

DROGAS Y ENVEJECIMIENTO

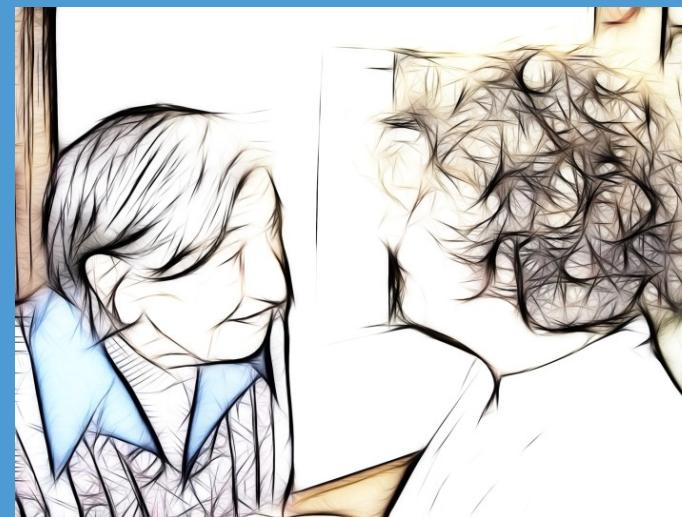
Ponencia presentada a las Jornadas
Nacionales de Socidrogalcohol,

València

Xavier Ferrer Pérez

Director Técnico, Fundación Salud y Comunidad
Director, Máster en Drogodependencias, Universitat de Barcelona

Septiembre de 2024



Contenidos



- Envejecimiento y Adultos Usuarios de Drogas
- Prevalencias de envejecimiento
 - En población general
 - En población usuaria de drogas
 - Consumidores mayores Vs. Consumidores problemáticos envejecidos
- Problemas vinculados al envejecimiento entre drogodependientes
- Intervenciones existentes
- (Algunos) ejemplos de buenas prácticas

1

Conceptos generales Drogas y Envejecimiento



El envejecimiento humano

Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. OMS, 2015



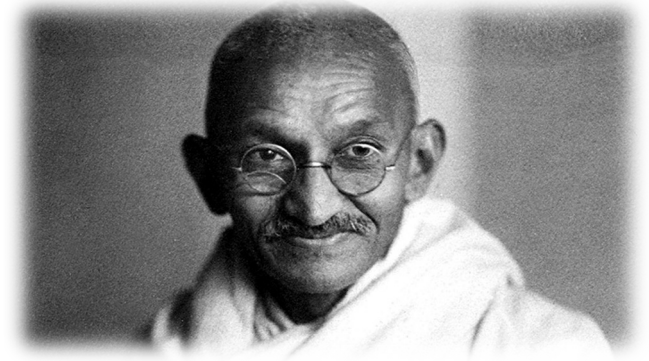
- Cambios biológicos → Daños moleculares/celulares.
- Mayor riesgo de enfermedades.
- Menos capacidades del individuo.
- Cambios en roles y posiciones sociales.
- Se debe afrontar la pérdida de relaciones estrechas.

Claves en el envejecimiento

- Heterogeneidad de la **experiencia de envejecer**.
- Ocuparse de las **diferencias en la vejez**.
- **Evitar estereotipos** y **prejuicios** por motivos de edad.
- **Mantener o fomentar la autonomía** de las personas mayores.
- Tener en cuenta sus **entornos**.
- Tener en cuenta la salud como **trayectoria de funcionamiento**.
- **Aceptar los límites** de la vejez, pero con apertura y flexibilidad.

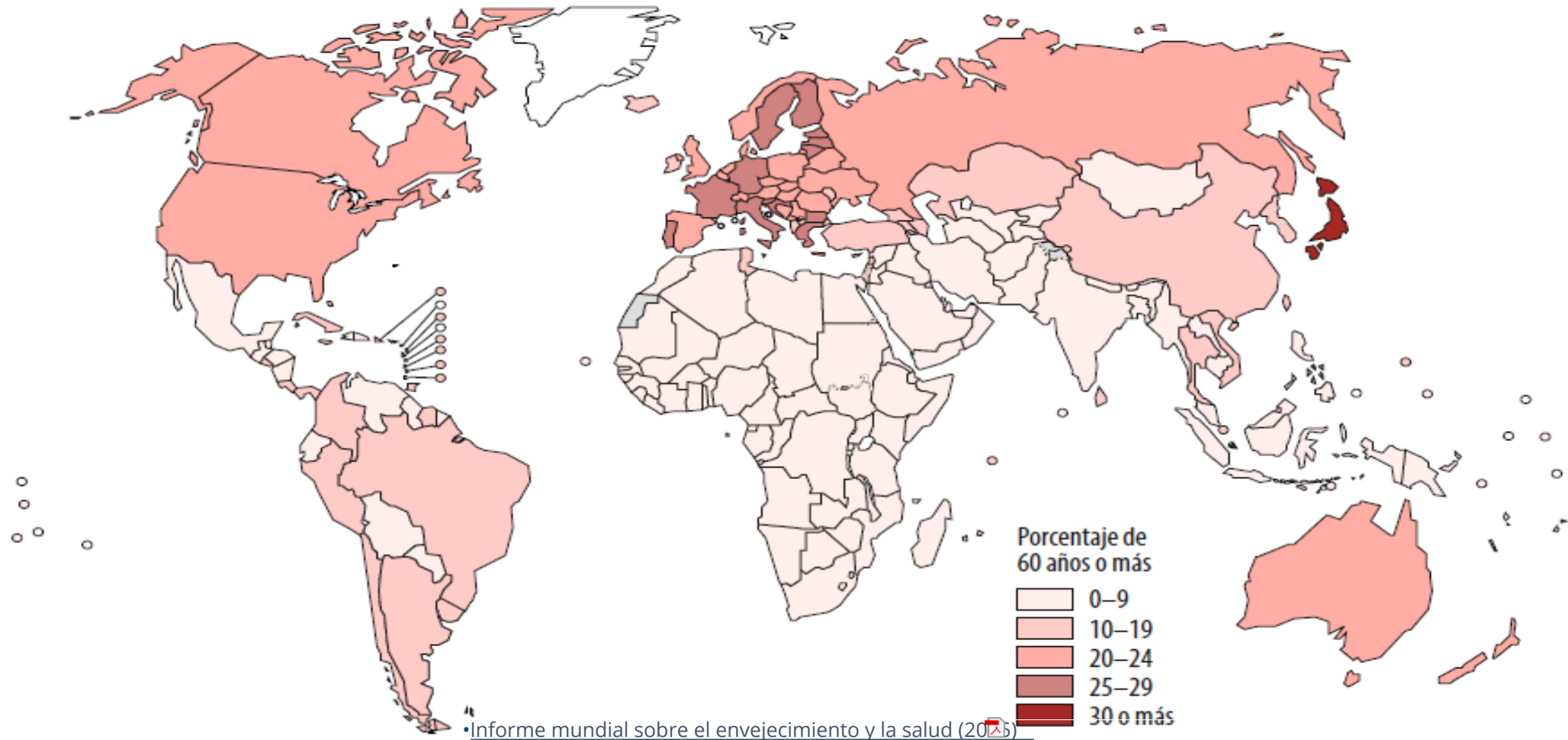
Necesidades específicas

- Tener un rol o identidad
- Potenciar el crecimiento personal.
- Aprender, crecer, contribuir.
- Tener relaciones. Crearlas y mantenerlas.
- Tener la posibilidad de disfrutar.
- Autonomía → ser independientes y poder decidir.
- Seguridad.
- Tener movilidad.
- Satisfacer sus necesidades básicas.



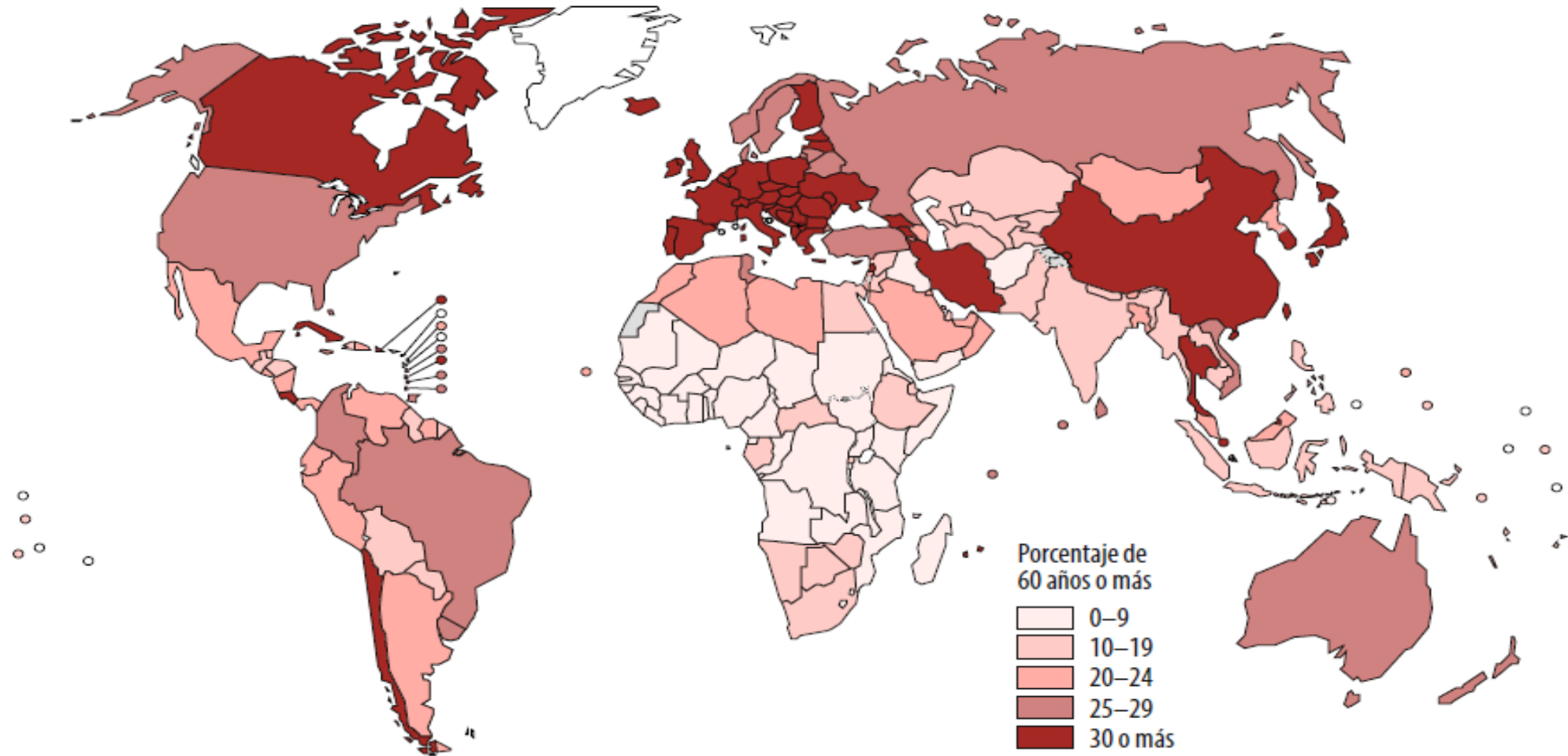
Envejecimiento de la población: Mundo

Figura 3.1. Proporción de personas de 60 años o más, por país, en 2015

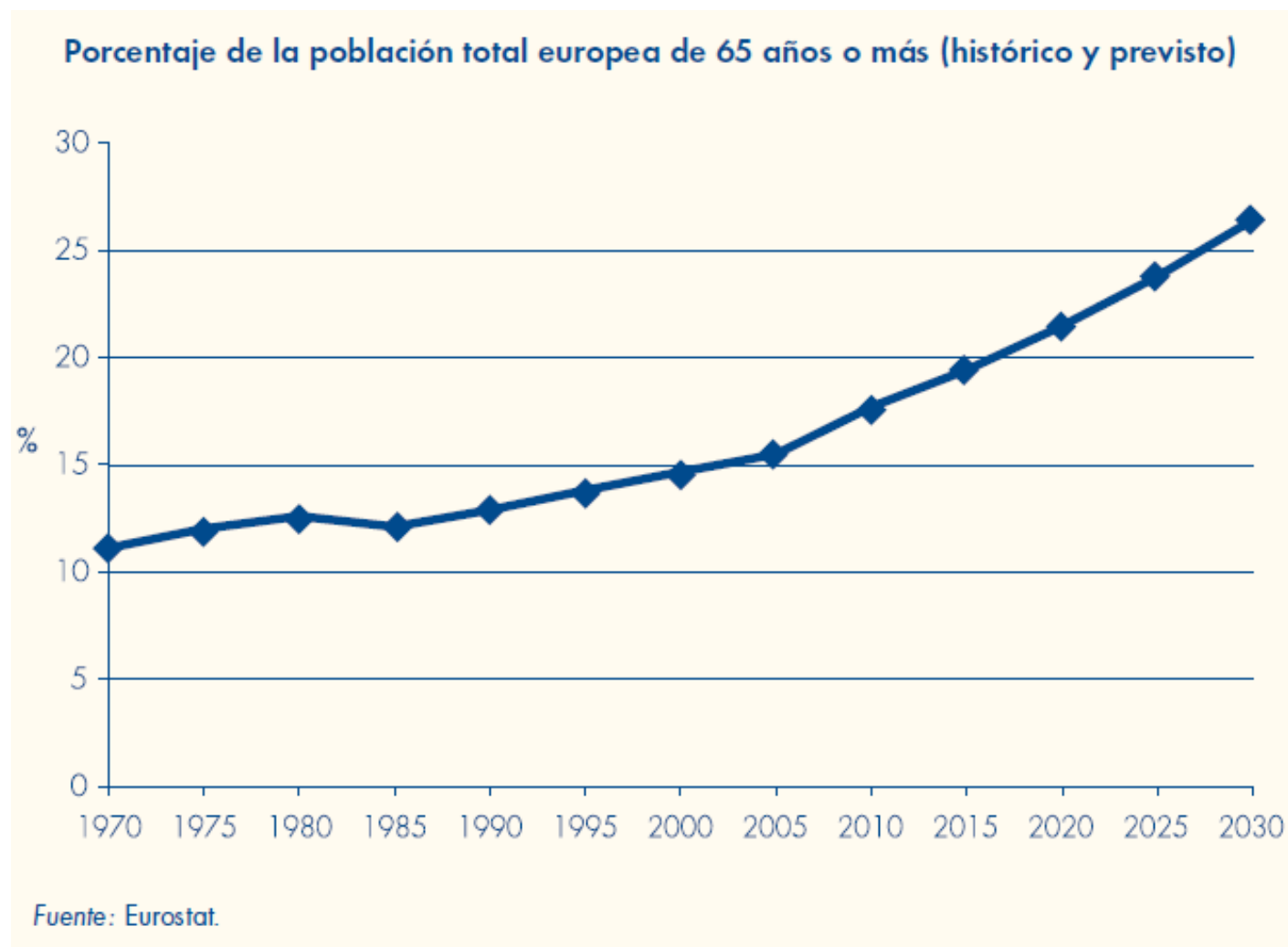


Envejecimiento de la población: Mundo

Figura 3.2. Proporción de personas de 60 años o más, por país, proyecciones para 2050



Envejecimiento de la población europea

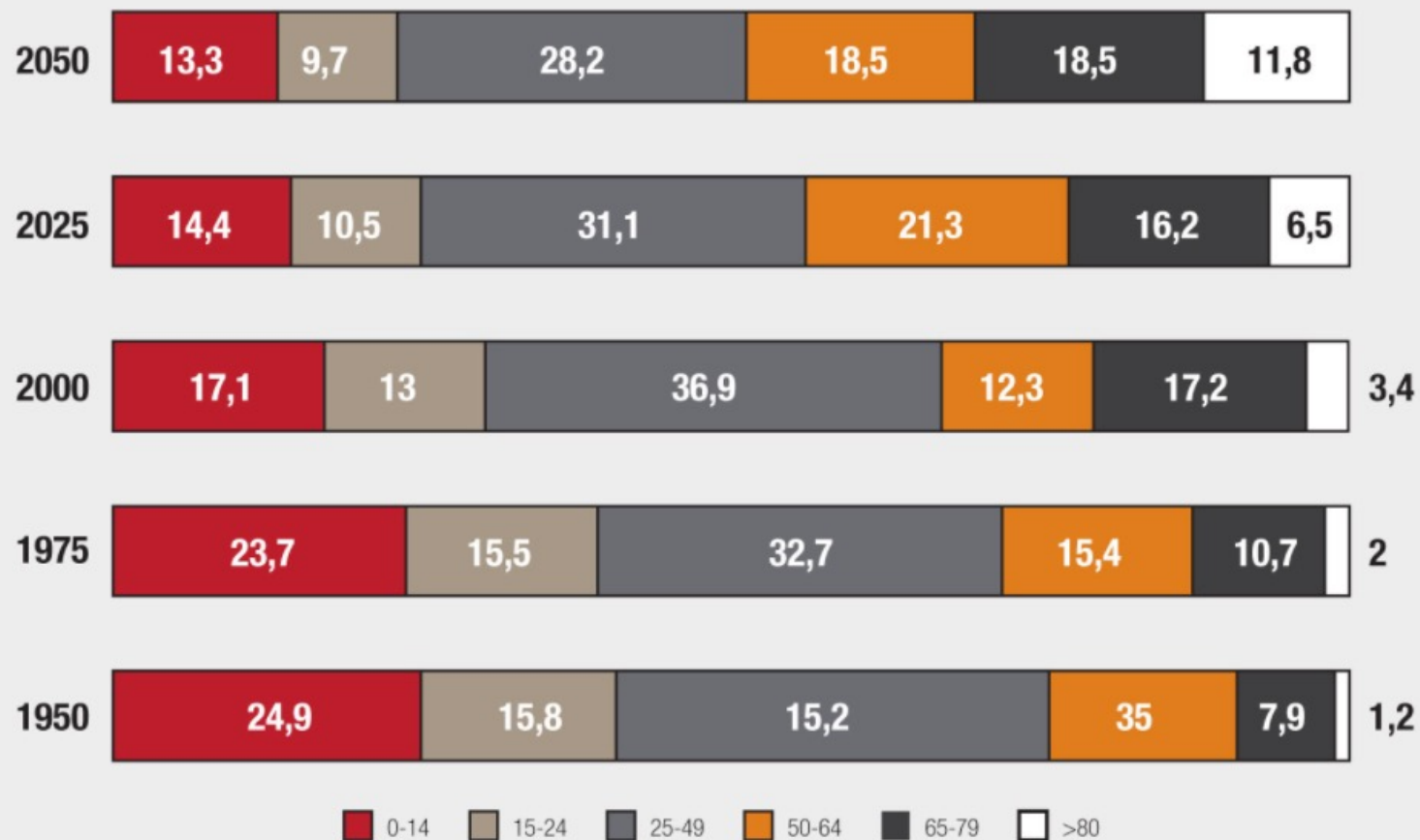


eurostat 

Envejecimiento de la población europea

/// Evolución de los grupos de población estimados en la UE-25 para el periodo 1950-2050 //////////

(GRÁFICO 1)



FUENTE: Perspectivas de la población Mundial (ONU; Revisión 2002).

El envejecimiento... y las drogas

Un tema (relativamente) muy poco estudiado y poco considerado, que incluye:

- El envejecimiento (precoz o acelerado) de usuarios de inicio temprano.

*La organización líder del proyecto europeo BETRAD se llama... **Jugend- an Drogenhëllef** (en luxemburgués: “ayuda a los jóvenes sobre drogas”). Pero de su fundación hacía 36 años...*



- Los daños y dependencias derivados de consumos con inicios tardíos.

*Trabajado desde los 80 en **Socidrogalcohol** por Mary-Pepa García Mas (autora de “Consumo de sustancias tóxicas en la tercera edad”, 1988), y puesto últimamente de relieve por la tragedia de los opiáceos sintéticos en los EEUU.*



Envejecimiento precoz en usuarios de drogas ¿desde los 40 años?

(OEDT/ EMCDDA, 2010)

→ Quienes a los **40 años** son dependientes de drogas suelen tener una **larga carrera de consumo problemático de drogas** (*en **EEUU** suelen adoptar como criterio 50 años*)

→ **El uso de drogas ha acelerado las condiciones asociadas al envejecimiento**

- Envejecimiento metabólico prematuro: aterosclerosis, diabetes...
- Deterioro del sistema inmunitario, patologías infecciosas...
- Problemas crónicos de salud (cardiovasculares, pulmonares...)
- Con ciertas sustancias, deterioro del SNC por su acción tóxica directa.

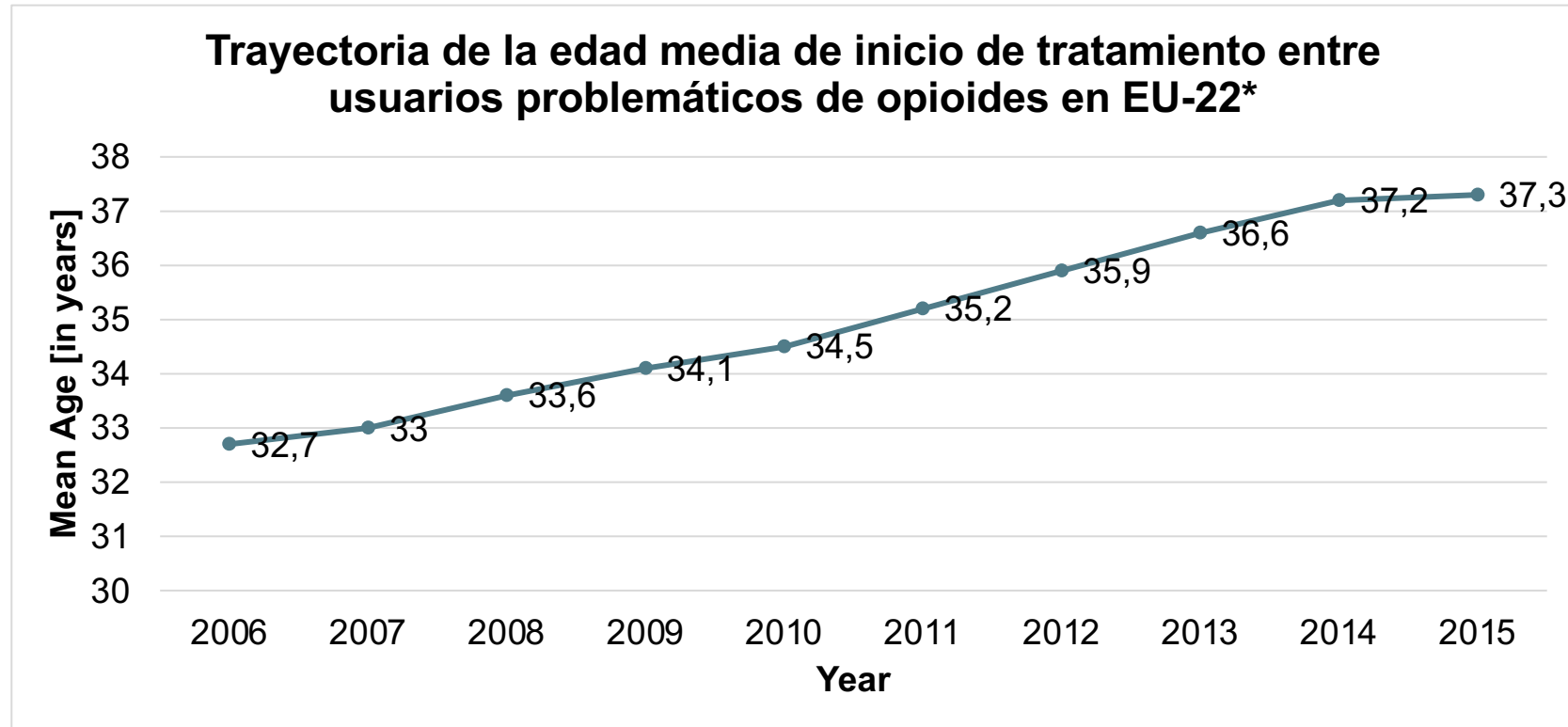


→ **Déficits sociales como consecuencia de la dependencia de drogas**

- Aislamiento, desempleo, baja educación, vivienda inestable... (Cassar et al. 2009; Nezet et al. 2009).

Envejecimiento entre usuarios de opioides

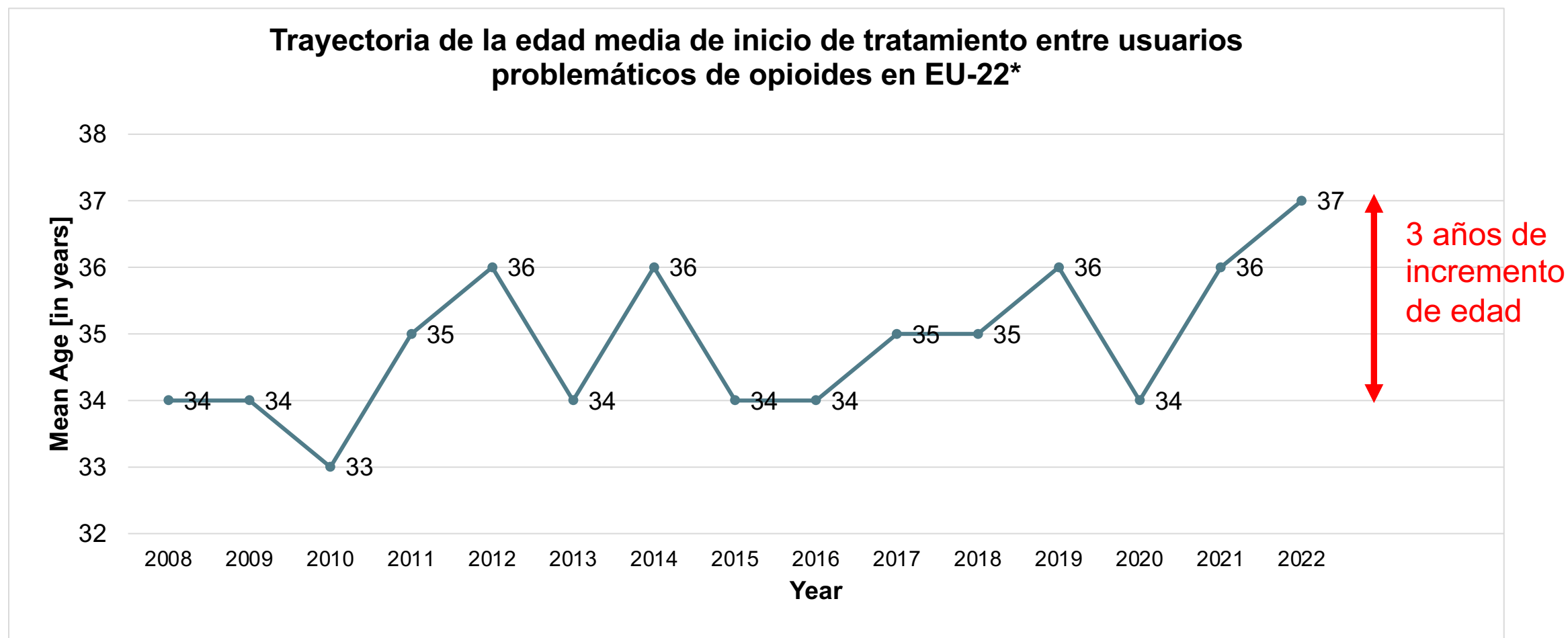
- Datos: Observatorio Europeo de Drogas y Toxicomanías, elaborados en el Proyecto BETRAD (Stover y Padberg, 2018). Datos seleccionados para 10 países con datos completos y estables a lo largo del periodo.



4,6 años de
incremento de
edad

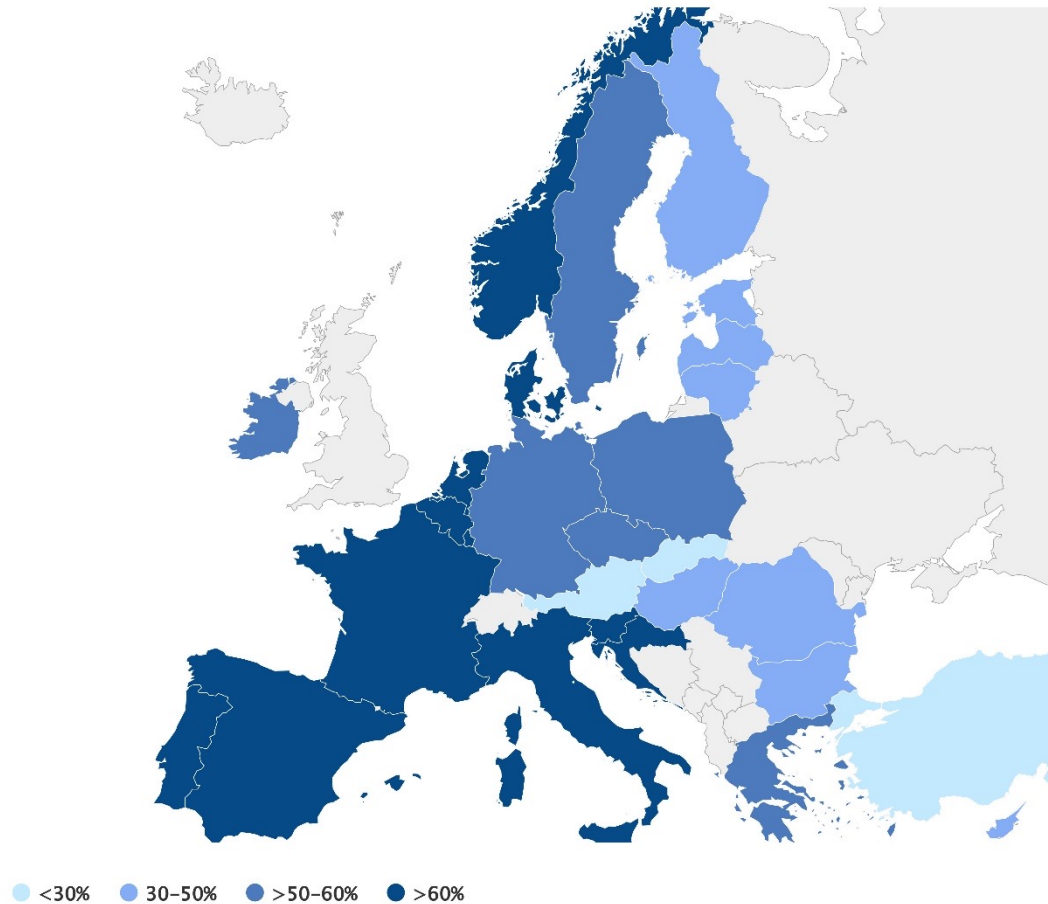
Envejecimiento entre usuarios de opioides

- Usuarios problemáticos de opioides (datos de los respectivos informes anuales)



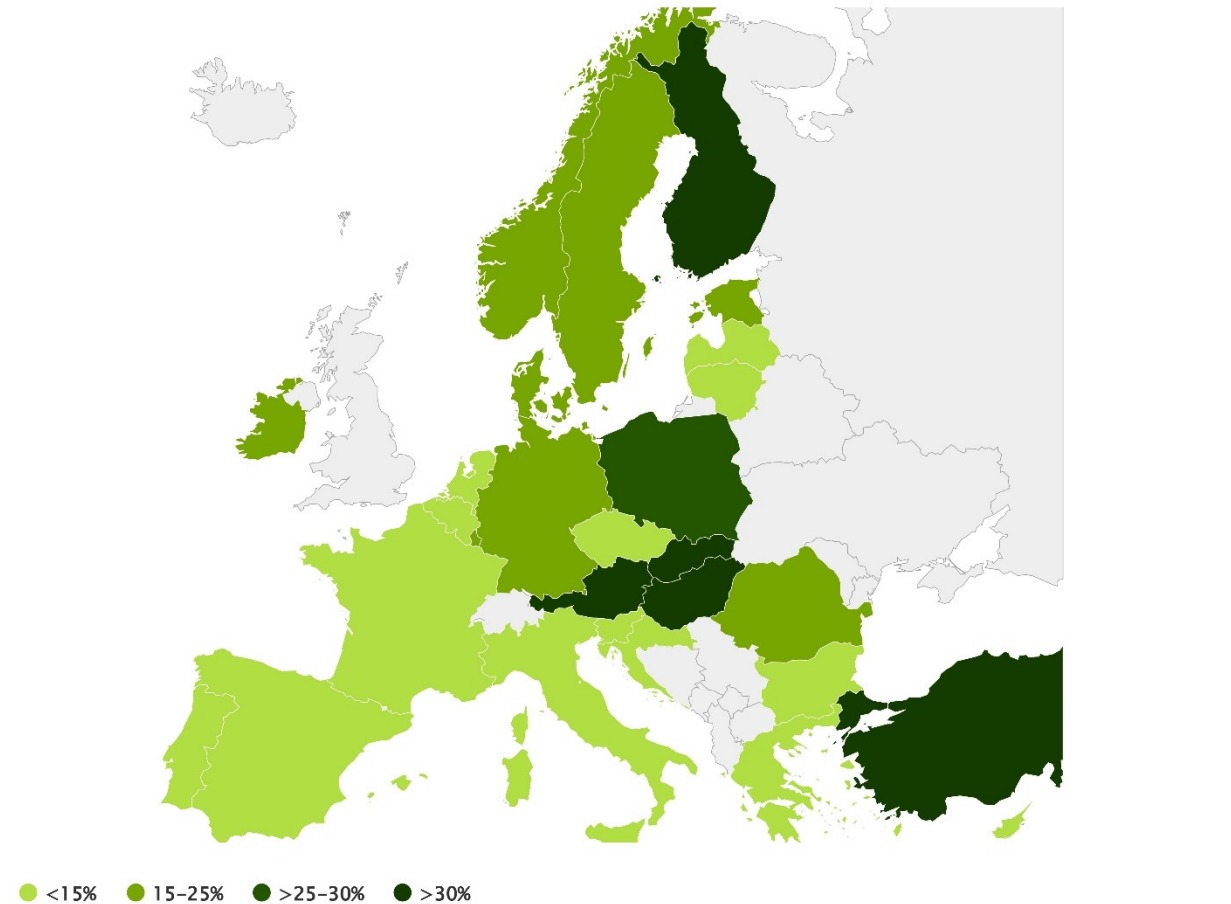
Fallecidos por sobredosis. Unión Europea

Figure 1.9. Proportion of drug-induced deaths among older (40+ years) people in the European Union, Norway and Türkiye, 2022 (or most recent data available)



EUDA (data) | Highcharts (chart tool) © Natural Earth

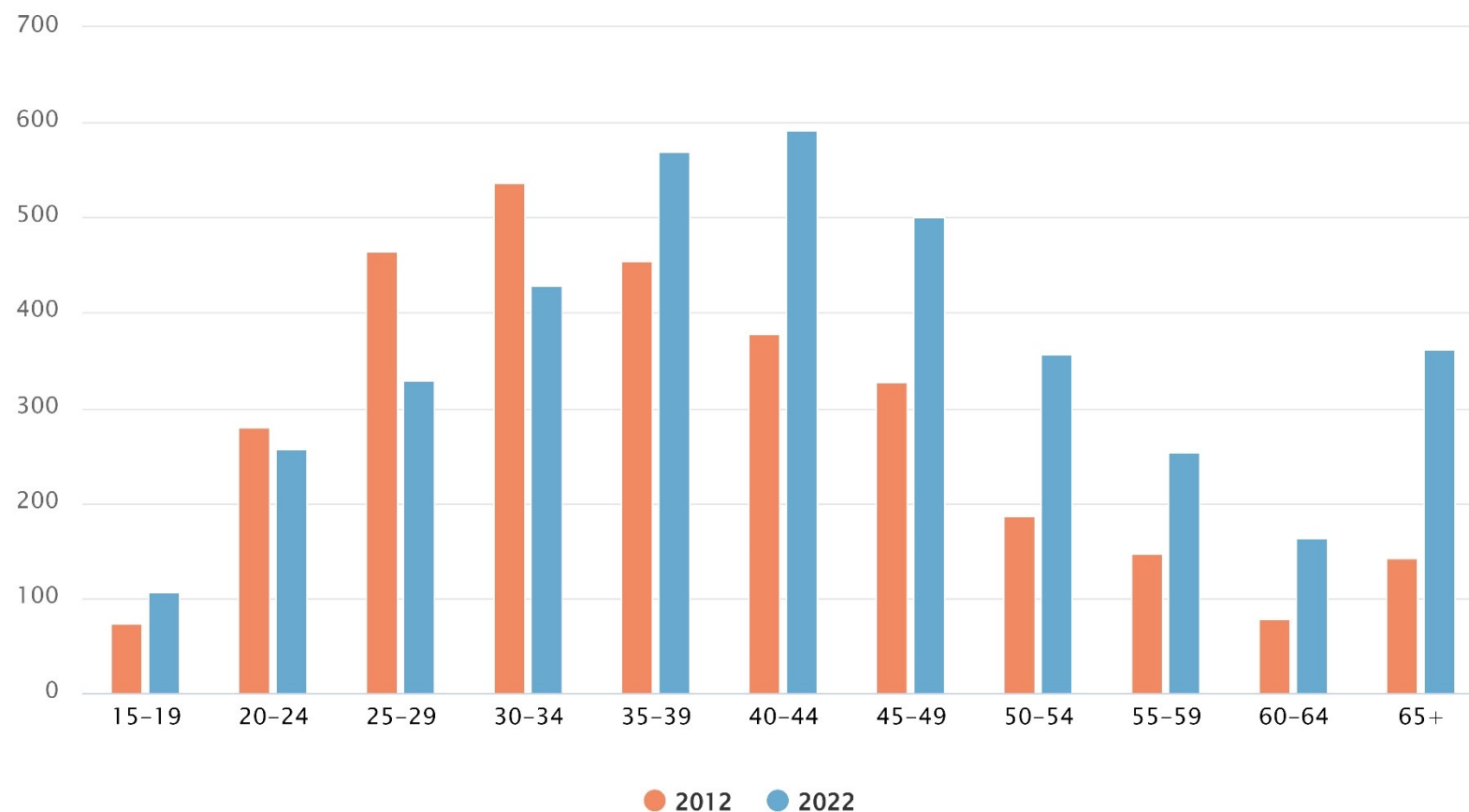
Figure 1.10. Proportion of drug-induced deaths among younger (under 30 years) people in the European Union, Norway and Türkiye, 2022 (or most recent data available)



EUDA (data) | Highcharts (chart tool) © Natural Earth

Muertes inducidas por drogas en 2012 y 2020. Unión Europea

Figure 1.7 Distribution of drug-induced deaths reported in the European Union in 2012 and 2022 or most recent year, by age band

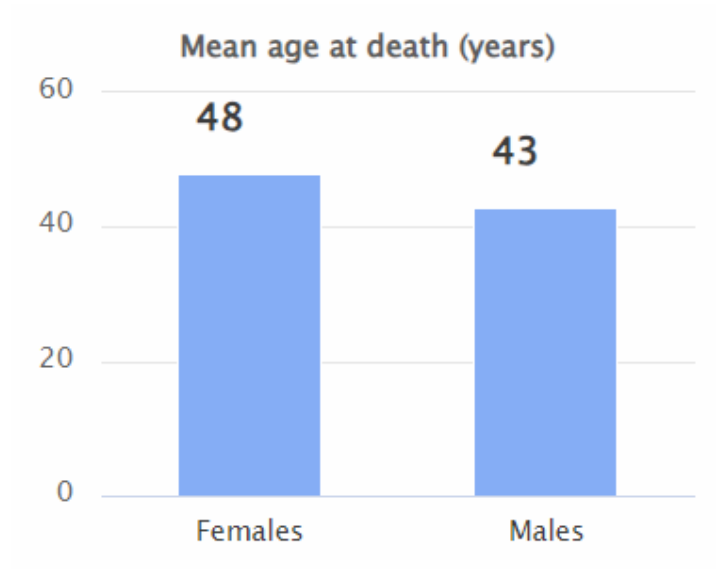
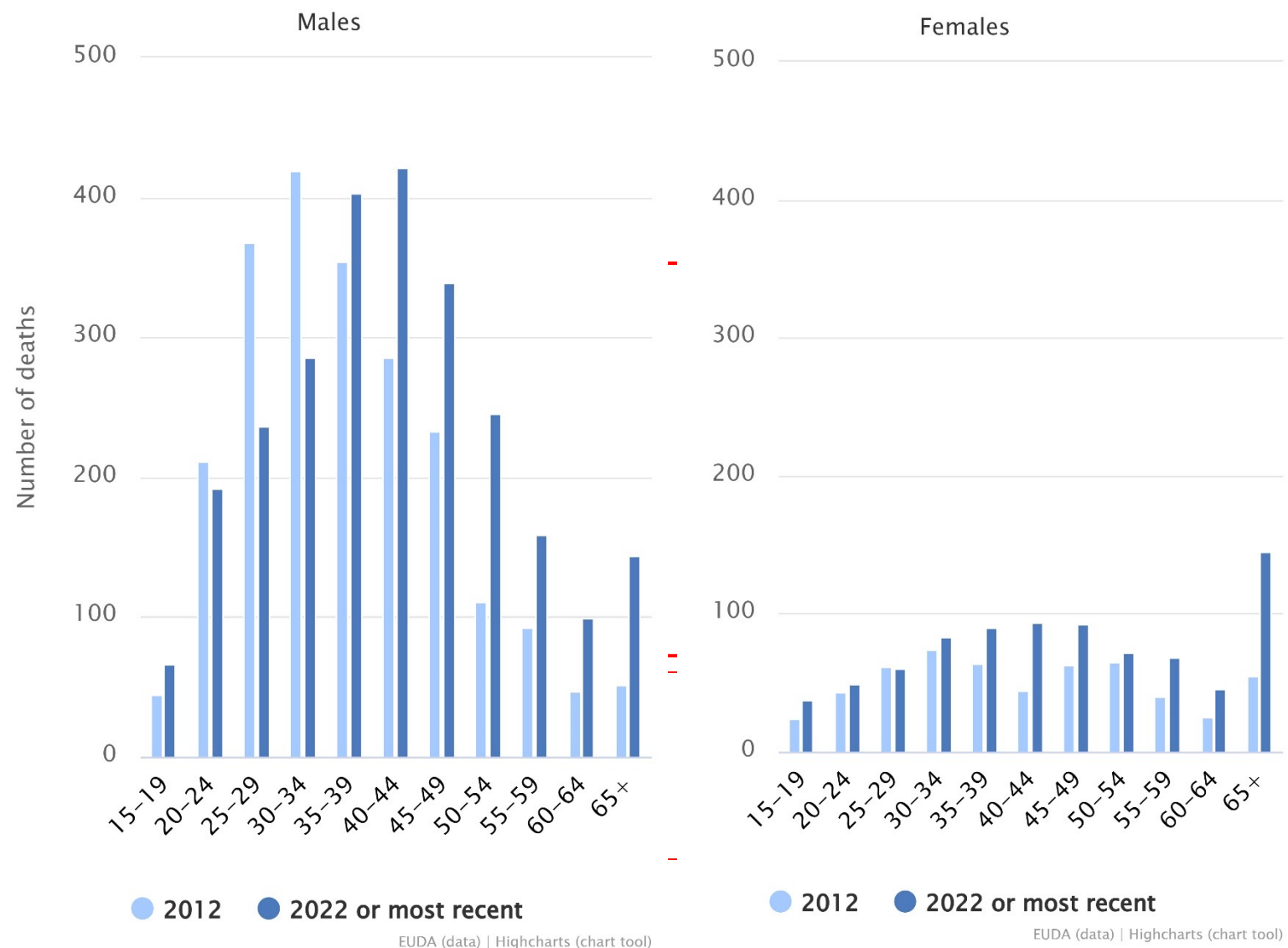


EUDA (data) | Highcharts (chart tool)

El número de muertes por sobredosis en el grupo de edad de 50 a 64 años aumentó un 69 % entre 2012 y 2022. *

* Informe Europeo sobre Drogas: Tendencias y novedades. 2024. EMCDDA

Muertes inducidas por drogas. Unión Europea



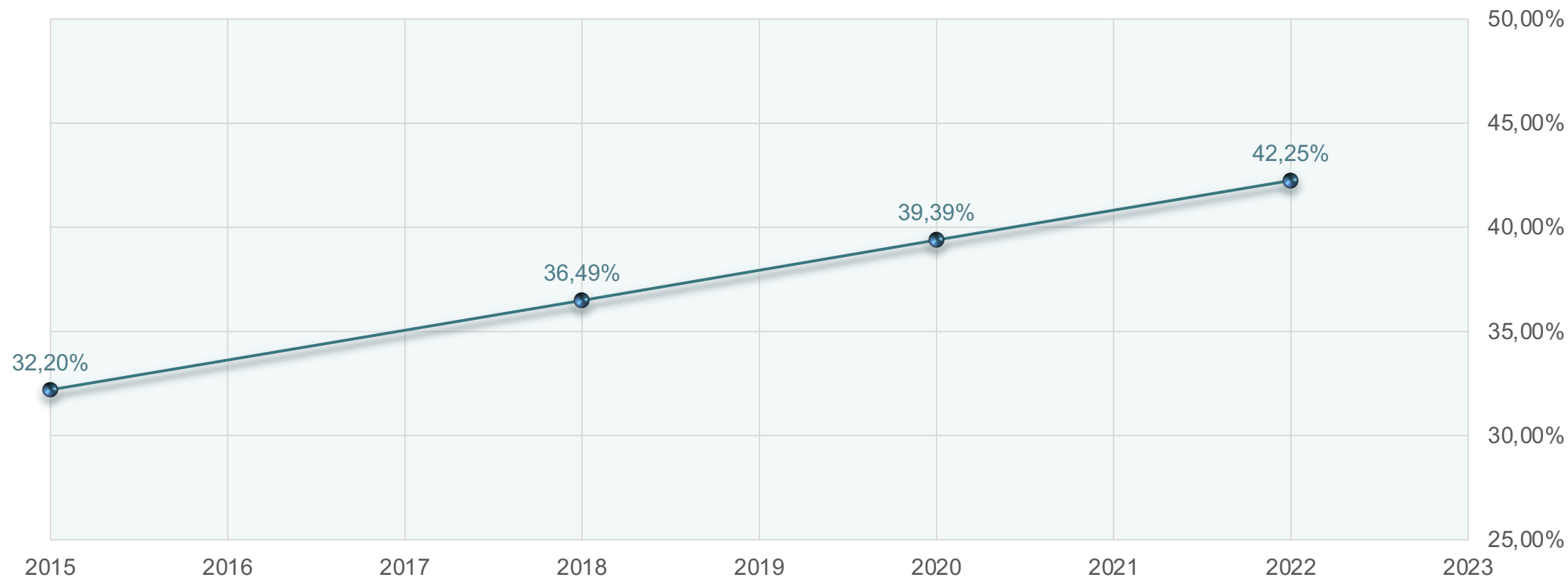
Fallecidos por sobredosis. España, 2022

Edad	Personas, total
<15	0
15-19	10
20-24	22
25-29	34
30-34	69
35-39	68
40-44	100
45-49	107
50-54	122
55-59	80
60-64	42
>65	166

617 personas = 75,24%

Evolución de los inicios de tratamiento (sin alcohol) de mayores de 40 años en España entre 2015 y 2022.

Datos: Observatorio Español de Drogas y Adicciones, y elaboración propia



Número y porcentaje de inicios de tratamiento por **opioides** en 2015, 2020 y 2022, según edad

Datos: Observatorio Español de Drogas y Adicciones, y elaboración propia

Año	2015		2020		2022	
Total casos	12.146		8.502		8.518	
	N casos	%	N casos	%	N casos	%
Mayores de 40 años	7.313	60,21%	5.836	68,64%	6.112	71,75%
Mayores de 50 años	2.156	17,75%	2.547	29,96%	3.027	35,53%
Mayores de 65 años	57	0,47%	84	0,99%	178	2,09%

Número y porcentaje de inicios de tratamiento por **hipnosedantes** en 2015, 2020 y 2022, según edad

Datos: Observatorio Español de Drogas y Adicciones, y elaboración propia

Año	2015		2020		2022	
Total casos	1.068		824		1.077	
	N casos	%	N casos	%	N casos	%
Mayores de 40 años	595	55,71%	471	57,16%	631	58,59%
Mayores de 50 años	284	26,59%	270	32,77%	339	31,47%
Mayores de 65 años	47	4,40%	57	6,92%	65	6,04%

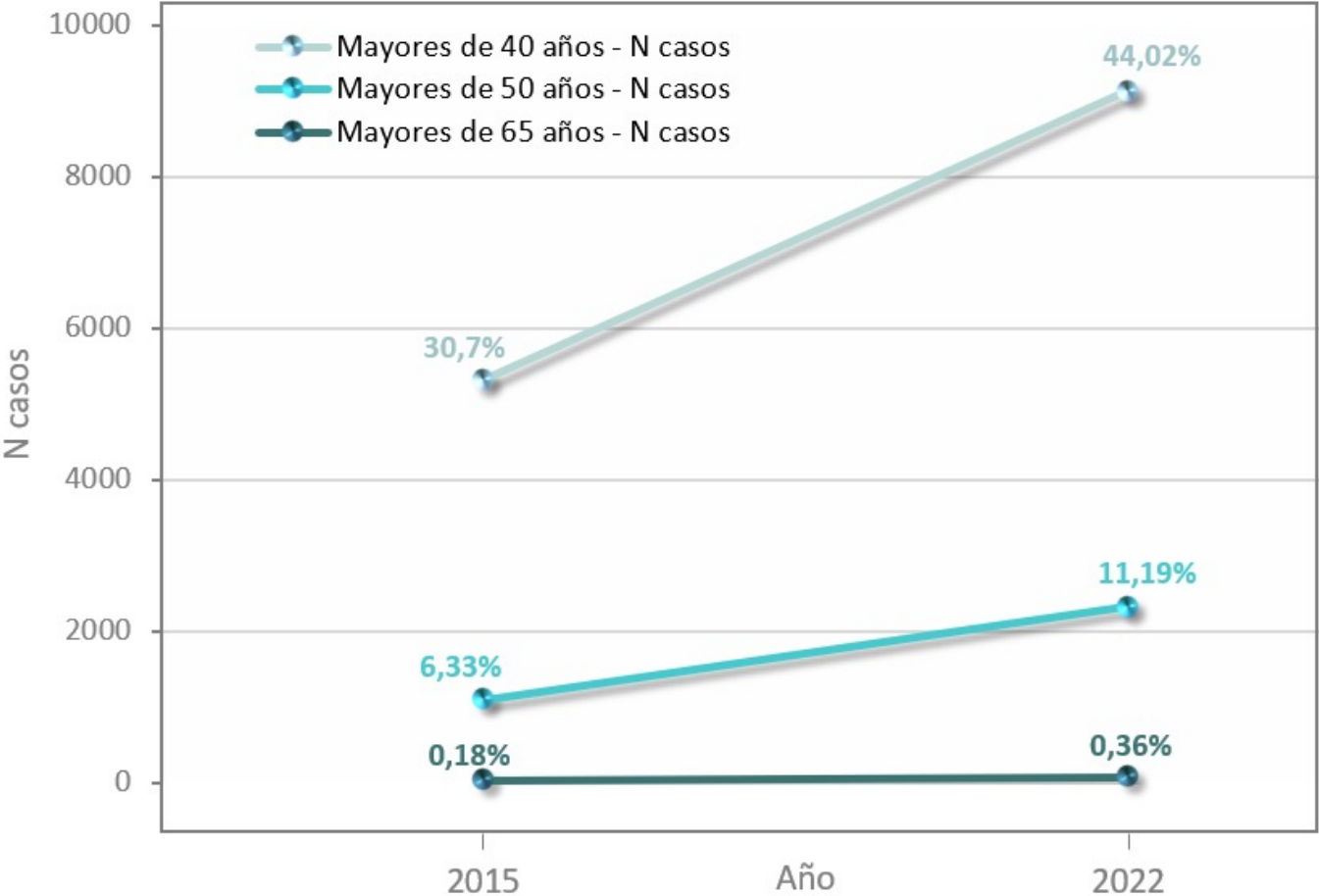
Número y porcentaje de inicios de tratamiento por **cocaína** en 2015 y 2022, según edad

Datos: Observatorio Español de Drogas y Adicciones, y elaboración propia

Año	2015		2022	
Total casos	17.327		20.741	
	N casos	%	N casos	%
Mayores de 40 años	5320	30,70%	9.130	44,02%
Mayores de 50 años	1096	6,33%	2.321	11,19%
Mayores de 65 años	31	0,18%	75	0,36%

Número y porcentaje de inicios de tratamiento por cocaína en 2015 y 2022, según edad

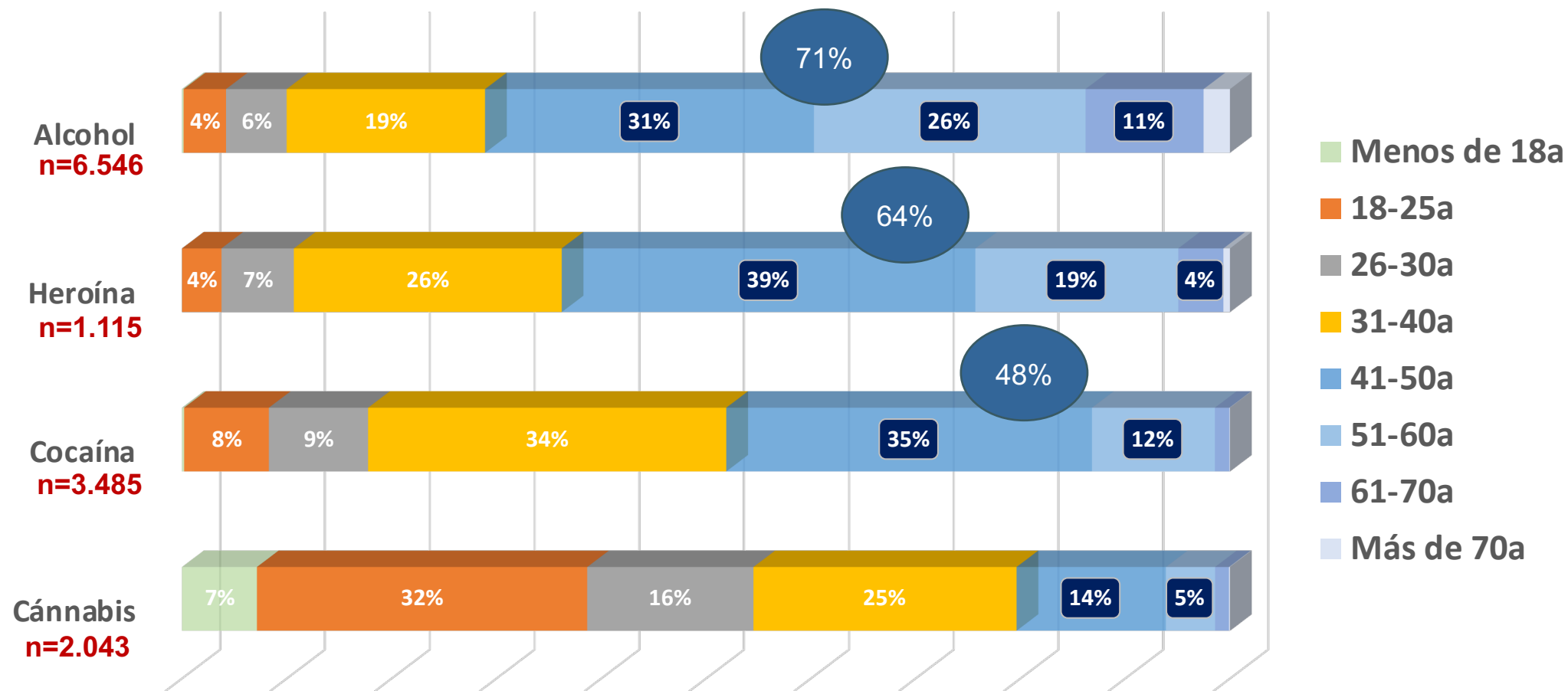
Inicios de tratamiento por cocaína 2015-2022



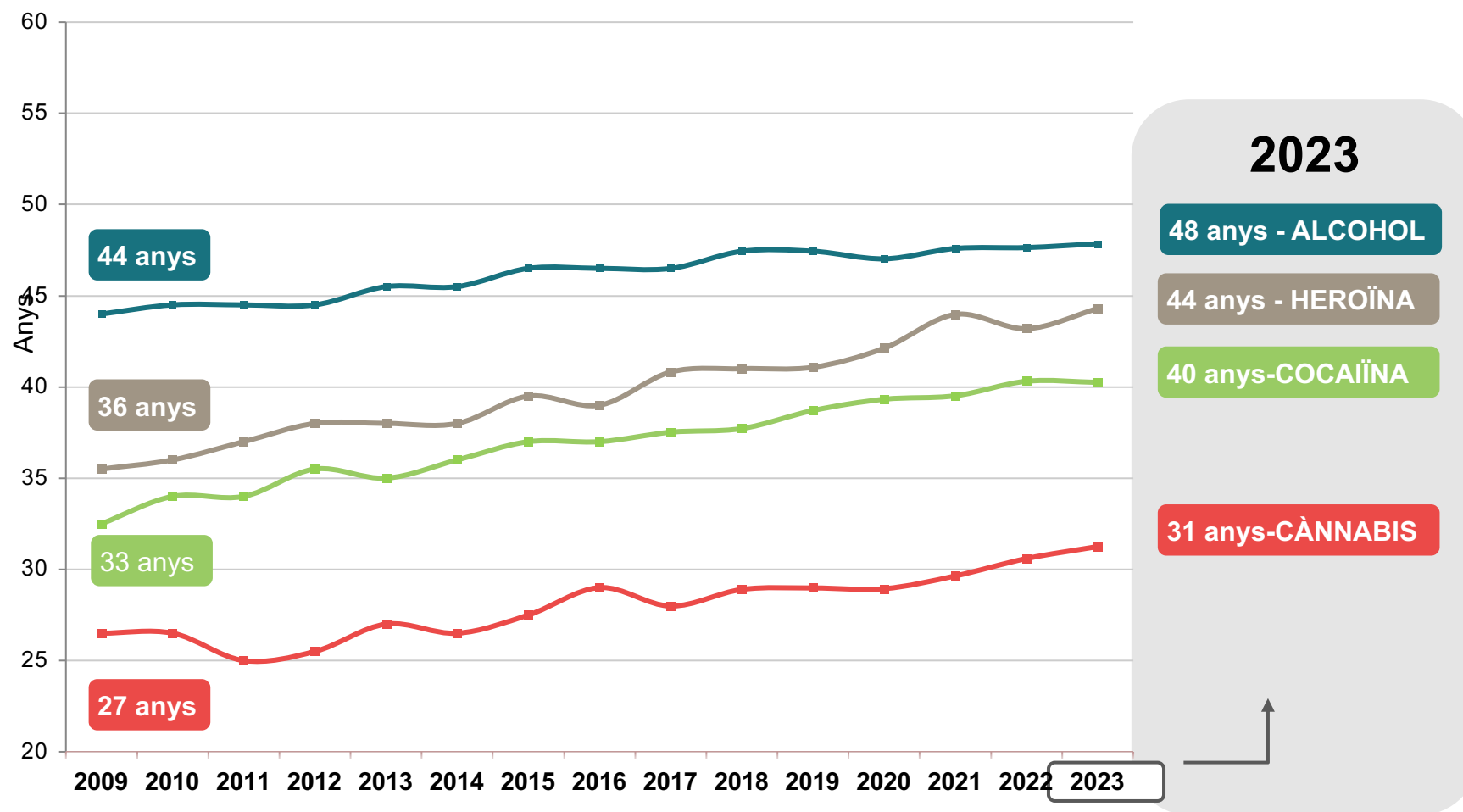
Número de casos	2015	2022
Mayores de 40 años	5.320	9.130
Mayores de 50 años	1.096	2.321
Mayores de 65 años	31	75

Inicios de tratamiento 2023 - CATALUÑA

Droga principal y franjas de edad



Media de edad de los inicios de tratamiento según droga principal. CATALUÑA 2009-2023



Entradas a tratamiento, según sustancia (excepto alcohol)

Datos de 2022 Observatorio Español de Drogas y Adicciones,

	<15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	≥65	Desc.	Total
Opioides	5	22	151	324	743	1.153	1.399	1.686	1.586	904	359	178	8	8.518
Heroína	4	14	118	257	669	1.035	1.247	1.493	1.421	791	274	88	8	7.419
Metadona	0	1	4	10	19	39	65	68	55	43	21	10	0	335
Buprenorfina	0	0	1	1	1	1	2	4	4	0	1	0	0	15
Fentanilo	0	0	3	6	6	8	18	26	25	18	21	43	0	174
Otros opioides	1	7	25	50	48	70	67	95	81	52	42	37	0	575
Cocaína (total)	7	173	1.061	2.224	3.676	4.461	4.171	2.638	1.436	629	181	75	9	20.741
Cocaína CLH	7	144	923	1.944	3.267	3.905	3.636	2.243	1.199	502	146	67	6	17.989
Cocaína base	0	28	136	275	403	551	526	394	236	125	34	8	3	2.719
Estimulantes dif. cocaína	2	33	102	164	241	264	254	170	92	32	10	3	1	1.368
Anfetaminas	2	21	63	96	137	159	157	117	60	20	3	1	1	837
Metanfetaminas	0	0	9	18	29	32	35	22	9	5	0	0	0	159
Éxtasis	0	11	16	17	18	16	7	3	0	0	3	0	0	91
Catinonas sintéticas	0	1	9	26	48	44	46	24	18	6	2	1	0	225
Otros opioides	0	0	5	7	9	13	9	4	5	1	2	1	0	56
Hipnosedantes	1	69	94	76	113	93	147	145	109	96	69	65	0	1.077
Alucinógenos	0	4	21	35	25	18	11	9	1	0	2	1	0	127
Sustancias volátiles	9	33	10	5	2	0	3	2	1	2	0	1	0	68
Cannabis	120	3.114	2.377	1.901	1.619	1.233	867	511	304	161	113	27	3	12.350
Otras sustancias	0	5	2	14	15	10	11	12	10	12	5	2	0	98
Total	144	3.453	3.818	4.743	6.434	7.232	6.863	5.173	3.539	1.836	739	352	21	44.347

Prevalencias de consumos en Europa



- No disponemos de datos actualizados anuales de los consumos de sustancias en Europa, **segregados por edad.**
- Además, los grupos de edad estándares del OEDT/EMCDDA son muy amplios, de 15 a 34 años y de 35 a 64, por lo que es difícil un estudio preciso vinculado a la evolución de la edad .
- A partir de 64 años, no hay ningún tipo de dato sobre consumo de sustancias para el conjunto de la Unión Europea.

Mayores de 65 años, España

2022



Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas alguna vez en la vida en la población de 65 o más años (ESDAM 2019-2020) y en la población de 15 a 64 años (EDADES 2022)(%). España.

	65 o más años (2019-2020)	15 a 64 años (2022)
Alcohol	89,2	93,2
Tabaco	52,9	69,6
Cigarrillos electrónicos	1,3	-
Hipnosedantes con o sin receta	36,0	23,5
Hipnosedantes sin receta	2,3	3,6
Analgésicos opioides con o sin receta	22,8	15,8
Analgésicos opioides sin receta	1,4	1,5
Cannabis	4,6	40,9
Éxtasis	0,1	5,1
Alucinógenos	0,2	5,4
Anfetaminas/speed	0,4	4,6
Cocaína polvo y/o base	1,0	12,0
Cocaína en polvo	0,9	11,7
Cocaína base	0,1	1,7
Setas mágicas	0,2	3,3
Heroína	0,1	0,6
Metanfetaminas	-	1,3
GHB	-	0,7
Inhalables volátiles	-	0,9

Mayores de 65 años



Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en los últimos 30 días en la población de 65 o más años y en la población de 15 a 64 años (%). España, 2019/2020.

	65 o más años	15 a 64 años
Alcohol	46,7	63,0
Tabaco	11,8	36,8
Cigarrillos electrónicos	0,3	1,8
Hipnosedantes con o sin receta	24,8	8,6
Hipnosedantes sin receta	0,5	0,5
Analgésicos opioides con o sin receta	6,7	3,6
Analgésicos opioides sin receta	0,1	0,2

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES-ESDAM).

Mayores de 65 años



Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas a diario en los últimos 30 días en la población de 65 años o más y en la población de 15 a 64 años (%). España, 2019/2020.

	65 o más años	15 a 64 años
Alcohol	19,0	8,8
Tabaco	9,8	32,3
Cigarrillos electrónicos	0,2	1,1
Hipnosedantes con o sin receta	22,2	6,4
Hipnosedantes sin receta	0,2	0,3
Analgésicos opioides con o sin receta	4,4	2,1
Analgésicos opioides sin receta	0,1	0,1

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES-ESDAM).

1 PROYECTO **BeTrAD**

Un proyecto europeo *Erasmus+* : Mejor tratamiento para las personas envejecidas o de edad avanzada que usan drogas
(***B**ETter **T**Reatment for **A**ging **D**rug users*)

<https://www.fsyc.org/proyectos/betrad-un-mejor-tratamiento-para-los-consumidores-de-drogas-de-edad-avanzada/>

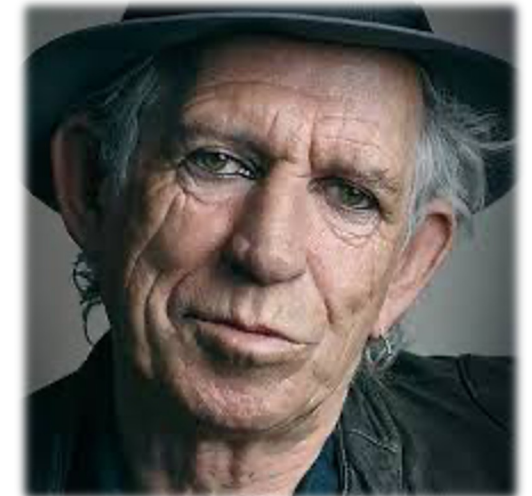
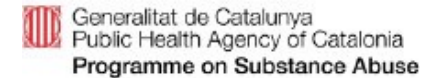
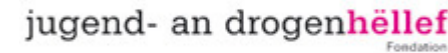


Proyecto BeTrAD: características

- 2017- 2019
- 7 organizaciones de 5 países

Actuaciones:

- - análisis por países e informes nacionales
- - Informe conjunto europeo
- - Selección de Buenas Prácticas
- - Programa de un curso de formación
- - “Caja de herramientas”



Perfiles de consumidores mayores.

- Consumidores de iniciación temprana (supervivientes)
 - Larga historia de consumo que persiste en la vejez.
- Consumidores de iniciación tardía (reactivos).
 - Se suelen iniciar por A.V.E.: jubilación, fracaso matrimonial, aislamiento social o pérdida de ser querido.
 - En ocasiones, iniciación muy tardía (mismos motivos anteriores, dolores crónicos...)
- 2 perfiles diferenciados por sustancias:
 - Consumidores de alcohol y/o fármacos tranquilizantes o analgésicos.
 - Consumidores de drogas ilegales.

Modificado de: Drogas en el punto de mira. Consumo de sustancias en adultos mayores: un problema olvidado. OEDT, 2008.

Características de consumidores mayores

(OEDT, 2008)

1. Consumidores frecuentes de **medicamentos** de venta con y sin receta médica.
2. Los consumidores de drogas **con fines recreativos** se están haciendo mayores y el número de pacientes mayores cada vez es más elevado.
3. Riesgo relativamente alto de tener **problemas con la bebida**.

Características de consumidores mayores (OEDT, 2008)

4. El envejecimiento puede causar problemas psicológicos, sociales y de salud que actúan como **factores de riesgo para el abuso de sustancias**.
5. Los **problemas de salud física y mental son más prevalentes** en los consumidores mayores de sustancias.
6. Los pacientes mayores se toman en serio los programas terapéuticos y pueden conseguir unos **resultados satisfactorios** con el tratamiento.

Intervenciones existentes (métodos)

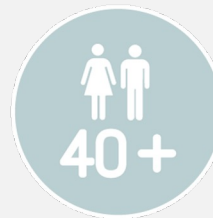
- **Intervención en crisis.** Unidades Hospitalarias
- **Activación.** Centros de día, actividades en grupo, programas de estructuración diaria, integración laboral - ocupacional
- **Inserción.** Terapias ocupacionales y Reinserción social.
- Terapias de **sustitución.** Administración de agonistas opiáceos
- **Intervención psico-social.** Individual, grupal, prevención de recaídas.
- **Atención médica.** Sistemas de derivación, atención sanitaria preventiva, Tratamiento orientado a la abstinencia o de larga duración.

Intervenciones existentes (métodos)

- **Provisión de vivienda adaptada.** De larga duración, vivienda protegida, apoyo basado en el hogar/ vida asistida.
- **Programas educativos.** Y de formación a lo largo de la vida
- Programas de **trabajo comunitario** (voluntariado...)
- **Acompañamientos**
- **Reducción de daños.** Centros de baja exigencia & PIJ.

Fuente: TOOLBOX (Proyecto BETRAD) & the Best Practice Collection

Buenas prácticas



Población diana: personas con consumo de larga evolución de heroína, cocaína

Servicios específicos

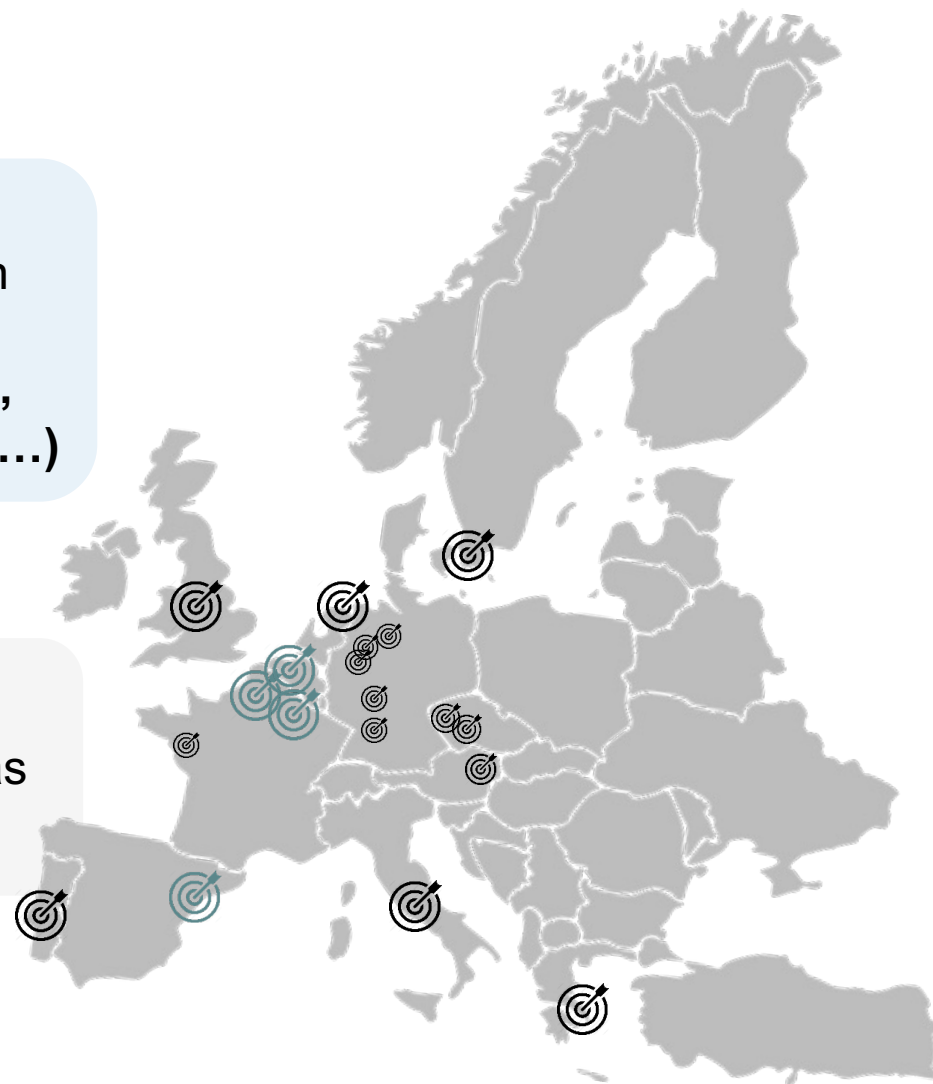
4

Foco principal la prestación de atención específica a la población diana, de acuerdo con sus **necesidades particulares (edad, comorbilidad, droga de consumo...)**

Servicios no específicos

15

Atienden población más amplia, Programas o actividades específicas para la población diana



Servicios específicos

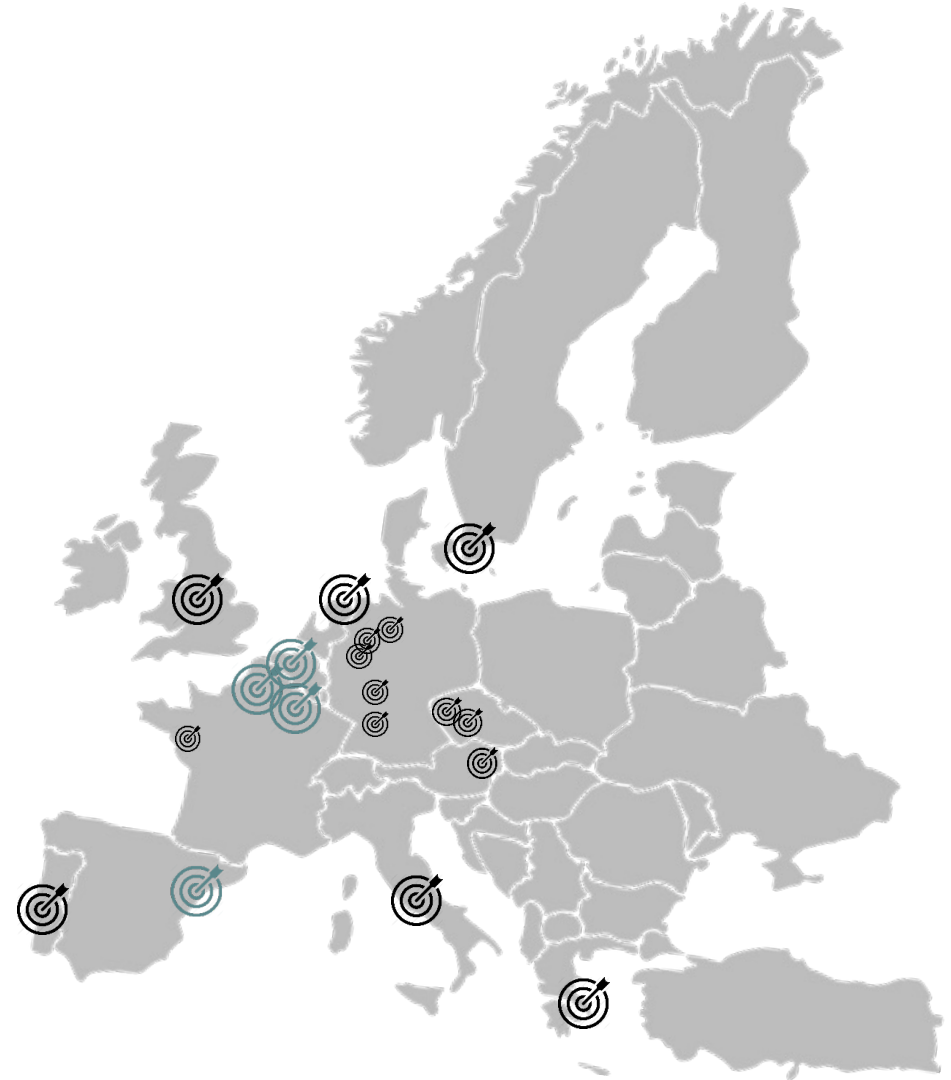
4

1. Holanda: **Woodstock**
2. España: **PAAC**
3. Luxemburgo: **TABA**
4. Bélgica: **Bilzenhof**

Servicios no específicos

15

1. Reino Unido: **Service User Involvement Team (SUIT)**
2. Portugal: **Ares do Pinhal**
3. Italia: **PARSEC**
4. Grecia: **KETHEA**
5. Dinamarca: **Kongens Ø Munkerop**
6. República Checa: **Therapeutic Community NĚmčice (TKN)**
7. República Checa **Spolek Ulice Plzen**
8. Austria: **Liaison service Konnex**
9. Holanda: **VNN Policlinic Leeuwarden**
10. Alemania: **Betreutes Wohnen Kriegstrasse**
11. Alemania: **Haus im Stift**
12. Alemania: **Projekt Lüsa**
13. Alemania: **Plan B gGmbH**
14. Alemania: **SKFM Düsseldorf**
15. Francia: **CHUNantes**



Algunos ejemplos de Buenas Prácticas

(ver detalles en la Selección de Buenas Prácticas del Proyecto BETRAD)

- **Programa PAAC** Hospital Vall d'Hebron, Barcelona
(Programa de Atención a Ancianos Consumidores)



- Usuarios de drogas envejecidos, mayores de **65** años. Desde 2015
- Servicio: ambulatorio, sustitución de opiáceos, neuropsicología, servicios médicos especializados, apoyo psiquiátrico continuo.
- Tratamiento: orientación, reducción de daños, activación, terapia de grupo, apoyo social.
- Enfermeros, médicos, psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, educadores de iguales (remunerados), educador comunitario.
- Financiación pública. Amplia interacción con otros servicios del Hospital.
- **2024**: programa consolidado. Durante COVID, los pacientes mayores usaron más la consulta online que los más jóvenes.



Ejemplos de Buenas Prácticas

(ver detalles en la Selección de Buenas Prácticas del Proyecto BETRAD)

- La Haya, Holanda (NL) – **Woodstock**. Desde 2008
 - Usuarios de drogas envejecidos, mayores de **45** años y sin hogar.
 - Servicio: Residencial, parecido a un hogar de ancianos (proyecto de vivienda).
 - Tratamiento: orientación, atención médica, atención social, terapia de sustitución, reducción de daños, programas de activación, actividades grupales.
 - Enfermer@s, médicos, psiquiatras, trabajadores sociales.
 - Financiación: seguro de salud, financiación pública.
 - Proyecto **exclusivo para drogodependientes**.
Se permite uso de drogas en las habitaciones
 - <https://www.parnassia.nl/onze-locaties/woodstock-den-haag>



Ejemplos Buenas Prácticas

(ver detalles en la Selección de Buenas Prácticas del Proyecto BETRAD)



- Amberes, Bélgica (BE) – **Live-in Care Center (WZC) Bilzenhof**
 - Usuarios de drogas envejecidos, mayores de **50** años.
 - Servicio: Residencial, vivienda en residencia asistida (**junto a mayores dependientes, no usuarios de drogas**), comorbilidad aceptada, uso de drogas no permitido dentro de las áreas comunes.
 - Tratamiento: programa de refuerzo comunitario, manejo de casos individuales, tratamiento con metadona, activación, solución de vivienda a largo plazo.
 - Enfermer@s, médicos, psicólogos, trabajadores sociales, educadores de iguales (voluntariamente).
 - Financiación: seguro de salud, público o privado.
 - <https://www.zorgbedrijf.antwerpen.be/woonzorgcentra/woonzorgcentrum-bilzenhof>

Ejemplos Buenas Prácticas

(ver detalles en la Selección de Buenas Prácticas del Proyecto BETRAD)

- Walferdange, Luxemburgo (LU) –
- **TABA “Proyecto de empleo estructurante diario”**
 - Usuarios de drogas envejecidos, mayores de **40** años. 15 plazas.
 - Servicio: Ambulatorio, uso de drogas tolerado, activación, proyectos de trabajo.
 - Tratamiento: orientación, atención médica y mental, atención social, reducción de daños, activación.
 - Enfermeras, psicólogos, educadores de iguales, educadores.
 - Financiación: fondos públicos, donaciones.
 - <https://cnds.lu/taba/> <https://www.facebook.com/profile.php?id=100070264653735>



Continuación Proyecto BeTrAD España

Conclusión final



Es necesario adoptar una

Perspectiva de edad interseccional

- Necesidades específicas de diagnóstico, tratamiento, integración social...
- Interacción con género, orientación sexual, pobreza, raza/cultura...

4

Bibliografía



- Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. OMS, 2015.
- Social exclusion and reintegration. EMCDDA, 2003.
- Treatment and care for older drug users. EMCDDA, 2010.
- Drogas en el punto de mira. Consumo de sustancias en adultos mayores: un problema olvidado. OEDT, 2008.
- The Forgotten People: Drug Problems in Later Life. Big Lottery Fund, 2014
- Ageing and addiction: challenges for treatment systems. EMCDDA, 2015.
- Health and social responses to drug problems. EMCDDA, 2017.
- Publicaciones del Proyecto BETRAD: pueden descargarse de la web del Programa Erasmus de la UE o de: <https://www.fsyc.org/proyectos/betrad-un-mejor-tratamiento-para-los-consumidores-de-drogas-de-edad-avanzada/>
- <https://ec.europa.eu/programmes/erasmus-plus/project-result-content/4a699c4d-c2a6-43ab-a414-8280aa85abbb/Best%20Practices.pdf>

- https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2019-2020_ESDAM_FINAL.
- Estudio LARES – UNAD sobre mayores y adicciones:
<https://lares.org.es/images/pdf/personas-mayores-y-adicciones.pdf>
- Afectación en la salud relacionada con el consumo de drogas de personas de edad avanzada y envejecimiento prematura - PNSD, 2023.
https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/2023_AfectacionSaludConsumoDrogasPersonasEdadAvanzada.pdf

Muchas
gracias por
vuestra
atención!

xavier.ferrer@fsyc.org

xavier.ferrer@ub.edu

