



**OSASUN ETA KONTSUMO
SAILA**

Kalitate, Ikerketa eta Berrikuntzako
Saillburuordetza
*Ezagutzaren Gestio eta Ebaluazioko
Zuzendaritza*

**DEPARTAMENTO DE SANIDAD
Y CONSUMO**

Viceconsejería de Calidad, Investigación
e Innovación Sanitaria
*Dirección de Gestión del Conocimiento y
Evaluación*

TOXIKOMANIEI BURUZKO **I**NFORMAZIO **S**ISTEMA

EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOAN

2008

Erregistro eta Osasun Informaziorako Zerbitzua
Ezagutzaren Gestio eta Ebaluazioko Zuzendaritza
Osasun eta Kontsumo Saila
Info2-san@ej-gv.es

2010eko abuztua

SARRERA

Toxikomaniei buruzko Estatuko Informazio Sistema (SEIT) Drogei buruzko Estatuko Planaren barruan jarri zen abian, 1987an. Informazio-sistema hori, hasiera batean, opiazeoen eta kokainaren kontsumoaren zeharkako adierazleetan oinarritzen zen, baina 1996. urtetik aurrera gainerako substantzia psikoaktiboetara zabaldu zen. 2003. urtean, halaber, beste aldaketa bat izan zuen eta Treatment Demand Indicator (TDI) izeneko Europako protokolo estandarrekin egin zuen bat.

Une honetan, SEITen adierazleak —beste adierazle batzuekin batera— Drogei buruzko Espainiako Behatokia (OED) sartuta daude, baita Drogen eta Toxikomanien Europako Behatokia (OEDT) ere.

Euskal Autonomia Erkidegoan (EAE), Osasun eta Kontsumo Sailaren bitartez, informazio-sistema horretan sartuta dauden adierazleen datuak bildu dira, definitzen joan diren heinean, eta arian-arian gertatutako aldaketak ere txertatu dira. Adierazle horiek Drogamenpekotasunen Euskal Behatokiaren barruan sartuta daude.

Hona hemen erabilitako adierazleak eta sartu diren aldaketak:

TRATAMENDU-ADIERAZLEA. Helburu hau du: urte jakin batean, toxikomaniak tratatzeko zentroetan (Osakidetzakoetan zein sarearekin itundutako edo itundu gabeko zentro pribatuetan) substantzia psikoaktibo gehiegi kontsumitzeagatik eta horien mendekotasuna gainditzeko tratamenduari ekiten dioten pertsonen kopurua zein den jakitea.

LARRIALDI-ADIERAZLEA. Helburua: 15-54 urte bitartekoek substantzia edo droga psikoaktiboak hartu dituztelako ospitaleko zenbat larrialdi-gertakari izan dituzten jakitea.

HILKORTASUN-ADIERAZLEA. Helburua: gure erkidegoan 10-64 urte bitartekoek substantzia psikoaktiboak ez medikuak esanda eta nahita kontsumitzeagatik izandako kontrako erreakzio akutuaren ondorioz zenbat lagun hil diren jakitea.

MATERIALA ETA METODOAK.

Informazioa biltzeko SEITek ezarritako protokoloari jarraitzen zaio; 1996an eta 2003an aldatu zen protokolo hori. Datuak adierazleen arabera biltzen dira.

TRATAMENDU-ADIERAZLEan datu-bilketa modu pasiboan egiten da. Zentroek ambulatorioan tratamendua onartzeko jakinarazpen-orriak bidaltzen dituzte Osasun eta Kontsumo Sailaren Ezagutzaren Gestio eta Ebaluazioko Zuzendaritzaren Erregistro eta Osasun Informaziorako Zerbitzura; hor, datuak egiaztatu eta akatsak zuzendu ondoren, prozesatu egiten dira, eta bikoiztuak ezabatu. Jakinarazpen-orri horietan honako datu hauek biltzen dira: alde batetik, datu soziodemografikoak (sexua, jaiotze-data eta probintzia, bizi den udalerria eta probintzia, nazionalitatea, heziketa-maila, lan-egoera, bizikidetzeta eta bizi izan den tokia); bestetik, drogen kontsumoari buruzkoak (tratamenduan onartzea eragiten duen droga nagusia —alkohola barne—, kontsumoaren maiztasuna tratamenduan onartu aurreko 30 egunetan, kontsumitzen hasitako urtea, aldez aurretik tratamenduren bat egin ote den, kontsumitzen diren bestelako drogak, hartzeko bidea eta egoera serologikoa GIBa dela eta)¹; eta azkenik, erreferentzia-iturria.

Txosten honetan aurkezten diren emaitzak zentro eta instituzioek 2008. urtean egindako jakinarazpenetatik atera dira; 1. eranskinean bildu ditugu eta, guztira, 39 zentrotako datuak dira, Osakidetzakoak nahiz pribatuak. Alkoholaren eraginez tratamendua hasteari dagokion deskribapena bereizi egin dugu.

LARRIALDI-ADIERAZLEan, substantzia psikoaktiboak kontsumitu direla aipatzen duten larrialdi-gertakariak bilatzen dira. Bilaketa aktibo hori erregistro horretarako EAEn erreferentziatzat jo diren ospitaletan egiten da, hain zuzen ere, Bizkaiko lurralde historikoko Gurutzetako, Basurtuko eta Galdakaoko ospitaleetan, eta 15-54 urte bitartekoen artean. OED behatokiarekiko koordinazioak, bestalde, gertakari horiek hilabete bakoitzeko zein astetan bilduko diren ezartzen du. Substantzia psikoaktibo

guztiak barne hartzen dira, tabakoa eta alkohola izan ezik, bestelako substantzia psikoaktiboen² kontsumoarekin erlazionatuta egon ezean.

HILKORTASUN-ADIERAZLEA 1996. urteaz geroztik Euskal Autonomia Erkidegoko barruti judizial guztietan biltzen da, SEIT³ protokoloaren arabera. 2001. urtetik aurrera, Auzitegiko Medikuntzako Euskal Erakundea (AMEE) martxan jarri zenetik, heriotzen jakinarazpenak institutu horrek Araban, Gipuzkoan eta Bizkaian dituen zuzendariordetzetako auzitegiko medikuen bitartez egiten dira, substantzia psikoaktiboekiko erreakzio akutuak eragindako heriotzaren auzitegiko diagnostikoa egin ondoren.

Substantzia psikoaktiboekiko erreakzio akutuek eragindako hilkortasun-tasa espezifikoak kalkulatu dira 10-64 urte arteko 100.000 biztanleko, bai eta adinaren arabera estandarizatutako tasak ere, zuzeneko estandarizatzeko bidez; horren erreferentziarako populazio gisa Europako populazio estandarra erabili da.

Tasak kalkulatzeko EUSTATEk 2009an zabaldutako 2020ko populazio proiektzioak erabili dira.

EMAITZAK

TRATAMENDU-ADI ERAZLEA

2008an 2.865 tratamendu-onarpen jakinarazi ziren (2007an baino 211 gehiago). Horietatik, % 13 Arabako zentroetan, % 23 Gipuzkoako zentroetan eta kopururik handiena Bizkaikoetan (onarpenen % 64). Tratamendu-onarpen guztietatik 2.791, EAEn bizi ziren. Gehienak (2.475, hau da, % 87,3) Espainian jaiotakoak ziren; ondoren Marokon (95), Kolonbian (41), eta Aljerian (36) jaiotakoak daude, baita beste jatorri-herrialde batzuetan jaiotakoak ere.

1. grafikoan, tratamendu-onarpenen banaketa ikus daiteke, tratamendua eragin duen drogaren arabera. Ikus daitekeenez, alkohola da gehienetan tratamenduan hastea eragin duena (1.061); bigarren postuan kokaina dago (904 onarpen) eta hirugarrenean heroina (467 onarpen).

1. taulan tratamenduan hastea onartu dituzten pertsonen ezaugarriak ikusten da, tratamendua eragin duen drogaren arabera banatuta. Ikusten denez ezaugarri soziodemografikoak eta kontsumo-ezaugarriak ez dira berdinak eta aldatu egiten dira drogaren arabera. Gizonen ehuneko handiena hipnolasaigarrien, cannabisaren eta kokainaren kasuan dagoela ikusten da. Gazteenak cannabis eta anfetaminak kontsumitzeagatik (batez besteko adina 25,6 eta 30,5, hurrenez hurren) onartzen dituzte tratamendurako, eta zaharrenak, aldiz, alkohola (batez besteko adina 45,3 urte) eta heroina (37,1 urte) kontsumitzeagatik. Ikasketa-mailari dagokionez, aurreko urteetan bezalaxe, heroinaren kontsumoagatik tratamendua hasten dutenek dute mailarik baxuena. Goi mailako ikasketak dituztenak, berriz, alkohola kontsumitzeagatik onartzen dira, baita kokaina ere.

Lan-egoera kontuan izanik, aktibo dauden pertsonen —hau da, lan-harreman mugagabea edo aldi baterakoa izanik ere, lanean ardi direnen— ehuneko handienak kokainaren eta anfetaminaren kontsumoa dela eta hasten du tratamendua. Cannabis kontsumitzeagatik tratamenduan hasten direnen % 20,1 ikasleak dira. Kasuen guztirakoari erreparatuta,

tratamenduan hasten direnen % 37,7 langabezian daudela nabarmendu behar da, eta % 7,7k ezintasun iraunkorra duela edo pentsiodunak direla.

Tratamendurako onartutako gehienak (% 86,6) etxeetan, etxebizitzetan edo apartamentuetan bizi dira. Bizikidetzaren beste aldagai bat. Eredua aldatu egiten da droga nagusiaren arabera. Hala, ikusten da alkohola kontsumitzen duten gehienak bikotekidearekin eta seme-alabekin bizi direla, eta anfetaminak, kokaina edo cannabisa kontsumitzen duten gehienak, berriz, gurasoekin. Erreferentzia-iturri nagusiari dagokionez, hau da, pertsona hori nola eta noren bidez iritsi den tratamendu-zentrora, ikusten da alkoholaren kasuan gehienak lehen mailako arreta-zerbitzuaren bidez iristen direla. Baina, heroina, anfetaminak eta kokainaren kasuan, gehienetan beren kabuz jotzen dute zentroetara. Cannabisaren kasuan, proportzio berdinean joaten dira bai lehen mailako arretatik bai senide eta lagunek bideratuta.

Aurretiaz tratamenduak eginda izatean eta ez izatean ere badira aldeak. Horiek horrela, ikus daiteke heroina, heroina + kokaina eta hipnolasaigarriak kontsumitzeagatik tratamendua hasten duten gehienek aurretik ere eginda dutela besteren bat. Gainerako substantzien kasuan, gehienek lehenengoz hasten dute tratamendua.

Horretaz gain, ikusten da 2008an heroina, cannabisa, hipnolasaigarriak eta alkohola kontsumitzen zuten paziente gehienek egunero kontsumitzen zutela. Dena den, anfetaminen edo kokainaren kasuan, antzeko proportzioan izaten da eguneroko kontsumoa edo asteburuetakoa. Kontsumo-eredu hori aurreko urteetakoaren antzekoa da.

Tratamenduan hastea onartu aurreko 30 egunetan droga nagusiaren kontsumo-maiztasunari buruzko datuak interpretatzeko garaian, ez dugu ahaztu behar tratamenduan hasi aurreko aldi hori atipikoa izan daitekeela, eta agian ez dela pazientearen ohiko kontsumo-maiztasunaren adierazgarri egokiena izango, balitekeelako pazientearen tratamenduan hasi behar duela jakinda kontsumo-ohiturak aldatzen hasita egotea, bere kabuz edo besteek aginduta.

Droga nagusia kontsumitzen daramaten urte kopuruari dagokionez, onarpena eragin duen drogaren arabera aldeak atzeman daitezke. Alkohola edo heroina kontsumitzeagatik tratamenduan hasten direnen kasuan, kontsumo-historia luzea izaten dute. Gainerako drogetan, denetik ikus daitezke.

Hartzeko moduari dagokionez, adierazi behar da heroinaren kasuan gehienek birika-bidea erabiltzen dutela (% 44,8k). Kokainaren eta anfetaminen kasuan, gehienek sudur baretatik hartzen dute.

2. taulan, 1994tik 2008ra toxikomaniak direla-eta tratamenduan hasi direnen bilakaera ikusten da, tratamendua eragiten duen droga nagusiaren arabera —alkohola izan ezik—. Ez dugu ahaztu behar 1995 arte heroinak edo kokainak eragindako onarpenak baino ez zirela erregistratzen. 1996. urtean erregistratu zen onarpen kopuru handiena, eta ikus daitezkeenez, harrezkero, jaitsi egin da pixkanaka guztizko kopurua 2000. urtera arte; heroinak eragindako onarpenen jaitsieraren pare. Baina 2001etik aurrera, guztizko kopuruak berriz ere gora egiten du, batez ere, kokaina eta cannabisaren kontsumoagatik tratamendurako onartu direnen jakinarazpenek gora egin dutelako. 2005ean berriz ere behera egiten du kokainagatiko tratamendu-onarpenen kopuruak, eta behera egiten jarraitzen du 2006an eta 2007an ere, baina cannabis-kontsumoak eragindako onarpenak etengabe hazten ari dira 2001. urtetik. Azken urte honetan, dena den, hazten hasi dira heroina zein kokainagatiko onarpenak.

Azterketa hori egiteko, droga nagusi gisa jakinarazitakoa hartu da abiapuntutzat, baina aipatu behar da tratamenduan hasten den pertsona bakoitzak droga nagusiaz gain beste droga batzuk ere kontsumi ditzakeela; beste droga horiek honela jakinarazten dira: "tratamenduan onartu aurreko egunetan kontsumitutako bestelako drogak". 2008an, tratamendua hasi zutenen erdiek baino gehiagok (% 54,4k) gutxienez beste droga bat ere kontsumitzen zuen, % 23k, gutxienez, beste bi droga gehiago, eta % 8,1ek, gutxienez, beste hiru gehiago. (Datu horiek ez dira taulan agertzen).

2. grafikoan droga nagusiak direla eta tratamenduan hasitakoen bilakaera ikusten da —alkohola aparte utzi da—. Ikusten da EAEn 2003az geroztik

kokainak eragindako tratamendu hasierak heroinak eragindakoak baino gehiago direla, eta gehiago izaten jarraitu dute 2005 arte. 2006an eta 2007an behera egin zuten, eta berriz ere gora 2008an. Heroinak behera egin du etengabe 1996tik, baina 2008an gora egin du pixka bat. **3. eta 4. grafikoetan** Espainiako Estatuan 2007ra arte izan duen bilakaera ikusten da. Grafiko horietan, lehen EAerako esan dugunaren antzera, heroinak eragindako tratamendu-hasierek 2007ra arte behera egin dutela ikusten da; urte horretan, baina, lehendabiziko aldiz tratatutakoen kopuruak gora egin zuen, pixka bat. Kokainari dagokionez, nabarmentzekoa da lehendabiziko tratamendu gutxiago izan zela 2006-2007 urteetan.

3. taulan, zehatzago deskribatzen dira alkohol-kontsumoagatik tratamendua hasten duten pertsonen ezaugarri soziodemografikoak.

Taula horretan ikus daitekeenez, batez besteko adina 45 urte ingurukoa izaten da gizonezkoen kasuan, eta 47 emakumezkoen kasuan. Alkohola kontsumitzen hasten diren adinari dagokionez, gazteago hasten dira gizonak (20 urterekin) emakumeak baino (ia 27 urterekin hasten baitira).

Bizkaiko zentroetan metatzen da alkoholaren eraginez tratamenduan hasten diren kopuru handiena, aurreko urteetan bezala.

Ez dago alderik ikasketa-mailari dagokionez gizonen eta emakumeen artean. Lanean ari diren gizonen ehunekoa handiagoa da (% 47,7) emakumeena baino. Nabarmentzekoa da, halaber, emakumeen % 19,2 etxeko lanetan soilik aritzen dela.

Jaiotza-herrialdeari dagokionez, gehienak Espainian jaiotakoak dira (% 86,2). Atzerrian jaiotakoei dagokienez, gizonen artean afrikarrak dira ehuneko handiena dutenak (% 6,4), eta emakumeetan, berriz, latinoamerikarrak (% 3,9).

Bizikidetzari dagokionez, antzeko eredua dute gizonek zein emakumeek, aurreko urteetan bezala seme-alabekin bakarrik bizi diren kasuan izan ezik; kasu horretan gehiago emakumeak gizonak baino.

Erreferentzia-iturri nagusiari dagokionez, hau da, pertsona hori nola eta noren bidez iritsi den tratamendu-zentrora, alkoholaren kasuan lehen mailako arreta-zerbitzutik bideratuak dira gehienak, bai gizonak bai emakumeak.

Gizon zein emakume erdiek, gutxi gorabehera, ez dute aurretiko tratamendurik egin, eta egunero kontsumitzen dute alkohola.

Tratamendua hasi aurretik alkohola kontsumitzen daramaten denbora kontuan hartzen badugu, ikusten dugu gehienek 20 urte baino gehiago daramatela alkohola kontsumitzen (dena den, kontuan hartu behar da aldagai horri "ezezaguna" erantzun diotela % 20ek).

5. grafikoan, 1998. urtetik alkohola dela-eta tratamendua hasi dutenen bilakaera ikusten da, sexuaren arabera. Ikusten da 2002. urtean erregistratu zela tratamenduan onartutakoen kopuru handiena.

LARRIALDI-ADIERAZLEA

2008an substantzia psikoaktiboak erabiltzeagatik 356 larrialdi-gertaera erregistratu ziren ospitaleetan.

Gertaera horiek OED behatokiko koordinazioak adierazitako hiru ospitaleetan eta 12 asteetan erregistratu ziren.

Laginaren 12 asteetan erregistratutako larrialdiak direla kontuan hartuta, erreferentziako hiru ospitaleetan 2008. urtean, guztira, 1.547 larrialdi izan zirela kalkula daiteke.

4. taulan pazienteen ezaugarriak deskribatu dira. Gertaeren % 44 Basurtuko ospitalean erregistratu ziren. Kasuen % 64 gizonezkoak izan ziren, eta batez besteko adina 34 urte izan zen, bai gizonetan bai emakumeetan. Erregistratutako lau larrialdi-gertakarietatik hirutan, gutxi gorabehera, larrialdi-diagnostikoa drogen kontsumoarekin loturik egon da, zuzenean. Alta eman zitzaizen gehienei. Guztira 550 diagnostiko egin ziren; horrek esan nahi du larrialdi-gertakari bakoitzeko 1,5 diagnostiko, batez beste.

Oro har, 2008ko larrialdi-gertakarien ezaugarriak aurreko urtekoaren antzekoak dira.

ANALISIA, DROGAK BANAN-BANAN HARTUTA

5-8 tauletan, heroina, kokaina, cannabisa eta hipnotikoak eta lasaigarriak antzeman diren larrialdi-diagnostikoen banaketa ikusten da. Ez da alkohola deskribatzen, larrialdi-gertakarian alkohola bakarrik aipatzen bada, ez delako kasu gisa jasotzen.

Heroina kontsumitu dela aipatzen den larrialdi-gertakarien kasuan (**5. taula**), kasu gehienetan larrialdi-diagnostikotzat hartzen dira droga-kontsumoarekin lotura zuzena dutenak (F10etik F19ra).

Kokaina kontsumitu dela aipatzen den larrialdietan, gertakari horien diagnostikoak ere substantzia psikoaktiboen kontsumoarekin erlazonaturik daude, kasurik gehienetan; baina kontuan hartu behar dira, halaber,

gainerako buruko gaixotasunekin (eskizofrenia zein portaera-arazoak, esaterako) erlazionatutako diagnostikoak ere, zeinetan nabarmentzekoak diren antsietate-arazoak (% 6,1).

Hipnotiko eta lasaigarriak kontsumitu direla aipatzen den erregistratutako diagnostiko gehienak (**7. taula**), substantzia psikoaktiboen kontsumoarekin loturik daude, baita buru-arazoen taldearen barruko beste diagnostiko batzuekin ere, zeinetan depresio-arazoak eta antsietatea nabarmentzen diren, besteak beste. Gainera, garrantzitsua da nabarmentzea saio autolitikoak diagnostikoen % 9 inguru direla.

Cannabisaren kasuan (**8. taula**), larrialdi-gertakarietan izandako diagnostikoen % 44,8k soilik du zuzeneko erlazioa droga-kontsumoarekin. Garrantzitsuak dira halaber, beste buru-arazo batzuk eta gaizki definitutako seinale eta sintomak. Horien artean nabarmentzekoak: konbultsioak, sinkopeak eta kolapsoak.

Hipnolasaigarriak, alkohola eta kokaina dira larrialdi-gertakarietan gehien aipatzen diren substantziak. Horixe azaltzen da **9. taulan**.

10. taulan, diagnostikoa droga-kontsumoarekin zuzenki erlazionatuta zegoen larrialdi-gertakarietan kontsumitu zirela aipatzen diren substantzien banaketa ageri da. Kasu horretan ere hipnolasaigarriak dira nagusi; ondoren, alkohola eta kokaina datoz, aurreko urteetan bezala.

HILKORTASUN-ADIERAZLEA

2008an 46 lagun hil ziren substantzia psikoaktiboen kontrako erreakzio akutuek eraginda, aurreko urtean baino hildako bat gehiago. Hildakoen % 70 Bizkaian hil zen, % 26 Gipuzkoan eta % 4 Araban. Hildakoetatik 44 EAEn bizi ziren.

11. taulan hildakoen informazio klinikoa eta datu soziodemografikoak deskribatzen dira. Hildakoen %72 gizonak ziren. Batez besteko adina: 39,9 urte gizonak, eta 43,6 emakumeek. Heriotza gehienak etxean (% 59) edo kalean (% 15) gertatu ziren, eta hiru kasutatik batean nork bere buruzak beste egin izanaren ebidentziak aurkitu ziren. GIBari aurre egiteko egoera serologikoari buruzko balio ezezagunen proportzioa oso handia da.

12. taulan, hildakoen analisi toxikologikoetan aurkitutako substantziak deskribatzen dira; sarrien aurkitu den substantzia kokaina izan da, eta ondoren benzodiazepinen taldea, alkohola eta heroina. Hildako bakoitzean, batez beste, 2,7 substantzia psikoaktibo aurkitu dira.

Azterketa-urte honetan, 2,82 izan da drogen kontrako erreakzio akutuek eragindako heriotza-tasa 100.000 biztanleko, bi sexuetan; Europako populazioarekin estandarizatutako tasa (EET), berriz, 2,50 100.000 biztanleko (KT % 95 1,75-3,24).

Gizonezkoen kasuan, EET delakoa 3,45 izan zen 100.000 biztanleko (KT % 95 2,22-4,67) eta emakumeen kasuan txikiagoa, 1,51 100.000 biztanleko (KT % 95 0,69-2,33).

6. grafikoan, azken 10 urteetan substantzia psikoaktiboen kontrako erreakzioak eragindako heriotza-tasaren bilakaera ikusten da. Horren arabera, 2003. urtera arte gizonezkoen zein emakumezkoen heriotza-tasan beheranzko joera antzematen da, baina 2004. urtetik aurrera igo egin da, eta 2005ean igoerari eutsi zitzaion. Gero, berriz ere, jaitsi egin zen eta horrela jarraitu 2008ra arte, baina gizonen kasuan soilik (emakumeen kasuan zertxobait gora egin du berriro ere azken bi urteetan).

13. taulan, 1997. urteaz geroztik substantzia psikoaktiboen kontrako erreakzioek eragindako hilkortasunaren bilakaera deskribatu da zehatz-mehatz; **7. grafikoan** hildakoen batez besteko adinaren bilakaera ageri da, eta ikus daiteke adinak gora egin duela urteetan zehar: 1997an batez besteko adina 30 eta 31 urte zen gizonentzat eta emakumeentzat hurrenez hurren, eta 2008an, aldiz, 40 eta 44 urte, hurrenez hurren.

IRUZKINAK

Zeharkako hiru adierazle horiei buruzko datuen deskribapenak EAEn droga-kontsumoarekin loturiko arazoen ikuspegi orokor eta hurbila izaten laguntzen digu, arazo beraren alderdi ezberdinak erakusten baitzikigu.

Tratamendu-adierazleak erakusten digu 2008an EAEn eten egin dela jakinarazpenen kopuruan aurreko urteetan antzeman den beheranzko joera, ugaritu egin baitira kokainagatiko, heroinagatiko eta cannabisagatiko tratamendu gehiago hasi direlako.

Cannabisagatiko tratamendu-onarpen gehixeago izan direla antzeman da; toxikomania ez-alkoholikoengatiko tratamendu-hasieren % 13 dira. Ehuneko hori Espainia⁵ guztian 2007an onartutako tratamendu-hasiera guztien antzekoa da, tratamendu-hasiera guztien % 11,7 baitira. EAEn, cannabis kontsumitzeagatik tratamendua hasten duten lagunen % 20 baino gehiago ikasleak dira; horiek dira, halaber, tratamendua hasten dutenetatik gazteenak, European bezala⁶. Azpimarratzekoa da cannabis kontsumitzeak dituen ondorio negatiboak, hala nola eskola-porrota, desegituraketa pertsonala eta soziala, eta lan- eta osasun-arazoak. Badirudi, neurriak ezarri diren arren, ez dela lortu kontsumo horren arriskuaren eta eragiten dituen ondorio larrien pertzepzioa areagotzea⁷.

2006an alkoholagatiko tratamendu-hasierak zehatzago aztertzeari ekin zitzaion, errealitate hori bereizita aztertzeko modukoa baita EAEn. Gizartean beste droga batzuk baino onartuago dago, baina, era berean, lagun gehiagori ere eragiten dio kontsumo horrek Horretaz gain, droga bat baino gehiago kontsumitu edo politoxikomanoak izan eta tratamendua onartu dioten paziente askok kontsumitzen du alkohola.

Tratamendu-adierazleari dagokionez, 2007ra arteko datuak ditugu Espainian. Datu horien arabera egonkortasuna da nagusi 1996tik. Egonkortasun hori zenbait faktoreren ondorioen konbinazioaren emaitza da, batetik, heroina-kontsumoak behera egin izanarena eta iraupen luzeko tratamenduen eraginarena —opiazeoak ordezkatzeko tratamendua, adibidez; izan ere erabiltzaile gutxiago ibiltzen da asistentzia-zerbitzu

batetik bestera, eta horrenbestez, tratamenduan hastea onartutakoen kopurua gutxitzen laguntzen du— eta, bestetik, kokaina- eta cannabis-kontsumoek izan berri duten gorakadarena —horiek igotzen laguntzen dute⁴—.

Aipatzekoa da Europako datuak kontuan hartuta⁶ —2006koak dira dauden azkeneko datuak— heroina dela tratamenduan hastea eskatzen duten gehienek kontsumitzen duten droga nagusia (eskaeren % 47k); atzetik dator cannabisa (% 21ek) eta gero kokaina (% 16k). Heroina-kontsumoari erreparatuta, Europako datuen arabera, arazoa egonkortzen ari da, baina beheranzko joera eten egin dela aipatu behar da. Zenbait urtetan beherakada izan ondoren, droga nagusi gisa heroina-kontsumoa duten tratamendu-eskaera berriek gora egin dute 2005eko eta 2006ko datuak eman dituzten herrialdeen erdietan, gutxi gorabehera. Joera hori azaltzeko faktoreen artean, aipatzekoa da heroina-kontsumitzaile problematikoen kopuruak gora egin duela, tratamendu-eskaintza zabaldu egin dela eta informeen estaldura hobea egiten dela.

Espania da Erresuma Batuarekin batera kokaina-kontsumoaren prebalentzian buru den herrialdea.

Larrialdi-adierazlea ez da EAE osoaren adierazgarri, Bizkaiko Lurralde Historikoko ospitaleetako lagin bat hartzen duelako hilabete bakoitzeko aste jakin batean (ausaz aukeratzen da astea), baina tratamendu- eta hilkortasun-adierazleek ematen diguten informazioa osatzeko baliagarria da. Garrantzitsua litzateke, aldian behin, EAEko beste ospitale batzuetako larrialdietan drogek zer eragin duten aztertzea.

Drogak aipatzen diren larrialdi-gertakari gehienetan, hipnolasaigarriak, alkohola eta kokaina izaten dira. Hipnolasaigarriak dira diagnostikoa kontsumoarekin zuzenean erlazionaturik dagoen larrialdietan nagusi, aurreko urteetan bezalaxe, eta gehienak benzodiazepinen taldekoak dira. Datu hori azpimarratzeko modukoa da; izan ere, droga “ilegalekin” ez bezala, errezeta behar izaten baita hipnotikoak eskuratzeko. Substantzia psikoaktiboen kontsumoarekin loturiko larrialdietan, pertsona bakoitzak batez beste 1,4 droga hartu zituela adierazi zuen. Era berean, garrantzitsua

da adieraztea alkohola beste droga batzuekin batera agertzen denean soilik erregistratzen dela; horrenbestez, erregistro honetan ez dira kontuan hartu alkoholaren kontsumoa bakarrik aipatzen duten larrialdiak. Hala eta guztiz ere, sarrien aipatzen den droga da.

Aurreko urteetan, drogen kontrako erreakzioak eragindako heriotza-tasaren jaitsiera mailakatua ikus zitekeen EAeko hilkortasun-adierazlean. Tasarik txikiena 2004. urtean izan zen. 2005ean, Espainia osoan⁵ bezala, gora egin zuen tasa horrek, baina ez dakigu zergatik. Urte hartan, heroina izan zen hildakoetan maizenik aurkitutako droga. 2006tik aurrera, behera egin zuten berriz ere tasek, eta azkeneko hiru urteetan kokaina izan da, 2004an bezala, hildakoetan maizenik aurkitutako droga. Hau da, hildako kopuruak behera egiteaz gain, heriotza eragindako droga aldatu egin dela ikusten da.

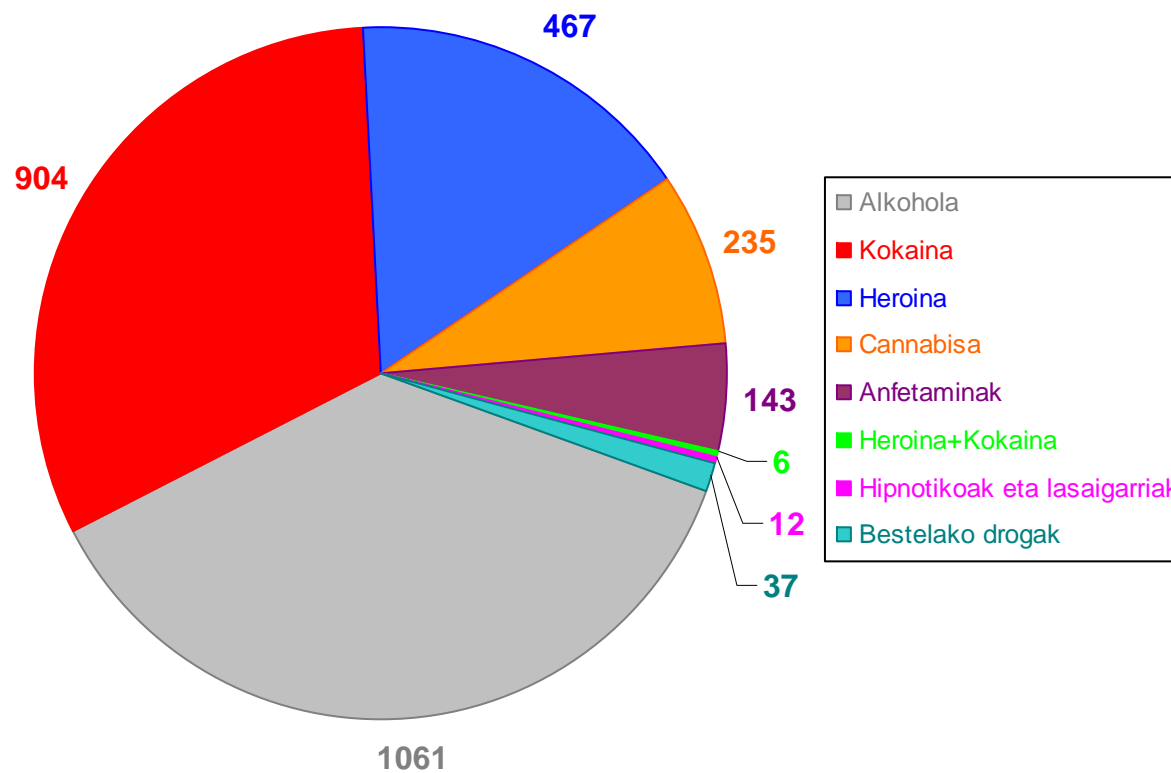
BIBLIOGRAFIA

1. Toxikomaniei buruzko Estatuko Informazio Sistema (SEIT) (2003). Protocolo del Indicador Admisiones a Tratamiento por Consumo de Sustancias Psicoactivas. Madril, 2002.
2. Toxikomaniei buruzko Estatuko Informazio Sistema (SEIT) (2003). Protocolo del Indicador Urgencias Hospitalarias Directamente Relacionadas con el Consumo de Sustancias Psicoactivas. Madril, 2002.
3. Toxikomaniei buruzko Estatuko Informazio Sistema (SEIT) (2003). Protocolo del Indicador Mortalidad por Reacción Adversa Aguda a Sustancias Psicoactivas. Madril, 2002.
4. Toxikomaniei buruzko Estatuko Informazio Sistemaren txostena. Euskal Autonomia Erkidegoa 2007. Lan-dokumentua. www.osanet.net
5. Drogei buruzko Espainiako Behatokia. 2007ko txostena (prentsan).
6. Drogen eta Toxikomanien Europako Behatokia. 2008. Informe anual sobre el problema de la drogodependencia en la Unión Europea y en Noruega. Luxemburgo: Europar Erkidegoen Argitalpen Ofizialen Bulegoa, 2008.
7. Plan Nacional de Drogas. CANNABIS. Informe de la comisión clínica de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional de Drogas. Madril, 2006.

ESKERRAK EMATEA

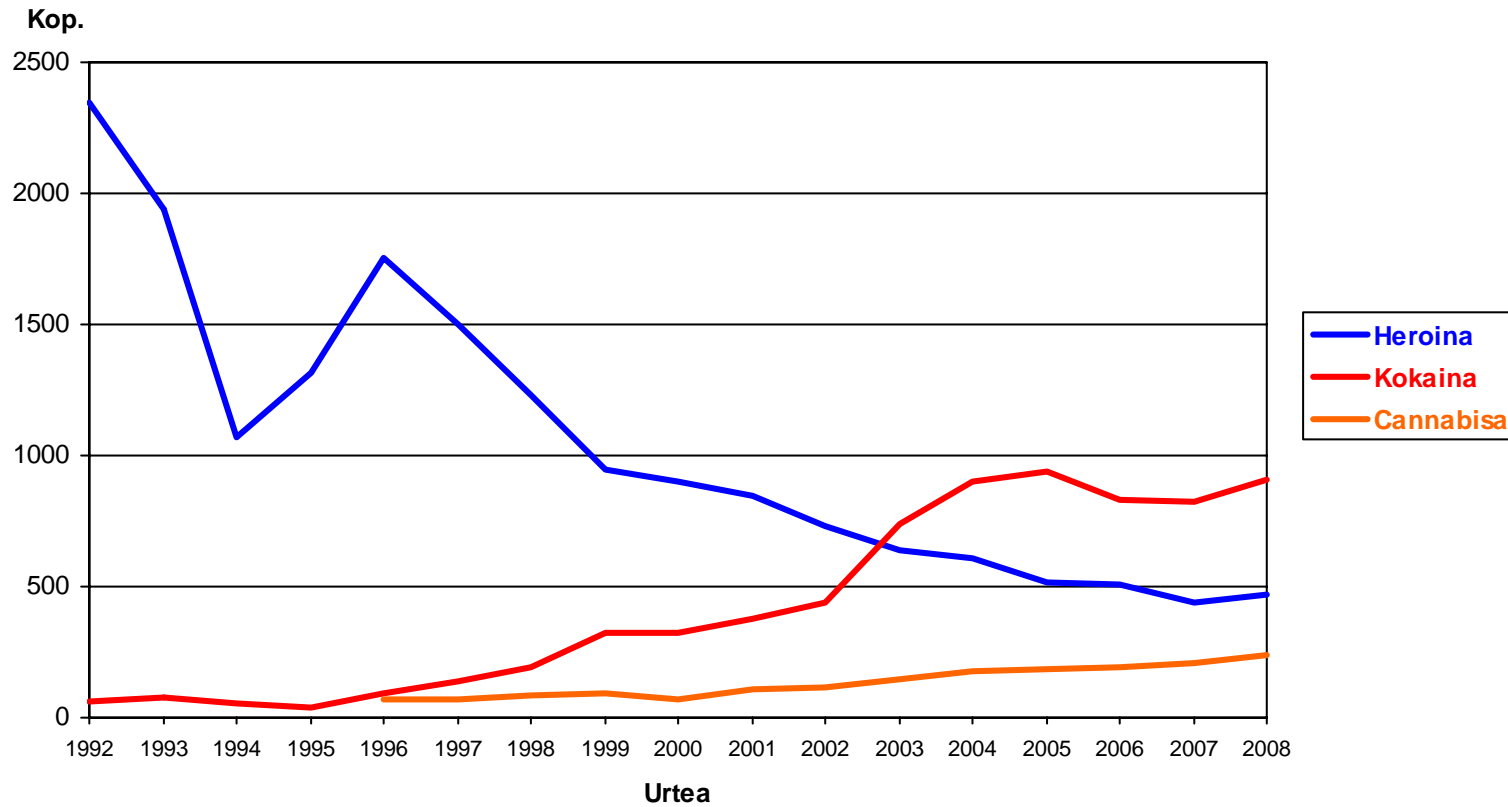
Eskerrik asko toxikomaniak tratatzeko zentroetako profesional guztiei eta Auzitegiko Medikuntzako Euskal Erakundeko auzitegiko medikuei, datuak hain zehatz jaso eta bidaltzeagatik. Era berean, Basurtuko, Gurutzetako eta Galdakaoko ospitaleetako Dokumentazio Zerbitzuei ere mila esker, kasu-bilketa erraztu digutelako.

1. grafikoa. TRATAMENDU-ADIERAZLEA.
Tratamendu-onarpenak, tratamendua eragin duen drogaren arabera.
EAE 2008



Iturria: Toxikomaniei buruzko Informazio Erregistroa. Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila.

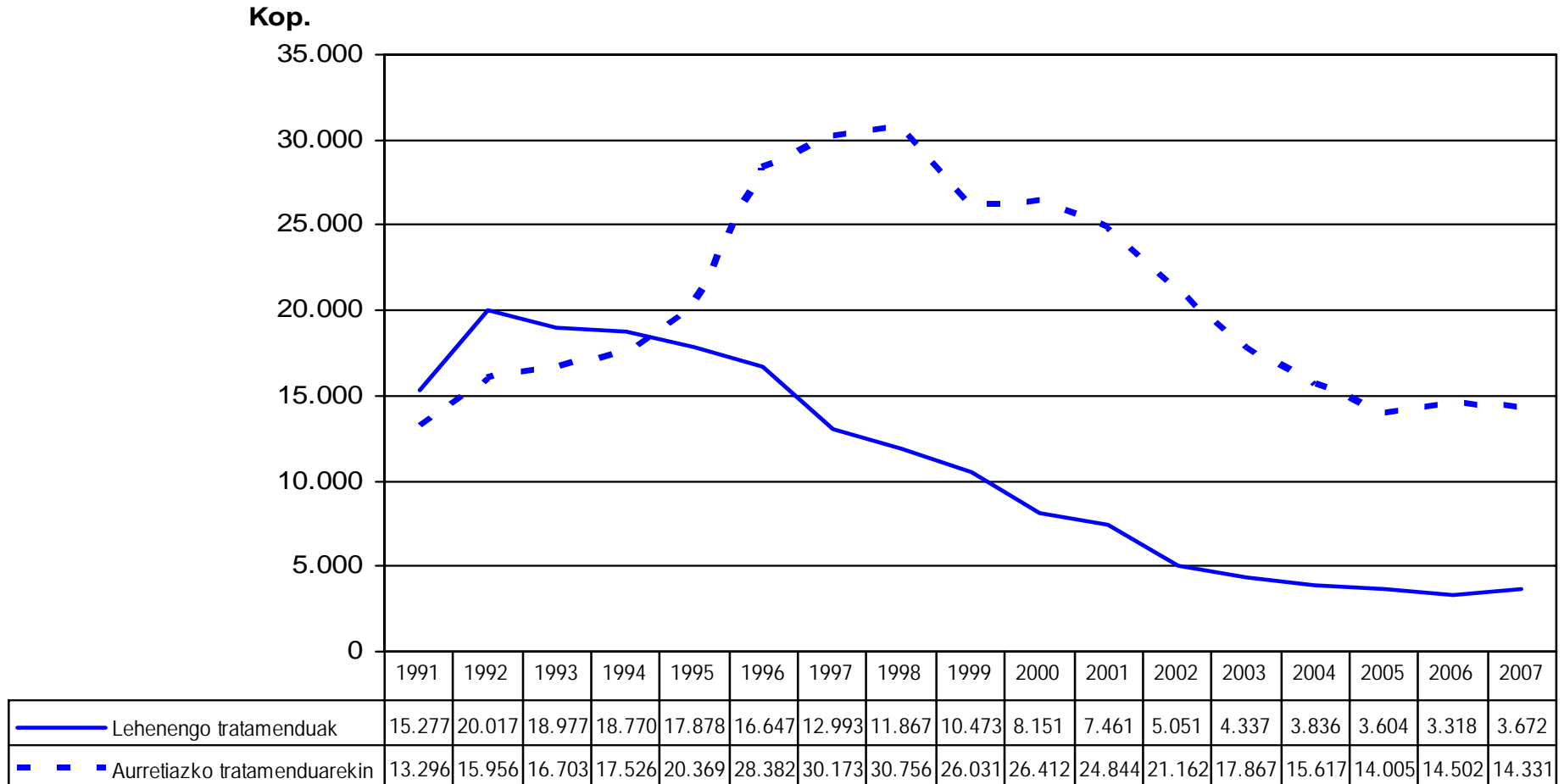
2. grafikoa. TRATAMENDU-ADIERAZLEA.
Heroina, kokaina eta cannabisaren tratamendurako onartutakoen bilakaera.
EAE 1992-2008



Iturria: Toxikomaniei buruzko Informazio Erregistroa. Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

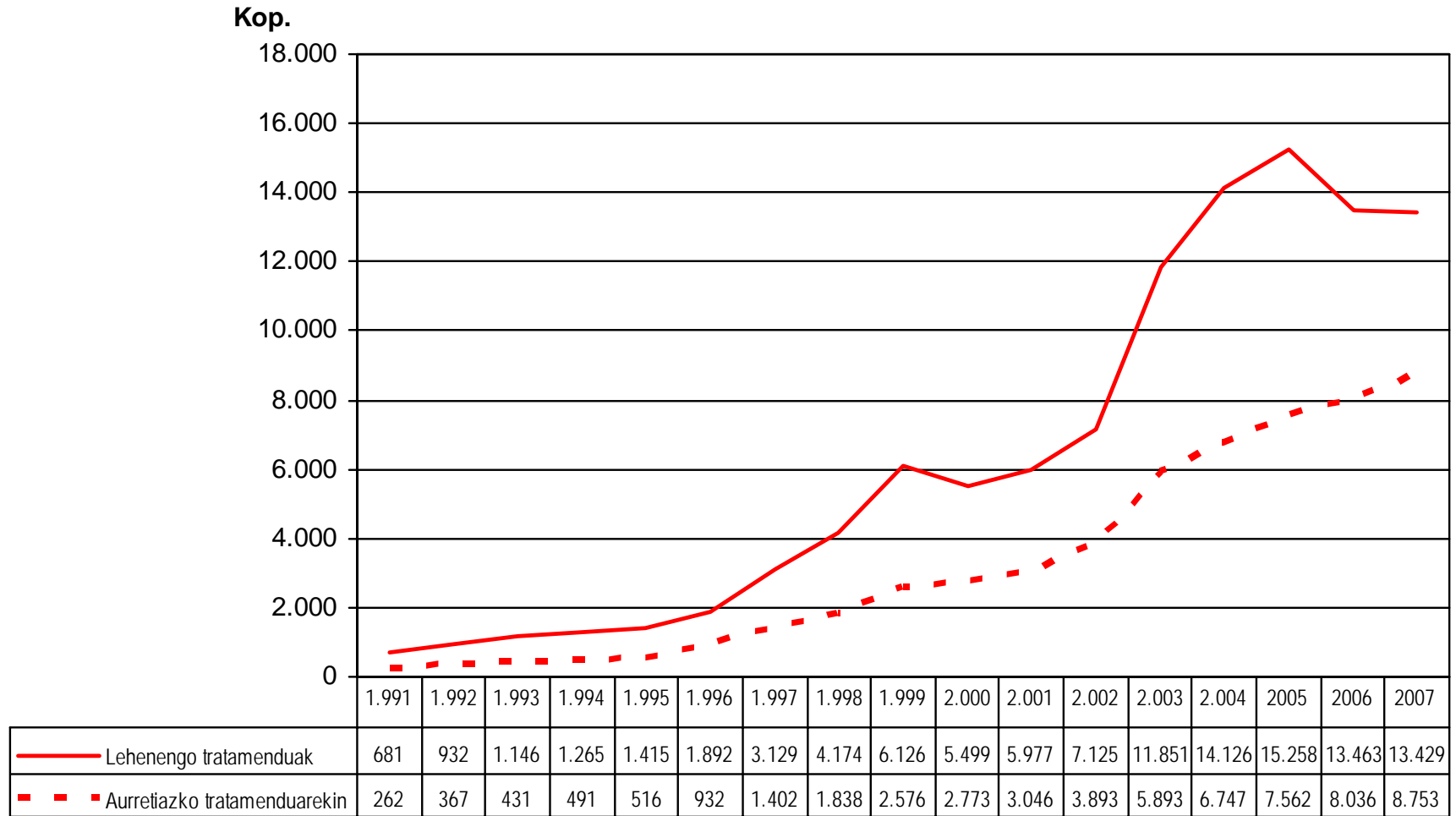
3. grafikoa. TRATAMENDU-ADIERAZLEA.

Espanian heroinaren abusu edo mendekotasunagatik tratatutakoen bilakaera 1991-2007



Iturria: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Tratamendu-adierazlea.

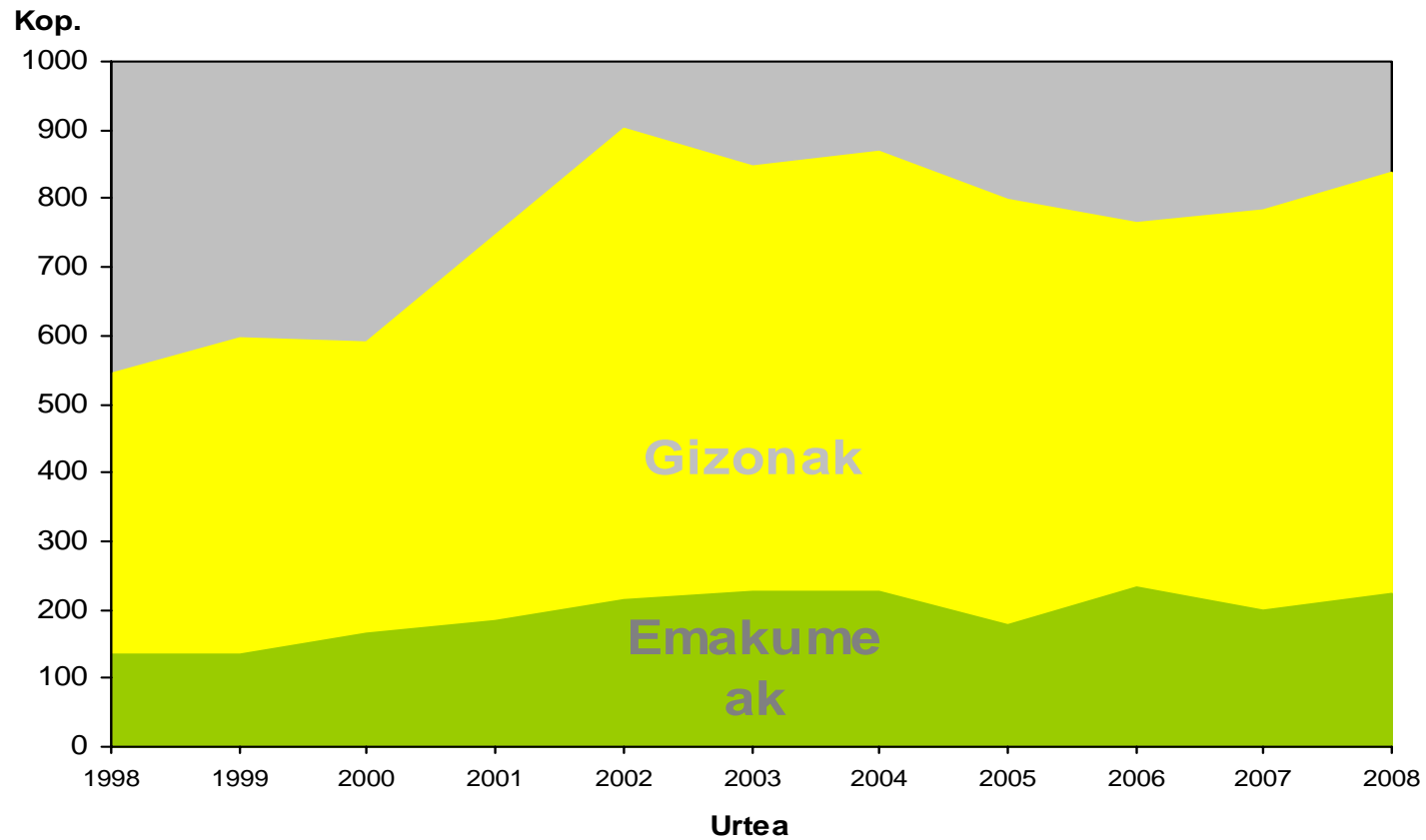
4. grafikoa. TRATAMENDU-ADIERAZLEA.
 Espainian kokainaren abusu edo mendekotasunagatik tratatutakoen bilakaera
 1991-2007



Iturria: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Tratamendu-adierazlea.

5. grafikoa. TRATAMENDU-ADIERAZLEA.

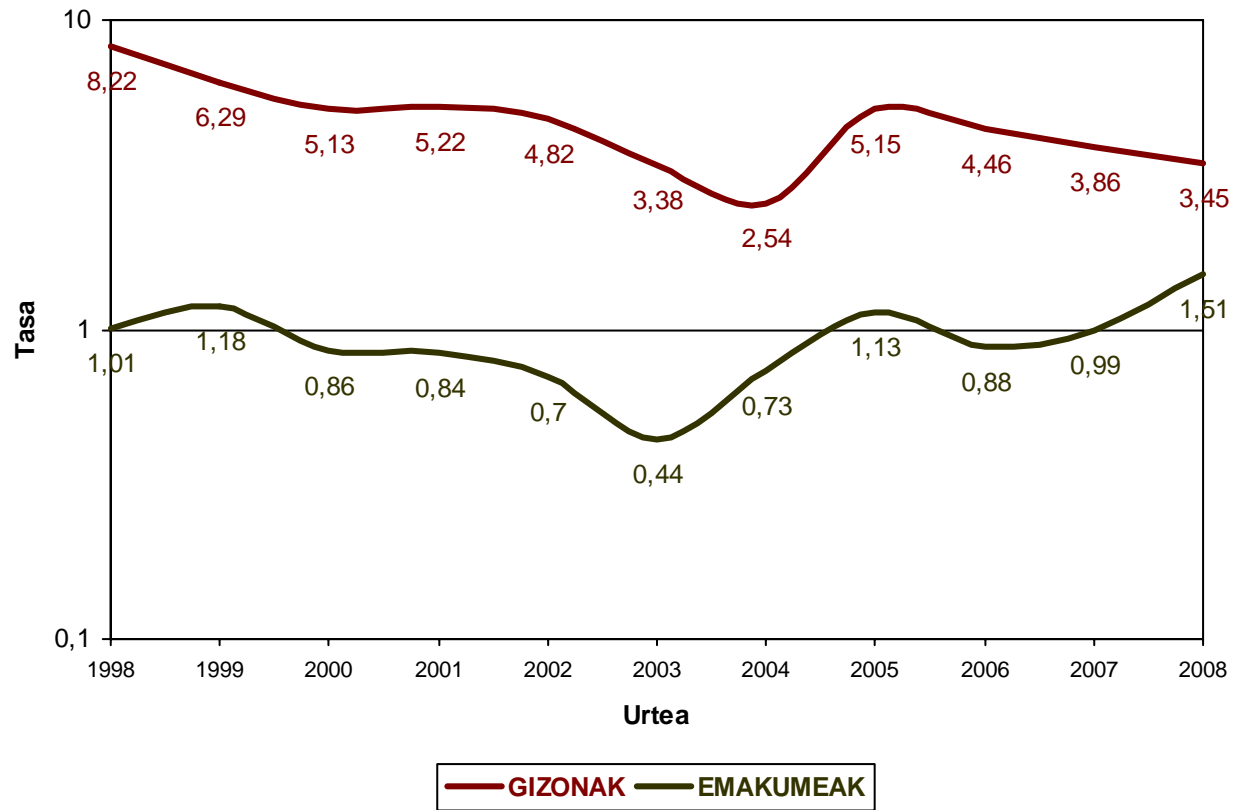
Alkoholagatik tratamendua jasotzea onartutakoen bilakaera, sexuaren arabera.
EAE 1998-2008



Iturria: Toxikomaniei buruzko Informazio Erregistroa. Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

6. grafikoa. HILKORTASUN-ADIERAZLEA.

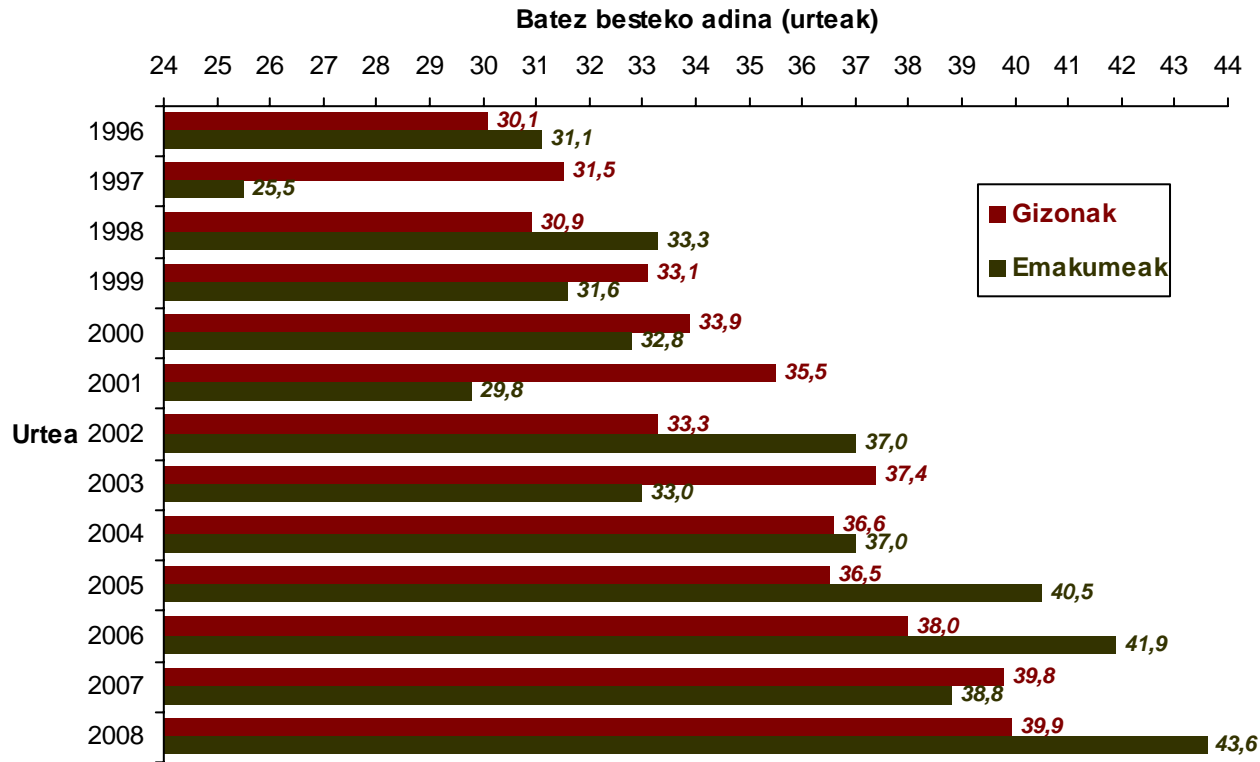
Substantzia psikoaktiboen kontrako erreakzio akutuak eragindako heriotza-tasaren bilakera, sexuaren arabera. EAE 1998-2008



Iturria: Toxikomaniei buruzko Informazio Erregistroa. Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

7. grafikoa. HILKORTASUN-ADIERAZLEA.

Substantzia psikoaktiboek kontrako erreakzio akutuen ondorioz hildakoen batez besteko adinaren bilakaera, sexuaren arabera. EAE 1996-2008



Iturria: Toxikomaniei buruzko Informazio Erregistroa. Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

1. taula. TRATAMENDU-ADIERAZLEA. Tratamendu egiteko onartu dituzten pertsonen ezaugarriak, onarpen hori eragin duen drogaren arabera. EAE 2008.

	Heroina	Anfetam.	Kokaina	Hipnotikoak eta lasaigarriak	Cannabisa	Alkohola	Heroina + Kokaina	Beste batzuk	Guztira	
Kopurua guztira	467	143	904	12	235	1061	6	37	2865	
Batez besteko adina (urteak)	37,1	30,5	32,5	33,6	25,6	45,3	37,3	31,6	K	%
Sexua										
Gizonak	81,8	80,4	86,4	91,7	88	78,9	83,3	75,7	2.365	82,6
Emakumeak	18,2	19,6	13,6	8,3	12	21,1	16,7	24,3	499	17,4
Adin taldea										
15-19	1,3	8,4	3	0	28,2	0,5	0	8,1	119	4,2
20-24	3,6	14,7	12,7	33,3	25,6	2,1	0	21,6	247	8,6
25-29	11,8	25,9	23	8,3	18,8	5,3	0	16,2	407	14,2
30-34	18	22,4	22,6	0	13,2	9	33,3	13,5	453	15,8
35-39	26,3	14,7	20	16,7	6	12,8	33,3	18,9	486	17
40-44	22,5	12,6	12,2	33,3	5,6	20,5	16,7	18,9	475	16,6
45-49	13,1	1,4	4,4	8,3	1,3	15,6	16,7	0	274	9,6
50-54	2,6	0	1,5	0	0,9	13,8	0	0	174	6,1
55-59	0,9	0	0,3	0	0	10,4	0	0	117	4,1
60 o más	0	0	0,2	0	0,4	10,2	0	2,7	112	4
Ikasketak										
Ez daki irakurtzen, ezta idazten ere	2,6	1,4	0,9	0	0,4	1,3	0	5,4	39	1,4
Lehen Hezkuntza bukatu gabe	14,8	5,6	12,4	41,7	13,2	17,8	50	13,5	422	14,7
Lehen Hezkuntza bukatuta	35,3	25,9	26,7	8,3	23,5	31,4	0	37,8	846	29,5
Bigarren Hezkuntzaren 1. etapa, OHO, DBH, LH1 edo erdi-mailakoa	28,1	44,8	35,7	8,3	40,2	23,8	33,3	27	878	30,7
Bigarren Hezkuntzaren 2. etapa, LH2, BBB, UBI	10,9	19,6	17,9	25	17,1	15,9	0	8,1	456	15,9
Unibertsitateko erdi-mailako ikasketak	1,1	1,4	2,7	0	3	3,8	16,7	2,7	80	2,8
Unibertsitateko goi-mailako ikasketak	1,1	0,7	2,3	16,7	2,1	4	0	2,7	77	2,7
Beste batzuk	0,9	0,7	0,6	0	0	0,2	0	0	12	0,4
Ezezaguna	5,4	0	0,9	0	0,4	1,8	0	2,7	54	1,9
Aldez aurreko tratamendua										
Bai	77,1	37,8	43,7	66,7	28,6	44,6	83,3	43,2	1.378	48,1
Ez	15,6	55,9	53,2	33,3	67,1	52,2	16,7	54,1	1.370	47,8
Ez dakigu	7,3	6,3	3,1	0	4,3	3,2	0	2,7	116	4,1
Lan-egoera										
Lan-harreman mugagabea edo autonomia	18,8	28	38,5	25	19,2	35,9	16,7	16,2	912	31,8
Aldi baterako lan-harremana	10,9	18,9	15	0	16,7	8,2	0	13,5	345	12
Soldatarik gabe, familiarentzako lanean	0	0	1	0	1,3	1,3	0	0	26	0,9
Langabea, aurretik lanik egin gabea	7,1	2,1	3,9	16,7	6	3,3	66,7	8,1	129	4,5
Langabea, aurretik lana eginda	46,3	36,4	32,2	33,3	29,9	28,3	16,7	45,9	951	33,2
Ezintasun iraunkorra duena, pentsioduna	7,1	3,5	2,9	16,7	1,3	14	0	8,1	221	7,7
Ikasten edo oposizioak egiten	0,9	6,3	2,3	0	20,1	0,6	0	5,4	89	3,1
Soilik etxeko lanak egiten	0,9	1,4	0,6	0	0,4	4,1	0	0	56	2
Beste egoera batean	4,3	2,8	2,1	8,3	3,4	3,3	0	2,7	88	3,1
Ezezaguna	3,9	0,7	1,5	0	1,7	0,9	0	0	47	1,6
Kontsumitze-maiztasuna										
Egunero	60,4	21,7	26,9	91,7	73,1	63,1	16,7	51,4	1.428	49,9
Astean 4-6 egun	4,9	16,8	15,5	0	7,3	8,5	0	5,4	296	10,3
Astean 2-3 egun	3,6	23,1	25,7	0	9,8	10,4	16,7	10,8	420	14,7
Astean egun 1	3,2	7,7	7,3	0	0,4	4,1	0	2,7	137	4,8
Astean egun 1 baino gutxiago	3	7,7	8,4	0	3,8	3,1	33,3	0	145	5,1
Ez zuen kontsumitu	14,8	19,6	13,7	8,3	3	9	16,7	18,9	333	11,6
Ezezaguna	10,1	3,5	2,5	0	2,6	1,8	16,7	10,8	105	3,7

	Heroina %	Anfetam. %	Kokaina %	Hipnotikoak eta % lasaigarriak	Cannabisa %	Alkohola %	Heroina + Kokaina %	Beste batzuk %	K	%
Bizitokia										
Etxeak, etxebizitzak, apartamentuak	73,7	92,3	91,7	75	84,2	88,2	66,7	78,4	2.480	86,6
Espetxea, adingabeentzako barneratze-zentroa edo erreforma-zentroa	6	2,8	3,2	0	6,8	1	0	13,5	93	3,2
Beste instituzio batzuk	1,9	2,8	1,1	8,3	2,1	2,4	0	0	54	1,9
Pentsioak, hotelak, hostalak	1,7	0	0,6	0	0,4	2	0	2,7	36	1,3
Bizitoki ezegonkorra/prekarioa	8,1	0,7	1,5	8,3	2,6	3,4	16,7	2,7	98	3,4
Beste toki bat	4,9	1,4	1,3	8,3	3,4	2,4	0	2,7	72	2,5
Ezezaguna	3,6	0	0,6	0	0,4	0,7	16,7	0	31	1,1
GIB										
Positiboa	16,5	0	3,3	0	1,7	1,7	0	16,2	135	4,7
Negatiboa, azken 6 hilabeteetan analisia eginda	22,1	18,9	18	0	9	10,8	16,7	5,4	432	15,1
Negatiboa, azken 6 hilabeteetan analisisirik egin gabe	17,1	18,2	16,3	33,3	15,4	9,6	33,3	16,2	403	14,1
Negatiboa, analisi-datarik zehaztu gabe	10,5	5,6	10,2	8,3	9	5,5	16,7	5,4	232	8,1
Analisia eginda, baina emaitzaren zain	1,9	1,4	0,9	0	1,7	0,5	0	0	28	1
Ez du analisisirik egin	10,3	43,4	36,3	33,3	43,6	38	16,7	29,7	959	33,5
Ezezaguna	21,6	12,6	15	25	19,7	33,9	16,7	27	675	23,6
Hartzeko bidea										
Ahotik	2,1	7	1,2	91,7	5,1	99,2	0	29,7	1.114	38,9
Biriketarik edo erreta	44,8	4,2	14,8	0	91	0	50	29,7	578	20,2
Sudur barnetik edo esnifatua	10,5	83,2	77,8	0	1,7	0	0	29,7	888	31
Parenterala edo injektatuta	30	0,7	3,1	0	0	0	33,3	5,4	173	6
Beste batzuk	1,7	1,4	0,7	0	0,4	0	16,7	0	18	0,6
Ezezaguna	10,9	3,5	2,4	8,3	1,7	0,8	0	5,4	93	3,2
Erreferentzia										
Droga-mendekotasunen beste zerbitzu bat	19,7	7	7,6	16,7	3	2,3	66,7	2,7	209	7,3
Mediku orokorra, osas. lehen mailako atentzioa	18,8	16,8	21,5	16,7	19,7	39,7	16,7	24,3	785	27,4
Ospitalea edo bestelako osasun-zerbitzuak	4,1	12,6	7,3	16,7	10,3	15,7	0	13,5	301	10,5
Gizarte-zerbitzuak	2,1	2,1	3,1	33,3	6	8,2	0	2,7	147	5,1
Espetxea, adingabeentzako barneratze-zentroa edo	8,4	3,5	4	0	9	1,1	0	2,7	114	4
Lege-zerbitzuak edo polizia-zerbitzuak	0,6	7,7	3,1	0	6,4	1,1	0	5,4	71	2,5
Enpresa edo enplegu-emailea	0	0	0,1	0	0,4	0,6	0	0	8	0,3
Senideak edo lagunak	5,4	18,9	19,5	0	20,9	10,7	0	16,2	397	13,9
Norberaren ekimenez	36,2	28,7	30,2	16,7	19,2	18,5	0	32,4	738	25,8
Beste bat	1,1	2,8	3,1	0	5,1	1,4	0	0	64	2,2
Ezezaguna	3,6	0	0,6	0	0	0,7	16,7	0	30	1
Bizikidetz										
Bakarrik	23,3	16,8	15,2	41,7	10,3	21,4	33,3	18,9	535	18,7
Bikotekidearekin baino ez	16,3	11,9	13,1	0	6,8	12,8	16,7	13,5	369	12,9
Seme-alabekin baino ez	1,5	0,7	2,3	0	0	4,8	0	0	80	2,8
Bikotekidearekin eta seme-alabekin	9	9,8	15,2	8,3	6	29,7	0	5,4	525	18,3
Gurasoekin edo jatorrizko familiarekin	27,4	49,7	44	33,3	59,8	20,6	50	37,8	977	34,1
Lagunekin	6,6	2,8	3,3	8,3	3,8	3,1	0	2,7	109	3,8
Beste batzuk	10,7	6,3	5,9	8,3	12,4	6,5	0	18,9	218	7,6
Ezezaguna	5,1	2,1	1,1	0	0,9	1	0	2,7	51	1,8
Kontsumo-denbora										
0-2 urte	5,8	11,9	8,6	16,7	6,4	3,2	0	21,6	181	6,3
3-5 urte	7,9	9,1	16,6	33,3	19,2	3,7	16,7	13,5	294	10,3
6-10 urte	12,2	22,4	32,6	16,7	31,6	9,5	0	27	571	19,9
10-15 urte	13,5	23,8	16,8	16,7	14,1	6,3	16,7	8,1	355	12,4
16-20 urte	18,8	14	13,4	8,3	12,8	10,2	33,3	5,4	372	13
21-25 urte	19,7	9,8	5,8	0	3	11,7	16,7	8,1	293	10,2
25 urte baino gehiago	15	1,4	1,8	0	5,6	35,3	16,7	2,7	478	16,7
Ezezaguna	7,1	7,7	4,4	8,3	7,3	20,1	0	13,5	320	11,2

Iturria: Toxikomaniei buruzko Informazio Erregistroa. Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila.

2. taula. TRATAMENDU-ADIERAZLEA. Toxikomania ez alkoholikoengatik tratamendua hastea onartutakoen bilakaera*, tratamenduan hastea eragin duen drogaren arabera. EAE 1994-2008.

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
HASITAKOEN KOP. GUZTIRA	1.135	1.375	2.058	1.886	1.652	1.494	1.408	1.432	1.443	1.728	1.894	1.818	1.701	1.671	1.804
DROGA NAGUSIA															
Heroina	1.068	1.319	1.755	1.502	1.233	945	897	849	728	636	611	515	504	435	467
Kokaina	51	41	95	139	195	326	322	377	438	735	902	941	833	826	904
Anfetaminak	0	0	51	62	42	46	40	41	85	68	73	65	55	75	68
Speeda	0	0	28	51	50	53	32	19	44	55	62	52	61	65	75
Extasia	0	0	17	15	15	10	13	21	14	5	2	2	0	4	1
Hipnotikoak eta lasaigarriak	0	0	13	22	10	7	15	8	10	15	16	17	3	11	12
Haluzinogenoak	0	0	8	5	3	1	1	1	2	3	4	4	1	4	4
Cannabisa	0	0	68	68	84	90	73	106	115	150	177	183	189	208	235
Heroina+kokaina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	23	17	15	6
Beste batzuk**	16	15	23	22	20	16	15	10	7	61	22	16	38	28	32

* 1996tik aurrera, beste substantzia psikoaktibo batzuek (heroina eta kokainaz gain) eragindako tratamendu-hasierak jakinarazteari ekin zitzaion.

** Honako hauek barne hartzen ditu: "Bestelako opiazeoak", "Bestelako substantzia psikoaktiboak", "Bestelako estimulatzaileak" eta "Substantzia lurrunkorrak".

Iturria: Toxikomaniei buruzko Informazio Erregistroa. Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila.

3. taula. TRATAMENDU-ADIERAZLEA. Alkoholaren kontsumoagatiko tratamendu-onarpenak. EAE 2008.

	GIZONAK	EMAKUMEAK	GUZTIRA	
KOPURUA GUZTIRA	834	224	1061	
Batez besteko adina tratamendua hastean (urteak)	44,9	46,9	45,3	
Batez besteko adina kontsumitzen hastean (urteak)	20,5	26,9	21,8	
	%	%	K	%
Lurralde Historikoa				
Alraba	16,2	13,4	166	15,6
Gipuzkoa	22,1	27,7	247	23,3
Bizkaia	61,6	58,9	648	61,1
Ikasketak				
Ez daki irakurtzen, ezta idazten ere	0,8	3,1	14	1,3
Lehen Hezkuntza bukatu gabe	18,9	13,8	189	17,8
Lehen Hezkuntza bukatuta	30,8	33,5	333	31,4
Bigarren Hezkuntzaren 1. etapa, OHO, DBH, LH1 edo erdi-mailakoa	23,5	25	253	23,8
Bigarren Hezkuntzaren 2. etapa, LH2, BBB, UBI	17,3	10,7	169	15,9
Unibertsitateko erdi-mailako ikasketak	3,1	6,3	40	3,8
Unibertsitateko goi-mailako ikasketak	3,6	5,4	42	4
Beste batzuk	0,2	0	2	0,2
Ezezaguna	1,7	2,2	19	1,8
Lan-egoera				
Lan-harreman mugagabea edo autonomia	38,4	26,8	381	35,9
Aldi baterako lan-harremana	8,6	6,7	87	8,2
Soldatarik gabe, familiarentzako lanean	0,7	3,6	14	1,3
Langabea, aurretik lanik egin gabea	3	4,5	35	3,3
Langabea, aurretik lana eginda habiendo trabajado antes	29,2	25	300	28,3
Ezintasun iraunkorra duena, pentsioduna	15,5	8,5	149	14
Ikasten edo oposizioak egiten	0,5	0,9	6	0,6
Soilik etxeko lanak egiten	0,1	19,2	44	4,1
Beste egoera batean	2,9	4,9	35	3,3
Ezezaguna	1,2	0	10	0,9
Jaioterria				
Espainia	85,7	88,4	915	86,2
EUROPAKO GAINERAKO HERRIALDEAK	2,8	3,3	32	3,2
AFRIKA	6,4	2,1	59	5,6
LATINOAMERIKA	3,8	3,9	41	4
ATZERRIKO BESTE HERRIALDE BATZUK	0,3	0,4	4	0,4
Ezezaguna	0,8	1,3	10	0,9
Bizikidetza				
Bakarrik	22,8	16,1	227	21,4
Bikotekidearekin baino ez	12,5	13,8	136	12,8
Seme-alabekin baino ez	2,3	14,3	51	4,8
Bikotekidearekin eta seme-alabekin	27,2	38,8	315	29,7
Gurasoekin edo jatorrizko familiarekin	23,2	11,2	219	20,6
Lagunekin	3,6	1,3	33	3,1
Beste batzuk	7,2	4	69	6,5
Ezezaguna	1,2	0,4	11	1

Erreferentzia-iturria				
Droga-mendekotasunen beste zerbitzu bat	2,4	1,8	24	2,3
Mediku orokorra, osas. lehen mailako atentzioa	40,1	37,9	421	39,7
Ospitalea edo bestelako osasun-zerbitzuak	14,5	20,5	167	15,7
Gizarte-zerbitzuak	8,7	6,3	87	8,2
Espetxea, adingabeentzako barneratze-zentroa edo erreforma-zentroa	1,4	0	12	1,1
Lege-zerbitzuak edo polizia-zerbitzuak	1,3	0,4	12	1,1
Enpresa edo enplegu-emailea	0,6	0,4	6	0,6
Senideak edo lagunak	10,2	12,9	114	10,7
Norberaren ekimenez	18,6	17,9	196	18,5
Beste bat	1,3	1,8	15	1,4
Ezezaguna	0,8	0	7	0,7
Aldez aurreko tratamendua				
Bai	45,3	42	473	44,6
Ez	51,5	54,9	554	52,2
Ezezaguna	3,2	3,1	34	3,2
Kontsumoaren maiztasuna				
Egunero	64,3	58,9	670	63,1
Asteaz 4-6 egun	8,1	9,8	90	8,5
Asteaz 2-3 egun	10,3	10,7	110	10,4
Asteaz egun 1	3,8	4,9	43	4,1
Asteaz egun 1 baino gutxiago	2,9	4	33	3,1
Ez zuen kontsumitu	9,1	8,9	96	9
Ezezaguna	1,6	2,7	19	1,8
Kontsumo-denbora				
0-2 urte	2	7,6	34	3,2
3-5 urte	3,3	4,9	39	3,7
6-10 urte	9,4	9,8	101	9,5
11-15 urte	6,1	7,1	67	6,3
16-20 urte	9,6	12,5	108	10,2
21-25 urte	12,1	10,3	124	11,7
25 urte baino gehiago	37	29	375	35,3
Ezezaguna	20,4	18,8	213	20,1

Iturria: Tokikomaniei buruzko Informazio Erregistroa. Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila.

Tabla 4. LARRIALDI-ADIERAZLEA. Substantzia psikoaktiboak kontsumitu direla adierazitako larrialdi-gertakarien ezaugarriak. Erreferentziako ospitaleak. EAE 2008.

	K	%
GUZTIRA	356	100
OSPITALEA		
Basurtu	157	44,1
Gurutzeta	111	31,2
Galdakao	88	24,7
SEXUA		
Gizona	227	63,8
Emakumea	129	36,2
BATEZ BESTEKO ADINA (urteak)		
Gizonak	(33,9)	
Emakumeak	(33,5)	
ADIN TALDEA		
15-19	24	6,7
20-24	34	9,6
25-29	72	20,2
30-34	62	17,4
35-39	60	16,9
40-44	63	17,7
45-49	26	7,3
50-54	15	4,2
LEGE EGOERA		
Atxilotua	12	3,4
Atxilotu gabe	341	95,8
Ezezaguna	3	0,8
EBAZPENA		
Medikuaren alta	278	78,1
Borondatezko alta	12	3,4
Ospitaleratzea	51	14,3
Beste osasun-zentro batera eramatea	9	2,5
Ezezaguna	6	1,7
LOTURA ZUZENAREN EBIDENTZIAK		
Bai	263	73,9
Ez	93	26,1

Iturria: Toxikomaniei buruzko Informazio Erregistroa. Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila.

5. taula. LARRIALDI-ADIERAZLEA. Heroina kontsumitu dela adierazitako larrialdi-gertakarien diagnostikoak. Erreferentziako ospitaleak. EAE 2008.

HEROINA	K	%
Gaixotasun infektioso eta parasitarioak	4	6,1
Buru- eta portaera-arazoak, alkoholaren erabilerak eragindakoak	6	9,1
Buru- eta portaera-arazoak, opiazeoen erabilerak eragindakoak	17	25,8
Buru- eta portaera-arazoak, cannabinoideen erabilerak eragindakoak	1	1,5
Buru- eta portaera-arazoak, lasaigarri edo hipnotikoen erabilerak eragindakoak	4	6,1
Buru- eta portaera-arazoak, kokainaren erabilerak eragindakoak	6	9,1
Buru- eta portaera-arazoak, beste estimulatzaile batzuen erabilerak eragindakoak	1	1,5
Buru- eta portaera-arazoak, droga askoren erabilerak eta bestelako substantzia psikoaktiboen erabilerak eragindakoak	4	6,1
Beste buru- eta portaera-arazo batzuk	6	9,1
Beste zenbait diagnostiko	17	25,8
Guztira	66	100,1

Iturria: Toxikomaniei buruzko Informazio Erregistroa. Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila.

6. taula. LARRIALDI-ADIERAZLEA. Kokaina kontsumitu dela adierazitako larrialdi-gertakarien ezaugarriak. Erreferentziako ospitaleak. EAE 2008.

KOKAINA	K	%
Gaixotasun infekzioso eta parasitarioak	8	3,51
Buru- eta portaera-arazoak, alkoholaren erabilerak eragindakoak	37	16,23
Buru- eta portaera-arazoak, opiazeoen erabilerak eragindakoak	9	3,95
Buru- eta portaera-arazoak, cannabinoideen erabilerak eragindakoak	5	2,19
Buru- eta portaera-arazoak, lasaigarri edo hipnotikoen erabilerak eragindakoak	9	3,95
Buru- eta portaera-arazoak, kokainaren erabilerak eragindakoak	45	19,74
Buru- eta portaera-arazoak, beste estimulatzaile batzuen erabilerak eragindakoak	10	4,38
Buru- eta portaera-arazoak, droga askoren erabilerak eta bestelako substantzia psikoaktiboen erabilerak eragindakoak	17	7,46
Beste buru-arazo batzuk	32	14,05
<i>Eskizofrenia paranoidea</i>	1	0,44
<i>Eskizofrenia zehaztugabea</i>	1	0,44
<i>Asaldura psikotiko akutua eta iragankorra, zehaztugabea</i>	2	0,88
<i>Depresio-gertaera, zehaztugabea</i>	2	0,88
<i>Depresio-asaldura errepikaria, zehaztugabea</i>	2	0,88
<i>Antsietate- eta depresio-asaldura mistoa</i>	1	0,44
<i>Antsietate-asaldura, zehaztugabea</i>	13	5,7
<i>Moldaera-arazoak</i>	1	0,44
<i>Nortasunaren-asaldura paranoidea</i>	1	0,44
<i>Nortasun-asaldura emozionalki ezegonkorra</i>	1	0,44
<i>Nortasun-asaldura, zehaztugabea</i>	5	2,19
<i>Jokabide-asaldura, zehaztugabea</i>	2	0,88
Gaizki definitutako seinale eta sintomak	15	8,34
Beste diagnostiko batzuk	37	16,27
Guztira	224	100

Iturria: Toxikomaniei buruzko Informazio Erregistroa. Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila.

7. taula. LARRIALDI-ADIERAZLEA. Hipnotikoak eta lasaigarriak kontsumitu direla adierazitako larrialdi-gertakarien diagnostikoak. Erreferentziako ospitaleak. EAE 2008.

HIPNOTIKOAK	K	%
Infekziosoak	4	2,09
Buru- eta portaera-arazoak, alkoholaren erabilerak eragindakoak	14	7,32
Buru- eta portaera-arazoak, opiazeoen erabilerak eragindakoak	5	2,61
Buru- eta portaera-arazoak, cannabinoideen erabilerak eragindakoak	2	1,04
Buru- eta portaera-arazoak, lasaigarri edo hipnotikoen erabilerak eragindakoak	79	41,35
Buru- eta portaera-arazoak, kokainaren erabilerak eragindakoak	5	2,62
Buru- eta portaera-arazoak, beste estimulatzaile batzuen erabilerak eragindakoak	3	1,57
Buru- eta portaera-arazoak, droga askoren erabilerak eta bestelako substantzia psikoaktiboen erabilerak eragindakoak	20	10,47
Beste buru-arazo batzuk	29	15,15
<i>Eskizofrenia paranoidea</i>	1	0,52
<i>Beste eskizofrenia batzuk</i>	1	0,52
<i>Asaldura eskizoafektiboa, zehaztugabea</i>	2	1,05
<i>Depresio-gertaera, zehaztugabea</i>	6	3,14
<i>Depresio-asaldura errepikaria, zehaztugabea</i>	2	1,05
<i>Distimia</i>	1	0,52
<i>Antsietate- eta depresio-asaldura mistoa</i>	3	1,57
<i>Antsietate- asaldura, zehaztugabea</i>	4	2,09
<i>Moldaera-arazoak</i>	1	0,52
<i>Estres larriarekiko erreakzioa, zehaztugabea</i>	1	0,52
<i>Elikagaiak irensteko arazoak, zehaztugabeak</i>	1	0,52
<i>Nortasun-asaldura, zehaztugabea</i>	4	2,09
<i>Asaldura mistoak eta beste zenbait nortasun-asaldura</i>	1	0,52
<i>Ohitura- eta bulkada-asaldurak, zehaztugabeak</i>	1	0,52
Beste diagnostiko batzuk	13	6,79
Nor bere burua nahita pozoitzea, droga antiepileptikoak, lasaigarriak, hipnotikoak, parkinsonen kontrakoak eta piskotropikoak hartzeagatik	17	8,9
Guztira	191	100

Iturria: Toxikomaniei buruzko Informazio Erregistroa. Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila.

8.taula. LARRIALDI-ADIERAZLEA. Cannabisa kontsumitu dela adierazitako larrialdi-gertakarien diagnostikoak. Erreferentziako ospitaleak. EAE 2008.

CANNABISA	K	%
Gaixotasun infekziosoak	5	2,9
Buru- eta portaera-arazoak, alkoholaren erabilerak eragindakoak	23	13,2
Buru- eta portaera-arazoak, opiazeoen erabilerak eragindakoak	2	1,1
Buru- eta portaera-arazoak, cannabinoideen erabilerak eragindakoak	21	12,1
Buru- eta portaera-arazoak, lasaigarri edo hipnotikoen erabilerak eragindakoak	9	5,2
Buru- eta portaera-arazoak, kokainaren erabilerak eragindakoak	10	5,7
Buru- eta portaera-arazoak, beste estimulatzaile batzuen erabilerak eragindakoak	5	2,9
Buru- eta portaera-arazoak, droga askoren erabilerak eta bestelako substantzia psikoaktiboen erabilerak eragindakoak	8	4,6
Beste buru-arazo batzuk	39	22,4
Gaizki definitutako seinale eta sintomak	33	19,0
<i>Bularreko mina, zehaztugabea</i>	6	3,45
<i>Egonezina eta urduritasuna</i>	1	0,57
<i>Sinkopea eta kolapsoa</i>	9	5,17
<i>Beste zenbait konbultsio eta zehaztugabeak</i>	13	7,47
Beste diagnostiko batzuk	19	10,8
Guztira	203	100,0

Iturria: Toxikomaniei buruzko Informazio Erregistroa. Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila.

9. taula. LARRIALDI-ADIERAZLEA. Larrialdi-gertakarietan aipatutako substantzia psikoaktiboen banaketa. Erreferentziako ospitaleak. EAE 2008.

AIPATUTAKO DROGAK	K	%*	%**
	GUZTIRA	%	%
Hipnotikoak eta lasaigarriak	155	20,9	43,5
Alkohola	148	19,9	41,6
Kokaina	137	18,5	38,5
Cannabisa	115	15,5	32,3
Bestelako subst. psikoaktibo batzuk	39	5,3	11,0
Heroina	36	4,9	10,1
Anfetaminak	30	4,0	8,4
Speeda	24	3,2	6,7
Ezezaguna	19	2,6	5,3
Beste opiazeo batzuk	16	2,2	4,5
Haluzinogenoak	11	1,5	3,1
Beste estimulatzaile batzuk	9	1,2	2,5
Extasia	2	0,3	0,6
Substantzia lurrunkorrek	1	0,1	0,3
GUZTIRA	742	100	

Gertakari bakoitzean batez beste bi substantzia desberdin hartu direla adierazi da

* Aipatutako droga guztiak kontuan hartuta ateratako ehunekoa

**Jasotako larrialdi-gertakari guztiak kontuan hartuta ateratako ehunekoa

Iturria: Toxikomaniei buruzko Informazio Erregistroa. Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila.

10. taula. LARRIALDI-ADIERAZLEA. Substantzia psikoaktiboen banaketa, horien kontsumoa larrialdi-gertakariarekin erlazionaturik badago. Erreferenziako ospitaleak. EAE 2008.

ERLAZIONATUTAKO DROGAK	K	%*	%**
Hipnotikoak eta lasaigarriak	163	33,2	62,0
Alkohola	99	20,2	37,6
Kokaina	73	14,9	27,8
Bestelako subst. psikoaktibo batzuk	39	7,9	14,8
Cannabisa	38	7,7	14,4
Heroina	20	4,1	7,6
Anfetaminak	19	3,9	7,2
Beste opiazeo batzuk	12	2,4	4,6
Speeda	12	2,4	4,6
Ezezaguna	7	1,4	2,7
Haluzinogenoak	4	0,8	1,5
Extasia	2	0,4	0,8
Beste estimulatzaile batzuk	2	0,4	0,8
Substantzia lurrunkorrak	1	0,2	0,4
GUZTIRA	491	100,0	

Larrialdi-gertakariarekin erlazionatutako 1,8 substantzia aurkitu dira, batez beste

* Larrialdi-gertakari guztiak zuzenean erlazionatutako droga guztiak kontuan hartuta ateratako ehunekoa

**Substantzia psikoaktiboen kontsumoarekin zuzenean erlazionatuta dauden erregistratutako larrialdi-gertakari guztiak kontuan hartuta ateratako ehunekoa

Iturria: Toxikomaniei buruzko Informazio Erregistroa. Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila.

11. taula. HILKORTASUN-ADIERAZLEA. Substantzia psikoaktiboen kontrako erreakzio akutuak eragindako heriotzen ezaugarriak. EAE 2008.

	K	%
KOPURUA GUZTIRA	46	100
AMEE ZUZENDARIORDETZAK		
AMEE Araba	2	4,4
AMEE Gipuzkoa	12	26,1
AMEE Bizkaia	32	69,6
SEXUA		
Gizona	33	71,7
Emakumea	13	28,3
BATEZ BESTEKO ADINA		
Gizona	39,9	
Emakumea	43,6	
ADIN TALDEA		
20-24	1	2,2
25-29	4	8,7
30-34	4	8,7
35-39	10	21,7
40-44	14	30,4
45-49	6	13,0
50-54	3	6,5
55-59	3	6,5
60-64	1	2,2
GORPUAREN JATORRIA		
Bizilekua	27	58,7
Hotela edo pentsioa	4	8,7
Kalea	7	15,2
Ospitalea	2	4,4
Beste bat	3	6,5
Ezezaguna	3	6,5
GIB		
Positiboa	3	6,5
Negatiboa	6	13,0
Ezezaguna	37	80,4
SUIZIDIOA		
Bai, ebidentziak daude	15	32,6
Ez, ez dago ebidentziarik	31	67,4

Iturria: Toxikomaniei buruzko Informazio Erregistroa. Ezagutzaren Gestio eta Ebaluazioko Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila.

12. taula. HILKORTASUN-ADIERAZLEA. Substantzia psikoaktiboen kontrako erreakzio akutuagatik hil direnek hil aurretik kontsumitutako substantzia piskoaktiboen banaketa. EAE 2008.

DROGA	K	%*
Kokaina	25	54,3
<i>BZD multzokatuak</i>	<i>23</i>	<i>50,0</i>
Alkohola	15	32,6
Heroina	12	26,1
Metadona	8	17,4
Bestelako lasaigarri nagusiak edo antipsikotikoak	7	15,2
Anfetaminak	6	13,0
Nordiazepama	6	13,0
Morfina	5	10,9
Cannabisa	5	10,9
Kodeina	4	8,7
Diazepama	4	8,7
Lorazepama	4	8,7
Bestelako antidepresibo espezif.	4	8,7
Lormetazepama	3	6,5
Citaloprama	3	6,5
Alprazolama	2	4,3
Bromazepama	2	4,3
THCa	2	4,3
Tramadola	1	2,2
Beste zenbait opioide	1	2,2
BZDa, zehaztugabe	1	2,2
Kloracepato dipotasikoa	1	2,2
Zehaztugabeko antidepresiboa	1	2,2
Paroxetina	1	2,2
Venlafaxina	1	2,2
SUBSTANTZIAK GUZTIRA	124	

* Hildako guztiak kontuan hartuta ateratako ehunekoa

Iturria: Toxikomaniei buruzko Informazio Erregistroa. Ezagutzaren Gestio eta Ebaluazioko Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila.

13. taula. HILKORTASUN-ADIERAZLEA. Substantzia psikoaktiboen kontrako erreakzioak eragindako heriotzen kopurua eta heriotza-tasak, sexuaren arabera, EAE 1998-2008.

Sexua	Urtea →	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Gizonak	K	50	38	31	31	29	30	23	46	40	36	31
	Tasa gordina	8,65	6,56	5,34	5,61	5,29	3,92	3,03	6,11	5,12	4,58	3,94
	Tasa estandarizatua**	8,22	6,29	5,13	5,22	4,82	3,38	2,54	5,15	4,46	3,86	3,45
	(KT % 95)	(5,94-10,50)	(4,29-8,29)	(3,32-6,94)	(3,34-6,99)	(3,06-6,57)	(2,16-4,59)	(1,50-3,58)	(3,63-6,68)	(3,07-5,85)	(2,60-5,13)	(2,22-4,67)
Emakumea	K	6	7	5	5	4	4	6	10	8	9	13
	Tasa gordina	1,06	1,23	0,88	0,93	0,75	0,53	0,8	1,35	1,04	1,16	1,68
	Tasa estandarizatua**	1,01	1,18	0,86	0,84	0,7	0,44	0,73	1,13	0,88	0,99	1,51
	(KT % 95)	(0,20-1,82)	(0,31-2,06)	(0,10-1,61)	(0,10-1,55)	(0,01-1,38)	(0,01-0,88)	(0,14-1,32)	(0,43-1,83)	(0,27-1,50)	(0,34-1,64)	(0,69-2,33)
BI SEXUAK	K	56	45	36	36	33	34	29	56	48	45	44
	Tasa gordina	4,9	3,92	3,13	3,3	3,05	2,24	1,92	3,75	3,1	2,89	2,82
	Tasa estandarizatua**	4,66	3,75	2,99	3,04	2,79	1,92	1,65	3,17	2,7	2,44	2,50
	(KT % 95)	(3,44-5,88)	(2,65-4,84)	(2,01-3,97)	(2,01-3,96)	(1,84-3,74)	(1,27-2,57)	(1,05-2,25)	(2,32-4,02)	(1,93-3,46)	(1,73-3,15)	(1,75-3,24)

* EAEn bizi ziren 10-64 urte bitarteko hildakoak.

** Europako populazioarekin estandarizatutako tasa

Iturria: Toxikomaniei buruzko Informazio Erregistroa. Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila.

1. ERANSKINA

Drogomenpeketasunen kontratako tratamendua anbulatorioan egin eta TRATAMENDU-ADIERAZLERAKO datuak eman dituzten zentroak edo zerbitzuak. EAE 2008.

OSAKIDETZA

BESTE BATZUK

Araba

Toxikomanoak Tratatzeke Zentroa. Araba
Alkoholismo eta Ludopatia Zerbitzua

Jeiki Fundazioa. Arabako Gizakia Helburu

Gipuzkoa

Azpeitiko OMZ
Beasaingo OMZ
Donostia-Antiguoko OMZ
Donostia-Groseko OMZ
Eibarko OMZ
Arrasateko OMZ
Irungo OMZ
Errenteriako OMZ
Tolosaldeko OMZ
Zarauzko OMZ
Zumarragako OMZ
Bitarte

AGIPAD
Izan Fundazioa. Gipuzkoako Gizakia Helburu

Bizkaia

Basauriko OMZ
Bermeoko OMZ
Durangoko OMZ
Gernikako OMZ
Ortuellako OMZ
Portugaleteko OMZ
Santurtziko OMZ
Sestaoko OMZ
Uribeko OMZ
Zallako OMZ
Otxarkoagako OMZ
Galdakaoko OMZ
Barakaldoko Droga-mendekotasun Zentroa
Julián de Ajuriaguerra Toxikomanoen Zentroa
Novia Salcedo Drogamenpeketasun Unitatea

Etorikintza Fundazioa
Gizakia Fundazioa. Bizkaiko Gizakia Helburu
Auzolan APM
Gurutzetako APM
Errekaldeko APM
Deustu-San Ignazioko APM
Dr. Aizpiri Diaz medikuntza psiko-organikoa

2. ERANSKINA

Adin-taldeen araberako biztanleria, lurralde historikoaren eta sexuaren arabera. EAE 2008.

	ARABA		BIZKAIA		GIPUZKOA	
	Gizonak	Emakumeak	Gizonak	Emakumeak	Gizonak	Emakumeak
0 - 4	7.800	7.500	26.600	25.500	18.300	17.500
5 - 9	7.000	6.900	24.700	23.300	16.300	15.700
10 - 14	6.000	5.800	21.600	20.600	14.200	13.400
15 - 19	6.700	6.300	23.500	22.400	14.300	13.500
20 - 24	8.800	8.300	29.700	28.900	17.100	16.100
25 - 29	12.100	11.200	40.300	39.100	23.300	21.900
30 - 34	15.000	13.500	49.800	47.800	30.500	28.200
35 - 39	14.300	13.100	48.600	46.800	30.000	27.500
40 - 44	13.600	12.800	47.500	47.100	28.500	27.300
45 - 49	12.300	12.400	45.100	46.900	26.600	26.700
50 - 54	10.900	11.200	40.800	42.600	24.300	24.500
55 - 59	10.000	10.100	35.700	37.700	22.500	22.900
60 - 64	9.500	9.400	33.200	36.200	21.500	22.500
65 - 69	6.900	7.100	25.100	28.800	15.500	17.100
70 - 74	6.200	6.600	23.700	30.000	14.100	17.100
75 - 79	5.200	6.400	22.000	30.100	12.400	16.700
80 - 84	3.100	4.900	13.800	23.200	7.600	13.200
85 - 89	1.500	3.100	5.900	13.300	3.500	7.900
90 - 94	500	1.300	1.600	5.200	1.000	3.300
95 - 99	100	300	300	1.300	200	800
>100	0	0	0	200	0	100

Iturria: EUSTAT