

SISTEMAS DE INFORMACIÓN ADICCIONES



CANTABRIA 2024



SISTEMAS DE INFORMACIÓN: INDICADORES 2024

- ☐ Indicador **admisión a tratamiento por**
 - abuso o dependencia a **sustancia** psicoactiva
 - adicción **comportamental**
- ☐ Indicador **urgencia hospitalaria** relacionadas con el consumo de **sustancias** psicoactivas
- ☐ Indicador **Mortalidad por reacción aguda** a sustancias psicoactivas



INDICADOR

ADMISIÓN A TRATAMIENTO

- ❖ POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
- ❖ POR COMPORTAMENTAL O SIN SUSTANCIA

CENTROS **NOTIFICADORES** INDICADOR TRATAMIENTO **POR CONSUMO DE SUSTANCIAS**

UCA

- SANTANDER
- LAREDO

USM

- LIENCRES
- SIERRALLANA

ONG

- PROYECTO HOMBRE
- ACAT
- AMAT AFRONTANDO ADICCIONES

C.P

- DUESO
- PROYECTO HOMBRE PROGRAMA PENITENCIARIO

CENTROS NOTIFICADORES INDICADOR TRATAMIENTO POR ADICCIONES COMPORTAMENTALES

UCA

- LAREDO

USM

- LAREDO
- SIERRALLANA

ONG

- PROYECTO HOMBRE
- ACAT
- AMAT AFRONTANDO ADICCIONES

Indicador admisión a tratamiento por consumo de sustancia psicoactiva



Persona admitida a tratamiento ambulatorio por abuso o dependencia de una sustancia psicoactiva en un centro de tratamiento **por primera vez** en el **año 2024**, en la Comunidad Autónoma de Cantabria

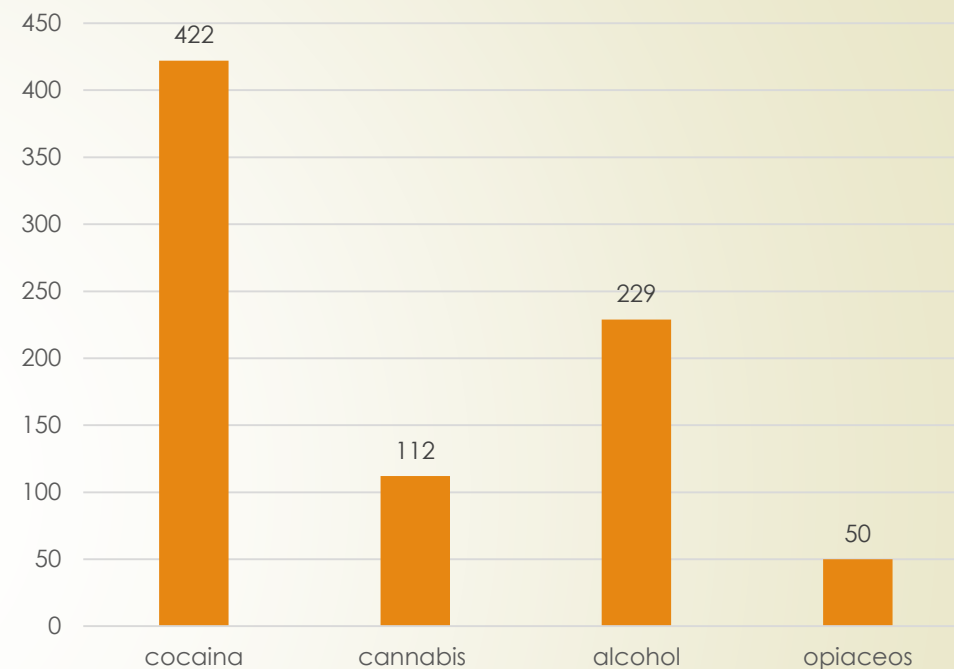
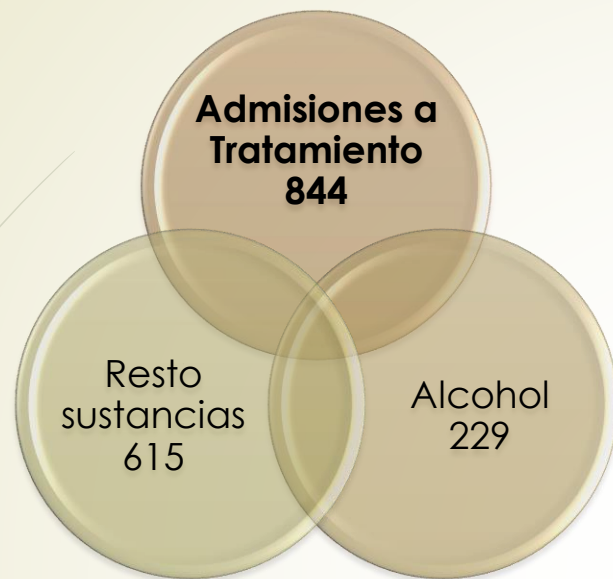
Cocaína

Alcohol

Cannabis

Opiáceos

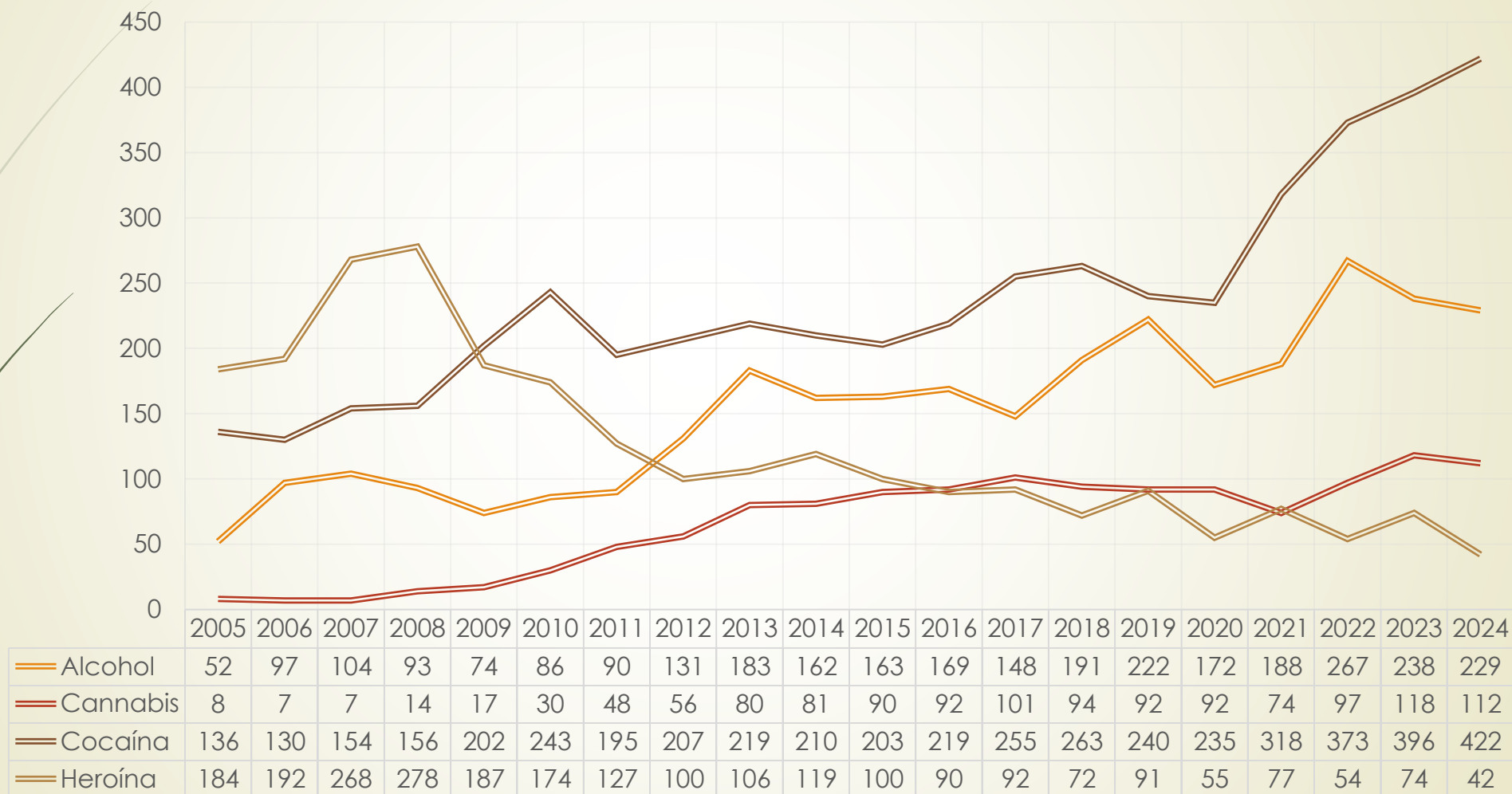
Otras sustancias psicoactivas



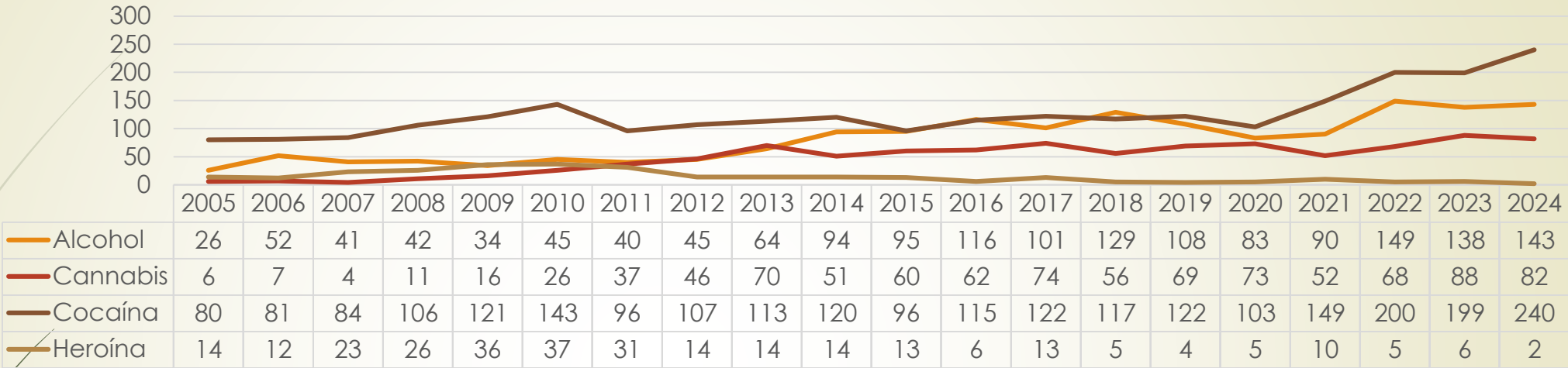
Otras sustancias
3,7% de los admitidos
a tratamiento)

- BZD
- Estimulantes
- Ketamina

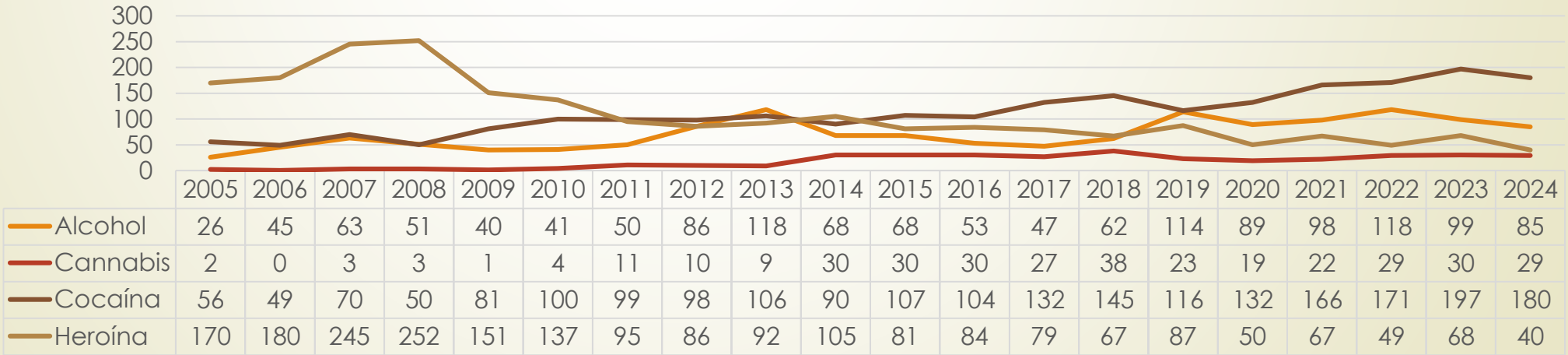
EVOLUCIÓN FRECUENCIA DE ADMITIDOS A TRATAMIENTO POR DROGA PRINCIPAL 2005-2024



Evolución admitidos **sin** tratamiento previo por la misma sustancia
2005-2024



Evolución admitidos **con** tratamiento previo por la misma sustancia
2005-2024



DATOS GENERALES

N=844



23,6%



76,4%

CONVIVENCIA	
FAMILIA	68,1%
SOLOS	16,0%
AMIGOS	2,7%
PRISIÓN/INSTITUCIONES	10,4%

ESTUDIOS	
PRIMARIA	34,6%
SECUNDARIA	24,8%
BACHILLERATO/FORAMTIVO GRADO MEDIO	24,2%
ESTUDIOS SUPERIORES	7,2%

TRABAJO	
TRABAJANDO	50,7%
PARADO	32,9%
INCAPACITADO	11,2%
ESTUDIANDO	4,0%
LABORES HOGAR	0,1%

EDAD MEDIA

39,64 AÑOS

SOCIODEMOGRÁFICOS



EXTRANJEROS

11,8%

DATOS GENERALES

N=844



23,6%



76,4%

VIA CONSUMO	
Oral	28,7%
Inhalada	23,7%
Esnifada	46,3%
Parenteral	0,6%

TRATAMIENTO PREVIO	
POR LA MISMA DROGA	37,9%
POR OTRA DROGA DIFERENTE	2,4%
POR LA MISMA Y POR OTRA	3,8%
NUNCA	55,4%

FUENTE DE REFERENCIA		
INICIATIVA PROPIA/FAMILIARES		45,5%
DERIVACIONES	SERV. DROGAS	4%
	MAP/ESPECIALIZADA	26,4%
	SERV. SOCIALES	9%
	PRISIÓN	9,4%
	SERV. LEGALES/POLICIA	4,9%
	EMPRESA	0,2%
	EDUCACIÓN	0,2%

TRATAMIENTO



23,6%



76,4%

Por droga principal	Opiáceos	Cocaína	Alcohol	Cannabis
Policonsumo	52%	71,6%	28,8%	41,0%
Drogas secundarias:				
Cocaína	38,5%		54,5%	34,8%
Cannabis	50%	45,7%	63,6%	
Alcohol	15,4%	61,9%		78,3%
Otros opiáceos	19,2%	1%		
BZD	23%	4,3%	1,5%	6,5%
Anfetaminas		3,6%	2,0%	4,3%
MDMA	3,8%	2,6%	1,5%	4,3%
Ketamina		0,3%	1,5%	
Heroína		2,6%		

Drogas secundarias	
Consumen otras drogas	54,4%
Otras drogas consumidas	
Opiáceos	3,9%
Cocaína	15,5%
Anfetaminas	3,7%
BZD	0,7%
Cannabis	44,0%
Alcohol	51,6%
MDMA	2,8%
Ketamina	0,7%
GHB/Barbitúricos	0,4%
Mefedrona	0,2%

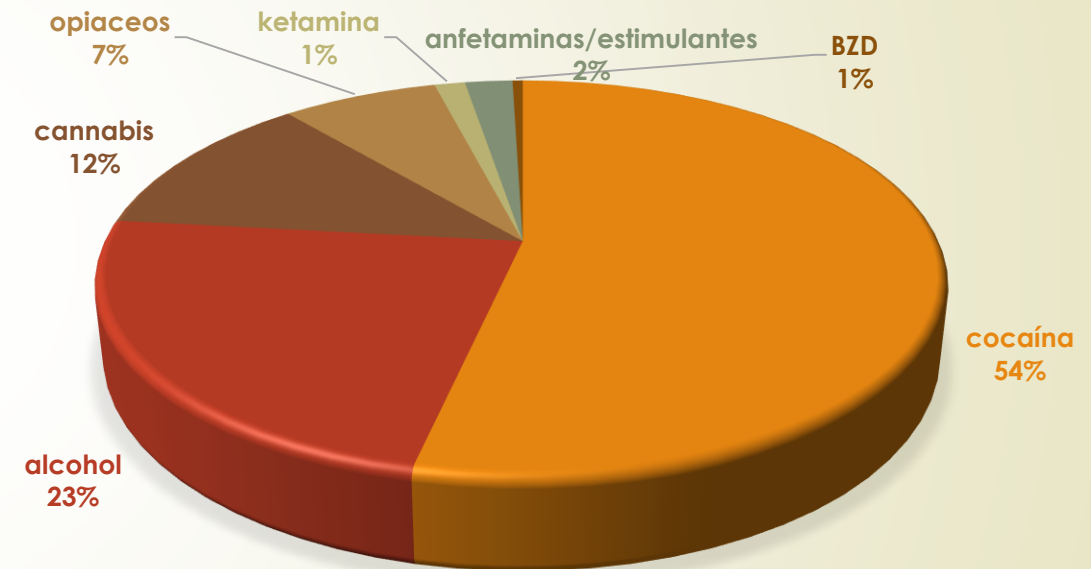
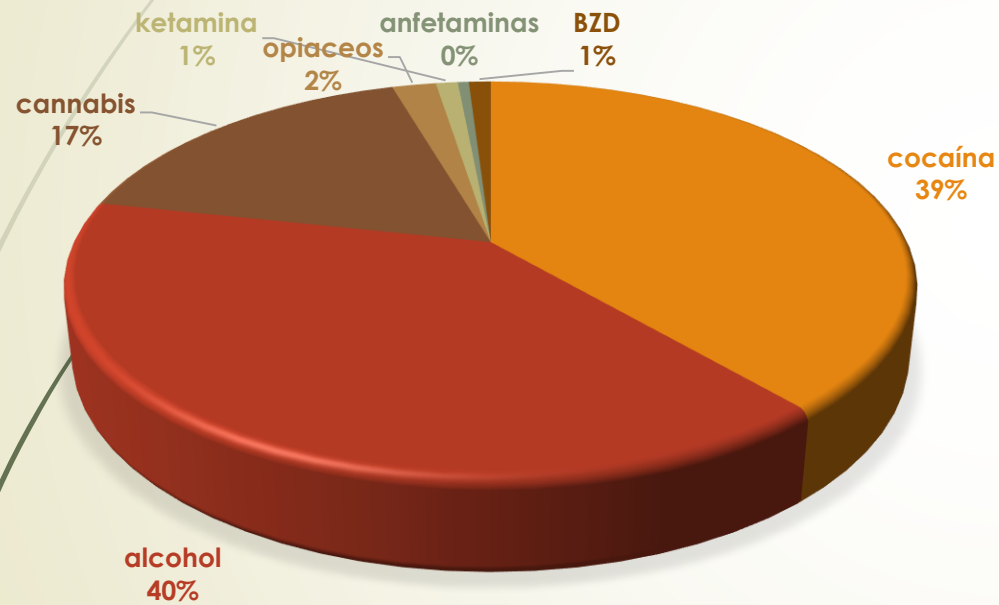
DISTRIBUCIÓN DROGA PRINCIPAL POR SEXO



23,6%



76,4%





Indicador admisión a tratamiento por adicciones comportamentales

Juego con apuesta

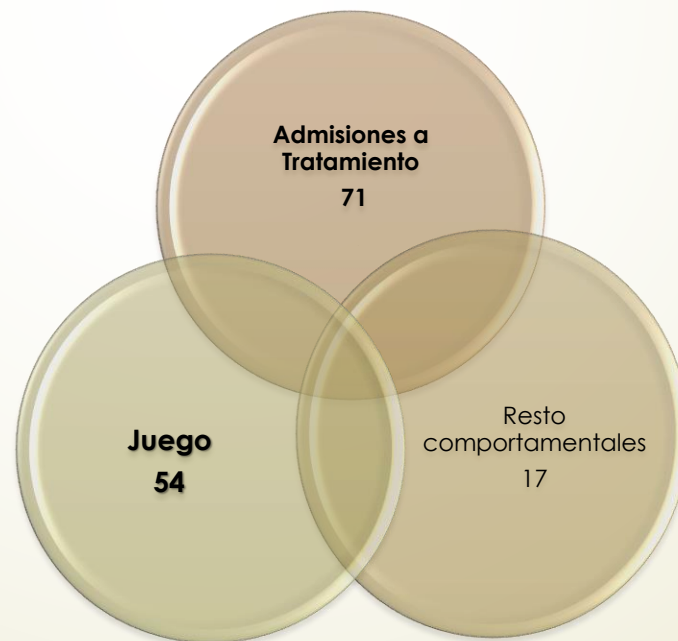
Uso compulsivo de Internet/dispositivos electrónicos

Otros (sexo, compras, alimentación)

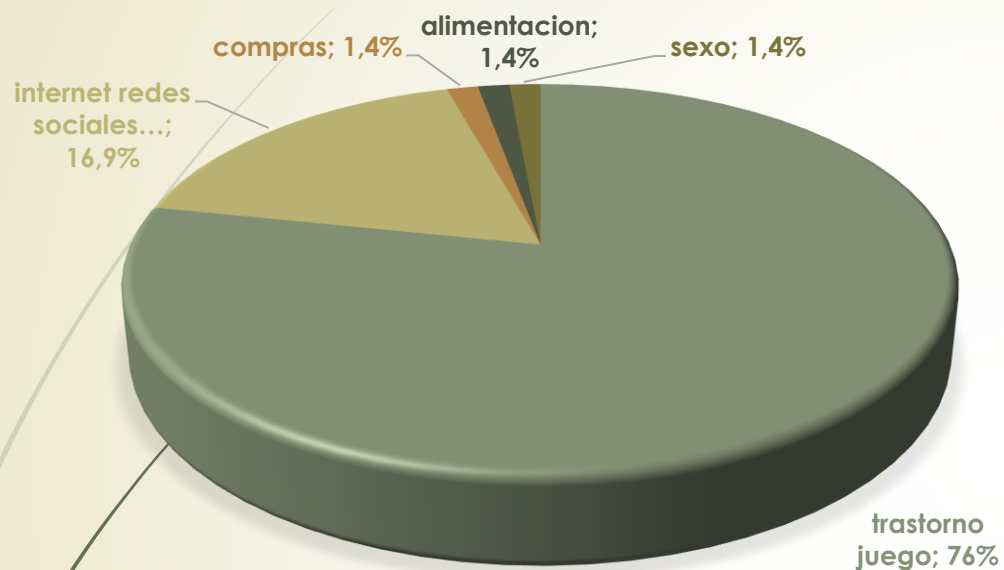
ADMISIÓN TRATAMIENTO por adicciones comportamentales o sin sustancia

Persona admitida a tratamiento ambulatorio por adicciones comportamentales o sin sustancia en un centro de tratamiento por primera vez en el año 2024, en la Comunidad Autónoma de Cantabria

ADMISIONES 2024



TIPO DE ADICCIÓN COMPORTAMENTAL



79%

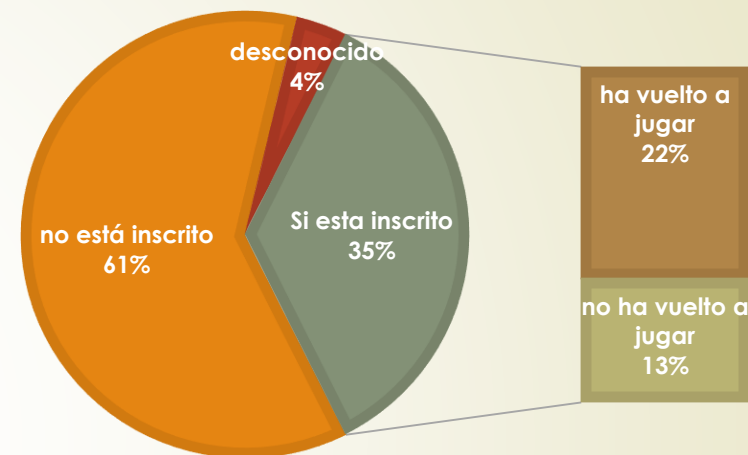
Edad media 35,1 años



21%

Antecedentes salud mental : 22,5%

REGISTRO DE INTERDICCIÓN



Síntomas más comunes

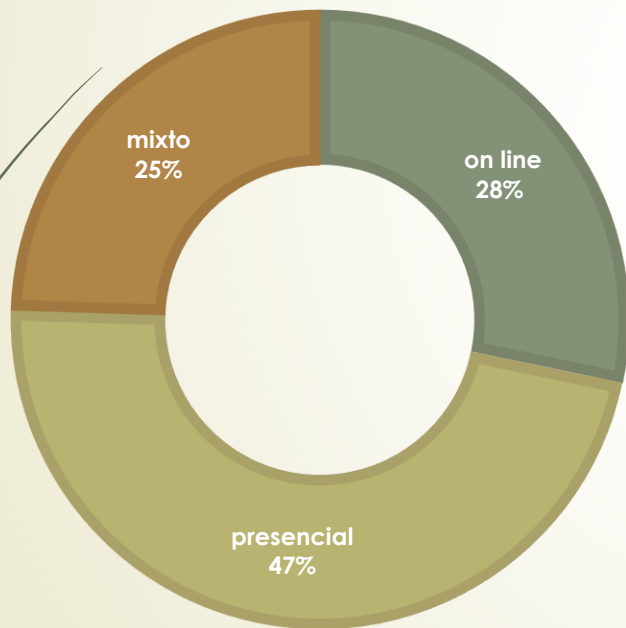
Conflictos familiares
Problemas económicos
Problemas de salud
Problemas en el trabajo o en los estudios

Trastorno por juego

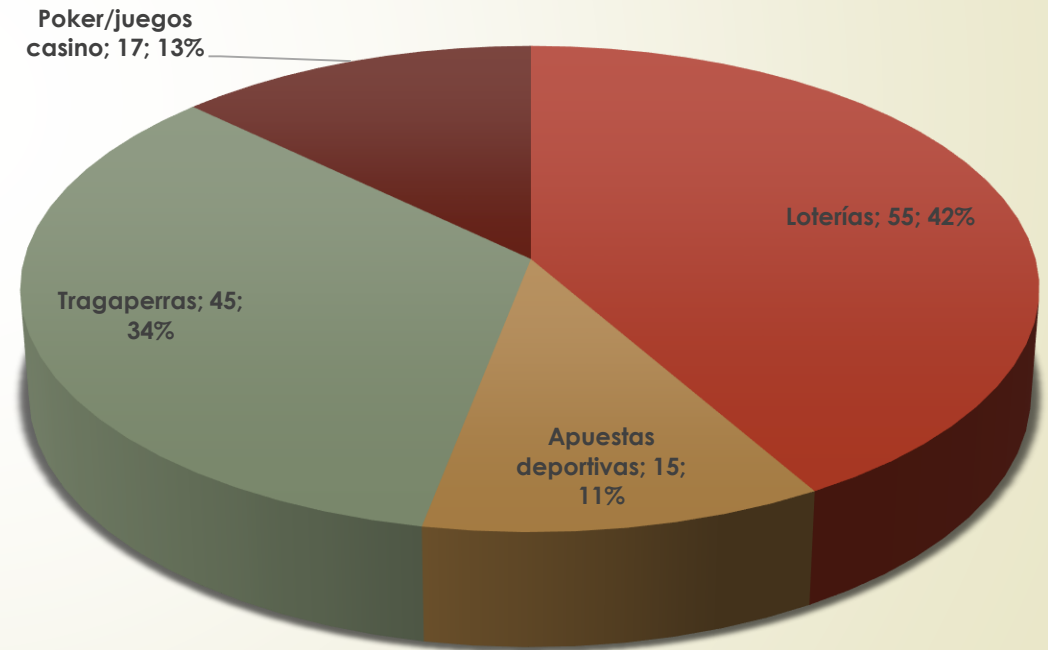


13 %

Según modo de acceso al juego

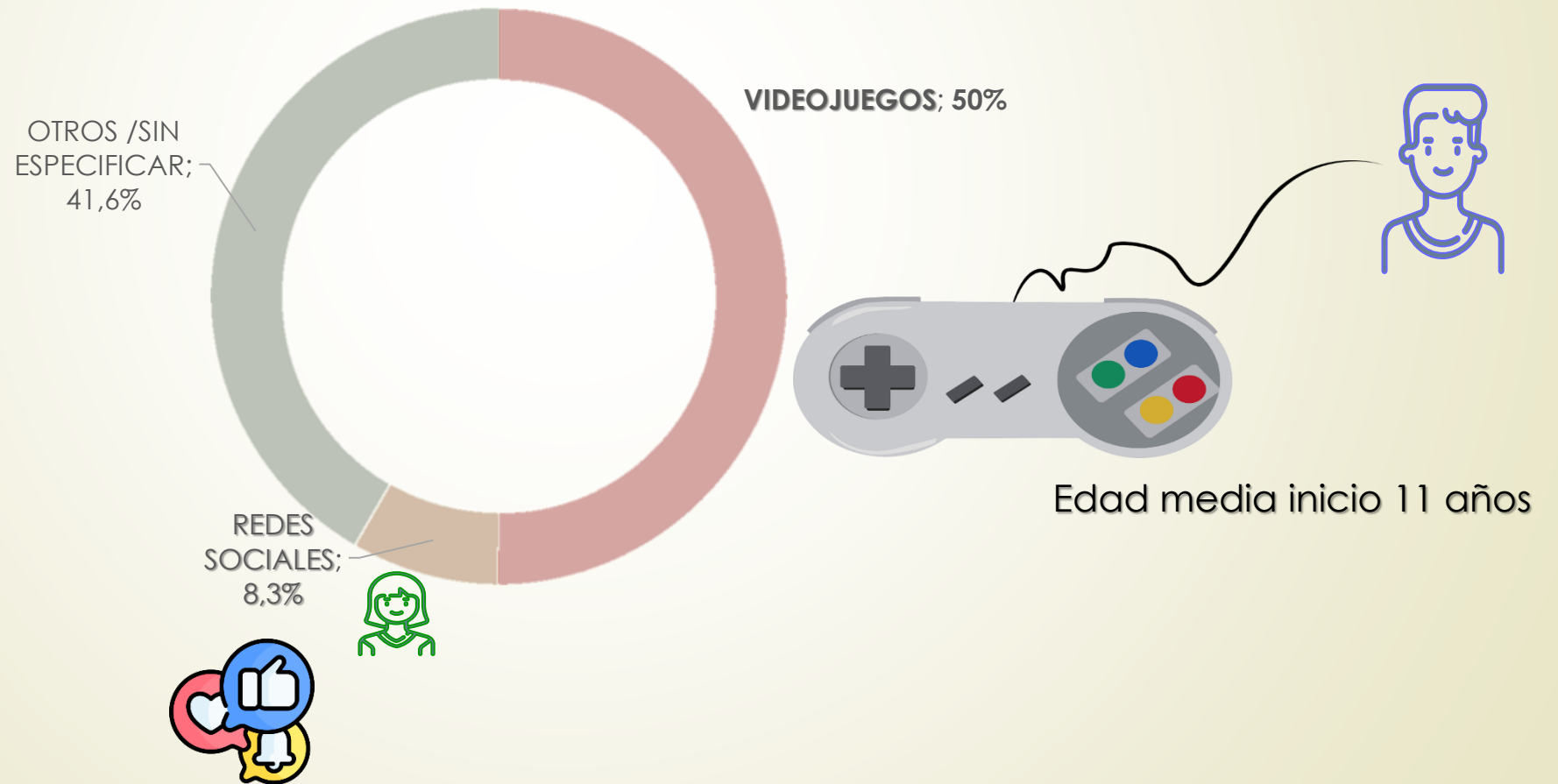


Tipo de juego con apuesta

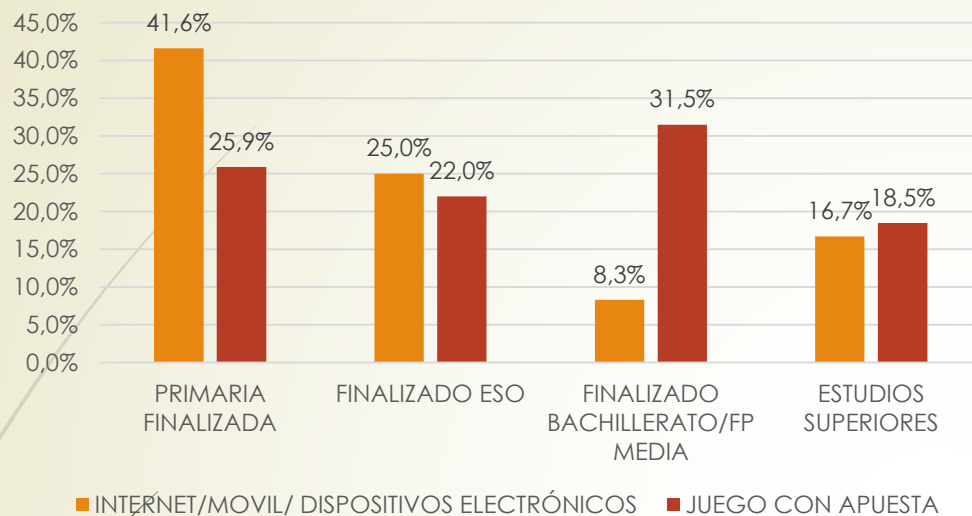


11% consumen sustancias asociadas al juego, principalmente alcohol

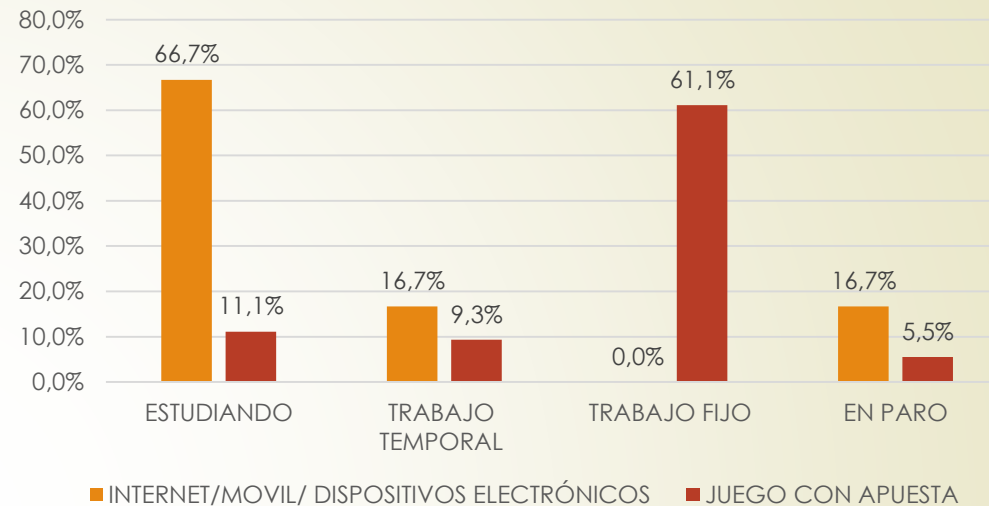
Trastorno por uso compulsivo de Internet/ Dispositivos electrónicos



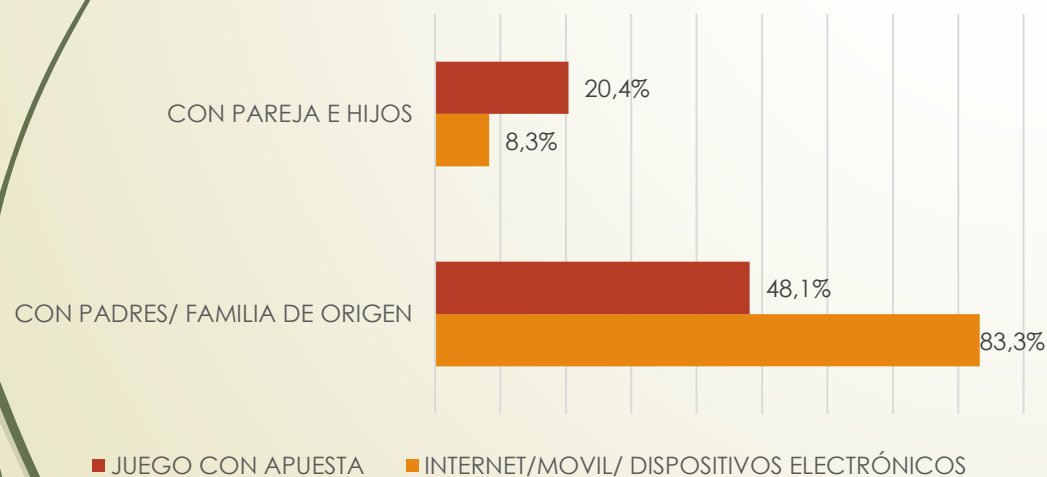
NIVEL ESTUDIOS



SITUACIÓN LABORAL



CONVIVENCIA



EDAD MEDIA inicio

INTERNET/MOVIL/ ELECTRÓNICOS

JUEGO

TRATAMIENTO

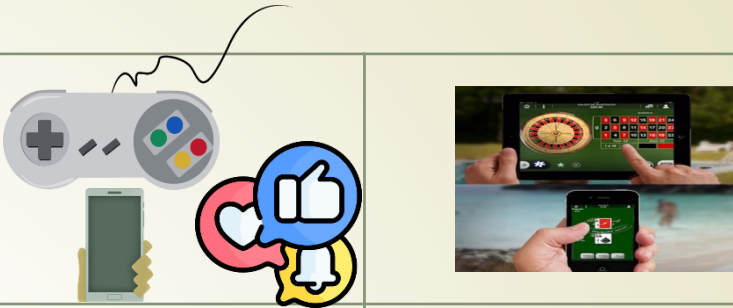
22 AÑOS

37,5 AÑOS

ADICCIÓN PRINCIPAL

14,7 AÑOS

22,4 AÑOS

			
Sin tratamiento previo		75%	65%
Antecedentes de salud mental		58,30%	13%
Síntomas más frecuentes			
✓ conflictos familiares		83,3%	88,9%
✓ problemas de salud		66,7%	35,2%
✓ problemas en el trabajo o en los estudios		58,3%	35,2%
✓ problemas económicos		8,3%	85,2%

INDICADOR URGENCIAS 2024



Episodio de urgencia hospitalaria relacionada con el consumo reciente no médico de sustancias psicoactivas (o síndrome de abstinencia)



Valdecilla



Sierrallana



Tres Mares



Laredo

64,9%

20,75%

14,3%

Episodios de
urgencias

795

Solo Alcohol

285

Resto de
sustancias
CON O SIN
alcohol

510

Edades **15-59** años

Recogida de episodios: una semana al mes

DATOS GENERALES

URGENCIAS HOSPITALARIAS



64%



36%

Edad media: 36,9 años



ACCIDENTES TRAFICO 1,6%



RESIDENTES EN CANTABRIA 92,6 %



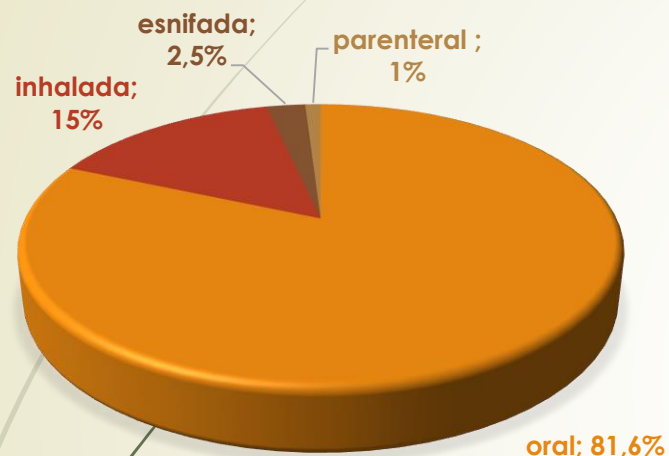
EXTRANJEROS 22 %

RESOLUCION EPISODIO DE LA URGENCIA

ALTA MEDICA	77,9%
ALTA VOLUNTARIA	7,3%
INGRESO HOSPITALARIO	9,4%
TRASLADO A OTRO CENTRO	4,9%

DATOS GENERALES URGENCIAS HOSPITALARIAS

VIA CONSUMO



Vía consumo desconocida: 22,4 %



64%



36%

Antecedentes psiquiátricos 66,6%

SINTOMAS MÁS FRECUENTES

INVOLUCRAN CONOCIMIENTO, PERCEPCIÓN, ESTADO EMOCIONAL, CONDUCTA	42,6%
DOLOR ABDOMINAL, CEFALEA, TORACICO	9,9%
CARDIOVASCULAR	11,1%
RESPIRATORIOS	2,9%
INESTABILIDAD MARCHA	4,8%
MAREOS	3,8%

URGENCIAS HOSPITALARIAS RELACIONADAS SOLO CON EL **ALCOHOL**



ACCIDENTES TRAFICO 3,5 %



RESIDENTES EN CANTABRIA 89 %



EXTRANJEROS 22,5 %



67,4%



32,6%

Edad media: 39,3 años

RESOLUCION EPISODIO DE LA URGENCIA

ALTA MEDICA	81,8 %
ALTA VOLUNTARIA	7 %
INGRESO HOSPITALARIO	9,1 %
TRASLADO A OTRO CENTRO	1,4 %
EXITUS	0,7 %

URGENCIAS HOSPITALARIAS RELACIONADAS SOLO CON EL ALCOHOL



67,4%



32,6%

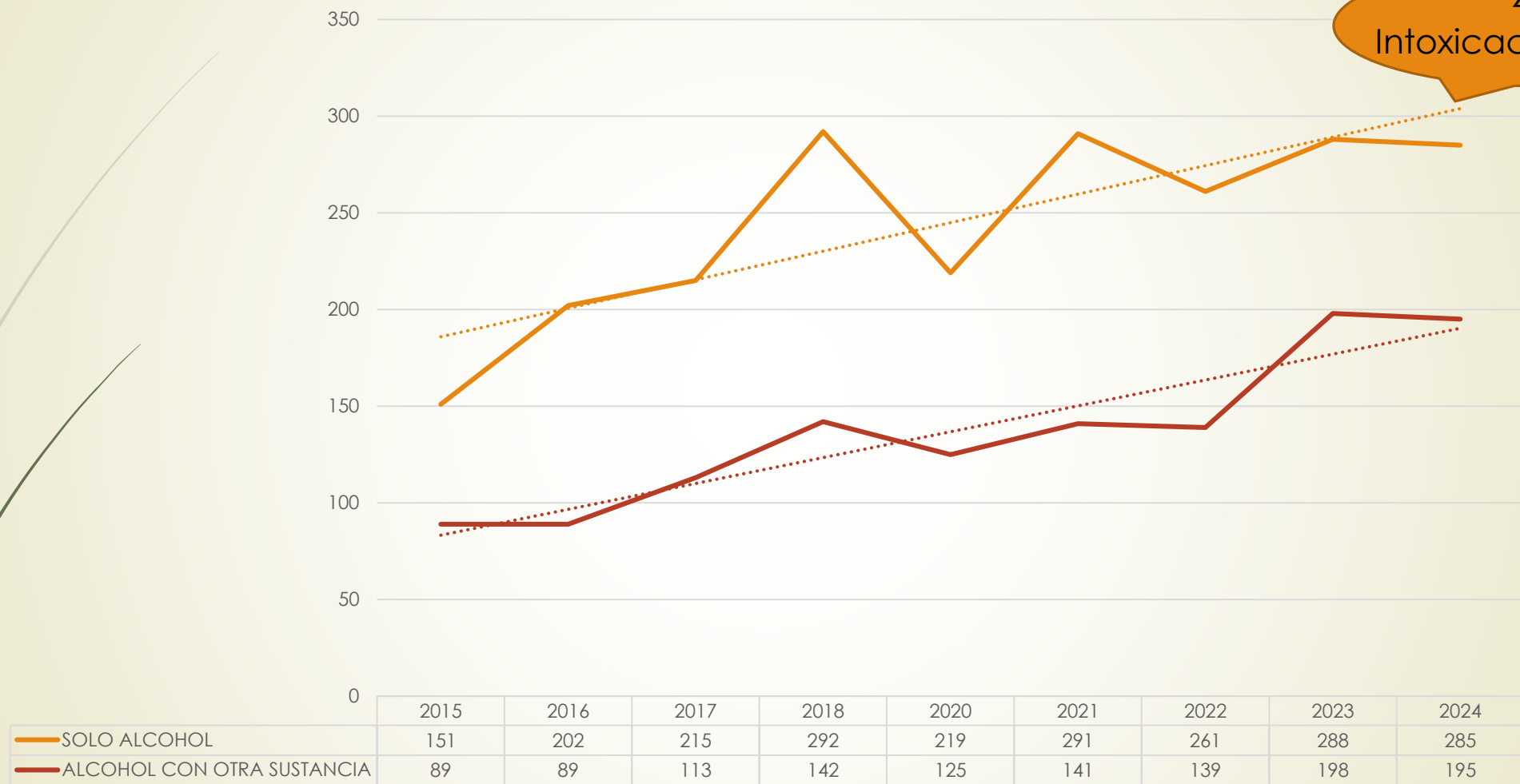
TRASTORNOS MENTALES POR USO DE ALCOHOL (61 %)

ABUSO		36,5%
	INTOXICACIÓN	89,4%
DEPENDENCIA		15,8%
	INTOXICACIÓN	66,6%
	ABSTINENCIA	2,2%
OTROS		8,8%

PATOLOGIA PSIQUIATRICA PREVIA 49,8 %

T.DIGESTIVOS	T.ANSIEDAD	TRAUMATISMOS
13,3%	7,4%	28,4%

Evolución notificados alcohol 2015-2024



URGENCIAS RELACIONADAS CON SUSTANCIAS CON O SIN ALCOHOL



62,2%



37,8%

Edad media: 35,5 años



ACCIDENTES TRAFICO 0,6%



RESIDENTES EN CANTABRIA 94,5 %



EXTRANJEROS 21,8 %

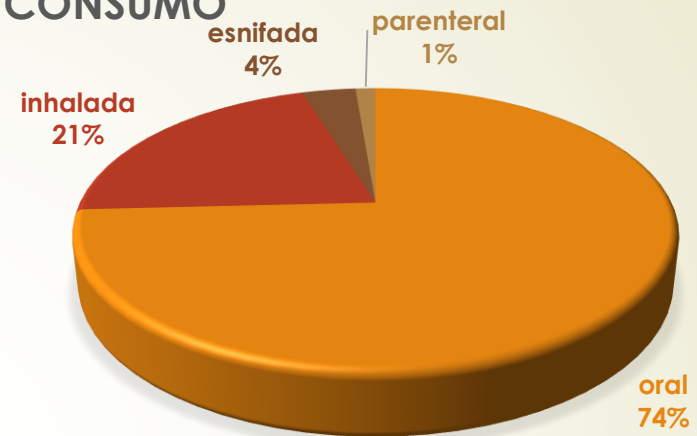
RESOLUCION EPISODIO DE LA URGENCIA

ALTA MEDICA	75,7%
ALTA VOLUNTARIA	7,4%
INGRESO HOSPITALARIO	9,6%
TRASLADO A OTRO CENTRO	6,9%

Otros datos

Trastorno psiquiátrico previo 76%

VIA CONSUMO

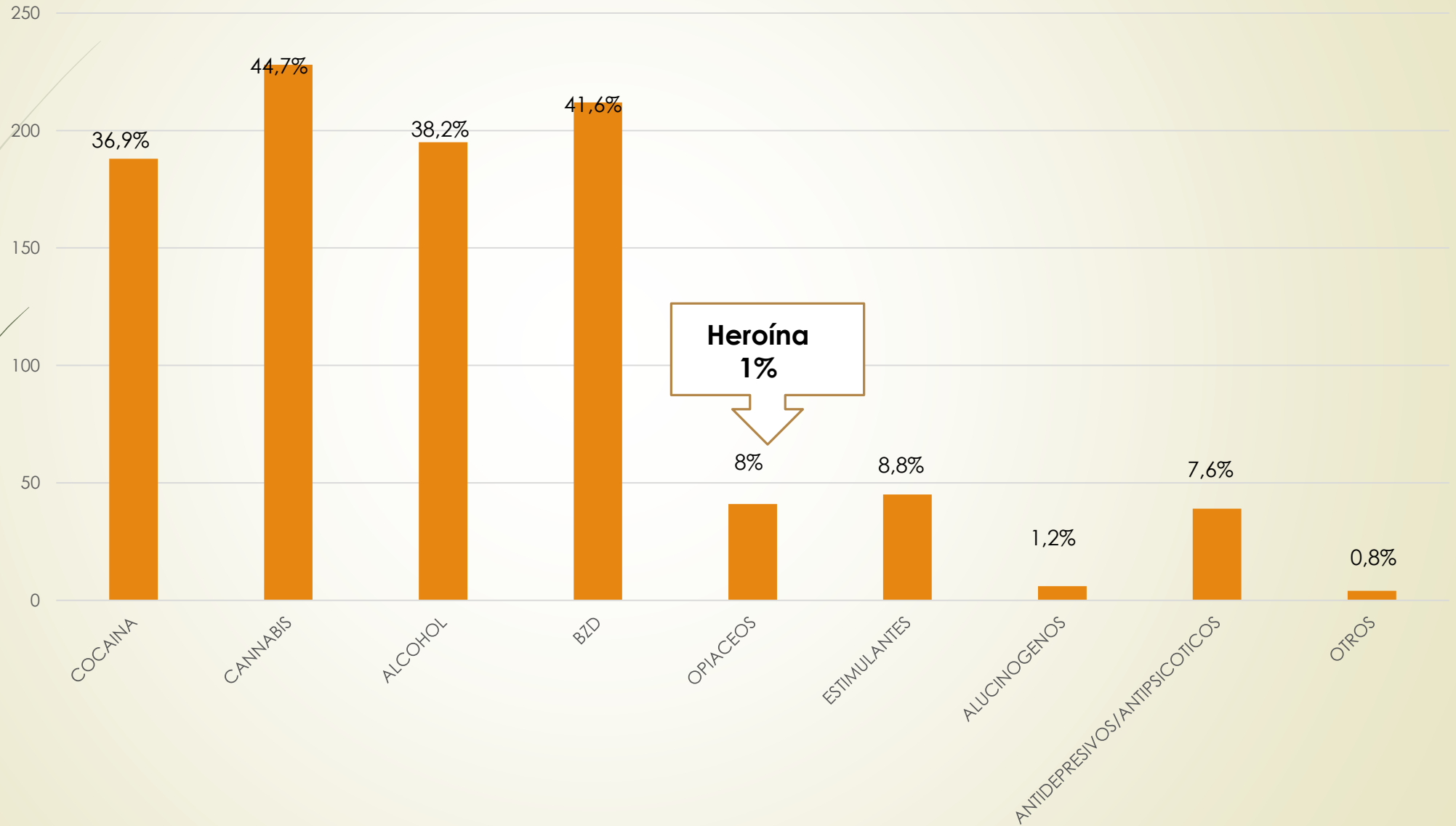


Vía consumo desconocida 55,3%

SINTOMAS MÁS FRECUENTES

INVOLUCRAN CONOCIMIENTO, PERCEPCIÓN, ESTADO EMOCIONAL, CONDUCTA	%
DOLOR (ABDOMINAL, CEFALEA, TORACICO)	%
CARDIOVASCULARES	%
VÓMITOS/NAUSEAS	%

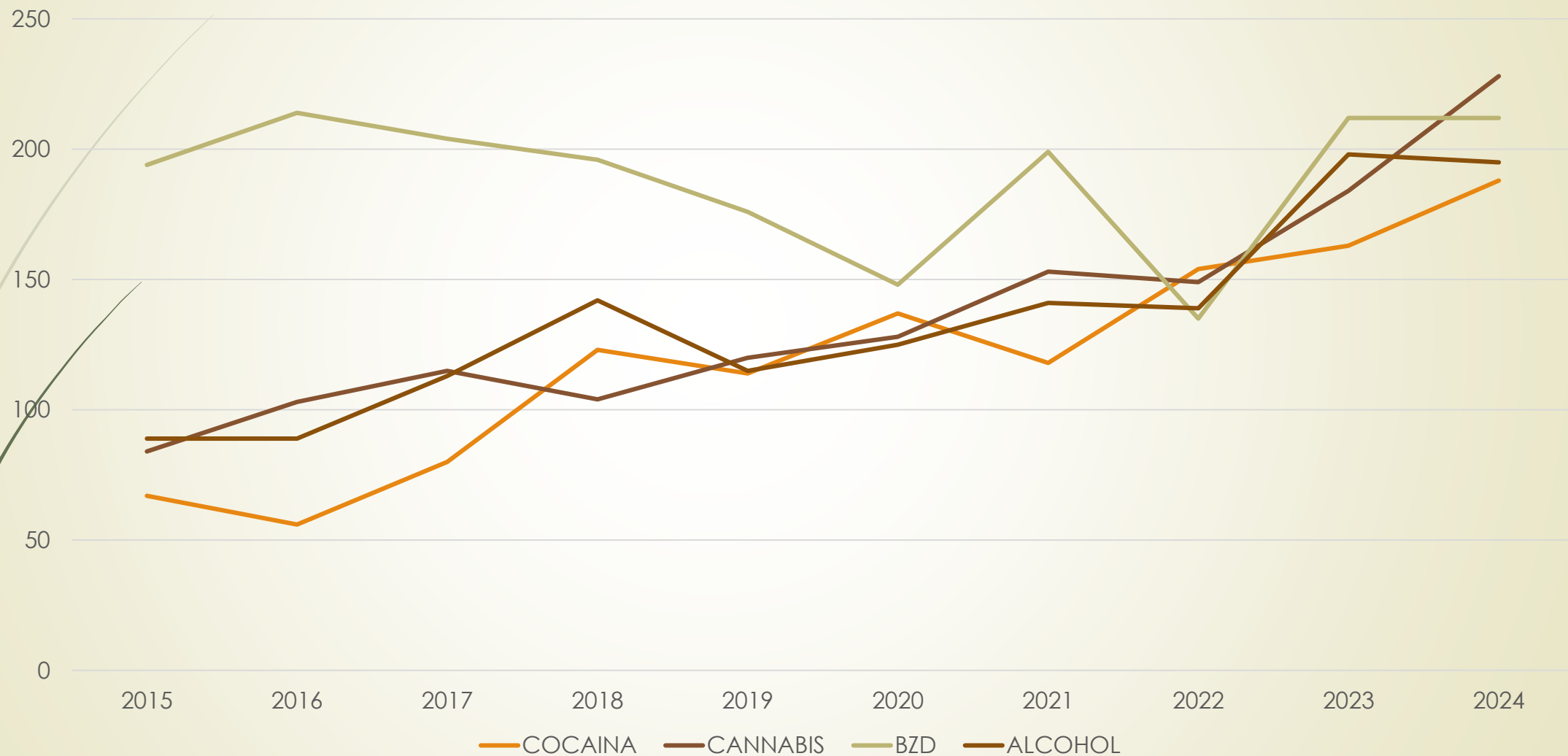
SUSTANCIAS RELACIONADAS CON EPISODIOS DE URGENCIAS CON O SIN ALCOHOL 2024



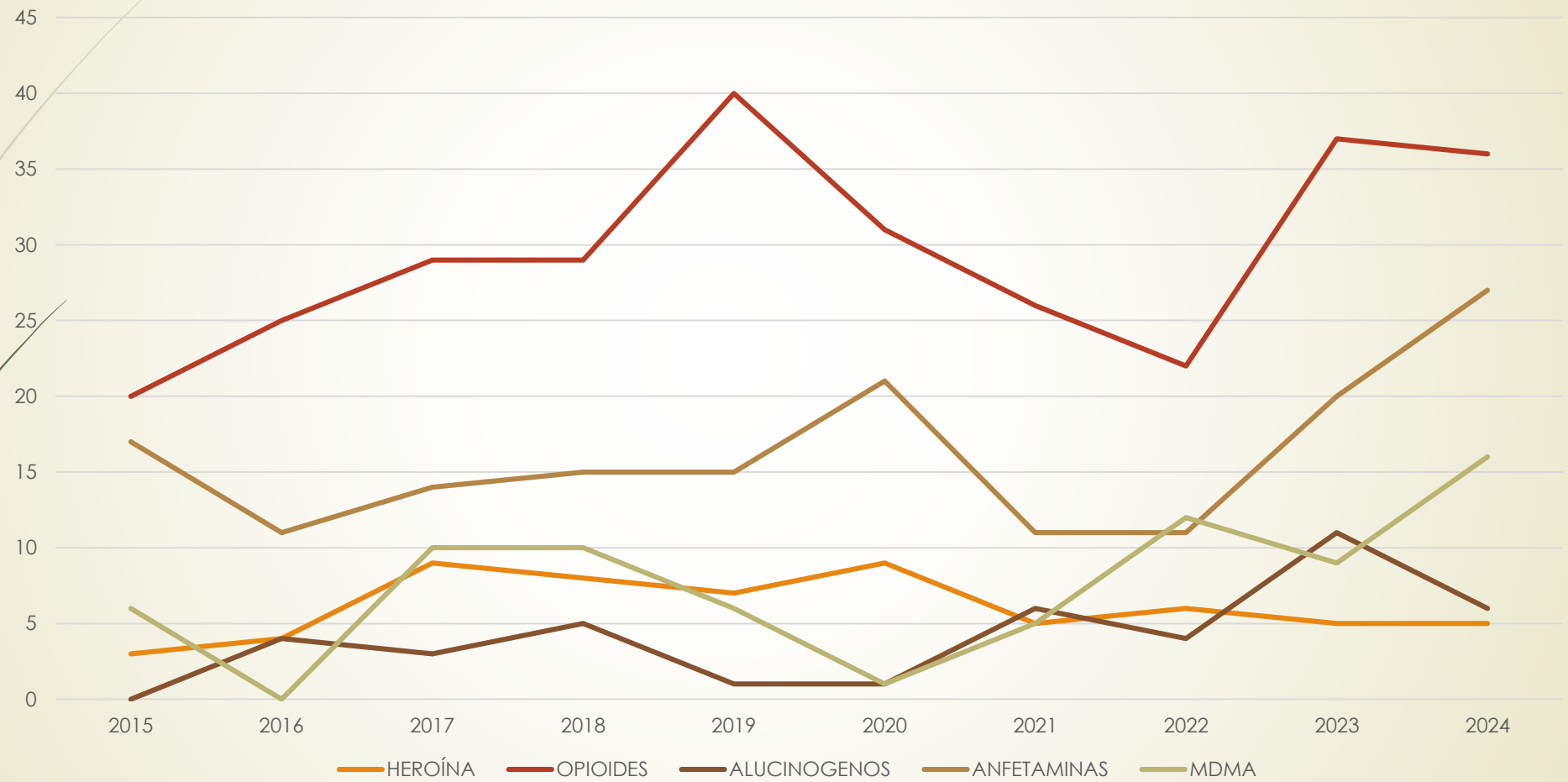


	2022	2023	2024
COCAÍNA	41,4%	36,6%	36,9%
CANNABIS	40%	41,3%	44,7
ALCOHOL	37,4%	44,5%	38,2%
BZD	36,3%	47,6%	41,6%
OPIACEOS	7,5%	9,4%	8%
ESTIMULANTES	6,2%	7,2%	8,8%
ALUCINÓGENOS	1%	2,5%	1,2%
OTROS	2,7%	1,1%	0,8%

EVOLUCIÓN DROGAS MÁS FRECUENTES 2015-2024



EVOLUCION NOTIFICACIÓN RESTO DE DROGAS 2015-2024



URGENCIAS RELACIONADAS CON EL **CANNABIS**



71,9%



28,1%

Edad media: 32,9 años

4% SON MENORES DE EDAD

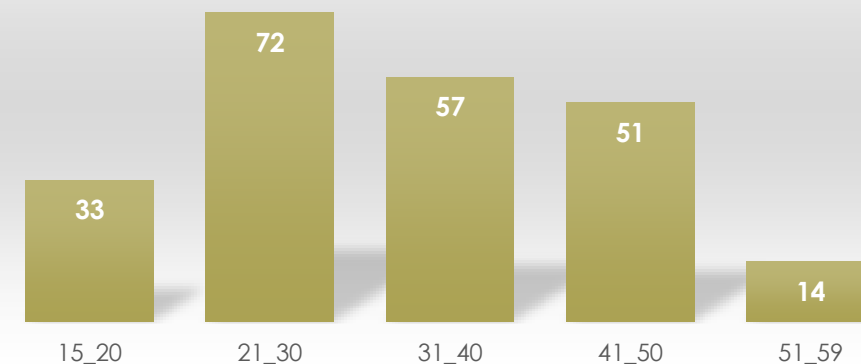


RESIDENTES EN CANTABRIA 94,3 %



EXTRANJEROS 22,4 %

Distribución por rangos de edad



SINTOMAS MÁS FRECUENTES

INVOLUCRAN CONOCIMIENTO, PERCEPCIÓN, ESTADO EMOCIONAL, CONDUCTA	41,4%
DOLOR (ABDOMINAL, CEFALEA, TORACICO)	11%
CARDIOVASCULARES	3,5%
VÓMITOS/NAUSEAS/DIARREA	7,5%
IDEACIÓN AUTOLITICA	4%

Antecedentes psiquiátricos 75,4%

Consumo de otras sustancias 69,7 %

Alcohol	38,1%
Cocaína	37,7%
BZD	6,6%
Anfetaminas	6,1%

RESOLUCION EPISODIO DE LA URGENCIA

ALTA MEDICA	73,2%
ALTA VOLUNTARIA	7,9%
INGRESO HOSPITALARIO	10,5%
TRASLADO A OTRO CENTRO	8,3%



PRINCIPALES DIAGNOSTICOS EN CONSUMIDORES SOLO DE CANNABIS

ABUSO	15,9%
DEPENDENCIA	10.1%
OTROS TRASTORNOS MENTALES	14,5%

PRINCIPALES DIAGNOSTICOS EN CONSUMIDORES DE CANNABIS CON O SIN OTRAS SUSTANCIAS

ABUSO CANNABIS	5,2%
DEPENDENCIA CANNABIS	5,7%
TRASTORNOS RELACIONADOS CON ALCOHOL	7,0%
TRASTORNOS RELACIONADOS CON COCAÍNA	3,9%
TRASTORNOS RELACIONADOS CON OTRAS SUSTANCIAS SIN ESPECIFICAR	17,5%



INDICADOR MORTALIDAD 2024

**MUERTE POR REACCIÓN AGUDA A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
(MUERTE RASUPSI)**

MUERTE RAPSUSI

➤ NOTIFICA: **INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL DE CANTABRIA**

➤ 14 NOTIFICACIONES DE MUERTES RAPSUSI

Muertes con intervención judicial en que la causa directa y fundamental de la muerte es una reacción adversa aguda tras el consumo no médico e intencional de sustancias psicoactivas.

PROCEDENCIA CADAVER



78,6%

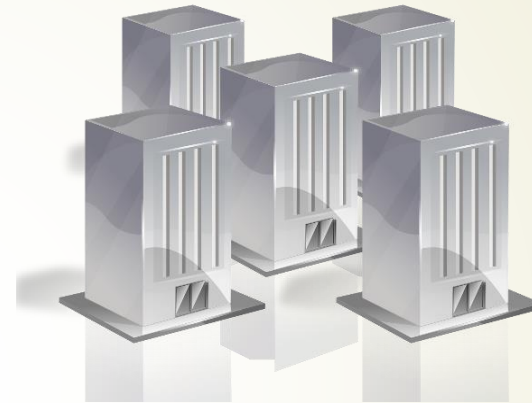


21,4%

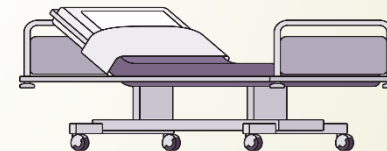
EDAD MEDIA 52,4AÑOS



EXTRANJEROS 14,3%



DOMICILIO: 92,9%



Hospital: 7,1%

INFORMACIÓN ANALITICA

TIPO MUESTRA BIOLOGICA

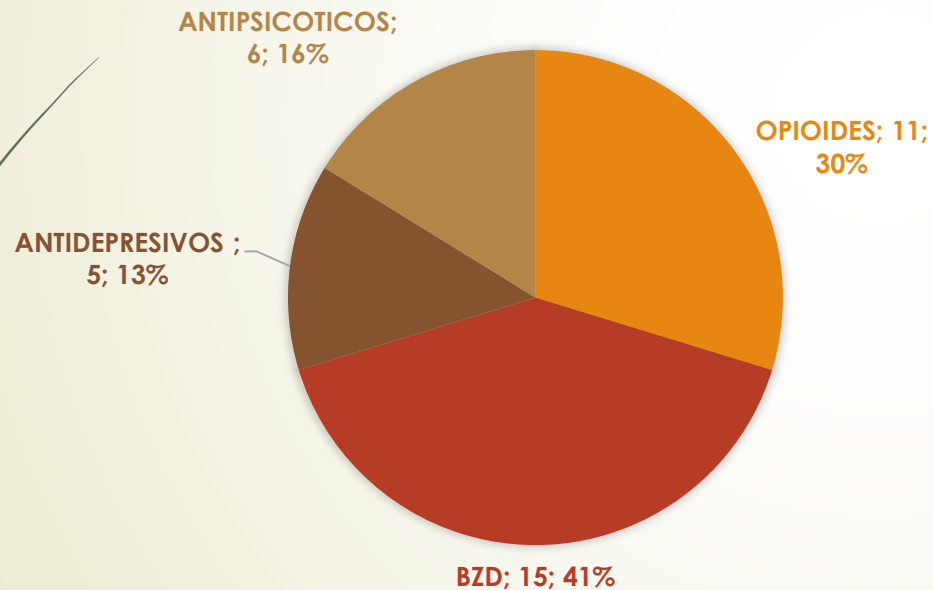
SANGRE	70
ORINA	25
CONTENIDO GASTRICO	6
HUMOR VITREO	15

METABOLITOS

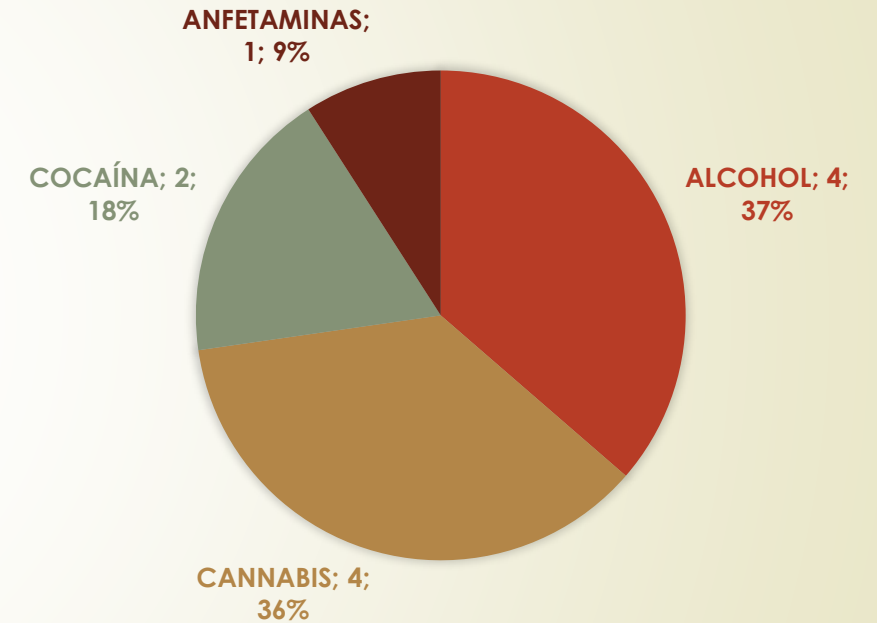
	Sangre	Humor vítreo	Orina
Opioides	4	3	-
Cocaína	4	2	-
Cannabis	4	-	-
BZD	1	-	1

Sustancias que aparecen en los análisis toxicológicos

FARMACOS PSICOACTIVOS

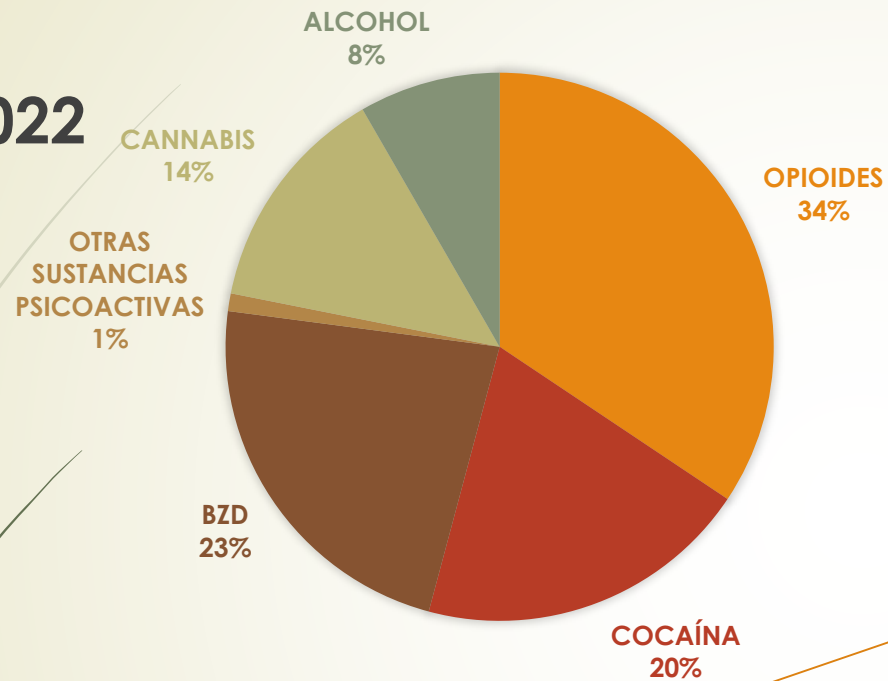


SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

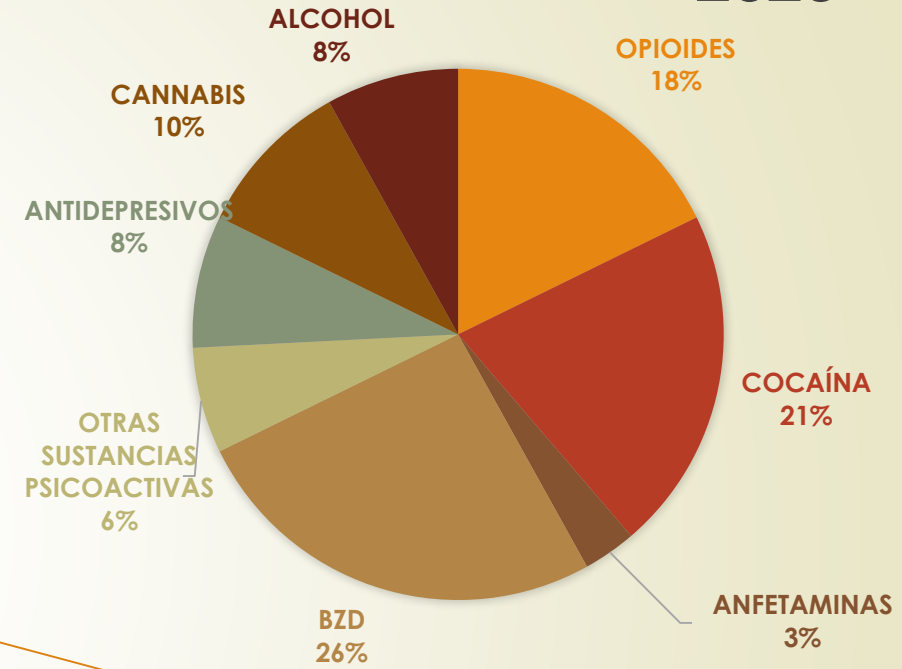


DISTRIBUCIÓN SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

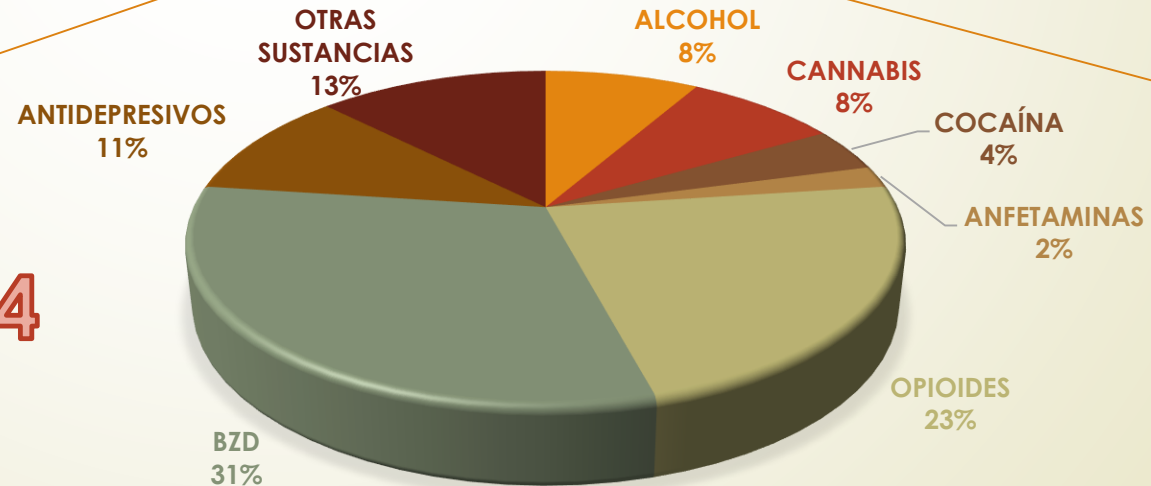
2009-2022



2023



2024





CRITERIOS CLINICOS



EVIDENCIA DE CONSUMO RECIENTE DE SUSTANCIA PSICOACTIVA	64,3%
SIGNOS DE AUTOPSIA COMPATIBLE MUERTE RASUSI	64,3%
DIAGNOSTICO FORENSE MUERTE RAPSUSI	64,3%
EVIDENCIA DE SUICIDIO	35,7%

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

prdces@cantabria.es

www.saludcantabria.es



GOBIERNO
de
CANTABRIA
CONSEJERÍA DE SALUD