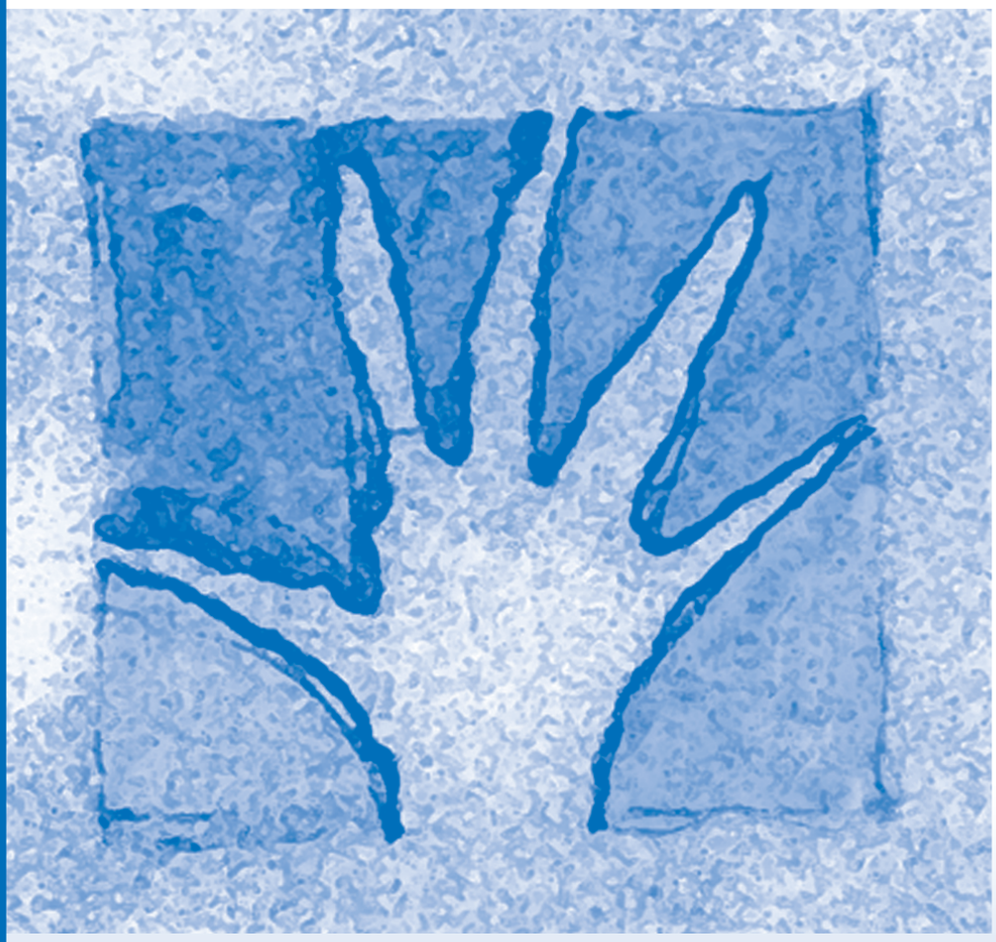
Las ventajas principales de este sistema mixto son:

- Permitir salvaguardar el anonimato de las personas.
- Contabilizar como un solo caso, las admisiones a tratamiento que se den en una misma persona, en el mismo Programa y desde el año 1990, en el que se puso en marcha dicho Programa.

3.- INSTITUCIONES QUE PARTICIPAN EN LA NOTIFICACIÓN

Participan en la notificación de los casos, el Programa de Comisaría diseñado para el caso que provea tratamiento del abuso o la dependencia de sustancias psicoactivas en los pacientes detenidos en la Comisaría del municipio de Murcia, y desde el año 1997 la Comisaría del municipio de Cartagena.

III. RESULTADOS MÁS IMPORTANTES DEL S.I.T.C.A.M. EN EL PERIODO 1999-2001



3.1.RESUMEN.

- El numero total de casos admitidos a tratamiento en el periodo 1998-2001 fue de 5.388 pacientes, de los cuales 3.068 son pacientes tratados por sustancias psicoactivas en los centros de tratamiento ambulatorio, 1.272 casos por alcohol, 530 pacientes pertenecen al Programa de Metadona de la Unidad Móvil y 518 al Programa de Comisaría de Cruz Roja.

- La tasa global regional de admisiones a tratamiento por sustancias psicoactivas, excepto alcohol fue de 111,2 casos por 100.000 habitantes en el año 2001(Figura 1.19).

- El número de pacientes **admitidos a tratamiento** por sustancias psicoactivas, excluido el alcohol, es similar a lo largo del periodo, sin embargo está cambiando el tipo de droga por la que demandan tratamiento, aumentando los casos de cocaína y disminuyendo los casos de heroína. El número de casos de consumo de heroína mezclada con cocaína se mantiene estable y otras demandas de tratamiento por otras sustancias psicoactivas se mantienen con bajo número de casos y estables en el periodo.
  La vía de administración de la droga principal sigue la tendencia de los últimos años, descendiendo la vía inyectada hasta el 16,4%. Igual que en años anteriores ha aumentado la proporción de pacientes que está trabajando (48,0%). En relación a la serología frente al VIH, el 12,5% de los casos en el año 2001 fueron positivos.

- Las **urgencias** relacionadas con el uso de sustancias psicoactivas en los hospitales monitorizados, después de estar unos años descendiendo, se han incrementado ligeramente en el periodo 1999-2001. El tipo de droga que ocasiona la urgencia, está cambiando y en el año 2001 en el 45,4% de los casos, la cocaína estaba implicada en el episodio. El motivo con mayor frecuencia de acudir al hospital ha sido la Sobredosis o Intoxicación aguda (33,1%) en el año 2001.

- El número de **fallecidos** por reacción adversa al uso de sustancias psicoactivas en la Región de Murcia, se mantiene estable desde el año 1996. En el año 2001 se han recogido 24 personas relacionadas con este tipo de reacción adversa al consumo.

- Las demandas por consumo de **Alcohol** están estabilizadas, en el año 2001 hubo 387 pacientes que demandaron tratamiento por esta sustancia. Llama la atención que el 60% consume cocaína en los 30 días anteriores al tratamiento y el 57,8% consume cannabis. Como se observaba en años anteriores sigue aumentado el porcentaje de pacientes que tiene trabajo, en el año 2001 el 59,6%.

- Descienden las demandas en la **Unidad Móvil de Metadona**. En el año 2001 entraron en tratamiento 166 pacientes. La droga por la que demandan tratamiento fue heroína o heroína mezclada con cocaína. La vía inyectada sigue descendiendo en el 2001 (30,7%). Mientras que hasta el año 1998 aumentaban los casos de pacientes que tenían trabajo, a partir del año 1999 está descendiendo este porcentaje y en el año 2001 el 35,8% se encuentran con trabajo .

- Los pacientes tratados en el **Programa de Comisaría** siguen en descenso. En el año 2001, 125 pacientes fueron atendidos en este programa, la droga por la que demandan tratamiento en el 71,2% de los casos es la Heroína y en el 16,8% heroína mezclada con cocaína. La vía inyectada sigue disminuyendo (28,9%) en el 2001.

A continuación se presentan las características básicas de los usuarios de drogas notificados al SITCAM, en los distintos indicadores.

3.2. INDICADOR ADMISIÓN A TRATAMIENTO POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Excluido el alcohol)

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE TODOS LOS CASOS QUE HAN SIDO ADMITIDOS A TRATAMIENTO (AT) POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA REGIÓN DE MURCIA DURANTE EL PERIODO 1999-2001

- El número de pacientes admitidos a tratamiento durante el año 1999 fue de 1.072, en el 2000 de 944 y en el 2001 de 1.052, cifra menor a los del año 1998 (Tabla 1.1.).

- Por centros de tratamiento, no han existido diferencias importantes en el número de admisiones a tratamiento respecto a años anteriores. Los centros con mayor porcentaje de casos en el año 2001 han sido el CAD de Murcia (32,2%), el CAD de Cartagena (30,4%) y el Programa de Prisiones de Cruz Roja (15%), en los cuales se atienden al 77,6% del total de casos (Figura 1.1.).

- Respecto al tipo de droga por la que se inicia tratamiento, en el año 2001 respecto al 2000, han descendido en 4,4 puntos los casos que consumen heroína y en 2,5 puntos los que han demandado tratamiento por heroína mezclada con cocaína, y han aumentado los demandantes por consumo de cocaína en 5,8 puntos con relación al año 2000. El Cannabis sigue próximo al 7% del total (Tabla 1.2.), (Figura 1.2.).

- La distribución por sexo es similar a la del año anterior, 86,7% hombres y 13,3% mujeres (Figura 1.3).

- La vía de administración inyectada ha dejado de ser la más frecuente, sólo el 16,4% la utilizan, mientras que han aumentado las otras vías, así el 27,8% utiliza la esnifada, el 26,5% la inhalada y el 24,1% la fumada en el año 2001 (Figura 1.4), (Tabla 1.2.).

- Respecto a otras drogas usadas en los 30 días anteriores al tratamiento, además de la droga por la que demandan tratamiento, consumen por orden de frecuencia las siguientes sustancias: cannabis (55,8%), alcohol (42,4%), cocaína (28,1%), hipnóticos / sedantes (11%), como drogas más importantes.

- En cuanto a la situación laboral en el momento de demandar tratamiento, el 48% estaba trabajando, aumentando los pacientes con esta condición respecto a años anteriores, a la vez, que han descendido los que se encuentran en desempleo (32%).(Figura 1.5.).

- En el 60,1% de los casos el nivel de estudios alcanzado es de Estudios primarios ó 5º de E.G.B., o menor que éste, porcentaje similar al observado en el año anterior. (Figura 1.6.).

- En relación al estado serológico frente al VIH, el 12,5% son positivos, cifras parecidas a años anteriores, el 38% son negativos y en el 49,6% se desconoce la serología en el momento de notificar los casos. (Figura 1.7.).

- La edad media al iniciar el consumo de heroína en el año 1998 era de 19,7 años, pasando a 21,3 en el 2001; la edad media de los consumidores de cocaína pasó de 22,5 en 1998 a 21,5; la de heroína mezclada con cocaína se mantiene en 19 y la de cannabis en 17 años.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO EL PRIMER TRATAMIENTO POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA REGIÓN DE MURCIA EN EL AÑO 2001.

- El número de casos que iniciaron el primer tratamiento, durante el año 2001, fue de 488, siendo el 47,4%, del total de casos que demandaron tratamiento.

- En relación al sexo el 86,7% de los pacientes son hombres, porcentaje similar al del año 2000.

- Respecto al tipo de droga por la que se inicia el primer tratamiento, el 50,6% es por cocaína cuando en el año 98 era el 38,5%, en segundo lugar está la heroína con 30,9% siendo en el año 98 el 40,9% y en tercer lugar está el cannabis con el 11,9%; la mezcla de heroína y cocaína ha descendido de manera importante y sólo el 3,9% de las demandas en los casos nuevos es por esta mezcla. En resumen, hay un aumento de los casos de consumidores de cocaína (12,1 puntos porcentuales), un descenso en las demandas de tratamiento por heroína (10 puntos), y un descenso más moderado de los consumidores de heroína asociada a la cocaína (4 puntos) del año 2001 respecto al 1998 (Tabla 1.11.).

- Hay una disminución de la vía inyectada, del 22,9% en el año 1997 al 6,6% en el año 2001. A la vez que aumentan el resto de vías de consumo: esnifada (43,8%), fumada (24,5%) e inhalada(20,8%), con lo cual se mantiene la tendencia de los últimos años. (Tabla 1.11.).

- La edad media de todos los casos al demandar tratamiento en el año 2001 está en los 26,9 años, mientras que en los que inician el primer consumo para todas las sustancias es de 21,8 años. La edad media de inicio en el consumo y, según el tipo de droga, es: de 23,7 años en los heroinómanos, de 21,6 años en el caso de cocainómanos, de 21,7 años en los de heroína mezclada con cocaína, y en consumidores de cannabis es de 17,3 años (Tabla 1.11.).

- El 56,7% es trabajador en activo, incrementándose en 9 puntos respecto al año 1998, y el 28,9% está en situación de desempleo.

- Respecto al estado serológico frente al VIH, el 4,1% son positivos, el 22,5% son negativos y en el 73,4% se desconoce la serología. Los casos positivos de VIH han ido descendiendo a lo largo del período, paralelamente al aumento de casos en que no se investiga la presencia de esta condición.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE TODOS LOS CASOS QUE HAN SIDO ADMITIDOS A TRATAMIENTO (AT) POR OPIÁCEOS O COCAÍNA EN LA REGIÓN DE MURCIA DURANTE EL PERIODO 1999-2001.

- El número de pacientes admitidos a tratamiento durante el año 1999 fue de 981, en el 2000 de 883 y en el 2001 de 965. Se observa un descenso en las admisiones a tratamiento por este tipo de sustancias desde el año 1996. (Figura 1.8.).

- Por centros de tratamiento, la distribución es similar a años anteriores. Los centros con mayor porcentaje de casos han sido, el CAD de Murcia (31,3%), y el CAD de Cartagena (30,8%), seguido del Programa de Prisiones (16%), los cuales atienden al 78% del total de casos en el año 2001 (Figura 1.9.).

- Respecto a la droga principal por la que se inicia tratamiento, el número de consumidores de heroína en el año 2001 (47,6%) ha descendido en 3,7 puntos respecto al 2000, mientras que la cocaína en 2001 (35,5%) ha aumentado en 6,8 puntos. Los que consumen mezcla de heroína y cocaína han descendido en 2,4 puntos en relación al año 2000 (Tabla 1.16.).

- Según sexo, los admitidos a tratamiento, mantienen el porcentaje en valores similares a años anteriores, (86,7%) hombres y (13,3%) mujeres en el año 2001.

- La vía principal de administración utilizada para la droga se ha modificado. Si hasta el año 1998 la más frecuente era la inyectada (35,3%), en el año 1999 el mayor porcentaje era para la vía esnifada (27,5%), estando la vía inyectada en el 27,2% de los casos; a partir de ese año ha descendido de forma mas importante la inyectada hasta llegar en el año 2001 al 17,9%, estando por debajo de el resto de vías, esnifada (30,3%), inhalada (28,8%), fumada (19,4%) fenómeno digno de mencionar cuando en el año 1991 el 93% utilizaba la via parenteral (Tabla 1.16.).

- Respecto a otras drogas consumidas en los 30 días anteriores al tratamiento, además de la droga por la que demandan tratamiento, sigue el patrón comentado en publicaciones anteriores, las cuatro sustancias más consumidas por orden de frecuencia son: el 57,3% de los casos cannabis, el 41,6% alcohol, el 27,7% cocaína, y el 11,3% hipnóticos/sedantes.

- En el año 1998 el 37,5% de los pacientes tenía trabajo, pasando en el año 2001 al 48,7%, mejorando en 11,2 puntos la situación laboral de estos pacientes. A la vez han disminuido las demandas de tratamiento cuya situación laboral es en desempleo.

- Respecto al nivel de estudios en el año 2001, el mayor grupo era el de Primaria o 5º de EGB (45,3%), seguido de EGB-B. Elemental-ESO (24%) y la categoría de Sin Estudios (16,7%), la cual ha descendido en casi 4 puntos desde el año 1999.

- La edad media al iniciar el consumo de la droga principal se está modificando. En los admitidos a tratamiento por heroína en el periodo 1998 a 2001 ha sido de 19,7, 20,4, 20,6 y 21,3 años, fenómeno inverso al que ocurre en los admitidos por consumo de cocaína que era de 22,5, 21,7, 21,6, y 21,5 respectivamente.

- En relación al estado serológico frente al VIH, el 13,6% son positivos, no observándose una tendencia clara, se mantiene el mismo porcentaje que en el año 1998. En el año 2001 el 39,6% la serología es negativa y en el 46,9% se desconoce.

- El 68,8 % de todos los casos se encuentran entre el grupo de edad de 20 y 34 años al ser admitidos a tratamiento y el 7,7% esta en el de 15-19 años, en el año 2001.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO EL PRIMER TRATAMIENTO POR OPIÁCEOS O COCAÍNA EN LA REGIÓN DE MURCIA EN EL PERIODO 1999-2001.

- El número de casos que iniciaron el primer tratamiento durante el año 2001 fue de 417, existiendo un incremento de 14 puntos en relación al año 1998 (366 casos), (Tabla 1.17.).

- En relación al sexo el 87,1 % de los pacientes son hombres, porcentajes similares a años anteriores (Figura 1.13).

- Respecto a la droga principal por la que se inicia el primer tratamiento, mientras que en el año 1998 el 46,4% consumían heroína, el 43,7% cocaína y en el 9% mezcla de heroína más cocaína, en el año 2001 se mantiene la tendencia de años anteriores, en la que disminuye el consumo de heroína (36,2% de los casos), de heroína mezclada con cocaína (4,6% de casos) y aumenta de forma importante el porcentaje de casos de consumidores de cocaína (59,2% de casos).(Figura 1.10). (Tabla 1.17.).

- La vía de administración de la droga principal mantiene la tendencia de los últimos años. Hay una disminución de la vía inyectada, pasando del 78% en el año 1991 al 7,7% en el año 2001 (Figura 1.14). Este cambio en la vía se debe al grupo de pacientes que refieren consumir mezcla de heroína y cocaína; no así en los que demandan tratamiento por heroína, que siguen utilizando la vía inyectada, así en el periodo 1999-2001 casi el 13% seguían con esa vía de riesgo. (Tabla 1.17.).

- La edad media de los consumidores de heroína al iniciar el consumo por primera vez, se ha ido incrementando desde el año 1999 al 2001, de 21,8, 21,9 y 23,7 respectivamente). La edad media al inicio en el consumo de cocaína ha sido de 21,3, 21,7 y 21,6 años y en los de heroína mezclada con cocaína de 22,7, 19,3 y 21,7 años.

- La situación laboral de los que demandan tratamiento por primera vez ha ido cambiando en el periodo, y mientras que en el año 1998 el 47% tenían empleo, en el año 2001 el porcentaje aumenta al 60,2%, a la vez que ha descendido el porcentaje de consumidores que estaban sin empleo.

- El estado serológico frente al VIH, es distinto según la droga por la que demandan tratamiento; así en los casos que demandan tratamiento por primera vez, es mayor el porcentaje de positivos en los consumidores de heroína mezclada con cocaína (15,8%), que los que demandan solo por heroína (10,2%) o cocaína (0,4%) en el año 2001, observándose este fenómeno en el periodo 1999-2001.

3.3. INDICADOR URGENCIAS HOSPITALARIAS POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS HOSPITALARIAS POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA REGIÓN DE MURCIA EN EL AÑO 1999-2001.

- El número de episodios de urgencias durante el año 1999, 2000 y 2001 fue de 333, 475 y 519 respectivamente. En el año 1999 fue en el que menos episodios se han registrado desde el año 1989 (Figura 2.1.).

- Por centros hospitalarios, la distribución de los casos es similar en los últimos años, el 50% de los episodios ocurren en cada hospital. (Figura 2.2.).

- Por sexo, se mantiene el mayor porcentaje de casos en hombres, el 78,6% de las urgencias son demandadas por ellos, siendo similar a los casos de años anteriores (Tabla 2.3.). Cuando se analiza según la sustancia que produce la urgencia, aunque la mayoría son hombres, es muy importante el consumo de hipnóticos-sedantes, anfetaminas y MDMA en mujeres.

- Las sustancias psicoactivas en el año 2001, tanto las relacionadas con la urgencia, como las de consumo habitual más frecuentes son: en el 45,4% de los pacientes cocaína, seguida en el 28,3 por heroína y en el 27,1 por hipnóticos y sedantes. Con porcentajes inferiores figuran otras sustancias que se presentan en las Tablas 2.2. y Tabla 2.3.

- Según el motivo de consulta, el mayor número de casos en el año 2001 se ha producido por sobredosis o intoxicación aguda (33,1%), reacción psicopatológica aguda (26,5%) síndrome de abstinencia (23,6%) y la reacción orgánica aguda no infecciosa (16,8%) (Figura 2.4.). (Tabla 2.2.)

- La distribución por sexo es muy similar en el periodo. El grupo de edad de 25-29 años es en el que ocurren los episodios con mayor frecuencia, 27% de los hombres y 26% de las mujeres (Figura 2.3.).

- El 8,8 % de las urgencias ocurridas en el año 2001 se han producido en pacientes cuya condición legal es la de “detenido”, siendo inferior a las registradas en años anteriores (Tabla 2.2.).

- El estado serológico frente al VIH en los episodios de urgencias registrados en el año 2001 es el siguiente: el 13,3% son positivos y el 4,4% negativos, en el resto de los casos se desconoce. (Figura 2.5.).

3.4. INDICADOR MORTALIDAD POR REACCIÓN AGUDA A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS FALLECIDOS POR REACCIÓN AGUDA A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA REGIÓN DE MURCIA EN EL AÑO 2001.

- El número de personas fallecidas durante el año 2001 fue de 24, no existiendo mucha diferencia en los últimos años. La evolución para el período 1990-2001 se observa en la Figura 3.1.
- La edad media de los fallecidos ha sido de 33,4 años.
- Por municipio de defunción, el 25% de los fallecimientos se han producido en Cartagena, el 16,7% en Murcia y el resto en otros municipios de la Región.
- Según el sexo, en el 87,5% fueron hombres.
- En el 25% de los casos el fallecimiento ocurrió en el domicilio, el 12,5% en hospitales, el 8% en la calle y en el 37,5% se desconocía la procedencia del cadáver.
- En el 71% habían evidencias de consumo reciente de sustancias psicoactivas, referido por familiares, evidencias clínicas, signos físicos, utensilios de consumo en el lugar de la defunción, etc.
- Las sustancias encontradas en el análisis toxicológico fueron: en el 41,6% cocaína o metabolitos. Otras drogas encontradas por orden de importancia fueron metadona (33,3%), morfina o metabolitos (29%), alcohol (21%) y codeína (16%).
- En relación a la determinación de anticuerpos anti-VIH, en el 12,5% eran positivos, en el 8,3% eran negativos y en el 79,2% no se realizó la determinación.

3.5. INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO POR ALCOHOL.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE TODOS LOS CASOS QUE HAN SIDO ADMITIDOS A TRATAMIENTO POR ABUSO / DEPENDENCIA DE ALCOHOL EN LA REGIÓN DE MURCIA DURANTE EL AÑO 2001.

- El número de admisiones a tratamiento durante el año 2001 fue de 387, descendiendo un 18% respecto del año 2000. En la Figura 4.1. se presenta el número de casos admitidos a tratamiento desde el año 1987.
- Por centros de tratamiento no ha habido modificaciones importantes en el número de casos en relación al año 1997 (Tabla 3.1).
- Según sexo, los pacientes admitidos a tratamiento por alcohol el porcentaje de hombres es de 87,9%, similar a años anteriores. (Figura 4.2.).
- La edad media de inicio en el consumo ha sido de 22,9 años en los casos del año 2001; siendo la edad media al demandar tratamiento de 41,6 años.
- En el 11,4% de los casos, la edad del primer consumo se inició antes de los 15 años disminuyendo en 6,8 puntos respecto del año 2000.
- El 40,1% de los casos que demandaron tratamiento en el año 2001, llevaban más de 20 años consumiendo (el 37,4%

de los hombres y el 57,7% de las mujeres) hasta que demandan tratamiento en un centro específico de la Consejería de Sanidad.

- Respecto al número de drogas secundarias consumidas por estos pacientes en los 30 días anteriores a la demanda de tratamiento por alcohol, se han observado diferencias importantes, el 60% consumen cocaína, el 57,8% cannabis y en menores cantidades heroína, anfetaminas e hipnóticos (Tabla 3.2.).

- Se mantiene un ligero aumento en relación a años anteriores en el empleo. El 59,6% está trabajando en el momento de demandar tratamiento, mientras que el 18,9% estan desempleados (Figura 4.3.).

- El 24,6% de los casos no tiene terminados estudios primarios o 5º de EGB (Figura 4.4.)

3.6. INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO EN LA UNIDAD MÓVIL.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE TODOS LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO DE METADONA EN LA UNIDAD MÓVIL EN EL MUNICIPIO DE MURCIA DURANTE EL AÑO 2001.

- El número de admisiones a tratamiento en este programa de bajo umbral durante el año 2001 fue de 166, descendiendo en 8 puntos respecto al año 2000 (Tabla 4.1.). La evolución del número de casos que han iniciado tratamiento en la Unidad Móvil desde el año 1993 se presenta en la Figura 5.1.

- Respecto al tipo de droga principal por la que se inicia tratamiento, en este programa son la mayoría consumidores de heroína como única droga (67,5%) y heroína mezclada con cocaína (22,9%) (Tabla 4.2).

- Según sexo, en los pacientes admitidos a tratamiento para administrarle metadona el porcentaje de los hombres es del 84,9%, valor similar a años anteriores (Tabla 4.1.).

- La edad media en la Unidad Móvil al inicio del consumo es de 20,1 años, estando la edad media al demandar tratamiento en 30,8 años, en estos pacientes hay un periodo de 10 años desde que comienzan a usar estas sustancias hasta que acuden a tratamiento.

- Respecto a la vía de administración de la droga principal, la vía inyectada dejó de ser la vía más usada en esta población en el año 1997, en la que el 42,5% de los pacientes la usaba. En el año 2001 ha sido del 30,7%, manteniendo la tendencia de descenso de esta vía de consumo. Se está desplazando el uso de la vía inyectada por la fumada/inhalada (67,5%) (Figura 5.2.)

- La situación laboral de estos pacientes fue mejorando hasta el año 1999, en que el 42,9% tenían trabajo, descendiendo a partir de ese año al 35,8% de los casos. En el año 2001 el 40,7% están desempleados al iniciar el tratamiento (Figura 5.3.), (Tabla 4.1.).

- En relación al nivel de estudios, el 23,6% no tiene estudios, y un 43% tiene completados los estudios primarios (Figura 5.4.), (Tabla 4.1).

- En relación al estado serológico frente al VIH: el 20,5% son positivos, el 61% son negativos y en el 18,6% se desconoce (Figura 5.5.), (Tabla 4.2.).

- En los casos del año 2001, el 57,4% consumían además cannabis y el 40% cocaína, como otras drogas secundarias a la principal. (Tabla 4.2)

3.7. INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO EN EL PROGRAMA DE COMISARÍA.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE TODOS LOS CASOS QUE HAN ENTRADO EN EL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DE COMISARÍA EN LOS MUNICIPIOS DE MURCIA Y CARTAGENA DURANTE EL AÑO 2001.

- El número de casos admitidos al programa durante el año 2001 fue de 125, descendiendo en 24 puntos respecto del año 2000 (Tabla 5.2.). En el periodo 1999-2001 han ido disminuyendo las personas detenidas en las comisarías que han solicitado ayuda por ser consumidoras de sustancias psicoactivas.

- El tipo de droga por la que se admiten al programa, en el 71,2% eran consumidores de heroína, el 16,8% de heroína mezclada con cocaína y el 12% cocaína (Tabla 5.2.).

- Según el sexo, en el año 2001 el 90,3% eran hombres, dato similar al año anterior.

- La edad media de inicio en el consumo ha sido de 19 años, siendo la edad media al demandar tratamiento en Comisaría de 28,8 años, por lo que tardan 10,5 años en demandar ayuda (Tabla 5.2.).

- El 20,2% de los casos iniciaron el consumo antes de cumplir 15 años de edad.

- Respecto a la vía de administración de la droga principal, la vía fumada es la más frecuente (la utilizan el 54,4%), y en segundo lugar esta la inyectada con un 28,9%; ésta dejó de ser la vía más usada en esta población en el año 1996, cuando el 63,2% de los casos la usaban (Tabla 5.2.).

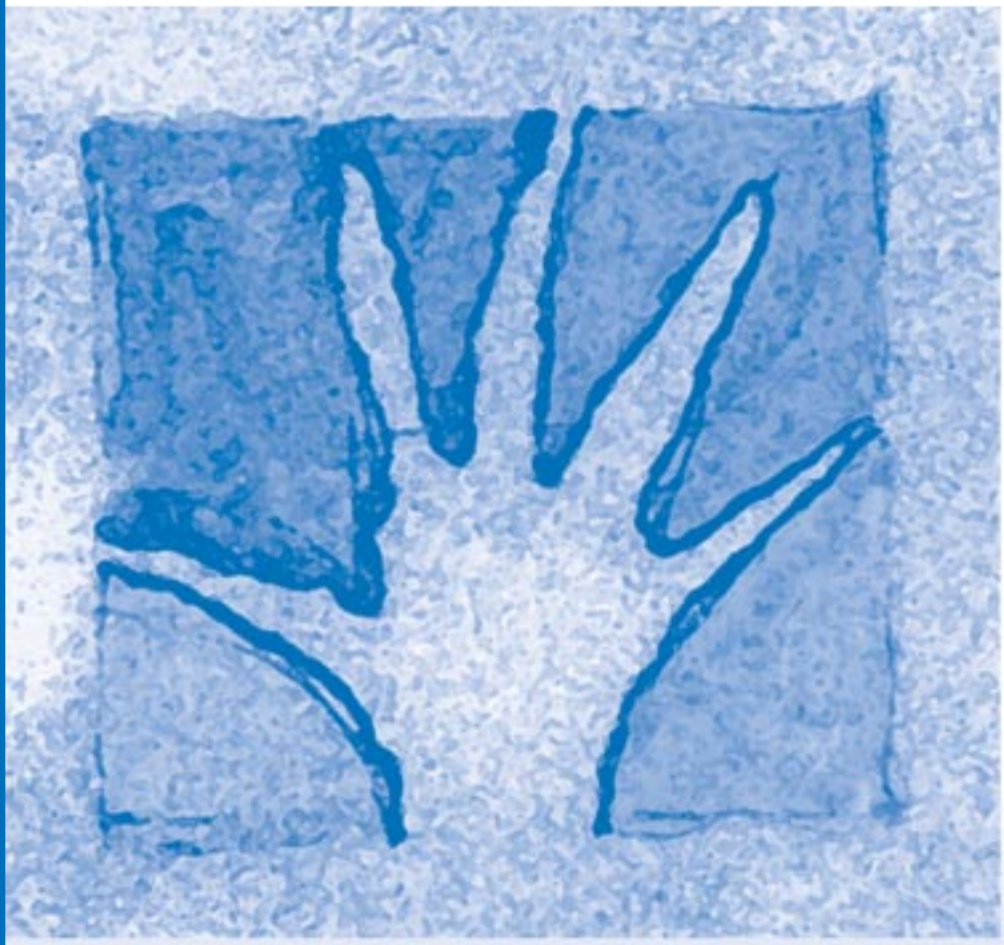
- Otras drogas secundarias (distintas de la droga principal) consumidas con más frecuencia en los treinta últimos días anteriores a la demanda de tratamiento son: hipnóticos y sedantes (74%), cocaína (68,7%) y cannabis (50%).

- En el 61% de los casos, la situación laboral era de parado, situación similar al año anterior, mientras que con empleo estaban el 35% (Tabla 5.4.).

- El 33,1% no tienen estudios (Tabla 5.5.).

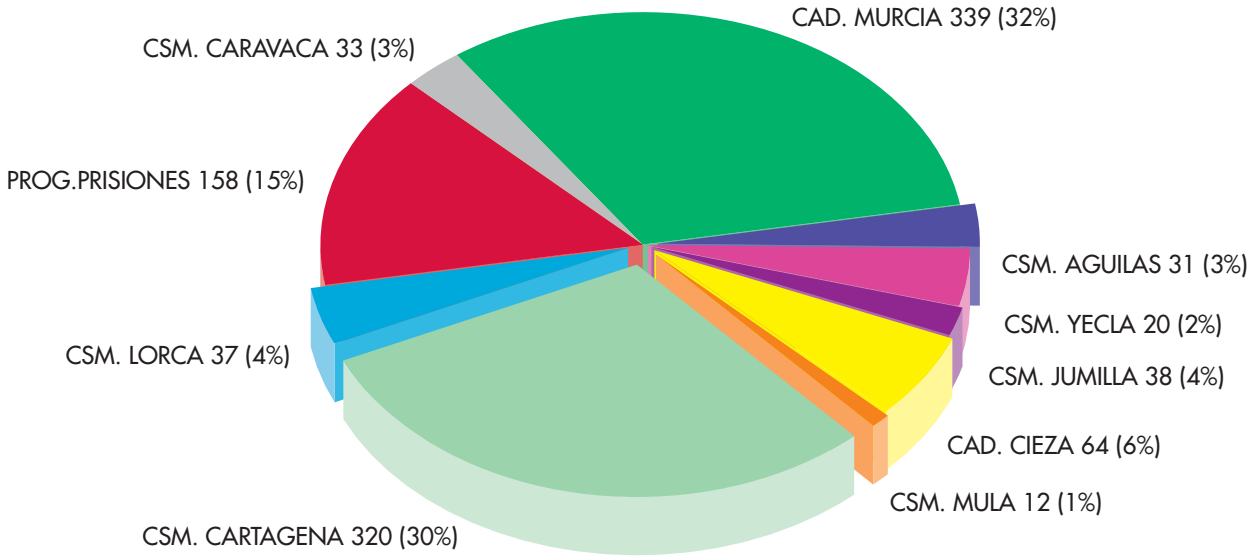
- El estado serológico frente al VIH: en el 21% fue positivo, en el 75,6% negativo y en el 3,4% desconocido. (Tabla 5.3.).

IV. FIGURAS



1. INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

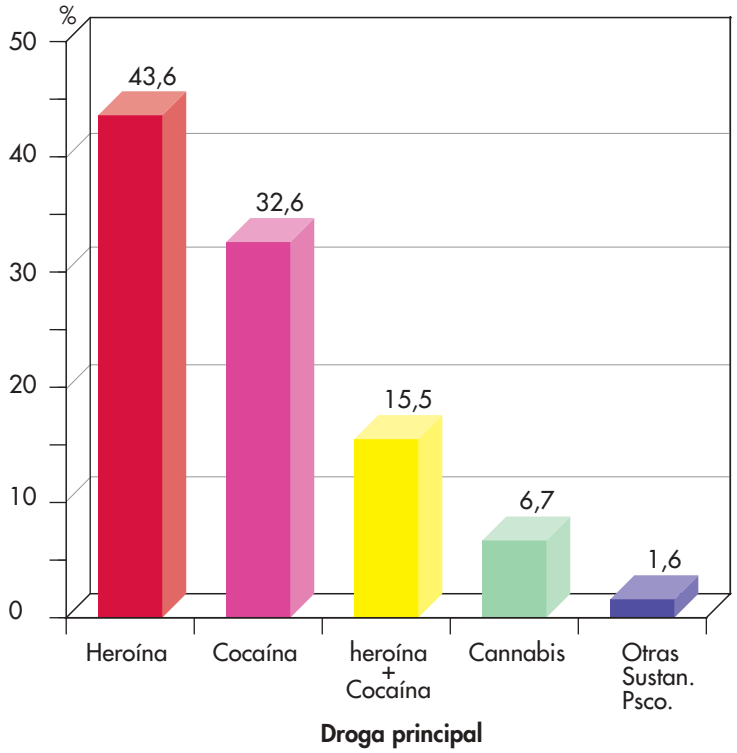
FIGURA 1.1.
Casos de admisión a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas según centros de tratamiento. Año 2001. Región de Murcia



TOTAL 1052 CASOS

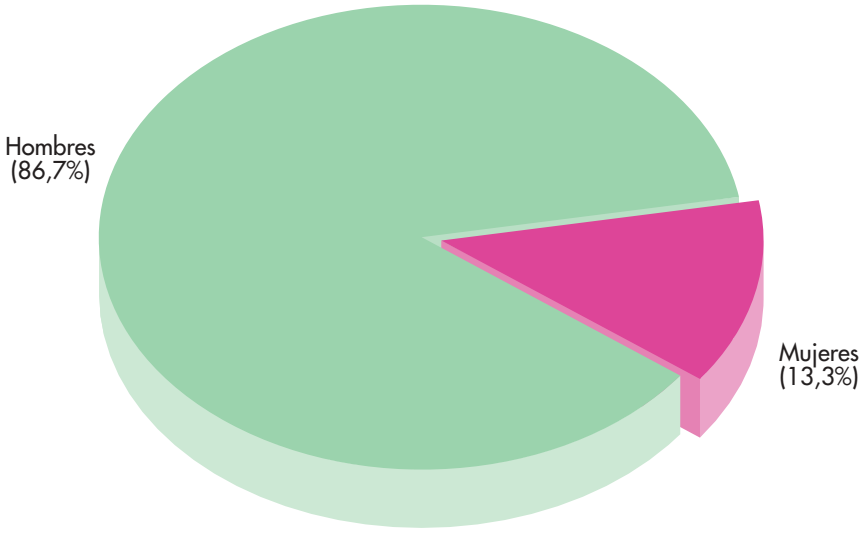
Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM. (Excluido el alcohol)**

FIGURA 1.2.
Distribución porcentual según el tipo de droga en las admisiones a tratamiento por sustancias psicoactivas. Año 2001. Región de Murcia



Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM. (Excluido el alcohol)**

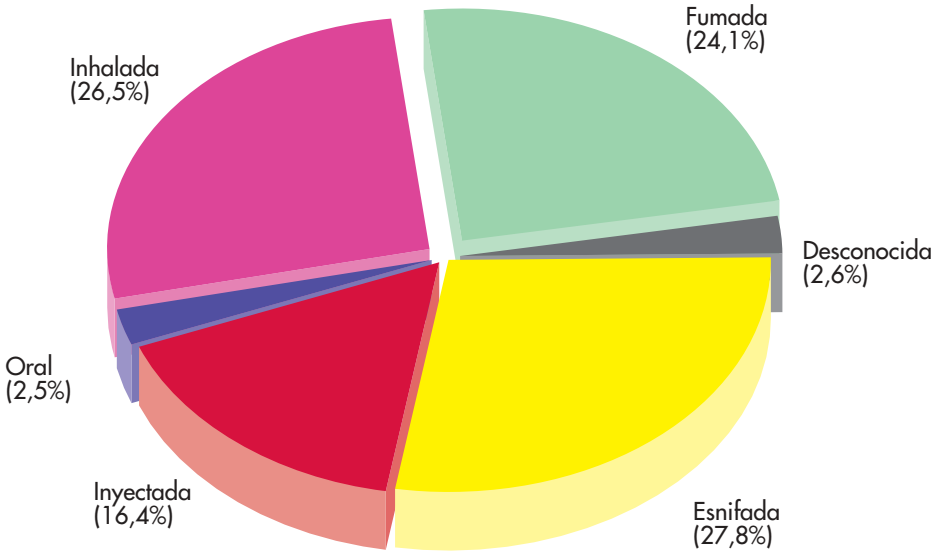
FIGURA 1.3.
Distribución por sexo de las admisiones de tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas. Año 2001. Región de Murcia.



TOTAL 1052 CASOS

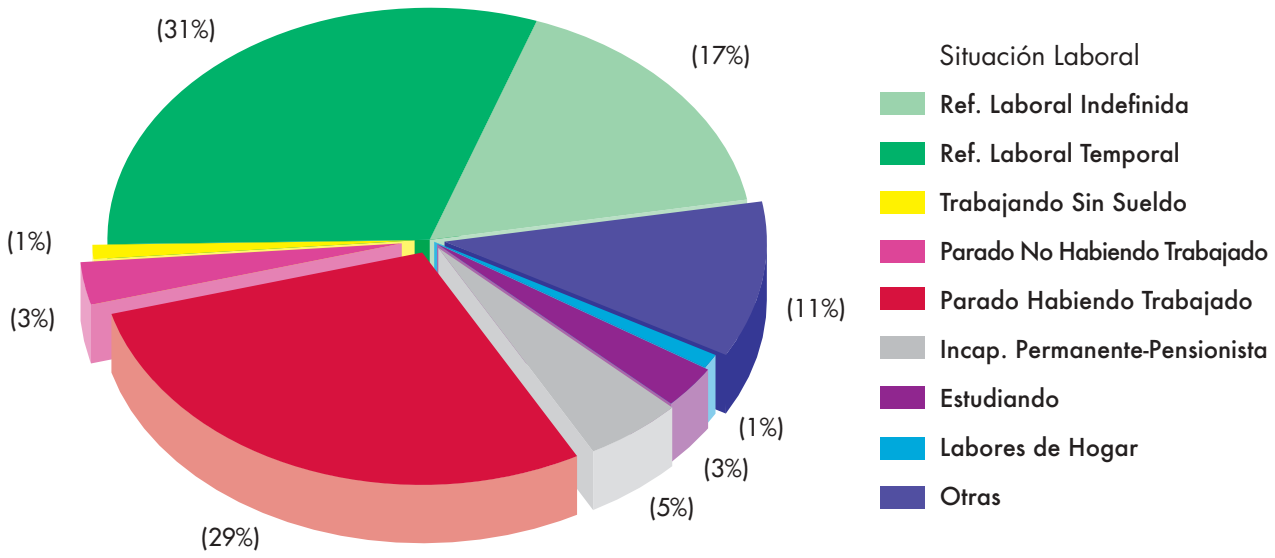
Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM.**

FIGURA 1.4.
Vía de administración de la droga principal en los consumidores de sustancias psicoactivas. Año 2001. Región de Murcia.



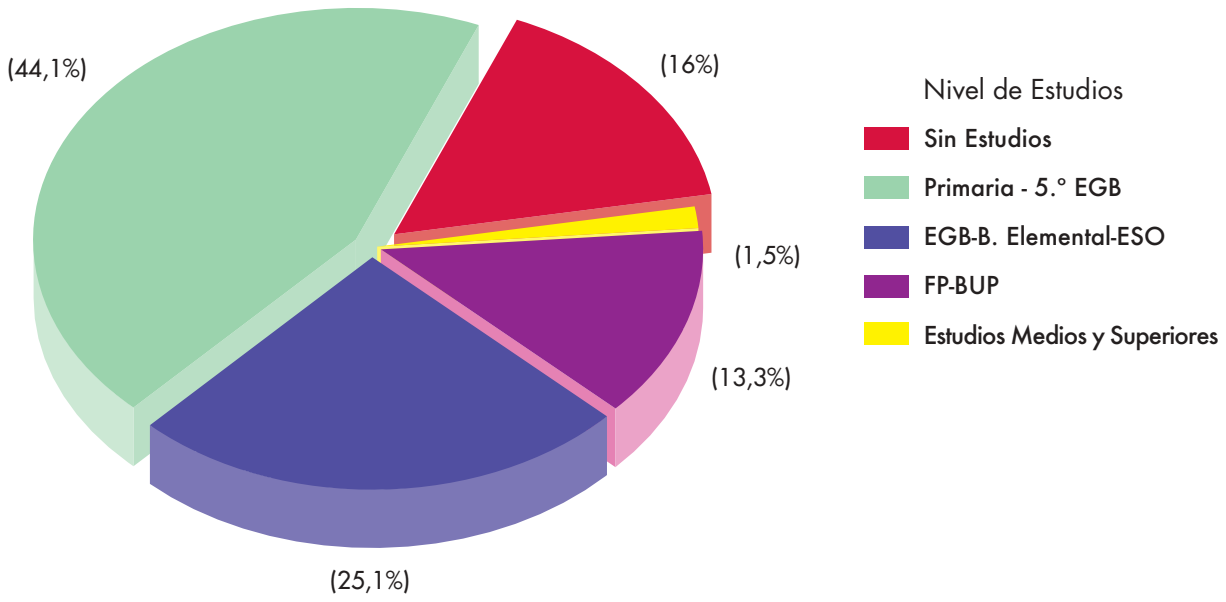
Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM.**

FIGURA 1.5.
Distribución de las admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas según la situación laboral. Año 2001. Región de Murcia.



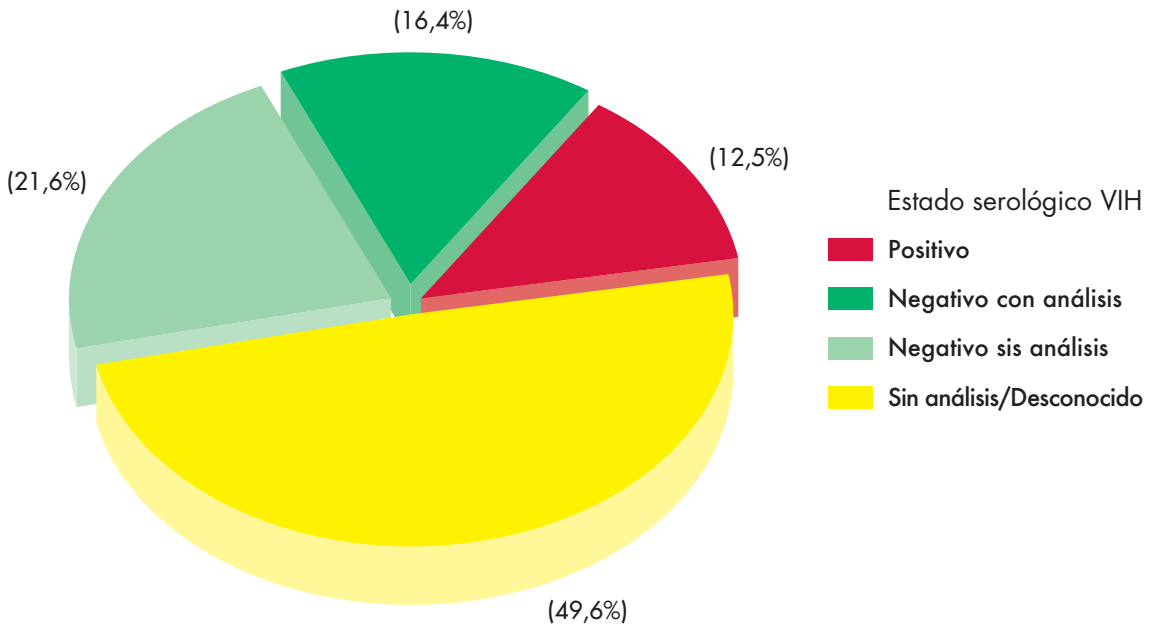
Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM. (Excluido el alcohol)**

FIGURA 1.6.
Distribución porcentual de las admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas según el nivel de estudios. Año 2001. Región de Murcia.



Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM.**

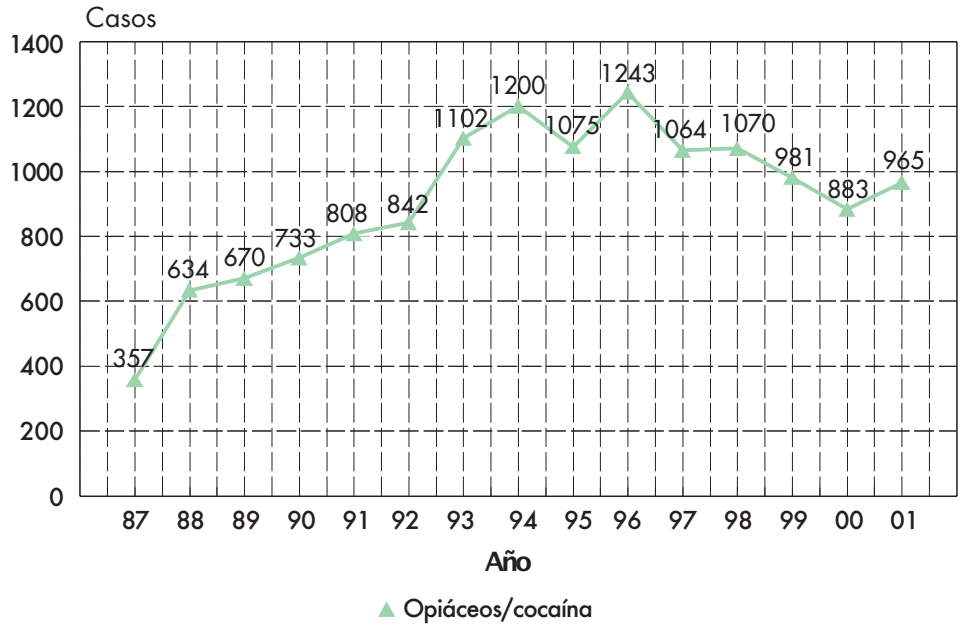
FIGURA 1.7.
Distribución de los casos admitidos a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas, según el estado serológico para el VIH. Año 2001. Región de Murcia.



Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM. (Excluido el alcohol)**

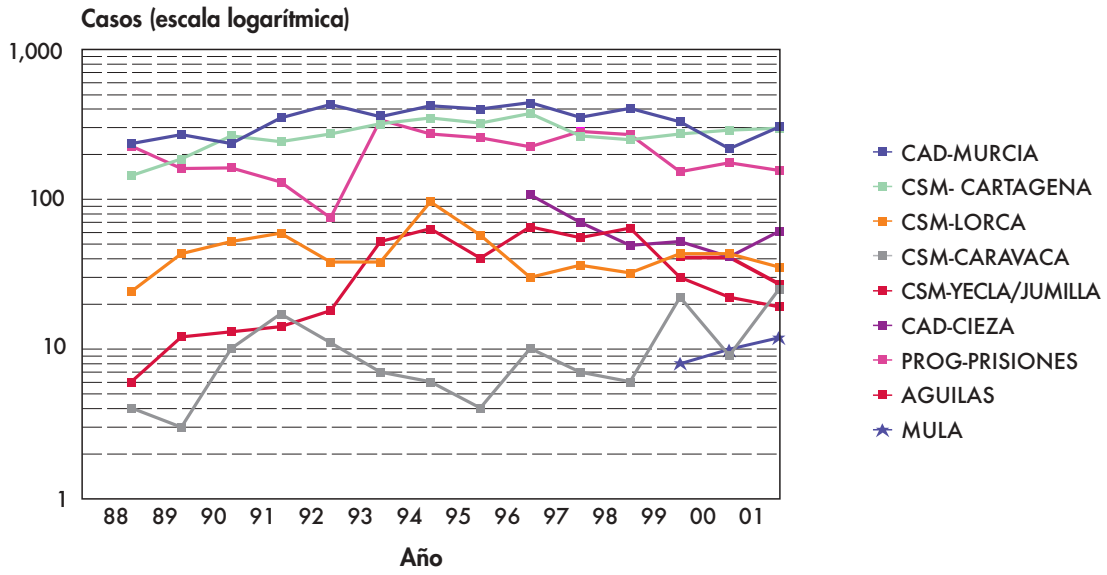
1.1. INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO POR OPIÁCEOS / COCAÍNA

FIGURA 1.8.
Casos de Admisión a tratamiento por opiáceos / cocaína en la Región de Murcia. Periodo 1987-2001.



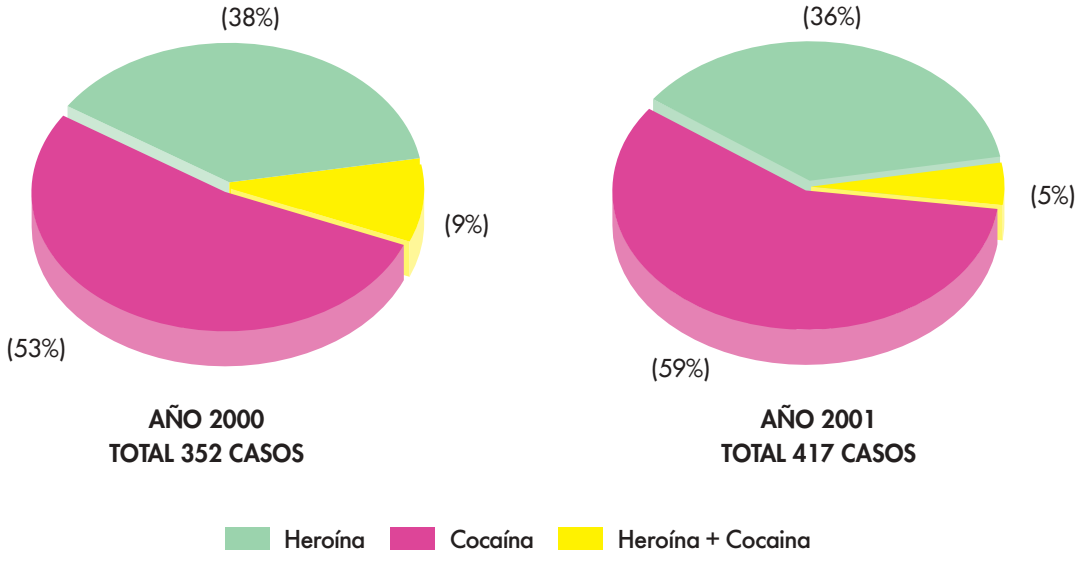
Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM.**

FIGURA 1.9.
Casos de admisión a tratamiento por opiáceos / cocaína según centro de tratamiento en el periodo 1988-2001. Región de Murcia.



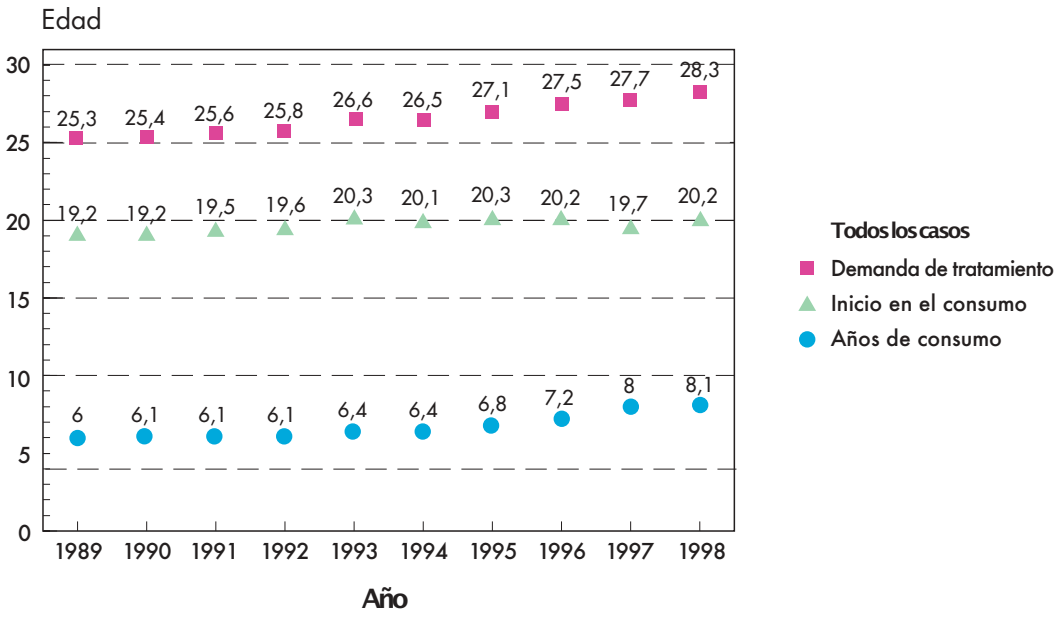
Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM.**
(El CSM de Mula y el CSM de Águilas comenzaron a notificar en 1999)
(El CAD-CIEZA comenzó a notificar en el año 1996)

FIGURA 1.10.
Distribución según el tipo de droga por la que demandan primer tratamiento los consumidores de opiáceos / cocaína. Años 2000-2001. Región de Murcia.



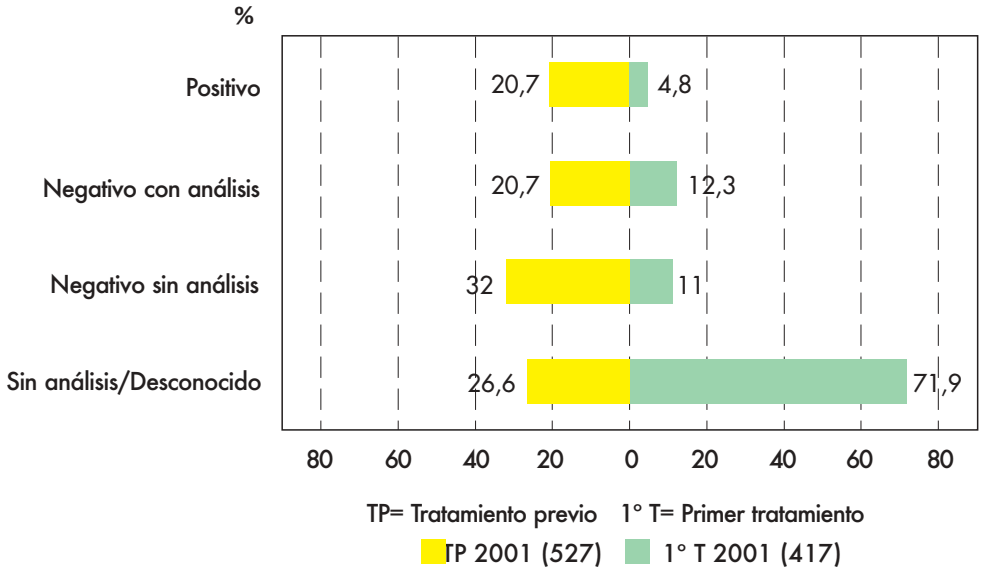
Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM.**

FIGURA 1.11.
Comparación de la edad media, al demandar tratamiento, al iniciar el consumo y el número de años de consumo de opiáceos / cocaína. Periodo 1989-1998. Región de Murcia.



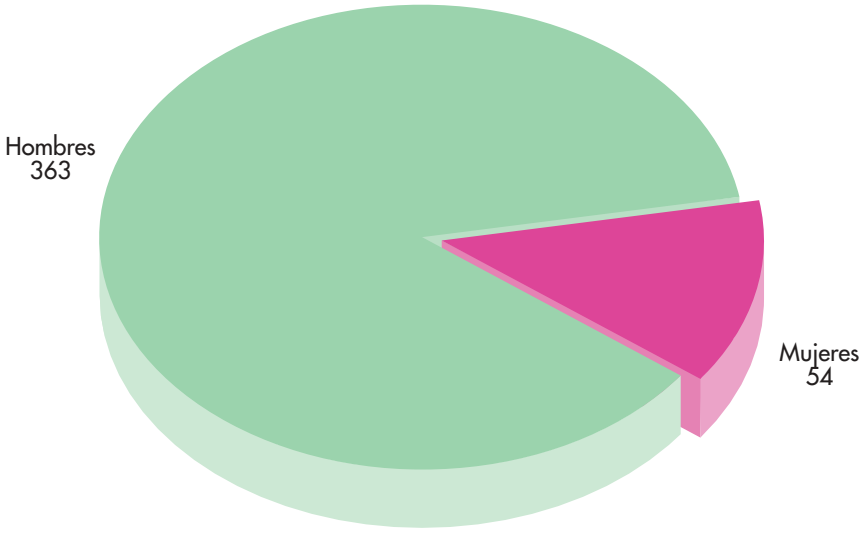
Fuente: **SITCAM. Servicio de Epidemiología.**

FIGURA 1.12.
Distribución de los admitidos a tratamiento por consumo de opiáceos / cocaína según el estado serológico para el VIH y según hayan realizado tratamiento previo o no. Año 2001.



Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM.**

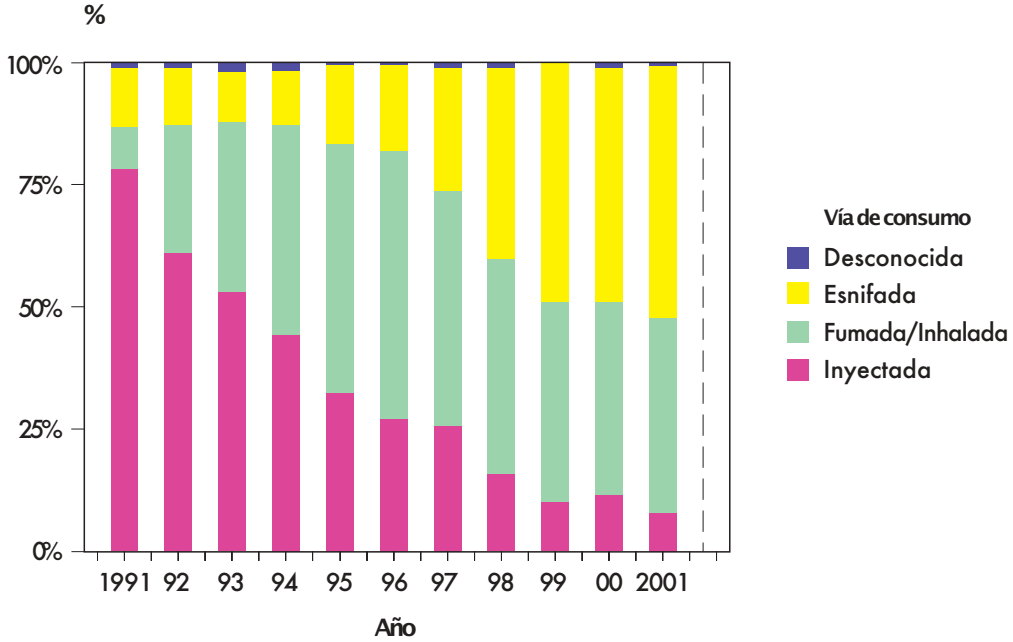
FIGURA 1.13.
Distribución por sexo de demandas de primer tratamiento por consumo de opiáceos / cocaína. Año 2001. Región de Murcia.



TOTAL 417 CASOS

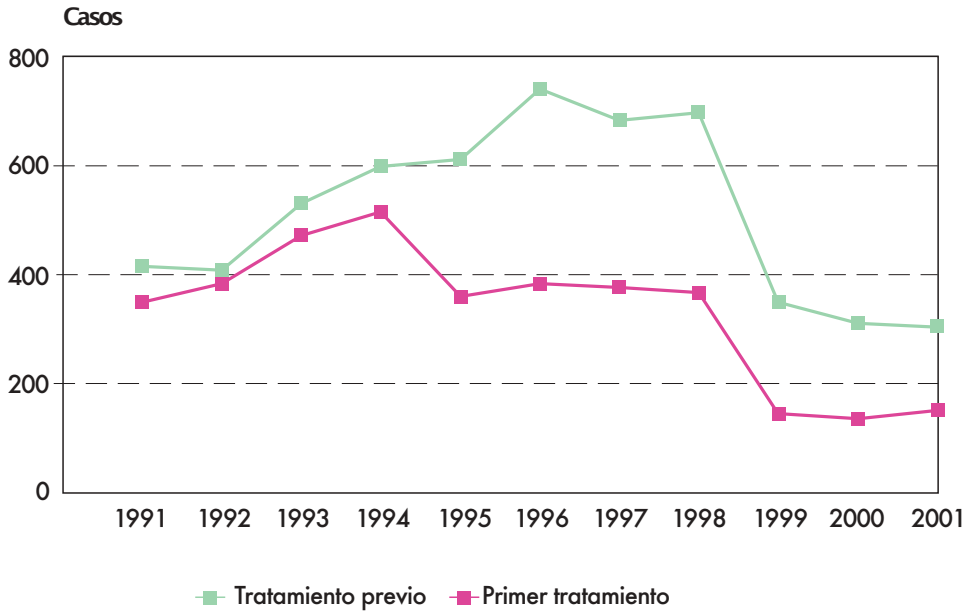
Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM. Servicio de Epidemiología.**

FIGURA 1.14.
Via de consumo utilizada para la droga principal en los admitidos a tratamiento por primera vez en el periodo 1991-2001. Región de Murcia.



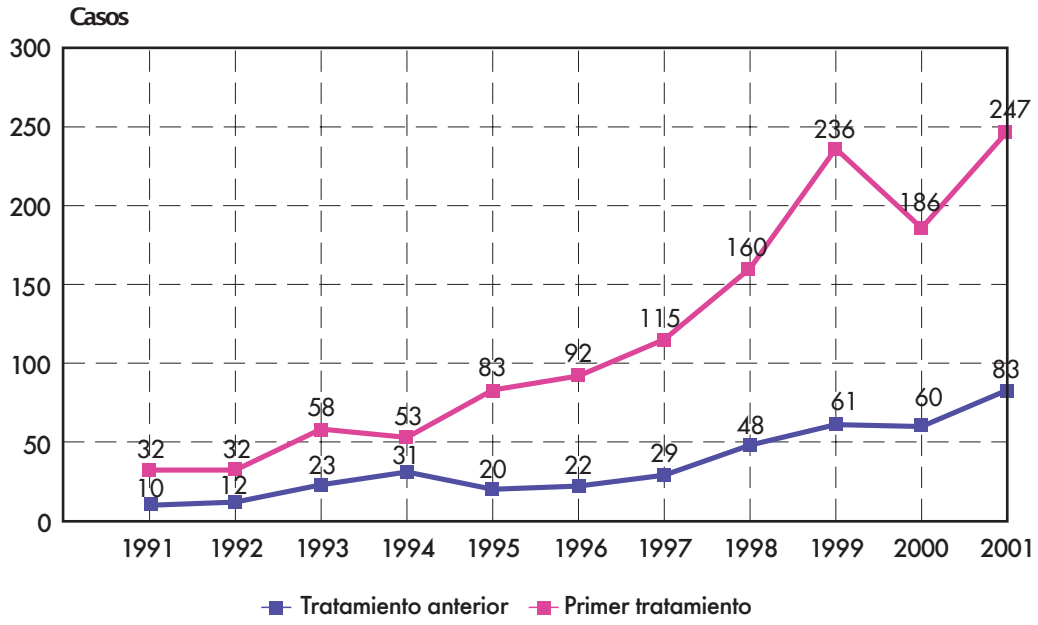
Fuente: **Sistema de información sobre toxicomanías.**

FIGURA 1.15.
Evolución del número de pacientes heroinómanos según sea primer tratamiento o no. Periodo 1991-2001. Región de Murcia.



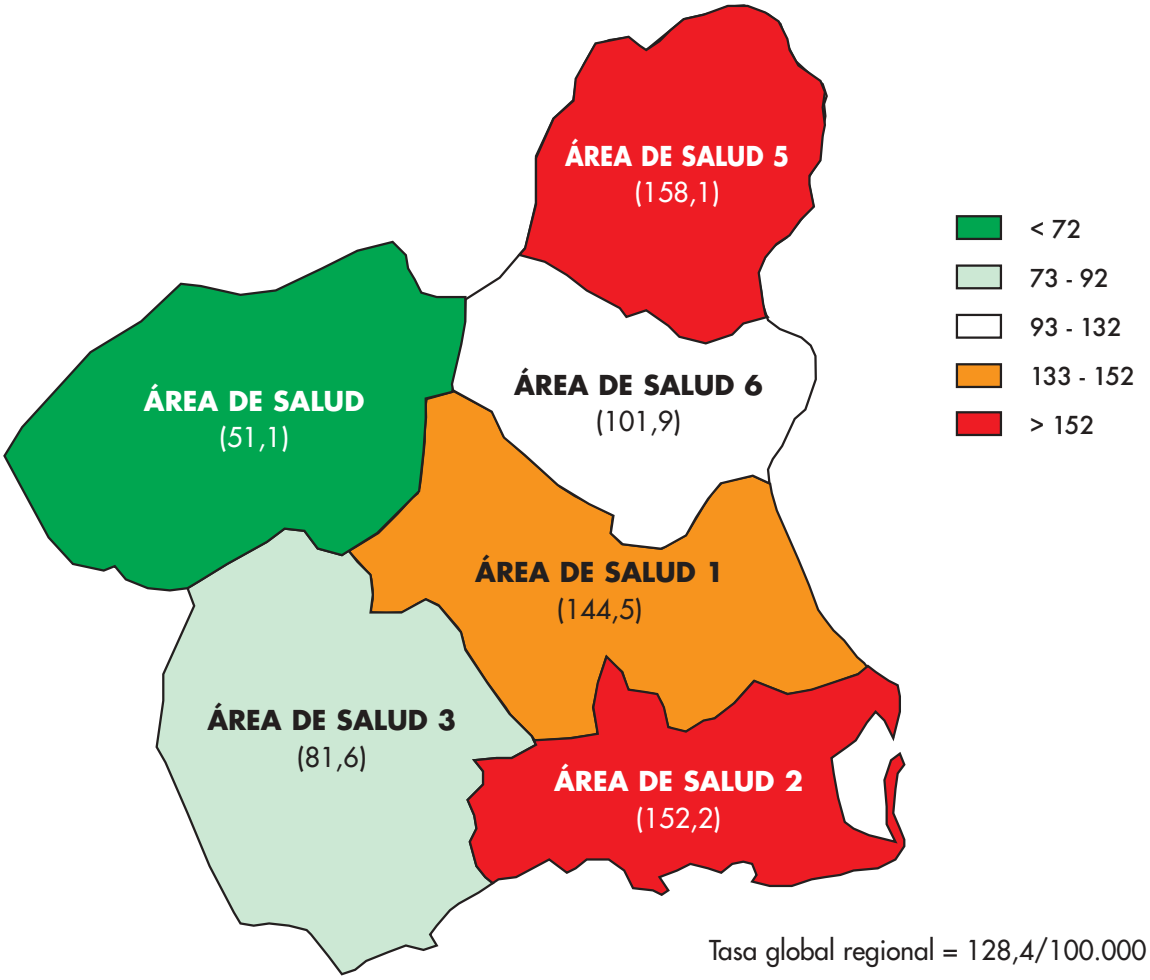
Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM.**

FIGURA 1.16.
Evolución del número de pacientes cocainómanos admitidos a tratamiento según el tipo de tratamiento. Periodo 1991-2001. Región de Murcia.



Fuente: **Sistema de información sobre toxicomanías.**

FIGURA 1.17.
Tasa de admisiones a tratamiento por sustancias psicoactivas, por Áreas de Salud en la Región de Murcia. Año 1999 (por 100.000 habitantes).



Nota: Se han excluido los casos de alcohol.
Padrón Municipal de Habitantes 1998 (INE). Municipios que integran las áreas de salud:

ÁREA 1 (MURCIA)

Albudeite
Alcantarilla
Alhama de Murcia
Beniel
Campos del Río
Librilla
Mula
Murcia
Pliego
Santomera

ÁREA 2 (CARTAGENA)

Alcázares (Los)
Cartagena
Fuente Álamo
Mazarrón
San Javier
San Pedro del Pinatar
Torre Pacheco
Unión (La)

ÁREA 3 (LORCA)

Águilas
Aledo
Lorca
Puerto Lumbreras
Totana

ÁREA 4 (NOROESTE)

Bullas
Calasparra
Caravaca
Cehegín
Moratalla

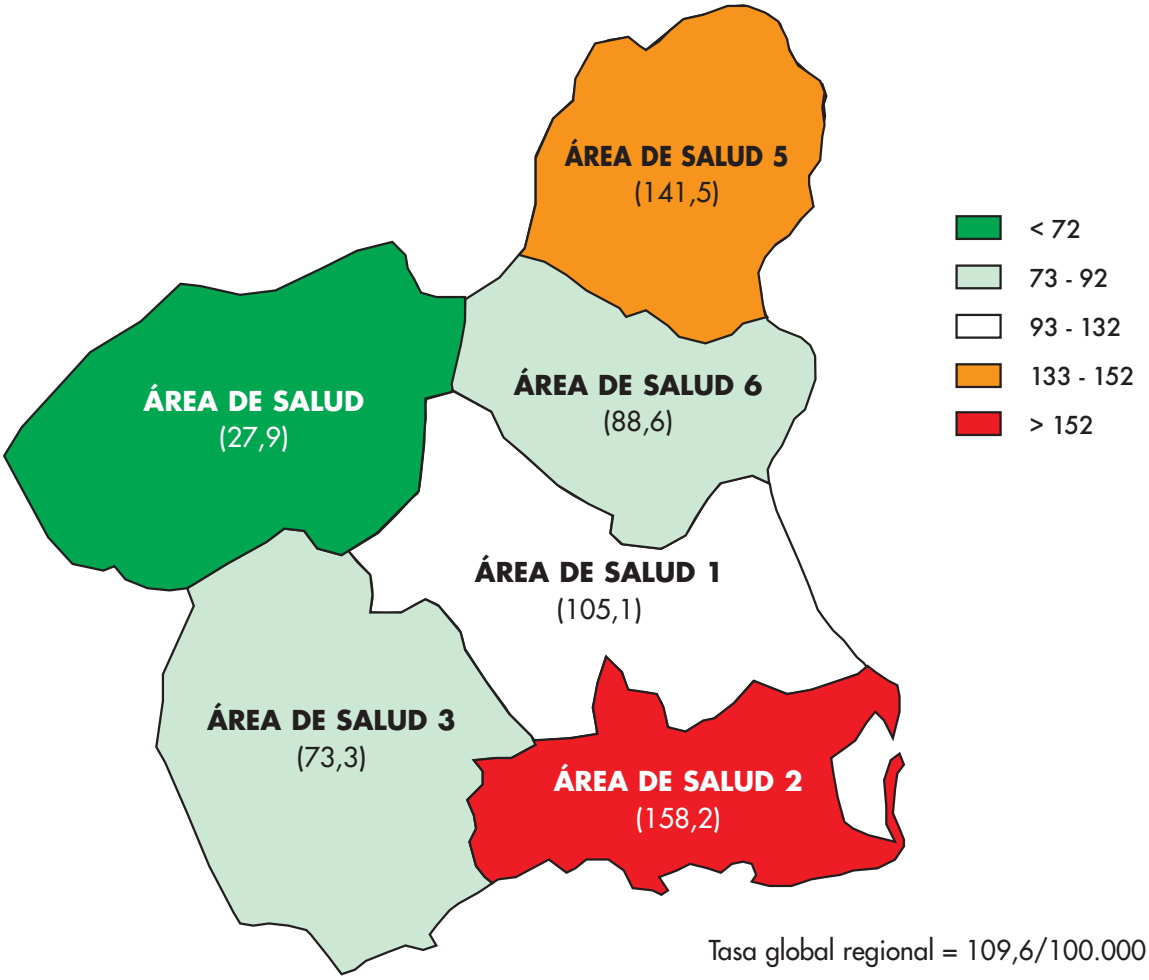
ÁREA 5 (ALTIPLANO)

Jumilla
Yecla

ÁREA 6 (VEGA DEL SEGURA-COMARCA ORIENTAL)

Abanilla
Abarán
Alguazas
Archena
Blanca
Ceutí
Cieza
Fortuna
Lorquí
Molina de Segura
Ojós
Ricote
Torres de Cotillas (Las)
Ulea
Villanueva

FIGURA 1.18.
Tasa de admisiones a tratamiento por sustancias psicoactivas, por Áreas de Salud en la Región de Murcia. Año 2000 (por 100.000 habitantes).



Nota: Se han excluido los casos de alcohol.
Padrón Municipal de Habitantes 1999 (INE). Municipios que integran las áreas de salud:

ÁREA 1 (MURCIA)

Albudeite
Alcantarilla
Alhama de Murcia
Beniel
Campos del Río
Librilla
Mula
Murcia
Pliego
Santomera

ÁREA 2 (CARTAGENA)

Alcázares (Los)
Cartagena
Fuente Álamo
Mazarrón
San Javier
San Pedro del Pinatar
Torre Pacheco
Unión (La)

ÁREA 3 (LORCA)

Águilas
Aledo
Lorca
Puerto Lumbreras
Totana

ÁREA 4 (NOROESTE)

Bullas
Calasparra
Caravaca
Cehegín
Moratalla

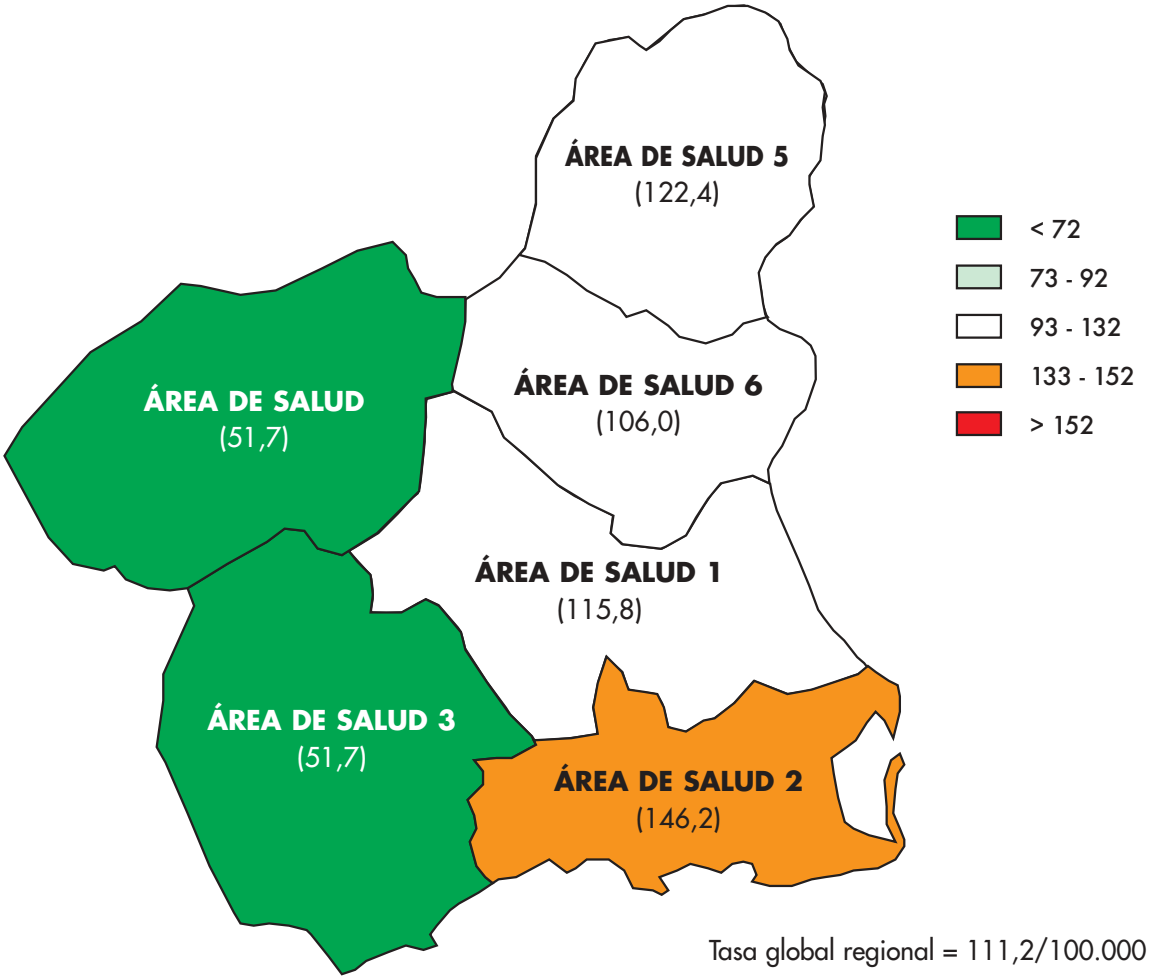
ÁREA 5 (ALTIPLANO)

Jumilla
Yecla

ÁREA 6 (VEGA DEL SEGURA-COMARCA ORIENTAL)

Abanilla
Abarán
Alguazas
Archena
Blanca
Ceutí
Cieza
Fortuna
Lorquí
Molina de Segura
Ojós
Ricote
Torres de Cotillas (Las)
Ulea
Villanueva

FIGURA 1.19.
Tasa de admisiones a tratamiento por sustancias psicoactivas, por Áreas de Salud en la Región de Murcia. Año 2001 (por 100.000 habitantes).



Nota: Se han excluido los casos de alcohol.
Padrón Municipal de Habitantes 2001 (INE). Municipios que integran las áreas de salud:

ÁREA 1 (MURCIA)

Albudeite
Alcantarilla
Alhama de Murcia
Beniel
Campos del Río
Librilla
Mula
Murcia
Pliego
Santomera

ÁREA 2 (CARTAGENA)

Alcázares (Los)
Cartagena
Fuente Álamo
Mazarrón
San Javier
San Pedro del Pinatar
Torre Pacheco
Unión (La)

ÁREA 3 (LORCA)

Águilas
Aledo
Lorca
Puerto Lumbreras
Totana

ÁREA 4 (NOROESTE)

Bullas
Calasparra
Caravaca
Cehegín
Moratalla

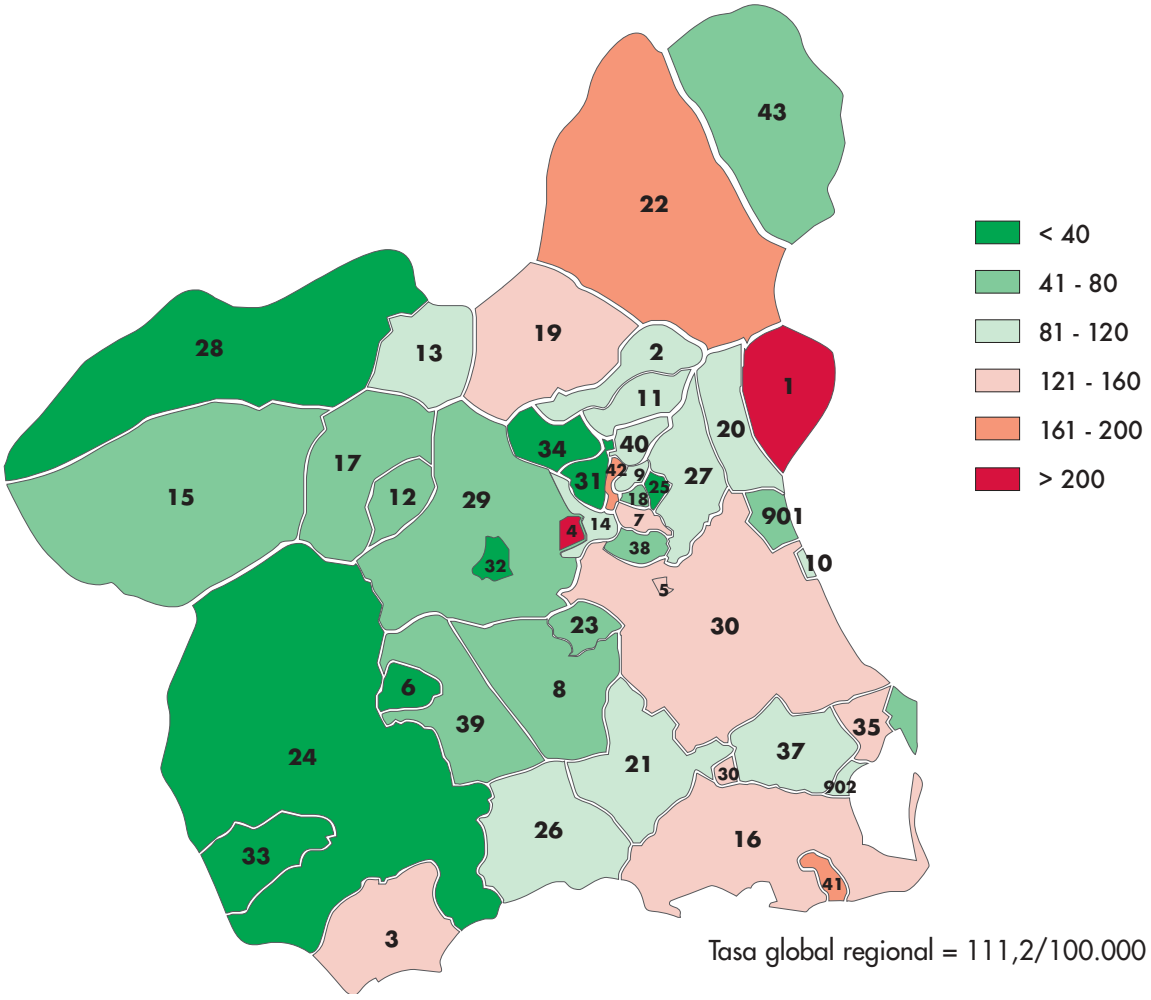
ÁREA 5 (ALTIPLANO)

Jumilla
Yecla

ÁREA 6 (VEGA DEL SEGURA-COMARCA ORIENTAL)

Abanilla
Abarán
Alguazas
Archena
Blanca
Ceutí
Cieza
Fortuna
Lorquí
Molina de Segura
Ojós
Ricote
Torres de Cotillas (Las)
Ulea
Villanueva

FIGURA 1.20.
Tasa de admisiones a tratamiento por sustancias psicoactivas por municipio de residencia, por 100.000 hab. Año 2001. Región de Murcia

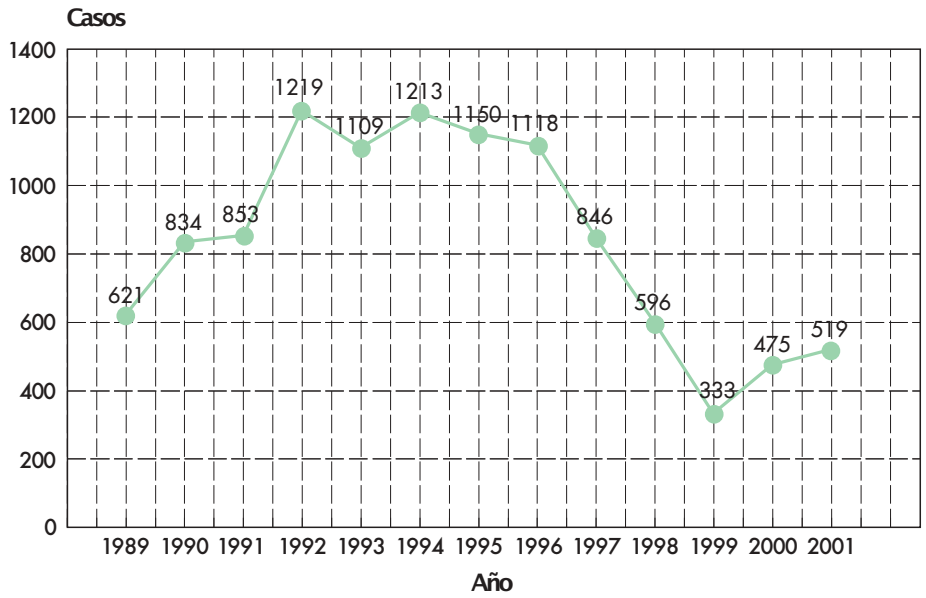


1. Abanilla (*) 232,1	16. Cartagena (*) 160,0	31. Ojós 0,0
2. Abarán 96,6	17. Cehegín 55,6	32. Pliego 29,1
3. Águilas(*) 131,1	18. Ceutí 65,4	33. Puerto Lumbreras 9,0
4. Albudeite (*) 218,8	19. Cieza (*) 151,8	34. Ricote 0,0
5. Alcantarilla(*) 128,4	20. Fortuna 85,8	35. San Javier(*) 142,1
6. Aledo 0,0	21. Fuente Alamo 96,7	36. San Pedro del Pinatar(*) 153,7
7. Alguazas (*) 153,7	22. Jumilla (*) 188,8	37. Torre Pacheco 82,8
8. Alhama de Murcia 49,3	23. Librilla 76,0	38. Torres de Cotillas 42,7
9. Archena 99,9	24. Lorca 32,4	39. Totana 42,1
10. Beniel 82,6	25. Lorquí 35,1	40. Ulea 101,9
11. Blanca(*) 120,6	26. Mazarrón (*) 113,1	41. Unión La(*) 182,5
12. Bullas 54,5	27. Molina de Segura 95,1	42. Villanueva del Segura(*) 191,2
13. Calasparra 88,2	28. Moratalla 11,9	43. Yecla 74,5
14. Campos del Río 98,4	29. Mula 75,9	901. Santomera 77,8
15. Caravaca de la Cruz 48,1	30. Murcia (*) 122,0	902. Alcázares Los (*) 108,9

(*) Municipios por encima de la media regional.

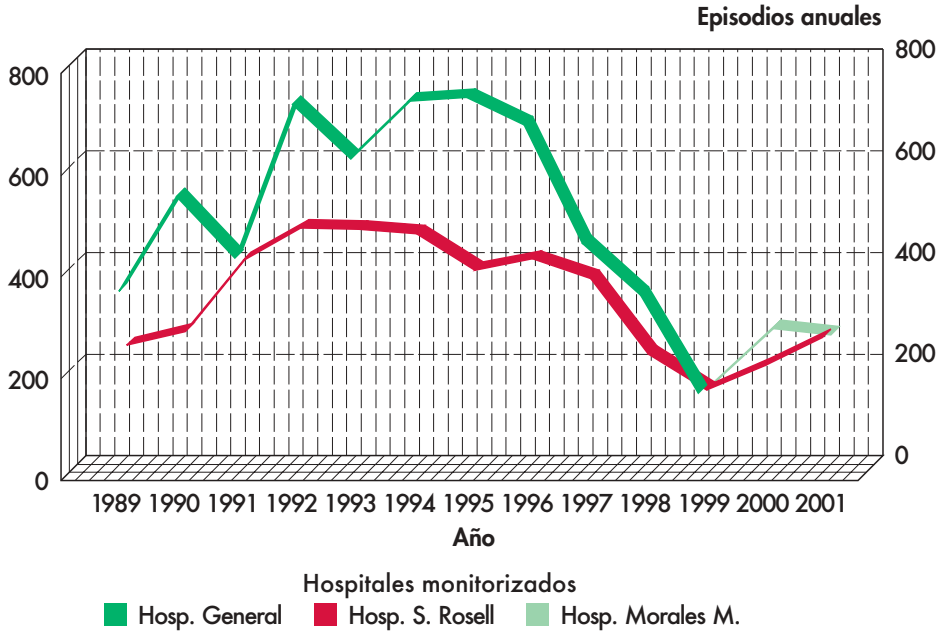
2. INDICADOR URGENCIAS POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

FIGURA 2.1.
Evolución de los episodios de urgencias por sustancias psicoactivas en el período 1989-2001. Región de Murcia.



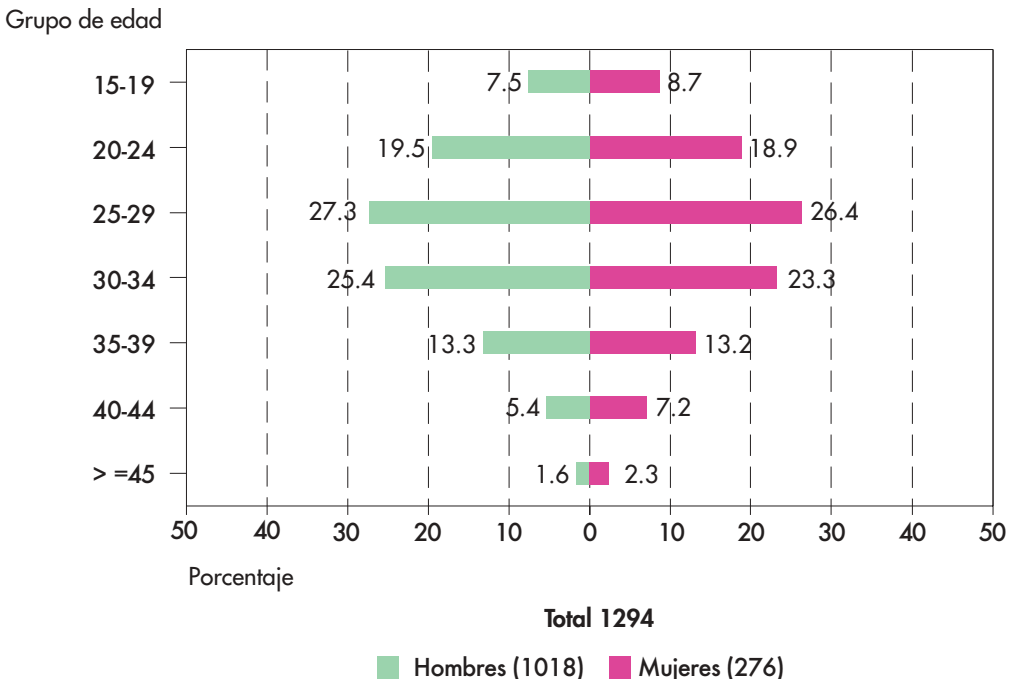
Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM.**
Servicio de Epidemiología

FIGURA 2.2.
Evolución de los episodios de urgencias hospitalarias por sustancias psicoactivas. Período 1989-2001.



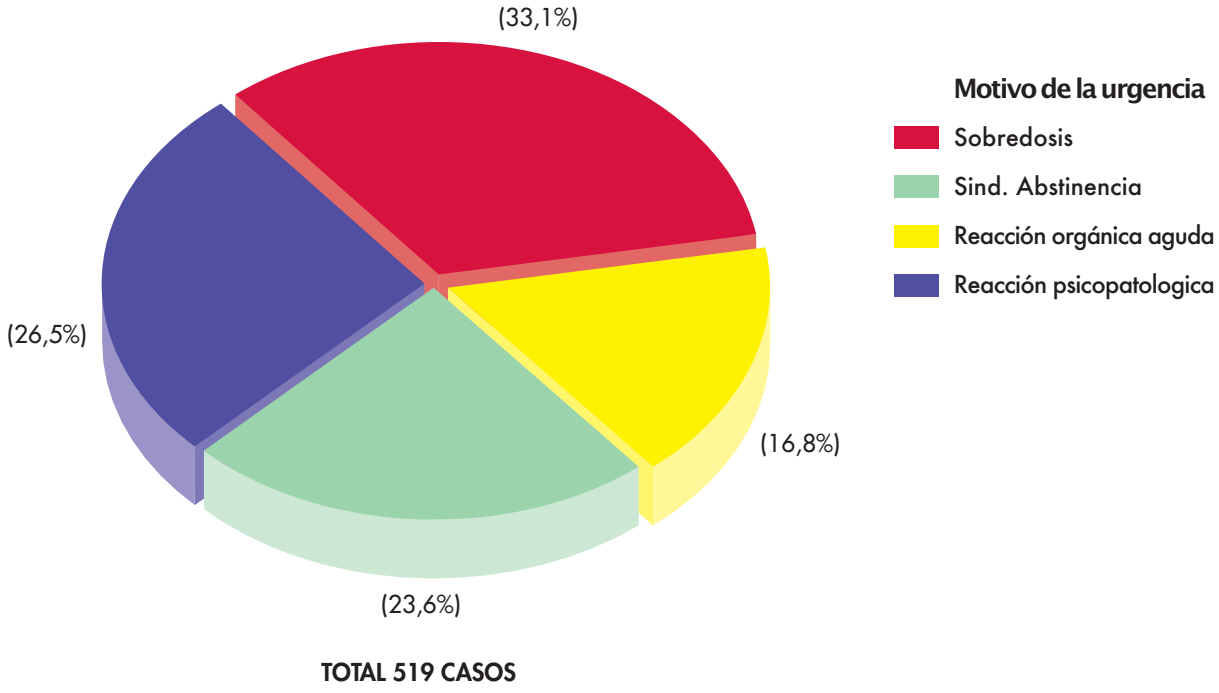
Fuente: **Sistema de información sobre toxicomanías.**
Servicio de Epidemiología

FIGURA 2.3.
Distribución por grupos de edad y sexo de los episodios de urgencias por sustancias psicoactivas. Periodo 1999-2001



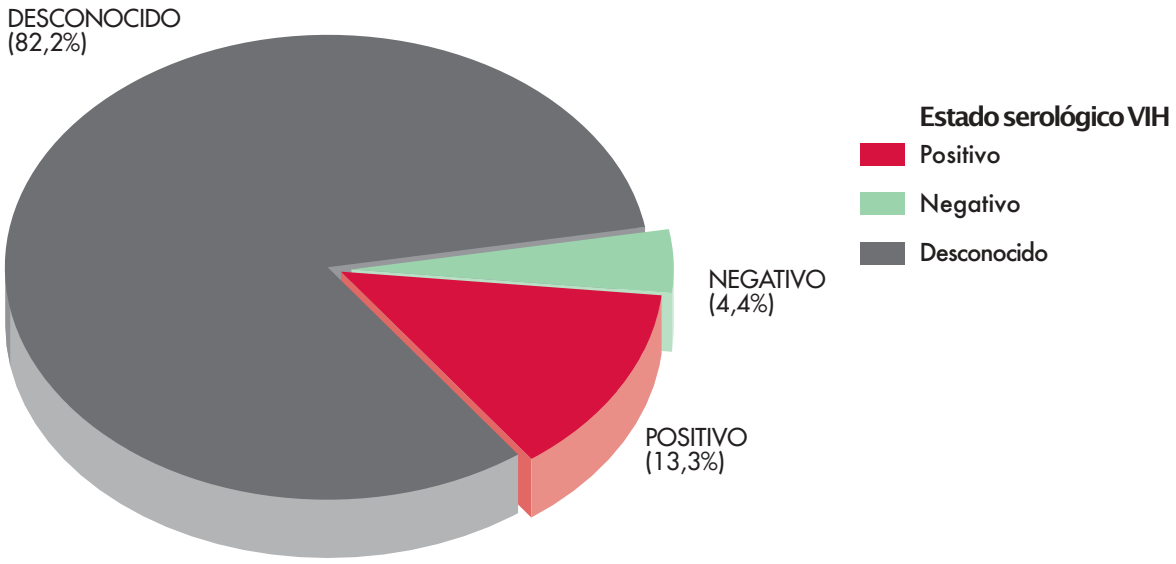
Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM.**

FIGURA 2.4.
Distribución de las urgencias hospitalarias por sustancias psicoactivas según el motivo de consulta. Año 2001. Región de Murcia.



Fuente: **Sistema de información sobre toxicomanías.**

FIGURA 2.5.
Distribución de las urgencias hospitalarias por sustancias psicoactivas según el estado serológico para el VIH. Año 2001. Región de Murcia.

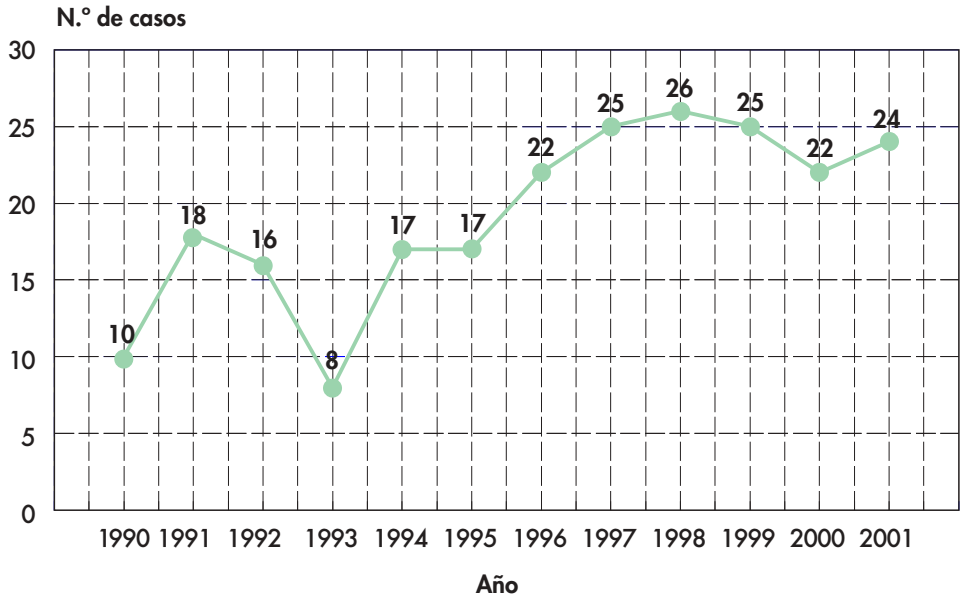


TOTAL 519 CASOS

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM.**

3. INDICADOR MORTALIDAD POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

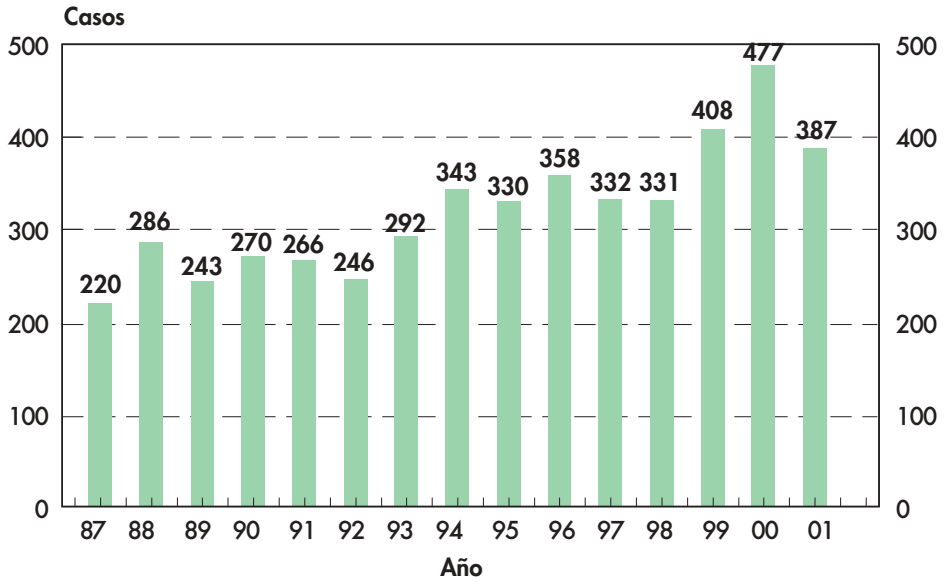
FIGURA 3.1.
Número de fallecidos por reacción aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas en la Región de Murcia. Periódo 1990-2001



Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM.**
Servicio de Epidemiología

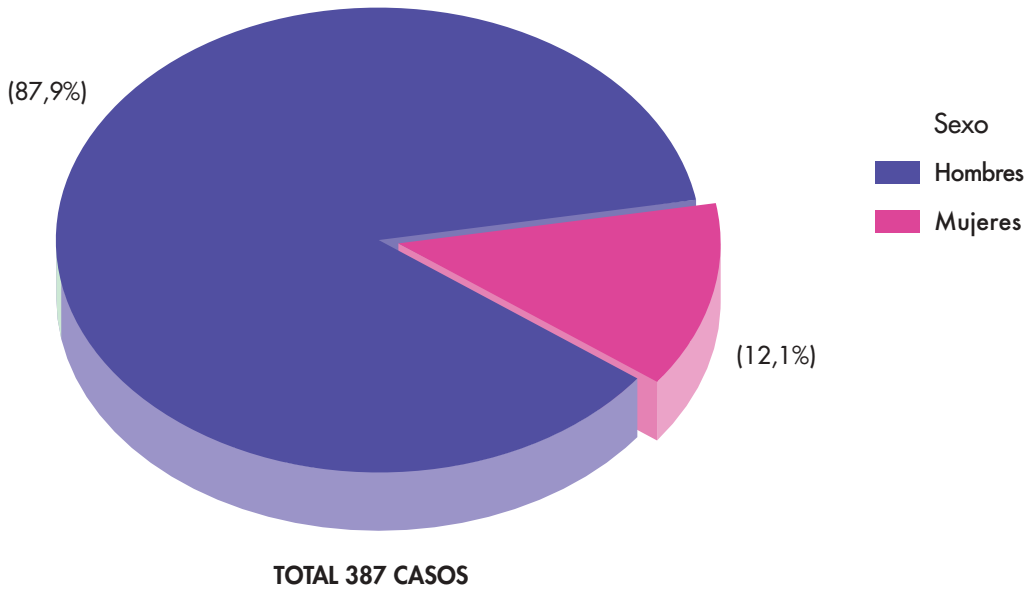
4. INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO POR ALCOHOL

FIGURA 4.1.
Evolución de las admisiones a tratamiento por alcohol en el periodo 1987-2001. Región de Murcia.



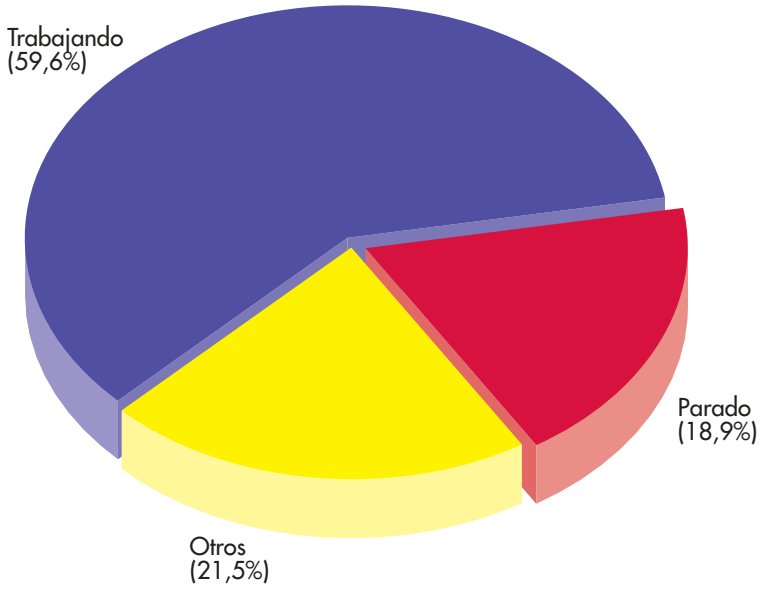
Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM.**
Dirección General de Salud Pública.

FIGURA 4.2.
Distribución por sexo de los casos admitidos a tratamiento por consumo de alcohol. Año 2001. Región de Murcia.



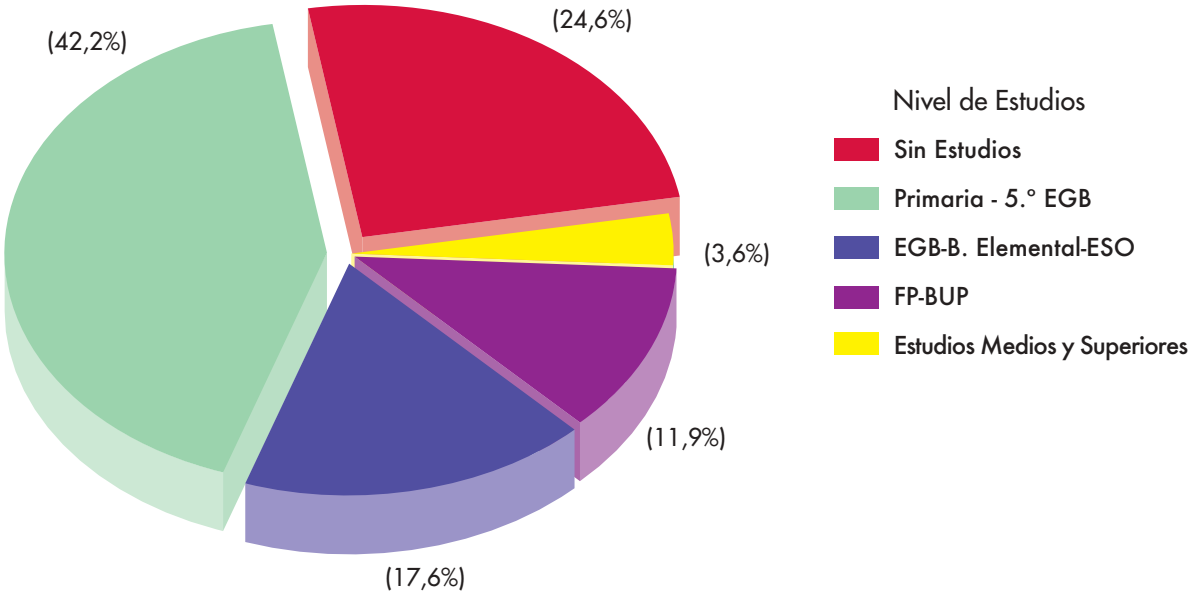
Fuente: **Sistema de información sobre toxicomanías.**
Servicio de Epidemiología.

FIGURA 4.3.
Distribución de las admisiones a tratamiento por consumo de alcohol según la situación laboral. Año 2001. Región de Murcia.



Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM.**

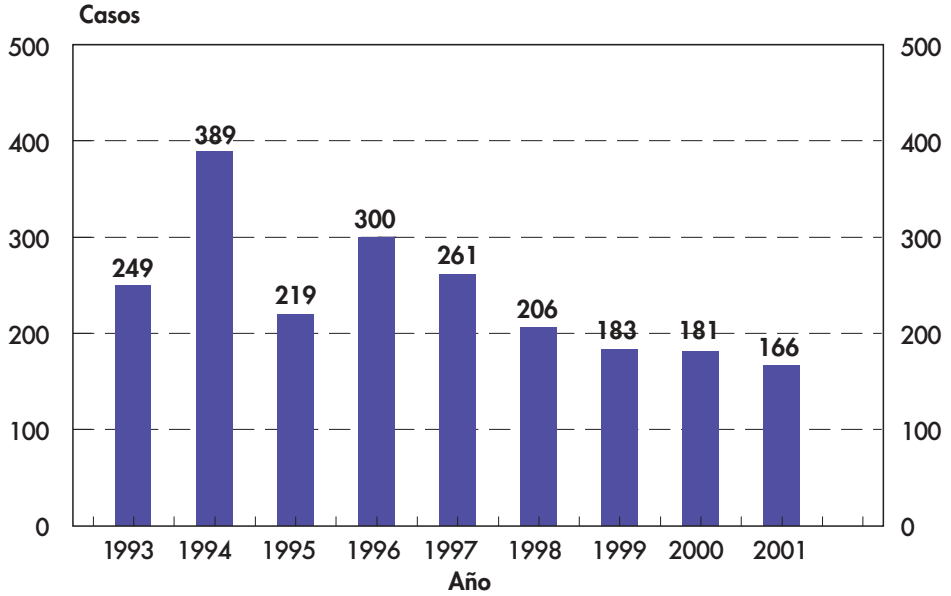
FIGURA 4.4.
Distribución porcentual de las admisiones a tratamiento por consumo de alcohol según el nivel de estudios. Año 2001. Región de Murcia.



Fuente: **Sistema de información sobre toxicomanías.**
Servicio de Epidemiología

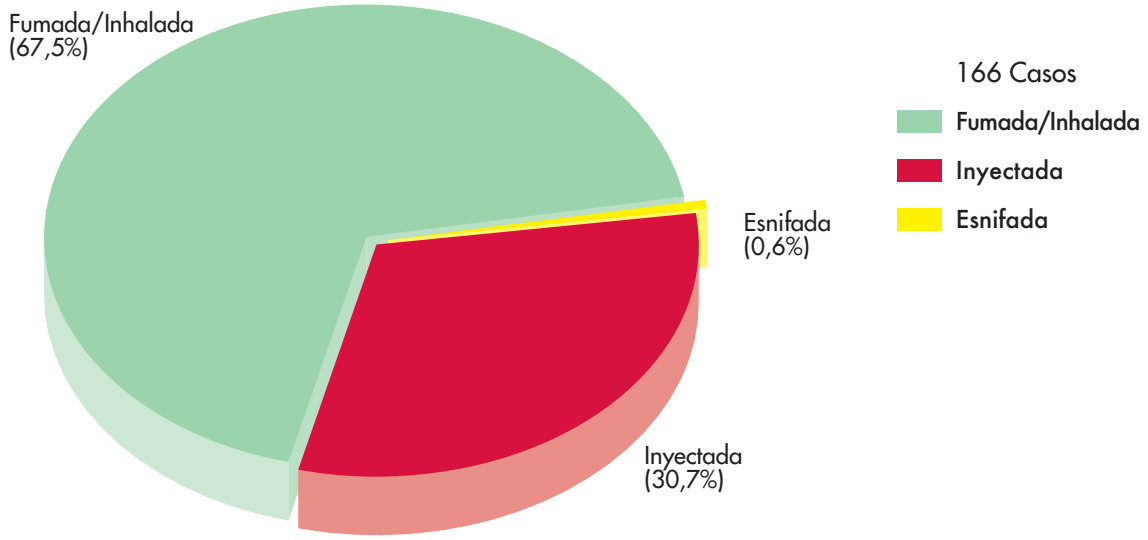
5. INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO DE METADONA EN LA UNIDAD MÓVIL

FIGURA 5.1.
Evolución de los casos que inician tratamiento de metadona en la Unidad Móvil en el periodo 1993-2001. Región de Murcia.



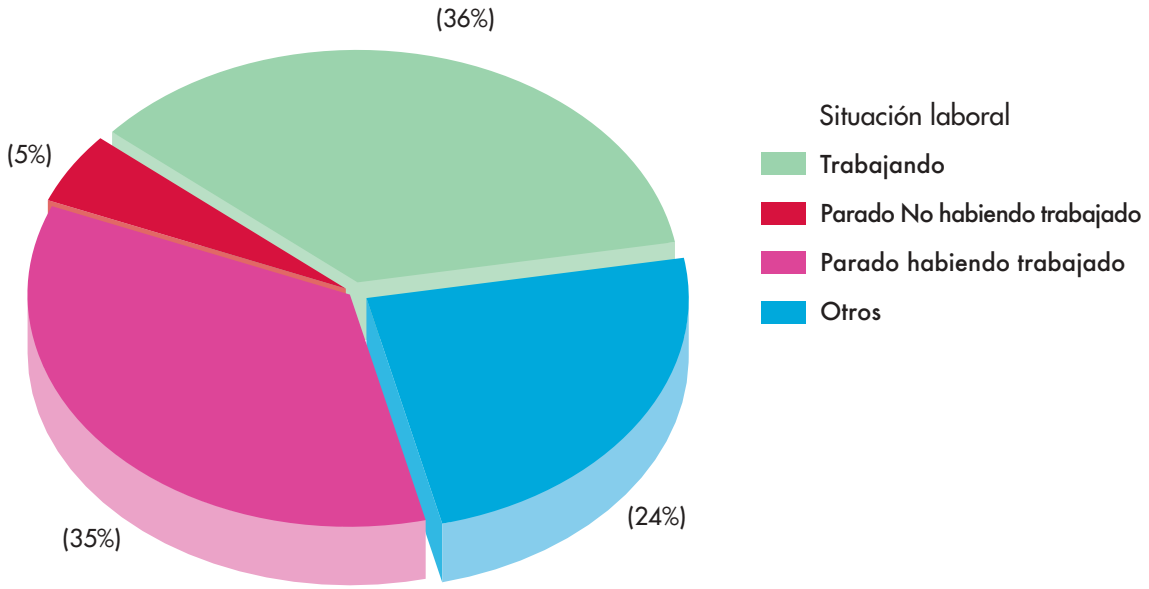
Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM.**

FIGURA 5.2.
Distribución de la vía de administración de la droga principal el año 2001. Programa de Metadona de la Unidad Móvil. Región de Murcia.



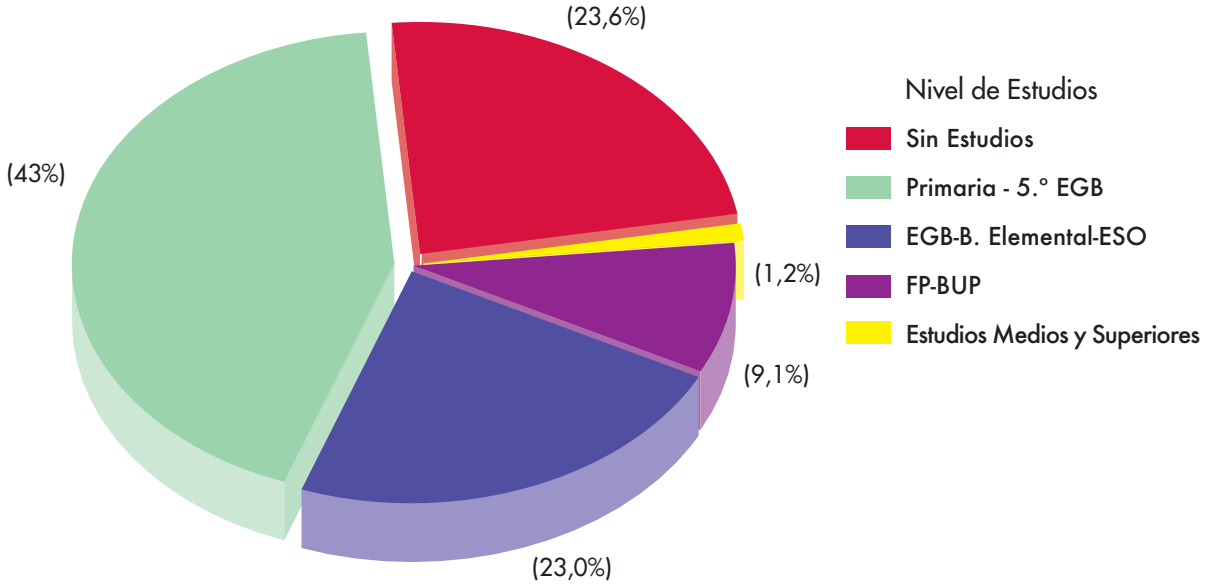
Fuente: **Sistema de información sobre toxicomanías.**

FIGURA 5.3.
Distribución de las admisiones en el Programa de Metadona en la Unidad Móvil según la situación laboral. Año 2001. Región de Murcia.



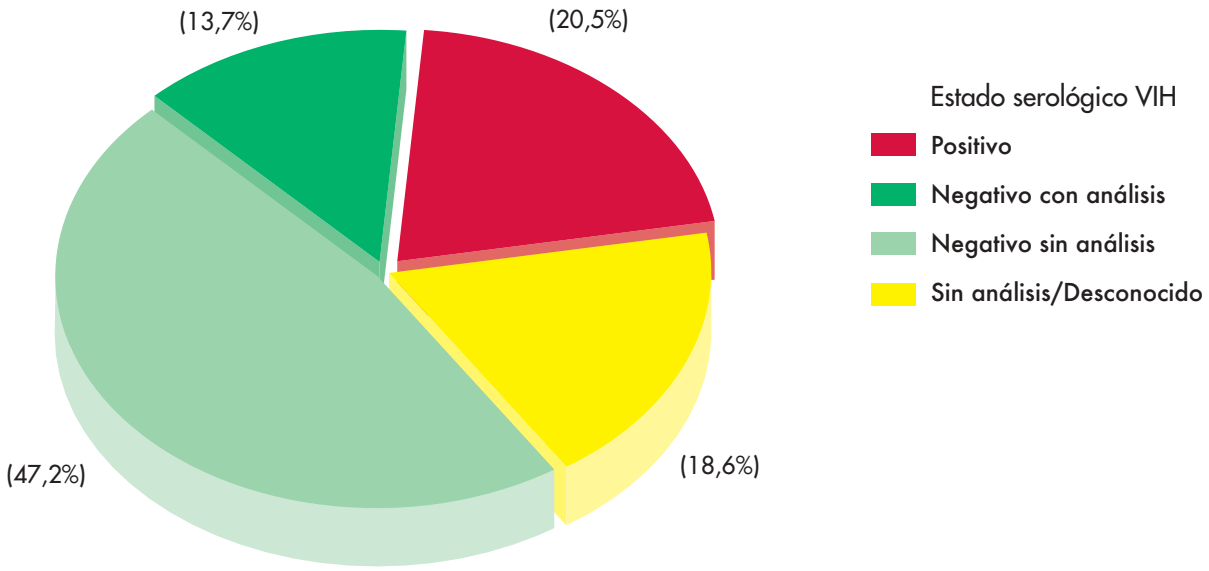
Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM.**

FIGURA 5.4.
Distribución porcentual de las admisiones a tratamiento en el programa de Metadona de la Unidad Móvil según el nivel de estudios. Año 2001. Región de Murcia.



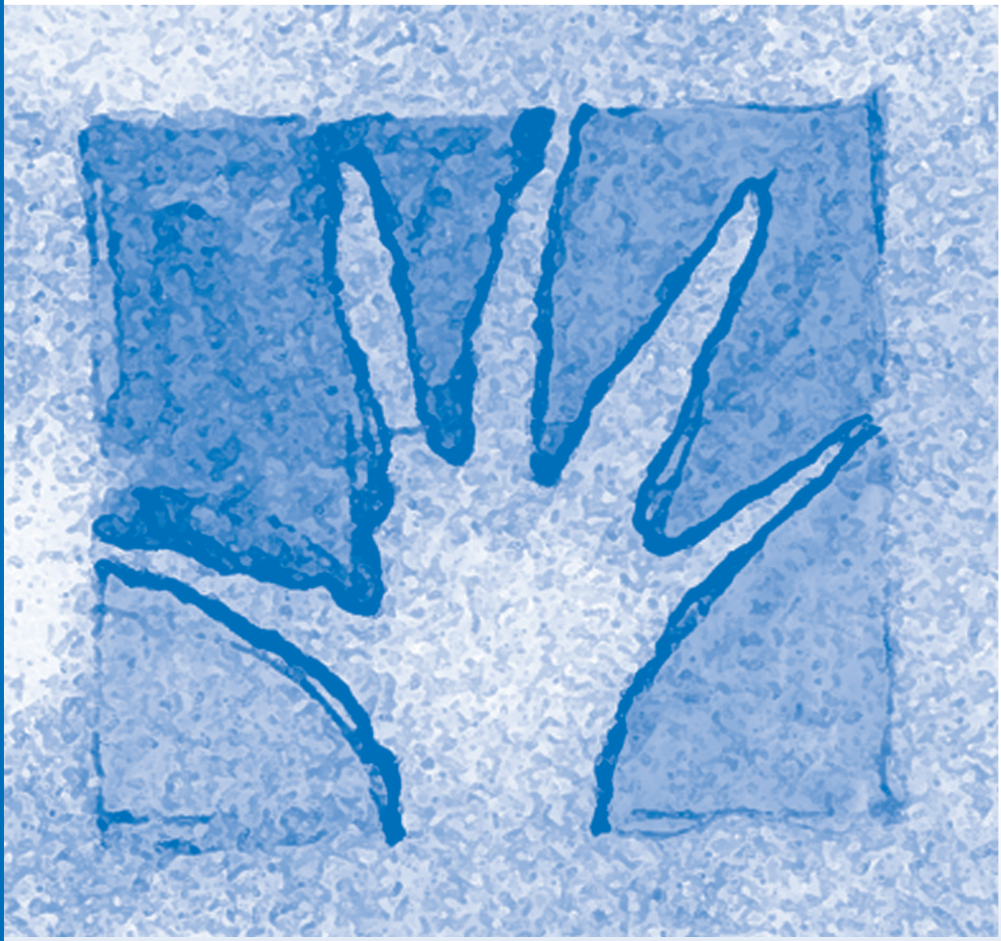
Fuente: **Sistema de información sobre toxicomanías.**
Servicio de Epidemiología.

FIGURA 5.5.
Distribución de los casos admitidos a tratamiento en el Programa de Metadona en la Unidad Móvil según el estado serológico para el VIH. Año 2001. Región de Murcia.



Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM. Servicio de Epidemiología.**

V. TABLAS



1. INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

TABLA 1.1.
NÚMERO TOTAL DE CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (EXCEPTO CASOS DE ALCOHOL). DISTRIBUCIÓN POR CENTROS. REGIÓN DE MURCIA. SITCAM: AÑO 1999-2001

CENTRO	1999		2000		2001	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
TOTAL	1072	100,0	944	100,0	1052	100,0
CAD Murcia	365	34,0	237	25,1	339	32,2
Cartagena	294	27,4	301	31,9	320	30,4
Lorca	48	4,5	47	5,0	37	3,5
Águilas	42	3,9	41	4,3	31	2,9
Caravaca	31	2,9	15	1,6	33	3,1
Mula	10	0,9	11	1,2	12	1,1
Yecla	35	3,3	25	2,6	20	1,9
Jumilla	39	3,6	42	4,4	38	3,6
Cieza	55	5,1	47	5,0	64	6,1
Programa de prisiones	153	14,3	178	18,9	158	15,0

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

TABLA 1.2.
CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL TOTAL DE CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (EXCEPTO CASOS DE ALCOHOL). REGIÓN DE MURCIA. SITCAM: AÑO 1999-2001

	AÑO 1999		AÑO 2000		AÑO 2001	
		%		%		%
NÚMERO DE ADMISIONES A TRATAMIENTO	1072		944		1052	
DROGA PRINCIPAL DE ADMISIÓN A TRATAMIENTO	1072	100,0	944	100,0	1052	100,0
Heroína	502	46,8	453	48,0	459	43,6
Heroína + Cocaína	159	14,8	170	18,0	163	15,5
Cocaína	314	29,3	253	26,8	343	32,6
Cannabis	75	7,0	51	5,4	70	6,7
Otras sustancias	22	2,1	17	1,8	17	1,6
SEXO	1071	100,0	944	100,0	1052	100,0
Hombres	955	89,2	821	87,0	912	86,7
Mujeres	116	10,8	123	13,0	140	13,3
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)		20,4		20,3		20,8
<15	86	9,2	82	9,8	106	10,5
15-17	239	25,6	230	27,5	250	24,8
18-20	255	27,3	208	24,9	242	24,0
21-23	135	14,4	124	14,8	148	14,7
24-26	83	8,9	69	8,3	99	9,8
>26	137	14,7	123	14,7	165	16,3
NÚMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO (años)		7,7		8,7		8,5
VÍA DE ADMINISTRACIÓN DE LA DROGA PRINCIPAL	1052	100,0	917	100,0	1036	100,0
Oral	21	2,0	20	2,2	26	2,5
Fumada	275	26,1	208	22,7	250	24,1
Inhalada	220	20,9	233	25,4	275	26,5
Esnifada	267	25,4	219	23,9	288	27,8
Inyectada	261	24,8	209	22,8	170	16,4
Otras	8	0,8	28	3,1	27	2,6

(*) Incluye primera notificación realizada ya sea primer tratamiento u otro.

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

TABLA 1.3.
CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL TOTAL DE CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR HEROÍNA. REGIÓN DE MURCIA. SITCAM: AÑO 2001

	2001	
	N	%
NÚMERO DE ADMISIONES A TRATAMIENTO	459	
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)	442	21,3
<15	43	9,7
15-17	101	22,9
18-20	100	22,6
21-23	67	15,2
24-26	51	11,5
>26	80	18,1
NÚMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO (años)	442	8,9
VÍA DE ADMINISTRACIÓN DE LA DROGA PRINCIPAL	456	100,0
Oral	4	0,9
Fumada	139	30,5
Inhalada	217	47,6
Esnifada	7	1,5
Inyectada	76	16,7
Otras	13	2,9
OTRAS DROGAS CONSUMIDAS LOS 30 DÍAS ANTERIORES	291	100,0
Cocaína	168	57,7
Anfetaminas	7	2,4
MDMA y derivados	10	3,4
Hipnóticos/sedantes	41	14,1
Cannabis	155	53,3
Alcohol	83	28,5
Otras sustancias	2	0,7
ESTADO SEROLÓGICO FRENTE AL VIH	448	100,0
Positivo	70	15,6
Negativo (análisis últimos 6 meses)	88	19,6
Negativo (sin fecha análisis)	126	28,1
Sin análisis o resultado desconocido	164	36,6

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

TABLA 1.4.
CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL TOTAL DE CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR HEROÍNA MEZCLADA CON COCAÍNA . REGIÓN DE MURCIA. SITCAM: AÑO 2001 (*)

	2001	
	N	%
NÚMERO DE ADMISIONES A TRATAMIENTO	163	
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)	160	19,1
<15	22	13,8
15-17	43	26,9
18-20	46	28,8
21-23	31	19,4
24-26	6	3,8
>26	12	7,5
NÚMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO (años)	160	12,5
VÍA DE ADMINISTRACIÓN DE LA DROGA PRINCIPAL	158	100,0
Oral	1	0,6
Fumada	31	19,6
Inhalada	32	20,3
Esnifada	2	1,3
Inyectada	81	51,3
Otras	11	7,0
OTRAS DROGAS CONSUMIDAS LOS 30 DÍAS ANTERIORES	96	100,0
Cocaína	8	8,3
Anfetaminas	0	0
MDMA y derivados	4	4,2
Hipnóticos/sedantes	21	21,9
Cannabis	73	76,0
Alcohol	14	14,6
Otras sustancias	1	1,0
ESTADO SEROLÓGICO FRENTE AL VIH	156	100,0
Positivo	49	31,4
Negativo (análisis últimos 6 meses)	42	26,9
Negativo (sin fecha análisis)	47	30,1
Sin análisis o resultado desconocido	18	11,5

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

TABLA 1.5.
CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL TOTAL DE CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR COCAÍNA. REGIÓN DE MURCIA. SITCAM: AÑO 2001

	2001	
	N	%
NÚMERO DE ADMISIONES A TRATAMIENTO	343	
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)	332	21,5
<15	28	8,4
15-17	74	22,3
18-20	82	24,7
21-23	43	13,0
24-26	39	11,7
>26	66	19,9
NÚMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO (años)	332	6,47
VÍA DE ADMINISTRACIÓN DE LA DROGA PRINCIPAL	335	100,0
Oral	2	0,6
Fumada	14	4,2
Inhalada	24	7,2
Esnifada	279	83,3
Inyectada	13	3,9
Otras	3	0,9
OTRAS DROGAS CONSUMIDAS LOS 30 DÍAS ANTERIORES	248	100,0
Heroína	9	3,6
Otros opiáceos	1	0,4
Anfetaminas	36	14,5
MDMA y derivados	12	4,8
Hipnóticos/sedantes	10	4,0
Cannabis	136	54,8
Alcohol	167	67,3
Otras sustancias	4	1,6
ESTADO SEROLÓGICO FRENTE AL VIH	318	100,0
Positivo	6	1,9
Negativo (análisis últimos 6 meses)	27	8,5
Negativo (sin fecha análisis)	35	11,0
Sin análisis o resultado desconocido	250	78,6

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

TABLA 1.6.
CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL TOTAL DE CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CANNABIS. REGIÓN DE MURCIA. SITCAM: AÑO 2001

	2001	
	N	%
NÚMERO DE ADMISIONES A TRATAMIENTO	70	
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)	60	17,0
<15	12	20,0
15-17	27	45,0
18-20	11	18,3
21-23	6	10,0
24-26	2	3,3
>26	2	3,3
NÚMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO (años)	60	6,3
VÍA DE ADMINISTRACIÓN DE LA DROGA PRINCIPAL	70	100,0
Oral	2	2,9
Fumada	66	94,3
Inhalada	2	2,9
Esnifada	0	0
Inyectada	0	0
Otras	0	0
OTRAS DROGAS CONSUMIDAS LOS 30 DÍAS ANTERIORES	21	100,0
Heroína	1	4,8
Otros opiáceos	1	4,8
Cocaína	10	47,6
Anfetaminas	2	9,5
MDMA y derivados	1	4,8
Alcohol	14	66,7
ESTADO SEROLÓGICO FRENTE AL VIH	64	100,0
Positivo	0	0
Negativo (análisis últimos 6 meses)	2	3,1
Negativo (sin fecha análisis)	6	9,4
Sin análisis o resultado desconocido	56	87,5

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

TABLA 1.7.
DISTRIBUCIÓN POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR DROGA PRINCIPAL (PORCENTAJES). REGIÓN DE MURCIA. SITCAM: AÑO 1999-2001

	TODAS LAS SUSTANCIAS		HEROíNA		HEROíNA+ COCAíNA		COCAíNA		CANNABIS	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
HOMBRES										
<15	8	0,3	2	0,2	0	0	3	0,4	2	1,1
15-19	255	9,5	68	5,6	10	2,3	102	12,4	66	37,3
20-24	630	23,5	228	18,9	81	18,3	249	30,3	64	36,2
25-29	705	26,3	351	29,1	127	28,7	203	24,7	22	12,4
30-34	551	20,5	282	23,4	123	27,8	131	15,9	10	5,6
35-39	368	13,7	192	15,9	71	16,1	92	11,2	7	4,0
40-44	128	4,8	60	5,0	27	6,1	35	4,3	3	1,7
>=45	39	1,5	22	1,8	3	0,7	8	1,0	3	1,7
Total	2684	100,0	1205	100,0	442	100,0	823	100,0	177	100,0
MUJERES										
<15	3	0,8	1	0,5	0	0	1	1,2	1	5,3
15-19	50	13,2	16	7,7	5	10,2	17	19,8	9	47,4
20-24	90	23,7	50	24,0	10	20,4	23	26,7	5	26,3
25-29	91	24,0	61	29,3	10	20,4	16	18,6	2	10,5
30-34	67	17,7	38	18,3	9	18,4	14	16,3	0	0
35-39	56	14,8	33	15,9	9	18,4	11	12,8	2	10,5
40-44	11	2,9	6	2,9	4	8,2	1	1,2	0	0
>=45	11	2,9	3	1,4	2	4,1	3	3,5	0	0
Total	379	100,0	208	100,0	49	100,0	86	100,0	19	100,0
AMBOS										
<15	11	0,4	3	0,2	0	0	4	0,4	3	1,5
15-19	305	10,0	84	5,9	15	3,1	119	13,1	75	38,3
20-24	720	23,5	278	19,7	91	18,5	272	29,9	69	35,2
25-29	796	26,0	412	29,1	137	27,9	219	24,1	24	12,2
30-34	619	20,2	321	22,7	132	26,9	145	16,0	10	5,1
35-39	424	13,8	225	15,9	80	16,3	103	11,3	9	4,6
40-44	139	4,5	66	4,7	31	6,3	36	4,0	3	1,5
>=45	50	1,6	25	1,8	5	1,0	11	1,2	3	1,5
Total	3064	100,0	1414	100,0	491	100,0	909	100,0	196	100,0

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

TABLA 1.8.
DISTRIBUCIÓN DE LOS CASOS ADMITIDOS A TRATAMIENTO SEGÚN EDAD DEL PRIMER CONSUMO DE LA DROGA PRINCIPAL, POR SEXO Y GRUPO DE EDAD (PORCENTAJES). MURCIA 1999-2001. (*)

Período 1999-2001							
		EDAD DEL PRIMER CONSUMO					
	CASOS						
		<15	15-17	18-20	21-23	24-26	>26
SEXO							
Hombres	2431	9,7	26,8	25,4	14,6	8,8	14,7
Mujeres	349	10,6	19,2	25,2	15,2	10,3	19,5
Total	2780	9,9	25,9	25,4	14,6	9,0	15,3
GRUPO DE EDAD							
<15	9	88,9	11,1	-	-	-	-
15-19	257	18,3	56,8	24,9	-	-	-
20-24	659	12,6	36,0	33,8	17,0	,6	-
25-29	735	9,5	21,9	31,0	17,8	14,6	5,2
30-34	553	8,3	18,8	19,3	16,5	13,2	23,9
35-39	394	4,3	15,7	17,0	13,7	11,7	37,6
40-44	127	1,6	4,7	12,6	12,6	13,4	55,1
>=45	47	2,1	4,3	0	6,4	8,5	78,7
Total	2781	9,9	25,9	25,4	14,6	9,0	15,3

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

TABLA 1.9.
DISTRIBUCIÓN DE LOS CASOS POR AÑOS TRANSCURRIDOS ENTRE EL PRIMER CONSUMO Y LA ADMISIÓN A TRATAMIENTO POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (EXCEPTO CASOS DE ALCOHOL) POR SEXO (PORCENTAJES). MURCIA. 1999-2001

	Casos	NÚMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO											
		<2	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	>12
SEXO													
Hombres	2435	10,9	7,1	6,9	6,4	6,7	6,0	5,9	5,8	5,3	7,2	4,8	27,0
Mujeres	349	15,8	10,0	5,7	7,4	9,7	4,9	4,9	6,3	6,3	6,9	4,0	18,1
Total	2784	11,5	7,5	6,8	6,5	7,1	5,8	5,8	5,9	5,4	7,1	4,7	25,9
GRUPO DE EDAD													
<15	9	66,7	11,1	0	11,1	0	0	11,1	0	0	0	0	0
15-19	257	45,5	19,1	14,0	10,1	5,1	3,1	1,6	0,8	0,4	0	0,4	0
20-24	659	12,7	10,0	12,1	11,2	13,1	10,8	9,0	5,9	5,9	3,9	3,0	2,3
25-29	735	6,9	6,0	4,9	4,6	6,1	6,4	7,9	9,1	9,0	13,3	8,0	17,7
30-34	553	6,0	3,4	3,8	4,0	4,0	4,0	4,7	5,1	6,0	8,0	6,1	45,0
35-39	394	4,3	5,1	2,8	4,8	5,1	2,8	2,0	4,8	1,8	6,3	2,5	57,6
40-44	127	3,1	4,7	3,9	3,1	8,7	2,4	3,1	3,1	1,6	3,9	3,9	58,3
>=45	47	17,0	6,4	0	4,3	0	0	2,1	6,4	6,4	2,1	4,3	51,1
Total	2781	11,5	7,5	6,8	6,5	7,1	5,8	5,8	5,8	5,4	7,2	4,7	25,9

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM. (Excluidos los casos de alcohol)**

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS PACIENTES ADMITIDOS A TRATAMIENTO POR PRIMERA VEZ POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

TABLA 1.10.
NÚMERO DE CASOS QUE HAN INICIADO EL PRIMER TRATAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, EXCEPTO ALCOHOL. DISTRIBUCIÓN POR CENTROS. REGIÓN DE MURCIA. SITCAM: AÑO 1999-2001 (*)

Centro	AÑO 1999		AÑO 2000		AÑO 2001	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Total	484	100,0	403	100,0	488	100,0
CAD Murcia	189	39,0	129	32,0	164	33,6
Cartagena	139	28,7	146	36,2	193	39,5
Lorca	13	2,7	16	4,0	16	3,3
Águilas	22	4,5	13	3,2	11	2,3
Caravaca	25	5,2	9	2,2	18	3,7
Mula	8	1,7	10	2,5	5	1,0
Yecla	20	4,1	12	3,0	5	1,0
Jumilla	16	3,3	20	5,0	19	3,9
Cieza	28	5,8	19	4,7	27	5,5
Programa de prisiones	24	5,0	29	7,2	30	6,1

(*) Incluye solo primeros tratamientos.

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

TABLA 1.11.
CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL TOTAL DE CASOS QUE HAN INICIADO PRIMER TRATAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. REGIÓN DE MURCIA. AÑOS 1999-2001

	AÑO 1999	AÑO 2000	AÑO 2001
NÚMERO DE ADMISIONES A TRATAMIENTO	484	403	488
DROGA PRINCIPAL DE ADMISIÓN A TRATAMIENTO%	100,0	100,0	100,0
Heroína	29,8	33,5	30,9
Otros sustancias	3,1	2,2	2,7
Cocaína	48,8	46,2	50,6
Heroína + Cocaína	7,2	7,4	3,9
EDAD MEDIA DE INICIO EN EL CONSUMO (años) %	21,2	21,0	21,8
<15	7,5	8,7	7,5
15-17	22,4	25,0	25,3
18-20	27,9	23,9	23,6
21-23	14,6	15,2	12,4
24-26	8,2	8,4	9,9
>26	19,4	18,8	21,4
NÚMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO (años)	5,4	6,2	5,8
VÍA DE ADMINISTRACIÓN DE LA DROGA PRINCIPAL%	100,0	100,0	100,0
Oral	3,1	2,5	3,7
Fumada	29,3	25,2	24,5
Inhalada	16,6	19,9	20,8
Esnifada	42,5	41,6	43,8
Inyectada	8,5	9,8	6,6
Otras	0	1,0	0,6

(*) Incluye solo primeros tratamientos

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

TABLA 1.12.
CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO PRIMER TRATAMIENTO POR TIPO DE DROGA. REGIÓN DE MURCIA. SITCAM: AÑO 2001 (*)

	AÑO 2001			
	Heroína	Heroína + Cocaína	Cocaína	Cannabis
NÚMERO DE ADMISIONES A TRATAMIENTO	147	19	238	58
NÚMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO (años)	5,9	8,6	5,6	5,3
VÍA DE ADMINISTRACIÓN DE LA DROGA PRINCIPAL %	100,0	100,0	100,0	100,0
Oral	0,7	0	0,8	3,4
Fumada	33,3	47,4	2,4	93,1
Inhalada	52,0	10,5	7,7	3,4
Esnifada	1,3	5,3	85,4	0
Inyectada	12,7	36,8	2,4	0
Otras	0	0	1,2	0
OTRAS DROGAS CONSUMIDAS LOS 30 DÍAS ANTERIORES %	100,0	100,0	100,0	100,0
Heroína	-	0	3,3	5,3
Otros opiáceos	0	0	0,6	5,3
Cocaína	58,1	0	-	47,4
Anfetaminas	2,9	0	14,9	10,5
MDMA y derivados	4,8	9,1	6,1	0
Hipnóticos/sedantes	10,5	9,1	3,3	0
Cannabis	57,1	63,6	56,4	-
Alcohol	33,3	54,5	65,7	63,2
Heroína + Cocaína	0	-	0	0
Otras sustancias	1,0	0	1,1	0
ESTADO SEROLÓGICO FRENTE AL VIH %	100,0	100,0	100,0	100,0
Positivo	10,2	15,8	0,4	0
Negativo (análisis últimos 6 meses)	21,1	10,5	6,9	3,7
Negativo (sin fecha análisis)	15,6	31,6	6,4	7,4
Sin análisis o resultado desconocido	53,1	42,1	86,3	88,9

(*) Incluye solo primeros tratamientos

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

TABLA 1.13.
DISTRIBUCIÓN POR TIPO DE DROGA Y GRUPOS DE EDAD DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO PRIMER TRATAMIENTO (PORCENTAJES). REGIÓN DE MURCIA. SITCAM: AÑO 1999-2001 (*)

1999				
	heroína	heroína + cocaína	cocaína	cannabis
NÚMERO DE ADMISIONES A TRATAMIENTO	144	35	236	54
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años) %	21,8	22,7	21,3	16,8
<15	4,5	11,4	5,0	26,8
15-17	24,1	11,4	21,1	31,7
18-20	22,6	20,0	31,7	31,7
21-23	19,5	11,4	15,6	0
24-26	9,0	8,6	8,3	7,3
>26	20,3	37,1	18,3	2,4
2000				
	heroína	heroína + cocaína	cocaína	cannabis
NÚMERO DE ADMISIONES A TRATAMIENTO	135	30	186	43
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años) %	21,9	19,3	21,7	16,2
<15	6,2	17,2	4,3	26,8
15-17	18,5	20,7	25,3	46,3
18-20	24,6	24,1	24,1	24,4
21-23	19,2	17,2	16,0	0
24-26	10,0	10,3	8,6	0
>26	21,5	10,3	21,6	2,4
2001				
	heroína	heroína + cocaína	cocaína	cannabis
NÚMERO DE ADMISIONES A TRATAMIENTO	151	19	247	58
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años) %	23,7	21,7	21,6	17,3
<15	4,1	15,8	7,1	16,0
15-17	20,4	15,8	23,5	48,0
18-20	22,4	21,1	25,2	20,0
21-23	12,9	15,8	13,0	8,0
24-26	10,9	10,5	10,9	4,0
>26	29,3	21,1	20,2	4,0

(*) Incluye solo primeros tratamientos

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

TABLA 1.14.
DISTRIBUCIÓN DE LOS CASOS ADMITIDOS POR PRIMERA VEZ A TRATAMIENTO POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (EXCLUIDO ALCOHOL) SEGÚN EDAD DEL PRIMER CONSUMO DE LA DROGA PRINCIPAL, POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD. MURCIA 1999-2001 (*)

	Casos	EDAD DEL PRIMER CONSUMO					
		<15	15-17	18-20	21-23	24-26	>26
SEXO							
Hombres	1099	7,6	25,5	25,2	13,7	8,6	19,5
Mujeres	174	9,8	16,1	24,7	15,5	10,9	23,0
Total	1273	7,9	24,2	25,1	14,0	8,9	20,0
GRUPO DE EDAD							
<15	8	87,5	12,5	-	-	-	-
15-19	212	16,5	57,1	26,4	-	-	-
20-24	376	6,9	27,9	39,9	24,2	1,1	-
25-29	277	6,1	15,5	27,1	16,6	22,4	12,3
30-34	181	5,5	10,5	11,0	12,2	14,4	46,4
35-39	148	2,7	9,5	10,1	8,1	10,8	58,8
40-44	49	2,0	8,2	8,2	12,2	8,2	61,2
>=45	22	0	4,5	0	4,5	4,5	86,4
Total	1273	7,9	24,2	25,1	14,0	8,9	20,0

(*) Incluye solo primeros tratamientos

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

TABLA 1.15.
DISTRIBUCIÓN DE LOS CASOS DE PRIMER TRATAMIENTO POR SEXO (PORCENTAJES) Y GRUPOS DE EDAD, SEGÚN LOS AÑOS TRASCURRIDOS ENTRE EL PRIMER CONSUMO Y LA ADMISIÓN A TRATAMIENTO POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (EXCEPTO ALCOHOL). MURCIA. 1999-2001

	Casos	NÚMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO											
		<2	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	>12
SEXO													
Hombres	1102	20,9	12,2	10,3	9,0	8,4	5,3	4,5	4,4	3,3	5,4	3,1	13,2
Mujeres	174	29,3	15,5	6,9	8,6	7,5	4,6	2,3	3,4	3,4	5,7	1,1	11,5
Total	1276	22,0	12,6	9,9	8,9	8,3	5,2	4,2	4,3	3,3	5,4	2,8	13,0
GRUPO DE EDAD													
<15	8	75,0	12,5	0	12,5	0	0	0	0	0	0	0	0
15-19	212	51,9	19,8	12,3	8,5	4,2	1,4	0,5	0,9	0	0	0,5	0
20-24	376	19,9	14,1	14,6	13,3	13,8	8,0	5,9	2,9	2,9	1,9	1,9	0,8
25-29	277	15,2	9,4	6,9	5,8	6,9	6,5	6,9	6,1	7,2	11,6	7,2	10,5
30-34	181	11,6	7,2	9,4	8,3	6,1	4,4	4,4	7,2	5,0	8,8	1,7	26,0
35-39	148	10,1	11,5	4,7	8,1	6,1	4,1	1,4	6,1	1,4	6,8	1,4	38,5
40-44	49	6,1	12,2	4,1	2,0	12,2	2,0	4,1	4,1	0	6,1	2,0	44,9
>=45	22	36,4	9,1	0	4,5	0	0	0	0	0	4,5	9,1	36,4
Total	1273	22,0	12,6	9,9	9,0	8,3	5,2	4,2	4,2	3,3	5,4	2,8	13,0

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM. (Excluidos los casos de alcohol)**

TABLA 1.16.
CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIÁCEOS O COCAÍNA EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA. 1999-2001

	AÑO 1999	AÑO 2000	AÑO 2001
NÚMERO DE ADMISIONES A TRATAMIENTO	981	883	965
DROGA PRINCIPAL DE ADMISIÓN A TRATAMIENTO %	100,0	100,0	100,0
Heroína	51,2	51,3	47,6
Heroína + Cocaína	16,2	19,3	16,9
Cocaína	32,0	28,7	35,5
Otras opiáceos	0,4	0,2	0
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años) %	20,6	20,5	21,0
<15	8,1	8,8	10,0
15-17	24,7	26,2	23,3
18-20	27,2	25,2	24,4
21-23	15,6	15,7	15,1
24-26	9,2	8,7	10,3
>26	15,1	15,3	16,9
NÚMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO (años) %	7,8	8,9	8,6
VÍA DE ADMINISTRACIÓN DE LA DROGA PRINCIPAL %	100,0	100,0	100,0
Oral	0,4	1,1	0,7
Fumada	21,2	18,7	19,4
Inhalada	22,9	27,0	28,8
Esnifada	27,5	25,6	30,3
Inyectada	27,2	24,4	17,9
Otras	0,8	3,3	2,8

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

TABLA 1.17.
CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS CASOS QUE HAN INICIADO PRIMER TRATAMIENTO POR CONSUMO DE OPIÁCEOS O COCAÍNA EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA. 1999-2001

	AÑO 1999		AÑO 2000		AÑO 2001	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
NÚMERO DE ADMISIONES A TRATAMIENTO	416		352		417	
DROGA PRINCIPAL DE ADMISIÓN A TRATAMIENTO	416	100,0	352	100,0	417	100,0
Heroína	144	34,6	135	38,4	151	36,2
Otros opiáceos	1	0,2	1	0,3	0	0
Metadona	0	0	0	0	0	0
Cocaína	236	56,7	186	52,8	247	59,2
Heroína + Cocaína	35	8,4	30	8,5	19	4,6
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)		21,6		21,7		22,3
NÚMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO (años)	386	5,4	323	6,2	404	5,8
VÍA DE ADMINISTRACIÓN DE LA DROGA PRINCIPAL	414	100,0	346	100,0	415	100,0
Oral	1	0,2	1	0,3	3	0,7
Fumada	90	21,7	60	17,3	65	15,7
Inhalada	80	19,3	77	22,3	99	23,9
Esnifada	202	48,8	165	47,7	213	51,3
Inyectada	41	9,9	39	11,3	32	7,7
Otras	0	0	4	1,2	3	0,7

(*) Incluye solo primeros tratamientos.

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

2. INDICADOR URGENCIAS HOSPITALARIAS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

TABLA 2.1.
NÚMERO TOTAL DE EPISODIOS DE URGENCIAS POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. DISTRIBUCIÓN POR CENTROS. REGIÓN DE MURCIA. SITCAM: AÑOS 1999-2001

HOSPITAL	AÑO 1999		AÑO 2000		AÑO 2001	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Total	333	100,0	475	100,0	519	100,0
General	172	51,7	(*) 266	(*) 56,0	(*) 254	(*) 48,9
Rosell	161	48,3	209	44,0	265	51,1
Morales Meseguer	(*)	(*)	266	56,0	254	48,9

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

(*) No se recogía información

TABLA 2.2.
CARACTERÍSTICAS DE LOS CASOS ATENDIDOS EN URGENCIAS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. REGIÓN DE MURCIA. SITCAM: PERÍODO 1999-2001

	AÑO 1999		AÑO 2000		AÑO 2001	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
NÚMERO DE EPISODIOS	333		475		519	
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	266	100,0	441	100,0	487	100,0
Heroína	41	15,4	76	17,2	138	28,3
Otros opiáceos	102	28,3	98	22,2	87	17,9
Cocaína	76	28,6	161	36,5	221	45,4
Anfetaminas	2	0,8	8	1,8	9	1,8
MDMA y derivados	10	3,8	12	2,7	20	4,1
Hipnóticos/sedantes	27	10,2	191	43,3	132	27,1
Cannabis	23	8,6	71	16,1	94	19,3
Heroína + Cocaína	70	26,3	14	3,2	11	2,3
Otras sustancias	30	11,3	102	23,1	138	28,3
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS RELACIONADAS	148	100,0	424	100,0	476	100,0
Heroína	17	11,5	55	13,0	117	24,6
Otros opiáceos	32	21,6	80	18,9	69	14,5
Cocaína	52	35,1	132	31,1	201	42,2
Anfetaminas	1	0,7	8	1,9	9	1,9
MDMA y derivados	7	4,7	10	2,4	17	3,6
Hipnóticos/sedantes	25	16,9	167	39,4	105	22,1
Cannabis	10	6,8	61	14,4	80	16,8
Heroína + Cocaína	35	23,6	11	2,6	10	2,1
Otras sustancias	26	17,6	73	17,2	118	24,8
CONDICIÓN LEGAL DEL PACIENTE	326	100,0	404	100,0	476	100,0
Detenido	29	8,9	27	6,7	42	8,8
No detenido	297	91,1	377	93,3	434	91,2
DIAGNÓSTICO	331	100,0	466	100,0	513	100,0
Sobredosis o intoxicación aguda	87	26,3	212	45,5	170	33,1
Síndrome de abstinencia	163	49,2	93	20,0	121	23,6
Reacción orgánica aguda no infecciosa	44	13,3	61	13,1	86	16,8
Reacción psicopatológica aguda	37	11,2	100	21,5	136	26,5
ESTADO SEROLÓGICO FRENTE AL VIH	72	100,0	328	100,0	315	100,0
Positivo	57	79,2	32	9,8	42	13,3
Negativo	10	13,9	7	2,1	14	4,4
Sin análisis	5	6,9	289	88,1	259	82,2
RESOLUCIÓN DE LA URGENCIA	331	100,0	429	100,0	478	100,0
Alta médica	296	89,4	337	78,6	404	84,5
Alta voluntaria	18	5,4	21	4,9	20	4,2
Ingreso hospitalario	5	1,5	38	8,9	25	5,2
Muerte en urgencias	0	0	4	0,9	5	1,0
Traslado a otro centro sanitario	12	3,6	29	6,8	24	5,0

Se recogen las sustancias psicoactivas directamente relacionadas con la urgencia actual. Puede haber más de una sustancia relacionada con el motivo de la urgencia.

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

TABLA 2.3.
CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS CASOS ATENDIDOS EN URGENCIAS POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DIRECTAMENTE RELACIONADAS CON LA URGENCIA, SEGÚN EL TIPO DE DROGA. REGIÓN DE MURCIA. SITCAM: PERÍODO 1999-2001

	Heroína	Otros opiáceos	Cocaína	Anfeta-minas	MDMA y derivados	Hipnóticos Sedantes	Cannabis	Heroína+ Cocaína	Otras
NÚMERO DE EPISODIOS	255	287	458	19	42	350	188	95	270
SEXO	252	284	454	19	42	348	188	95	265
Hombres	87,3	87,0	84,6	73,7	76,2	60,1	86,2	87,4	72,5
Mujeres	12,7	13,0	15,4	26,3	23,8	39,9	13,8	12,6	27,5
EDAD MEDIA (años)	29,2	30,5	28,7	25,0	23,7	30,1	25,3	30,0	29,9
CONDICIÓN LEGAL DEL PACIENTE	224	256	400	15	39	323	173	92	237
Detenido	13,4	11,3	6,5	0	7,7	4,0	2,9	6,5	2,5
No detenido	86,6	88,7	93,5	100,0	92,3	96,0	97,1	93,5	97,5
DIAGNÓSTICO	252	279	449	19	42	347	183	94	267
Sobredosis o intoxicación aguda	25,0	33,7	33,0	42,1	42,9	66,3	25,7	36,2	52,8
Síndrome de abstinencia	42,1	49,1	13,8	10,5	2,4	9,2	5,5	36,2	6,4
Reacción orgánica aguda no infecciosa	13,9	10,4	20,7	26,3	11,9	6,3	18,0	11,7	13,1
Reacción psicopatológica aguda	19,0	6,8	32,5	21,1	42,9	18,2	50,8	16,0	27,7
ESTADO SEROLÓGICO FRENTE AL VIH	160	135	263	10	22	228	113	43	149
Positivo	26,3	29,6	16,3	10,0	4,5	9,6	6,2	60,5	6,0
Negativo	8,1	5,9	4,2	0	0	2,6	1,8	18,6	1,3
Sin análisis	65,6	64,4	79,5	90,0	95,5	87,7	92,0	20,9	92,6
RESOLUCIÓN DE LA URGENCIA	240	273	416	18	42	321	168	92	253
Alta médica	76,3	86,8	80,0	94,4	71,4	82,2	76,8	84,8	85,0
Alta voluntaria	7,5	6,2	3,4	0	4,8	4,0	3,6	10,9	4,3
Ingreso hospitalario	7,9	3,7	7,7	0	9,5	8,1	7,7	0	4,7
Muerte en urgencias	0,8	1,1	0,5	5,6	0	0,6	0,6	1,1	0,4
Traslado a otro centro sanitario	7,5	2,2	8,4	0	14,3	5,0	11,3	3,3	5,5

Se recogen las sustancias psicoactivas directamente relacionadas con la urgencia actual. Puede haber más de una sustancia relacionada con el motivo de la urgencia.

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

3. INDICADOR ADMISIÓN A TRATAMIENTO POR ALCOHOL

TABLA 3.1.
NÚMERO TOTAL DE CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE ALCOHOL. DISTRIBUCIÓN POR CENTROS. REGIÓN DE MURCIA. SITCAM: AÑOS 1999-2001

Centro	AÑO 1999		AÑO 2000		AÑO 2001	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Total	408	100,0	477	100,0	387	100,0
CAD Murcia	108	26,5	100	21,0	95	24,5
Cartagena	135	33,1	183	38,4	153	39,5
Lorca	47	11,5	57	11,9	51	13,2
Águilas	12	2,9	3	0,6	5	1,3
Caravaca	27	6,6	40	8,4	30	7,8
Mula	9	2,2	14	2,9	4	1,0
Yecla	15	3,7	11	2,3	7	1,8
Jumilla	20	4,9	34	7,1	16	4,1
Cieza	32	7,8	32	6,7	22	5,7
Programa de Prisiones	3	0,7	3	0,6	4	1,0

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

TABLA 3.2.
CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL TOTAL DE CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO POR CONSUMO DE ALCOHOL. REGIÓN DE MURCIA. SITCAM: AÑOS 1999-2001

	AÑO 1999		AÑO 2000		AÑO 2001	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
NÚMERO DE ADMISIONES A TRATAMIENTO	408		477		387	
SEXO	408	100,0	477	100,0	387	100,0
Hombres	354	86,8	408	85,5	340	87,9
Mujeres	54	13,2	69	14,5	47	12,1
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)	283	22,1	336	22,2	342	22,9
NÚMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO (años)	283	16,90	336	19,41	342	18,71
OTRAS DROGAS CONSUMIDAS LOS 30 DÍAS ANTERIORES	53	100,0	49	100,0	45	100,0
Heroína	1	1,9	3	6,1	2	4,4
Otros opiáceos	1	1,9	1	2,0	0	0
Cocaína	28	52,8	27	55,1	27	60,0
Anfetaminas	0	0	3	6,1	2	4,4
MDMA y derivados	2	3,8	0	0	0	0
Hipnóticos/sedantes	3	5,7	3	6,1	2	4,4
Cannabis	19	35,8	23	46,9	26	57,8
Otras sustancias	9	17,0	2	4,1	0	0

(*) Incluye tanto primeros tratamientos como tratamientos sucesivos

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

TABLA 3.3.
DISTRIBUCIÓN DE TODOS LOS CASOS ADMITIDOS A TRATAMIENTO POR ALCOHOL SEGÚN EDAD DEL PRIMER CONSUMO, POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD (PORCENTAJES). MURCIA. AÑOS 1999-2001

	Casos	EDAD DEL PRIMER CONSUMO					
		<15	15-17	18-20	21-23	24-26	>26
SEXO							
Hombres	821	15,0	24,0	25,7	7,3	6,5	21,6
Mujeres	140	11,4	12,1	15,7	7,9	5,7	47,1
Total	961	14,5	22,3	24,2	7,4	6,3	25,3
GRUPO DE EDAD							
<15	1	100,0	-	-	-	-	-
15-19	8	50,0	25,0	25,0	-	-	-
20-24	41	19,5	31,7	31,7	17,1	0	-
25-29	96	18,8	31,3	25,0	9,4	11,5	4,2
30-34	183	15,8	28,4	21,3	7,7	6,6	20,2
35-39	177	17,5	25,4	27,7	6,8	5,6	16,9
40-44	151	12,6	17,9	19,9	9,3	7,9	32,5
>=45	304	9,5	14,8	25,0	4,9	5,3	40,5
Total	961	14,5	22,3	24,2	7,4	6,3	25,3

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

TABLA 3.4.
DISTRIBUCIÓN DE LOS CASOS ADMITIDOS POR PRIMERA VEZ A TRATAMIENTO SEGÚN EDAD DEL PRIMER CONSUMO DE ALCOHOL, POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD (PORCENTAJES). MURCIA. AÑOS 1999-2001

	Casos	EDAD DEL PRIMER CONSUMO					
		<15	15-17	18-20	21-23	24-26	>26
SEXO							
Hombres	472	15,3	21,2	29,7	7,6	5,9	20,3
Mujeres	94	11,7	11,7	17,0	5,3	6,4	47,9
Total	566	14,7	19,6	27,6	7,2	6,0	24,9
GRUPO DE EDAD							
<15	1	100,0	-	-	-	-	-
15-19	8	50,0	25,0	25,0	-	-	-
20-24	28	21,4	28,6	32,1	17,9	0	-
25-29	62	19,4	29,0	24,2	6,5	17,7	3,2
30-34	108	13,9	25,9	22,2	7,4	6,5	24,1
35-39	101	16,8	20,8	36,6	7,9	4,0	13,9
40-44	85	12,9	18,8	22,4	9,4	4,7	31,8
>=45	173	9,8	10,4	28,9	4,6	4,6	41,6
Total	566	14,7	19,6	27,6	7,2	6,0	24,9

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

TABLA 3.5.
DISTRIBUCIÓN DE LOS CASOS QUE HAN DEMANDADO TRATAMIENTO POR ALCOHOL SEGÚN SITUACIÓN LABORAL PRINCIPAL EN EL MOMENTO DE LA ADMISIÓN A TRATAMIENTO. AÑOS 1999-2001. REGIÓN DE MURCIA.

SITUACIÓN LABORAL	AÑO 1999		AÑO 2000		AÑO 2001	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Total	386	100,0	473	100,0	386	100,0
Trabajando	217	56,2	271	57,3	230	59,6
Parado no habiendo trabajado	5	1,3	6	1,3	5	1,3
Parado habiendo trabajado	78	20,2	89	18,8	68	17,6
Otros	86	22,3	107	22,6	83	21,5

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

TABLA 3.6.
DISTRIBUCIÓN DE LOS CASOS QUE HAN DEMANDADO TRATAMIENTO POR ALCOHOL SEGÚN NIVEL DE ESTUDIOS. AÑOS 1999-2001. REGIÓN DE MURCIA.

NIVEL DE ESTUDIOS	AÑO 1999		AÑO 2000		AÑO 2001	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Total	385	100,0	476	100,0	386	100,0
Sin estudios	110	28,6	119	25,0	95	24,6
Primaria-5º E.G.B.	142	36,9	182	38,2	163	42,2
E.G.B.-B.elemental-E.S.O.	73	19,0	118	24,8	68	17,6
F.P.-B.U.P.-otros	46	11,9	42	8,8	46	11,9
Estudios medios y superiores	14	3,6	15	3,2	14	3,6

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

4. INDICADOR ADMISIÓN A TRATAMIENTO EN EL PROGRAMA DE METADONA EN LA UNIDAD MÓVIL

TABLA 4.1.
NÚMERO TOTAL DE CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO DE METADONA EN LA UNIDAD MÓVIL. MUNICIPIO DE MURCIA. SITCAM: AÑOS 1999-2001

	AÑO 1999		AÑO 2000		AÑO 2001	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
NÚMERO DE ADMISIONES A TRATAMIENTO	183		181		166	
SEXO	183	100,0	181	100,0	166	100,0
Hombres	160	87,4	154	85,1	141	84,9
Mujeres	23	12,6	27	14,9	25	15,1
EDAD MEDIA (años)	183	29,4	181	30,3	166	30,8
GRUPO DE EDAD	183	100,0	181	100,0	166	100,0
<15	0	0	0	0	0	0
15-19	11	6,0	5	2,8	2	1,2
20-24	25	13,7	30	16,6	28	16,9
25-29	52	28,4	47	26,0	39	23,5
30-34	64	35,0	59	32,6	53	31,9
35-39	20	10,9	25	13,8	25	15,1
40-44	10	5,5	10	5,5	16	9,6
>=45	1	0,5	5	2,8	3	1,8
SITUACIÓN LABORAL	182	100,0	180	100,0	165	100,0
Trabajando	78	42,9	67	37,2	59	35,8
Parado no habiendo trabajado	5	2,7	11	6,1	9	5,5
Parado habiendo trabajado	61	33,5	64	35,6	58	35,2
Otros	38	20,9	38	21,1	39	23,6
NIVEL DE ESTUDIOS	183	100,0	181	100,0	165	100,0
Sin estudios	38	20,8	36	19,9	39	23,6
Primaria-5º E.G.B.	76	41,5	78	43,1	71	43,0
E.G.B.-B.elemental-E.S.O.	42	23,0	41	22,7	38	23,0
F.P.-B.U.P.-otros	23	12,6	23	12,7	15	9,1
Estudios medios y superiores	4	2,2	3	1,7	2	1,2

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

TABLA 4.2.
CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL TOTAL DE CASOS QUE HAN INICIADO TRATAMIENTO DE METADONA EN LA UNIDAD MÓVIL. MUNICIPIO DE MURCIA. SITCAM: AÑOS 1999-2001

	AÑO 1999		AÑO 2000		AÑO 2001	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
NÚMERO DE ADMISIONES A TRATAMIENTO	183		181		166	
DROGA PRINCIPAL DE ADMISIÓN A TRATAMIENTO	183	100,0	181	100,0	166	100,0
Opiáceos	46	25,2	62	34,3	16	9,6
Heroína	78	42,6	78	43,1	112	67,5
Heroína + Cocaína	53	29,0	40	22,1	38	22,9
Opiáceos sintéticos sin especificar	6	3,3	1	0,6	0	0
EDAD MEDIA AL INICIO DEL CONSUMO (años)	176	19,7	180	20,2	165	20,1
NÚMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO (años)	176	10,51	180	10,64	165	11,13
VÍA DE ADMINISTRACIÓN DE LA DROGA PRINCIPAL	183	100,0	181	100,0	166	100,0
Oral	2	1,1	3	1,7	0	0
Fumada	6	3,3	3	1,7	4	2,4
Inhalada	100	54,6	110	60,8	108	65,1
Esnifada	1	0,5	4	2,2	1	0,6
Inyectada	74	40,4	60	33,1	51	30,7
Otras	0	0	1	0,6	2	1,2
OTRAS DROGAS CONSUMIDAS LOS 30 DÍAS ANTERIORES	128	100,0	129	100,0	115	100,0
Otros opiáceos	2	1,6	0	0	0	0
Cocaína	57	44,5	52	40,3	46	40,0
Anfetaminas	1	0,8	0	0	1	0,9
MDMA y derivados	0	0	0	0	1	0,9
Hipnóticos/sedantes	49	38,3	48	37,2	38	33,0
Cannabis	89	69,5	72	55,8	66	57,4
Alcohol	26	20,3	30	23,3	20	17,4
TIEMPO DESDE LA ÚLTIMA INYECCIÓN	181	100,0	181	100,0	166	100,0
Menos 30 Días	80	44,2	59	32,6	58	34,9
1 mes-1 año	12	6,6	15	8,3	8	4,8
1-4 años	27	14,9	30	16,6	26	15,7
5 años o más	6	3,3	12	6,6	18	10,8
Nunca	56	30,9	65	35,9	56	33,7
ESTADO SEROLÓGICO FRENTE AL VIH	168	100,0	176	100,0	161	100,0
Positivo	36	21,4	33	18,8	33	20,5
Negativo (análisis últimos 6 meses)	24	14,3	16	9,1	22	13,7
Negativo (sin fecha análisis)	77	45,8	83	47,2	76	47,2
Sin análisis o resultado desconocido	31	18,5	44	25,0	30	18,6

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

5. INDICADOR PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN COMISARÍA

TABLA 5.1.
NÚMERO TOTAL DE CASOS QUE HAN ENTRADO EN EL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN COMISARÍA POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. MUNICIPIO DE MURCIA Y CARTAGENA. AÑOS 1999-2001

CENTROS	AÑO 1999		AÑO 2000		AÑO 2001	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Total	229	100,0	164	100,0	125	100,0
Murcia	113	49,3	40	24,4	42	33,6
Cartagena	98	42,8	116	70,7	83	66,4
Lorca	18	7,9	8	4,9	(*)	(*)

(*) Desapareció el Programa

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

TABLA 5.2.
CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL TOTAL DE CASOS QUE HAN ENTRADO EN EL PROGRAMA DE COMISARÍA. MUNICIPIO DE MURCIA Y CARTAGENA. SITCAM: AÑOS 1999-2001

	AÑO 1999		AÑO 2000		AÑO 2001	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
NÚMERO DE ADMISIONES A TRATAMIENTO	229		164		125	
DROGA PRINCIPAL DE ADMISIÓN A TRATAMIENTO	229	100,0	164	100,0	125	100,0
Heroína	162	70,7	125	76,2	89	71,2
Heroína + Cocaína	7	3,1	4	2,4	21	16,8
Metadona	23	10,0	9	5,5	0	0
Cocaína	23	10,0	25	15,2	15	12,0
Cannabis	8	3,5	0	0	0	0
Otras sustancias	6	2,6	1	0,6	0	0
EDAD AL INICIO DEL CONSUMO (años)		19,3		19,1		18,9
<15	39	18,9	29	18,2	24	20,2
15-17	55	26,7	43	27,0	36	30,3
18-20	46	22,3	31	19,5	22	18,5
21-23	24	11,7	25	15,7	15	12,6
24-26	17	8,3	16	10,1	4	3,4
>26	25	12,1	15	9,4	18	15,1
NÚMERO MEDIO DE AÑOS DE CONSUMO (años)		10,0		9,2		10,5
VÍA DE ADMINISTRACIÓN DE LA DROGA PRINCIPAL	226	100,0	164	100,0	114	100,0
Oral	31	13,7	12	7,3	8	7,0
Fumada	105	46,5	87	53,0	62	54,4
Inhalada	10	4,4	8	4,9	10	8,8
Esnifada	11	4,9	8	4,9	1	0,9
Inyectada	69	30,5	47	28,7	33	28,9
Otras	0	0	2	1,2	0	0
OTRAS DROGAS CONSUMIDAS LOS 30 DÍAS ANTERIORES	186	100,0	145	100,0	104	100,0
Heroína	11	5,9	5	3,4	3	2,9
Otros opiáceos	20	10,8	15	10,3	0	0
Cocaína	129	69,4	97	66,9	51	68,7
Anfetaminas	2	1,1	0	0	0	0
MDMA y derivados	1	0,5	1	0,7	0	0
Hipnóticos/sedantes	104	55,9	105	72,4	77	74,0
Cannabis	53	28,5	54	37,2	52	50,0
Alcohol	12	6,5	3	2,1	9	8,7
Otras sustancias	2	1,1	1	0,7	0	0

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

TABLA 5.3.
CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL TOTAL DE CASOS QUE HAN ENTRADO EN EL PROGRAMA DE COMISARÍA. MUNICIPIO DE MURCIA Y CARTAGENA. SITCAM: AÑOS 1999-2001

	AÑO 1999		AÑO 2000		AÑO 2001	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
TIEMPO DESDE LA ÚLTIMA INYECCIÓN	209	100,0	152	100,0	113	100,0
Menos 30 Días	101	48,3	59	38,8	38	33,6
1 mes-1 año	14	6,7	8	5,3	3	2,7
1-4 años	13	6,2	13	8,6	7	6,2
5 años o más	7	3,3	6	3,9	7	6,2
Nunca	74	35,4	66	43,4	58	51,3
ESTADO SEROLÓGICO FRENTE AL VIH	218	100,0	155	100,0	119	100,0
Positivo	51	23,4	27	17,4	25	21,0
Negativo (análisis últimos 6 meses)	29	13,3	31	20,0	28	23,5
Negativo (sin fecha análisis)	116	53,2	86	55,5	62	52,1
Sin análisis o resultado desconocido	22	10,1	11	7,1	4	3,4

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

TABLA 5.4.
DISTRIBUCIÓN DE TODOS LOS CASOS ADMITIDOS EN EL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DE COMISARÍA POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SEGÚN LA SITUACIÓN LABORAL. REGIÓN DE MURCIA. AÑOS 1999-2001

SITUACIÓN LABORAL	AÑO 1999		AÑO 2000		AÑO 2001	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Total	225	100,0	163	100,0	118	100,0
Trabajando	49	21,8	40	24,5	36	30,5
Parado no habiendo trabajado	18	8,0	8	4,9	6	5,1
Parado habiendo trabajado	146	64,9	101	62,0	66	55,9
Otros	12	5,3	14	8,6	10	8,5

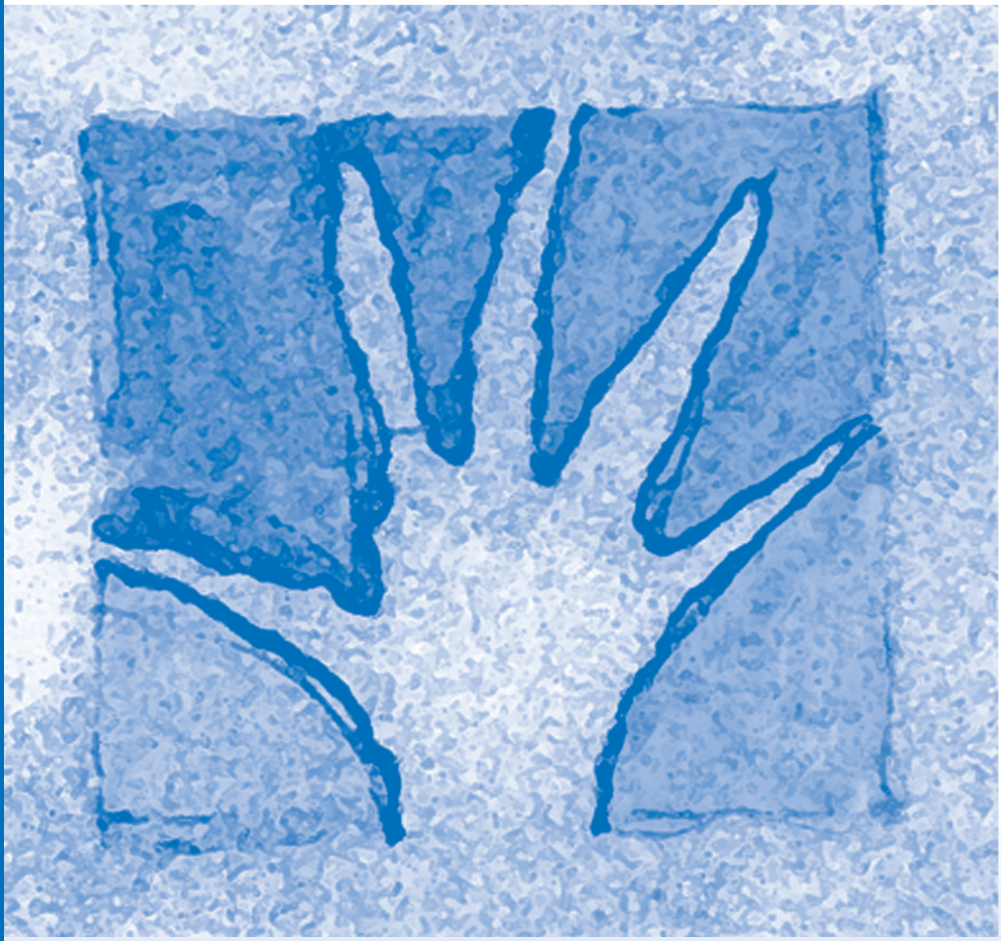
Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

TABLA 5.5.
DISTRIBUCIÓN DE TODOS LOS CASOS ADMITIDOS EN EL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DE COMISARÍA POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SEGÚN NIVEL DE ESTUDIOS. REGIÓN DE MURCIA. AÑOS 1999-2001

NIVEL DE ESTUDIOS	AÑO 1999		AÑO 2000		AÑO 2001	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Total	223	100,0	164	100,0	121	100,0
Sin estudios	80	35,9	54	32,9	40	33,1
Primaria-5º E.G.B.	67	30,0	46	28,0	48	39,7
E.G.B.-B.elemental-E.S.O.	58	26,0	47	28,7	21	17,4
F.P.-B.U.P.-otros	18	8,1	17	10,4	12	9,9
Estudios medios y superiores	0	0	0	0	0	0

Fuente: **Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM**

VI. ANEXOS



ANEXO I

OED
OBSERVATORIO ESPAÑOL SOBRE DROGAS

HOJA DE NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL DE ADMISIÓN A TRATAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

1. Número de historia clínica ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

2. Fecha de admisión a tratamiento en el centro día ☐☐ mes ☐☐ año ☐☐

3. Número de identificación del centro ☐☐☐☐☐☐☐☐

4. DOS primeras letras de los dos apellidos
(Rodear con un círculo una letra de cada abecedario)

4.a. *Primera* letra del *primer* apellido ☐
a b c d e f g h i j k l m n ñ o p q r s t u v w x y z

4.b. *Segunda* letra del *primer* apellido ☐
a b c d e f g h i j k l m n ñ o p q r s t u v w x y z

4.c. *Primera* letra del *segundo* apellido ☐
a b c d e f g h i j k l m n ñ o p q r s t u v w x y z

4.d. *Segunda* letra del *segundo* apellido ☐
a b c d e f g h i j k l m n ñ o p q r s t u v w x y z

(Transcribir en CCAA)

5. Sexo ☐
1. Hombre
2. Mujer
9. Desconocido

6. Fecha de nacimiento día ☐☐ mes ☐☐ año ☐☐

7. Provincia de nacimiento (códigos al dorso) ☐☐

8. Provincia de residencia (códigos al dorso) ☐☐

9. Municipio de residencia ..... ☐☐☐
(Codificar en CCAA)

10. Droga principal por la que es admitido a tratamiento
..... ☐☐☐☐
(Codificar en CCAA)

11. Año de inicio del consumo de la droga principal ☐☐
-9. Desconocido

12. Realización previa de algún tratamiento por la droga principal ☐
1. Sí
2. No
9. Desconocido

13. Vía más frecuente de administración de la droga principal en los últimos 30 días antes de ser admitido a tratamiento ☐
1. Oral
2. Fumada en cigarrillos o pipa
3. Inhalada (incluyendo "chinos" o papel de plata)
4. Esnifada en polvo
5. Inyectada
6. Otras (Especificar.....)
9. Desconocida

14. Otras drogas consumidas en los últimos 30 días antes de ser admitido a tratamiento

14.a. ..... ☐☐☐☐
(Codificar en CCAA)

14.b. ..... ☐☐☐☐
(Codificar en CCAA)

14.c. ..... ☐☐☐☐
(Codificar en CCAA)

14.d. ..... ☐☐☐☐
(Codificar en CCAA)

15. Tiempo transcurrido desde que se inyectó por última vez cualquier sustancia psicoactiva ☐☐
1. Menos de una semana
2. Menos de un mes
3. Menos de seis meses
4. Menos de un año
5. Uno o dos años
6. Tres o cuatro años
7. Cinco a nueve años
8. Diez o más años
9. Nunca se ha inyectado
99. Desconocido

16. Estado serológico objetivo frente al VIH ☐
1. Positivo
2. Negativo con análisis en los últimos 6 meses
3. Negativo sin análisis en los últimos 6 meses
4. Negativo sin saber fecha del análisis
5. Con análisis realizado, pero pendiente del resultado
6. No se ha realizado análisis
9. Desconocido

17. Situación laboral PRINCIPAL en el momento de la admisión a tratamiento ☐☐
1. Cumpliendo Servicio Militar o Prestación Social Sustitutoria
2. Con relación laboral o contrato indefinido (aunque esté de baja) o trabajador por cuenta propia
3. Con contrato o relación laboral temporal (aunque esté de baja)
4. Trabajando sin sueldo para la familia
5. Parado, NO habiendo trabajado antes
6. Parado, habiendo trabajado antes
7. Incapacitado permanente, pensionista
8. Estudiando u opositando
9. Realizando exclusivamente labores del hogar
10. En otra situación (Especificar.....)
99. Desconocida

18. Máximo nivel de estudios completado ☐☐
1. No sabe leer ni escribir
2. No aprobó Estudios Primarios o 5º curso EGB o de Educación Primaria
3. Estudios Primarios o 5º curso EGB o Educación Primaria aprobada
4. Bachiller Elemental o Graduado Escolar o ESO obligatoria
5. Bachiller Superior o BUP o Bachiller LOGSE o FP1 o FP2 o FP de Grado Medio LOGSE
6. Otros títulos que exigen Graduado Escolar o Educación Secundaria o equivalentes (grado medio de conservatorio de música, escuela oficial de idiomas, suboficial del ejército, auxiliar de vuelo, etc.)
7. Estudios universitarios medios (perito o diplomado o 3 cursos de licenciatura aprobados) o FP de Grado Superior LOGSE
8. Estudios universitarios superiores
9. Otros títulos superiores no universitarios que exigen Bachiller Superior, BUP o Bachiller LOGSE, FP de 2º grado o equivalentes (enseñanza superior militar, enseñanza náutica, turismo, educación física, etc.)
99. Desconocido

19. Número de registro de la hoja de notificación ☐☐☐☐☐☐
(Rellenar en CCAA)

ANEXO II

OED
OBSERVATORIO ESPAÑOL SOBRE DROGAS

HOJA DE REGISTRO INDIVIDUAL DE URGENCIA DIRECTAMENTE RELACIONADA CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

1. Nº Matriz ☐

2. Número de historia clínica de urgencias ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

---

1. Nº Matriz ☐

HOJA DE REGISTRO INDIVIDUAL DE URGENCIA DIRECTAMENTE RELACIONADA CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

3. Número de identificación del hospital ☐☐☐☐☐☐

4. Fecha de admisión en urgencias día ☐☐ mes ☐☐ año ☐☐☐☐

5. DOS primeras letras de los dos apellidos
(Rodear con un círculo una letra de cada abecedario)

4.a. *Primera* letra del *primer* apellido
a b c d e f g h i j k l m n ñ o p q r s t u v w x y z

4.b. *Segunda* letra del *primer* apellido
a b c d e f g h i j k l m n ñ o p q r s t u v w x y z

4.c. *Primera* letra del *segundo* apellido
a b c d e f g h i j k l m n ñ o p q r s t u v w x y z

4.d. *Segunda* letra del *segundo* apellido
a b c d e f g h i j k l m n ñ o p q r s t u v w x y z

(Rellenar en CCAA)

6. Sexo ☐
1. Hombre
2. Mujer
9. Desconocido

7. Fecha de nacimiento día ☐☐ mes ☐☐ año ☐☐☐☐

8. Edad ☐☐
99. Desconocida

9. Provincia de residencia (códigos al dorso) ☐☐

10. Municipio de residencia
..... ☐☐☐
(Rellenar en CCAA)

11. Condición legal del paciente ☐
1. Detenido
2. NO detenido o sin referencia a la condición legal
9. Desconocida

12. Diagnóstico ☐
1. Sobredosis o intoxicación aguda
2. Síndrome de abstinencia
3. Reacción orgánica aguda no infecciosa
4. Reacción psicopatológica aguda
9. Desconocido

13. Nombre de las sustancias psicoactivas de consumo HABITUAL — **14. Vía más FRECUENTE de consumo**

13.a. ..... ☐☐☐☐ (Rellenar en CCAA) → 14.a. ☐

13.b. ..... ☐☐☐☐ (Rellenar en CCAA) → 14.b. ☐

13.c. ..... ☐☐☐☐ (Rellenar en CCAA) → 14.c. ☐

13.d. ..... ☐☐☐☐ (Rellenar en CCAA) → 14.d. ☐

1. Oral
2. Fumada en cigarrillos o pipa
3. Inhalada
(incluyendo en "chinos" o papel de plata)
4. Esnifada en polvo
5. Inyectada
6. Otras
9. Desconocida

15. Nombre de las sustancias psicoactivas directamente RELACIONADAS con la urgencia actual — **16. Vía más RECIENTE de consumo**

15.a. ..... ☐☐☐☐ (Rellenar en CCAA) → 16.a. ☐

15.b. ..... ☐☐☐☐ (Rellenar en CCAA) → 16.b. ☐

15.c. ..... ☐☐☐☐ (Rellenar en CCAA) → 16.c. ☐

15.d. ..... ☐☐☐☐ (Rellenar en CCAA) → 16.d. ☐

17. Estado serológico frente al VIH ☐
1. Positivo
2. Negativo
3. No se ha realizado análisis
9. Desconocido

18. Resolución de la urgencia ☐
1. Alta médica
2. Alta voluntaria
3. Ingreso hospitalario
4. Muerte en urgencias
5. Traslado a otro centro sanitario
9. Desconocida

19. Número de registro de hoja ☐☐☐☐☐
(Rellenar en CCAA)

ANEXO III A

OED
OBSERVATORIO ESPAÑOL SOBRE DROGAS

HOJA DE REGISTRO INDIVIDUAL DE MUERTE POR REACCIÓN AGUDA A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (MUERTE RASUPSI)

1. Nombre y apellidos del fallecido .....

2. DNI del fallecido

3. Nº de informe forense o de autopsia

4. Nº de informe toxicológico

5. Nº de diligencias previas

6. Nº Matriz 0005607

6. Nº Matriz 0005607

7. Institución en la que se ha cumplimentado esta hoja

.....

(Codificar en CCAA)

8. Nº de juzgado que tramita el caso

8.A. Situado en la localidad de .....

.....

(Codificar en CCAA)

INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

9. Provincia de defunción (códigos al dorso)

10. Municipio de defunción

.....

(Codificar en CCAA)

11. Fecha de defunción día mes año

12. DOS primeras letras de los dos apellidos del fallecido
(Rodear con un círculo una letra de cada abecedario)

12.A. *Primera* letra del *primer* apellido
a b c d e f g h i j k l m n ñ o p q r s t u v w x y z

12.B. *Segunda* letra del *primer* apellido
a b c d e f g h i j k l m n ñ o p q r s t u v w x y z

12.C. *Primera* letra del *segundo* apellido
a b c d e f g h i j k l m n ñ o p q r s t u v w x y z

12.D. *Segunda* letra del *segundo* apellido
a b c d e f g h i j k l m n ñ o p q r s t u v w x y z

(Transcribir en CCAA)

13. Sexo
1. Hombre
2. Mujer
9. Desconocido

14. Fecha de nacimiento día mes año

15. Edad
99. Desconocida

16. Provincia de nacimiento (códigos al dorso)

17. Provincia de residencia (códigos al dorso)

18. Municipio de residencia .....

.....

(Codificar en CCAA)

19. Estado civil
1. Soltero
2. Casado
3. Separado legalmente/divorciado
4. Viudo
9. Desconocido

INFORMACIÓN CLÍNICA

20. Procedencia del cadáver
1. Domicilio
2. Hotel o pensión
3. Calle
4. Establecimiento público
5. Hospital
6. Cárcel
7. Otra
9. Desconocida

21. Criterios clínicos de muerte RASUPSI que cumple el fallecido

21.A. Evidencias de consumo reciente de sustancias psicoactivas
1. Sí
2. No
9. Desconocido

- Evidencias clínicas documentadas de patología aguda por consumo de sustancias psicoactivas inmediatamente antes de la muerte.
- Signos físicos de administración reciente de sustancias psicoativas (venopunciones) o presencia de restos de sustancia psicoactiva en la boca, fosas nasales, estómago, etc.)
- Presencia de sustancias psicoactivas o utensilios (jeringuilla, papel de aluminio, bote de pastillas, etc.) en el lugar de la defunción.
- Antecedentes de consumo reciente referidos por familiares o amigos, o conocidos por el forense en peritajes médicolegales previos.

21.B. Signos de autopsia compatibles con muerte RASUPSI
1. Sí
2. No
9. Desconocido

21.C. Diagnóstico forense de muerte RASUPSI
1. Sí
2. No

22. Evidencias de suicidio
1. Fuertes evidencias
2. Indicios o sospecha
3. Ninguna evidencia o indicio

23. Signos recientes de venopunciones (de menos de 1 semana de antigüedad)
1. Sí
2. No
9. Desconocido

24. Muerte cuya causa básica es una patología previa importante agravada o complicada por el consumo de sustancias psicoactivas
1. Sí
2. No
9. Desconocido

ANEXO III B

INFORMACIÓN ANALÍTICA

25. Anticuerpos anti-VIH (1. Positivo 2. Negativo 9. Desconocido)

26. Sustancias psicoactivas o metabolitos detectados en los análisis toxicológicos

	26.A. Nombre de las sustancias o metabolitos detectados (Escribir el literal)	**26.B. Tipo muestra biológica** 1. Sangre 2. Orina 3. Bilis 4. C. gástrico 5. LCR 6. Vísceras 7. Humor vítreo 8. Otro 9. Desconocido 0. Cabello	**26.C. Resultado cuantitativo** (En microgramos/ml, excepto alcohol en gramos/litro. Dejar en blanco si no se ha realizado)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			

(Codificar en CCAA)

27. Nombre de la institución que ha hecho los análisis toxicológicos anotados

(Codificar en CCAA)

28. Nombre de las sustancias psicoactivas consumidas inmediatamente antes de la muerte (Escribir el literal; deducir preferentemente de la información analítica)

1.		5.	
2.		6.	
3.		7.	
4.		8.	

(Codificar en CCAA) (Codificar en CCAA)

ANEXO IV

RELACIÓN DE CENTROS Y SERVICIOS DE LA REGIÓN DE MURCIA DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DROGODEPENDENCIAS

SERVICIOS CENTRALES

Secretaria Sectorial 968 36 58 49
Sistema de Información sobre Toxicomanías. SITCAM. 968 36 20 39

ÁREA DE SALUD 1 (MURCIA)

Centro de Atención de Drogodependencias (CAD) . . . . . 968 34 19 71 – 34 03 86
Programas de Prisiones (CRUZ ROJA) 968 35 52 46
Unidad de Tratamiento con Opiáceos (UTO) . . . . . 968 36 22 07 – 36 22 08
Unidad de Desintoxicación Hospitalaria (UDH) 968 25 69 00
Unidad de Agudos (Hospital Psiquiátrico «Román Alberca») 968 84 04 00

ÁREA DE SALUD 2 (CARTAGENA)

Centro de Salud Mental (CSM) . . . . . 968 52 91 11 – 52 92 75
Unidad de Tratamiento con Opiáceos (UTO) . . . . . 968 52 91 11 – 52 91 86
Unidad de Desintoxicación Hospitalaria (UDH) (CRUZ ROJA) 968 50 27 50
Comunidad Terapéutica (C.T.) «La Huertecica» . . . . . 968 53 00 11 – 51 01 92

ÁREA DE SALUD 3 (LORCA)

Centro de Salud Mental (CSM) . . . . . 968 46 91 79 – 46 83 00
Unidad de Tratamiento con Opiáceos (UTO) . . . . . 968 46 91 79 – 46 83 00
Unidad de Salud Mental-Drogodependencias 968 41 19 56
Unidad de Desintoxicación Hospitalaria (UDH) 968 44 55 00

ÁREA DE SALUD 4 (NOROESTE)

Centro de Salud Mental (CSM). Caravaca 968 70 83 22
Comunidad Terapéutica Betania 968 74 26 47

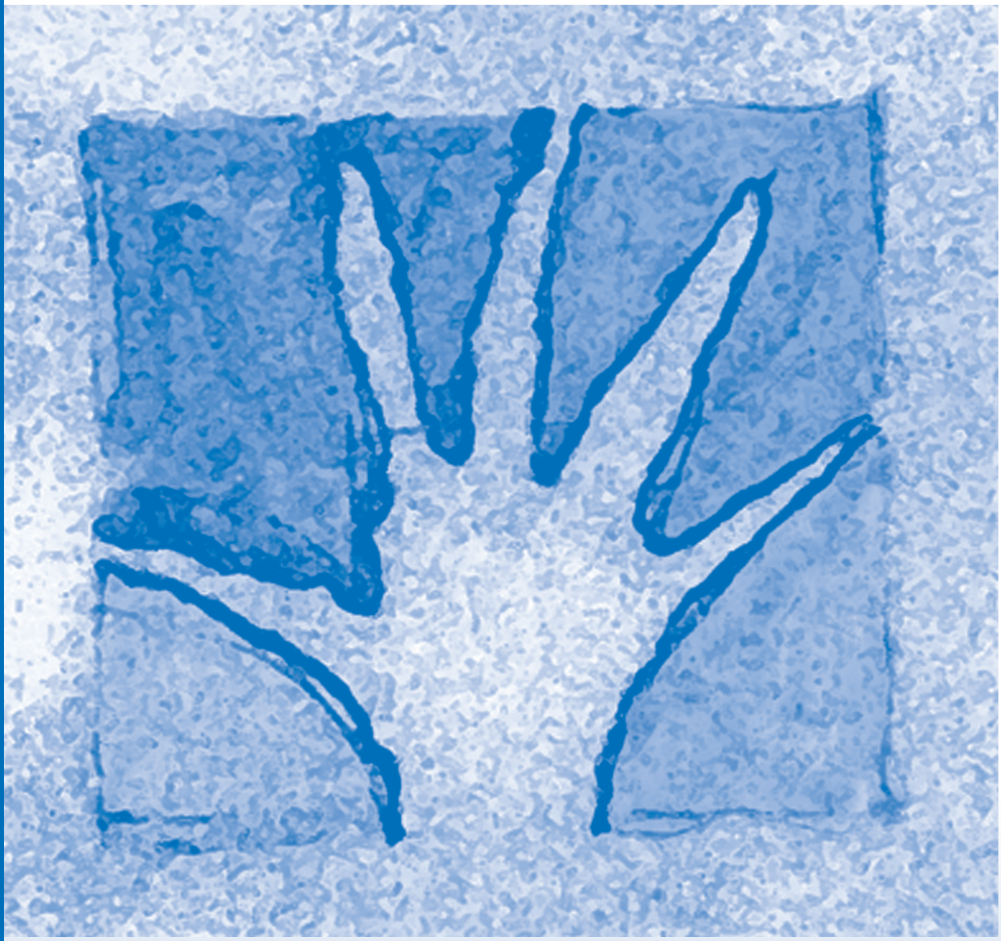
ÁREA DE SALUD 5 (ALTIPLANO)

Centro de Salud Mental (CSM) Jumilla 968 78 22 61
Centro de Salud Mental (CSM) Yecla 968 75 16 50
Unidad de Tratamiento con Opiáceos (UTO) Yecla 968 75 16 50

ÁREA DE SALUD 6 (CIEZA-MOLINA)

Centro de Salud. Unidad de Salud Mental 968 76 24 20

VII. BIBLIOGRAFÍA



Correa J.F. y Navarro C. Sistema de información sobre toxicomanías en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia 1989. Consejería de Sanidad, Dirección General de Salud Pública. Serie Documentos N.° 1, 1990.

Correa J.F. Sistema de información sobre toxicomanías en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia 1995. Consejería de Sanidad, Dirección General de Salud Pública. Serie Documentos N.° 2, 1996.

Correa J.F. Sistema de información sobre toxicomanías en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia 1996. Consejería de Sanidad, Dirección General de Salud Pública. Serie Documentos N.° 3, 1997.

Correa J.F. Sistema de información sobre toxicomanías en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia 1997. Consejería de Sanidad, Dirección General de Salud Pública. Serie Documentos N.° 4, 1998.

Correa J.F. Sistema de información sobre toxicomanías en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia 1998. Consejería de Sanidad, Dirección General de Salud Pública. Serie Documentos N.° 5, 1999.

RELACIÓN DE CENTROS QUE HAN COLABORADO CON EL SITCAM

CENTRO DE ATENCIÓN A DROGODEPENDENCIAS (CAD) DE MURCIA.
C/ LUIS FONTES PAGÁN, S/N. 30071 MURCIA

CENTRO DE SALUD MENTAL DE CARTAGENA. UNIDAD DROGODEPENDENCIAS
C/ REAL, 8, 30201 - CARTAGENA
COORDINADOR: JUAN JIMÉNEZ ROSET

CENTRO DE SALUD MENTAL DE LORCA
C/ ABAD DE LOS ARCOS, S/N 30800 LORCA
COORDINADOR: RAMÓN VIZÁN FERRERO

CENTRO DE SALUD MENTAL DE CARAVACA
C / ALFONSO ZAMORA , 15, 1.ª PLANTA, 30400 CARAVACA
COORDINADOR: ANTONIO MICOLL TORRES

CENTRO DE SALUD MENTAL DE YECLA
C/ SAN JOSE, 8, 30510 YECLA

CENTRO DE SALUD MENTAL DE JUMILLA
C/ BARON DEL SOLAR, S/N, 30520 JUMILLA

CENTRO DE ATENCIÓN A DROGODEPENDIENTES
C/ AVDA. ITALIA - 30500 CIEZA
COORDINADORA: M.ª DOLORES TORNERO GARCÍA

PROGRAMA DE LA UNIDAD MÓVIL DE DROGODEPENDENCIAS
C/ RONDA DE LEVANTE, 11, 4.ª PLANTA, S/N - 30008 MURCIA
COORDINADOR: JULIÁN OÑATE GÓMEZ

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE MURCIA
C/ INTENDENTE JORGE PALACIOS, 1 - 30003 MURCIA

HOSPITAL SANTA MARÍA DEL ROSELL DE CARTAGENA
PASEO ALFONSO XIII, CARTAGENA

PROGRAMA DE PRISIONES DE CRUZ ROJA
C/ GENERAL SAN MARTÍN, 3 MURCIA
COORDINADORA: RAMONA MUÑOZ ESPARZA

PROGRAMA DE COMISARÍA DE CRUZ ROJA
C/ GENERAL SAN MARTÍN, 3 MURCIA
COORDINADORA: RAMONA MUÑOZ ESPARZA

PROGRAMA COMISARÍA DE CARTAGENA
COORDINADOR: EDUARDO BORGOÑÓS

INSTITUTO ANATÓMICO-FORENSE DE CARTAGENA
C/ ANGEL BRUNA, CARTAGENA

CENTRO DE MEDICINA LEGAL Y FORENSE DE MURCIA
C/ LUIS FONTES PAGAN, 2 MURCIA

Región de Murcia
Consejería de Sanidad

Dirección General de Salud Pública