

SISTEMAS DE INFORMACIÓN ADICCIONES



CANTABRIA 2025



SISTEMAS DE INFORMACIÓN: INDICADORES 2025

- ☐ 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 2025**, en la Comunidad Autónoma de Cantabria

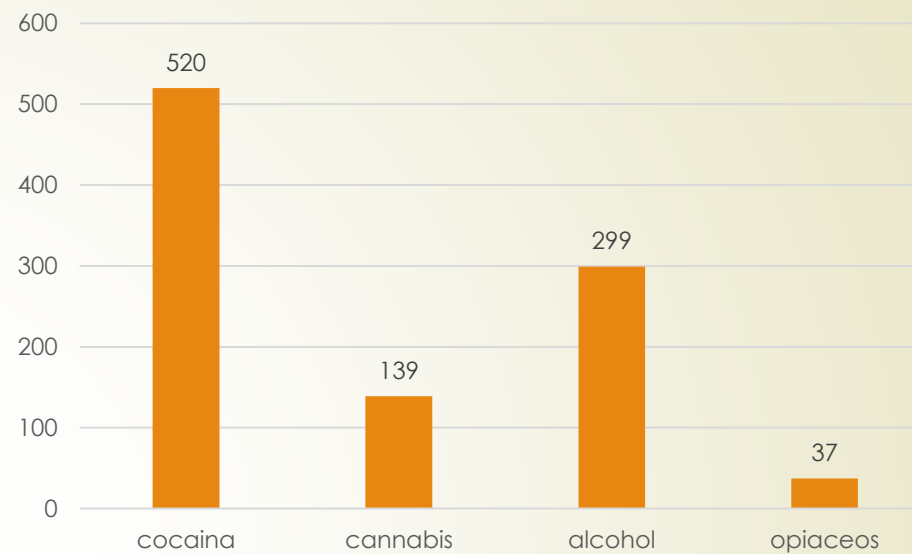
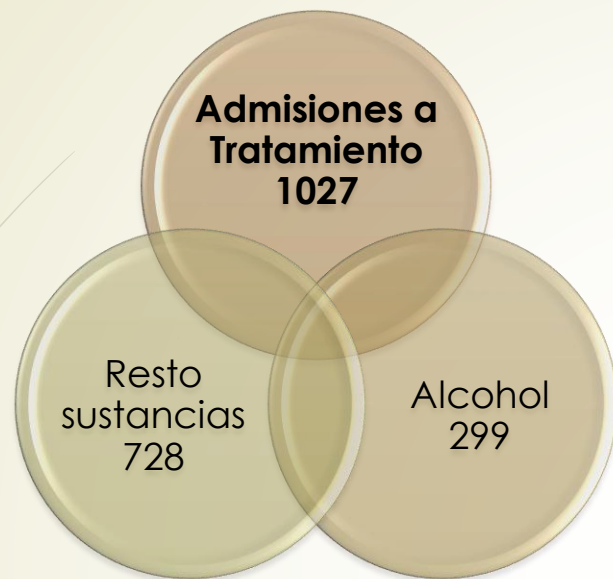
Cocaína

Alcohol

Cannabis

Opiáceos

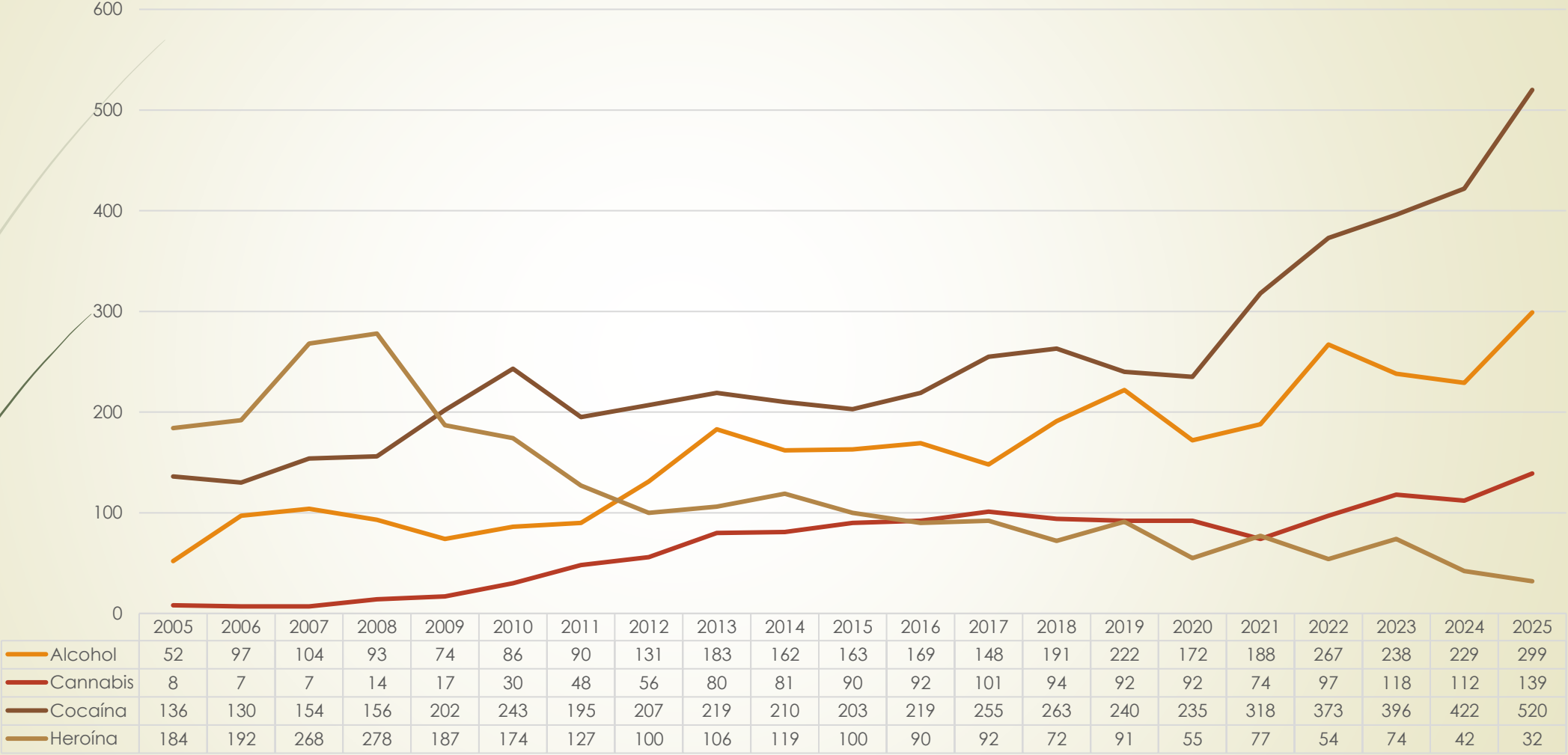
Otras sustancias psicoactivas



Otras sustancias
3,1% de los admitidos
a tratamiento)

- BZD
- Estimulantes
- Ketamina

Evolución frecuencia de admitidos a tratamiento por droga principal 2005-2025





La **cocaína** ha
aumentado un
23,2%



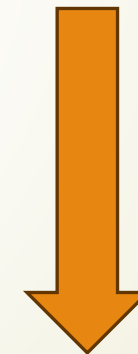
El **cannabis** ha
aumentado un
24,1%



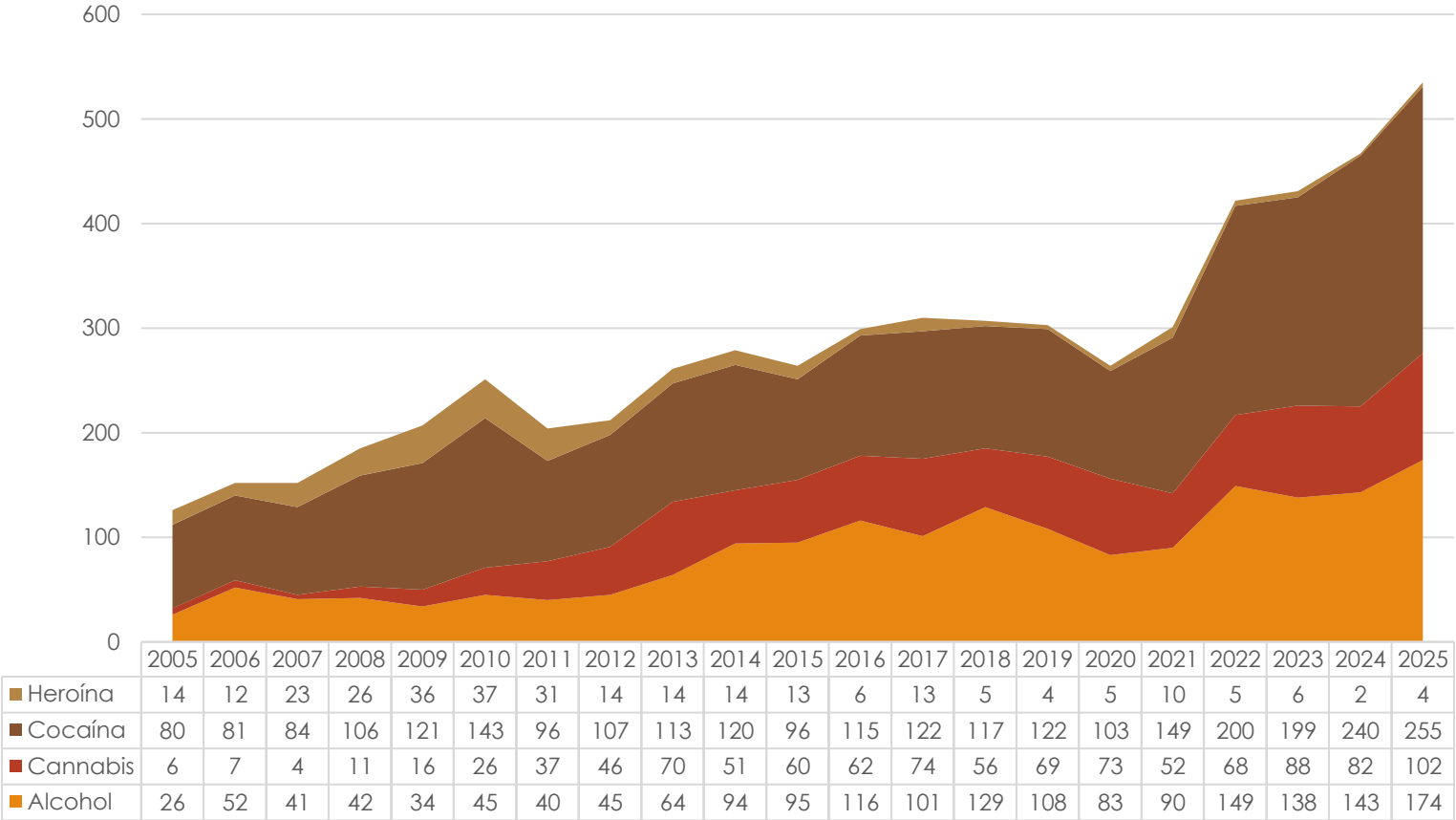
El **alcohol** ha
aumentado un
30,6%



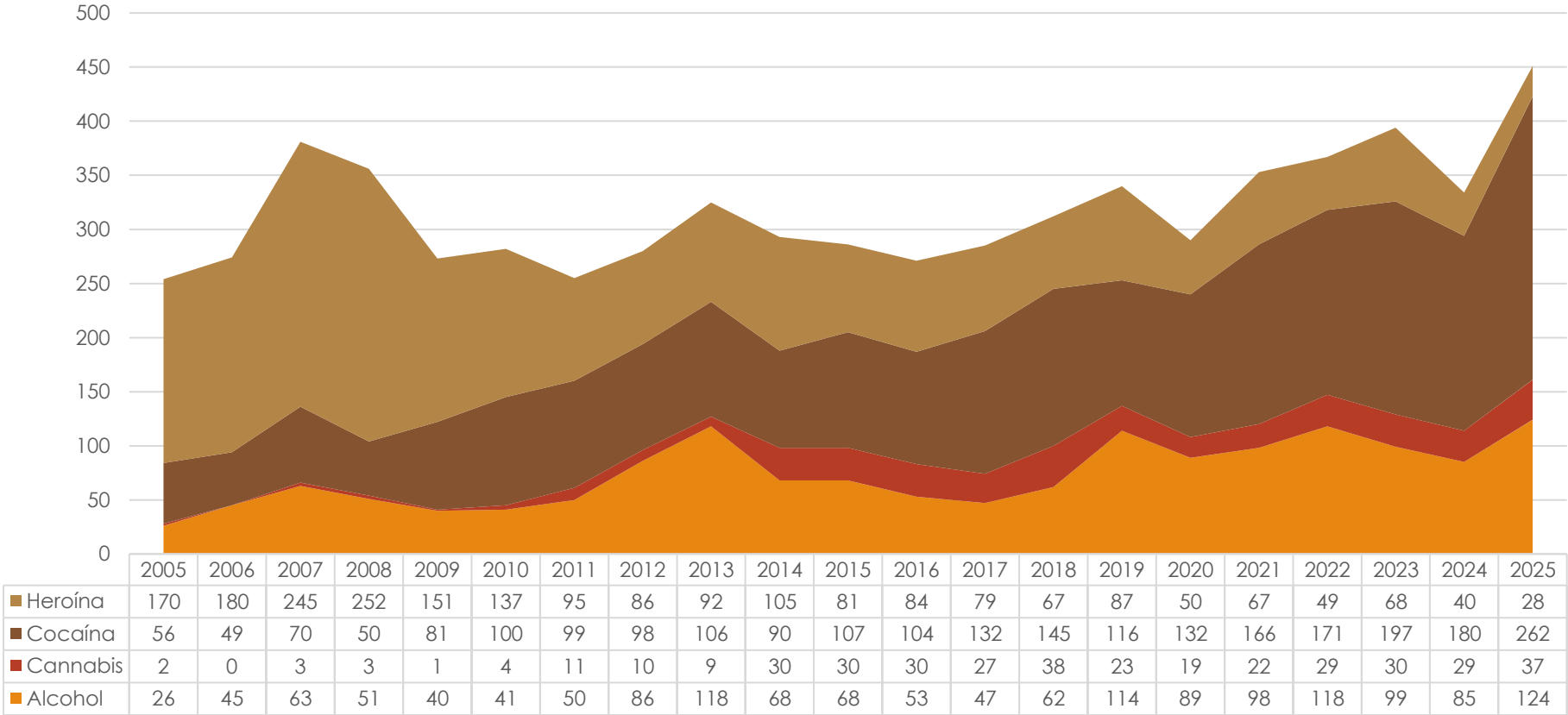
Los **opiáceos** han
disminuido un **26%**



Evolución admitidos sin tratamiento previo por la
misma sustancia
2005-2025



Evolución admitidos con tratamiento previo por la
misma sustancia
2005-2025



DATOS GENERALES

N=1027



24%



76%



CONVIVENCIA

FAMILIA	69,4%
SOLOS	17,7%
AMIGOS	1,7%
PRISIÓN/INSTITUCIONES	9,7%



ESTUDIOS

PRIMARIA	35,9%
SECUNDARIA	29%
BACHILLERATO/FORMATIVO GRADO MEDIO	21,3%
ESTUDIOS SUPERIORES	11,2%



TRABAJO

TRABAJANDO	52,5%
PARADO	31%
INCAPACITADO	10,5%
ESTUDIANDO	4,3%
LABORES HOGAR	0,3%

EDAD MEDIA

39,8 AÑOS

SOCIODEMOGRÁFICOS



EXTRANJEROS

12,5 %

DATOS GENERALES

N=1.027



24%



76%



VIA CONSUMO	
Oral	31%
Inhalada	20,8%
Esnifada	46,4%
Parenteral	1%

TRATAMIENTO PREVIO	
POR LA MISMA DROGA	41,4 %
POR OTRA DROGA DIFERENTE	3,7 %
POR LA MISMA Y POR OTRA	4%
NUNCA	50,4%

FUENTE DE REFERENCIA		
INICIATIVA PROPIA/FAMILIARES		49 %
DERIVACIONES 	SERV. DROGAS	2,8 %
	MAP/ESPECIALIZADA	25,3 %
	SERV. SOCIALES	7,8 %
	PRISIÓN	9,7 %
	SERV. LEGALES/POLICIA	3,8 %
	EMPRESA	0,4 %
EDUCACIÓN		0,8 %

TRATAMIENTO

DROGAS SECUNDARIAS



24%

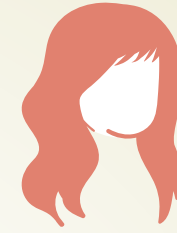


76%

Por droga principal		Opiáceos	Cocaína	Alcohol	Cannabis
Policonsumo		54%	56,5%	34,8%	37,4%
Drogas secundarias:					
	Cocaína	55%		66,3%	55,8%
	Cannabis	60%	59,2%	51%	
	Alcohol	30%	70,7%		55,8%
	Otros opiáceos	15%	1%		3,8%
	BZD	5%	5,4%	3,8%	9,6%
	Anfetaminas		2,7%		1,9%
	MDMA		1,7%		3,8%
	Ketamina/alucinógenos		1,7%		1,9%
	Heroína		1,4%	2,8%	
	Otras sustancias		0,3%	1%	1,9%
	Bebida energética				1,9%

Drogas secundarias	
Consumen otras drogas	51,8%
Otras drogas consumidas	
Opiáceos	2,6 %
Cocaína	21,8 %
Anfetaminas	1,9 %
BZD	5 %
Cannabis	46 %
Alcohol	55,6%
MDMA	1,3 %
Ketamina/alucinógenos	1,1%
GHB	0,2%
Bebidas energéticas	0,2%
Fármacos	0,6%

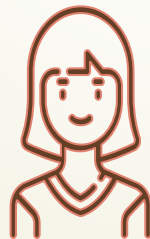
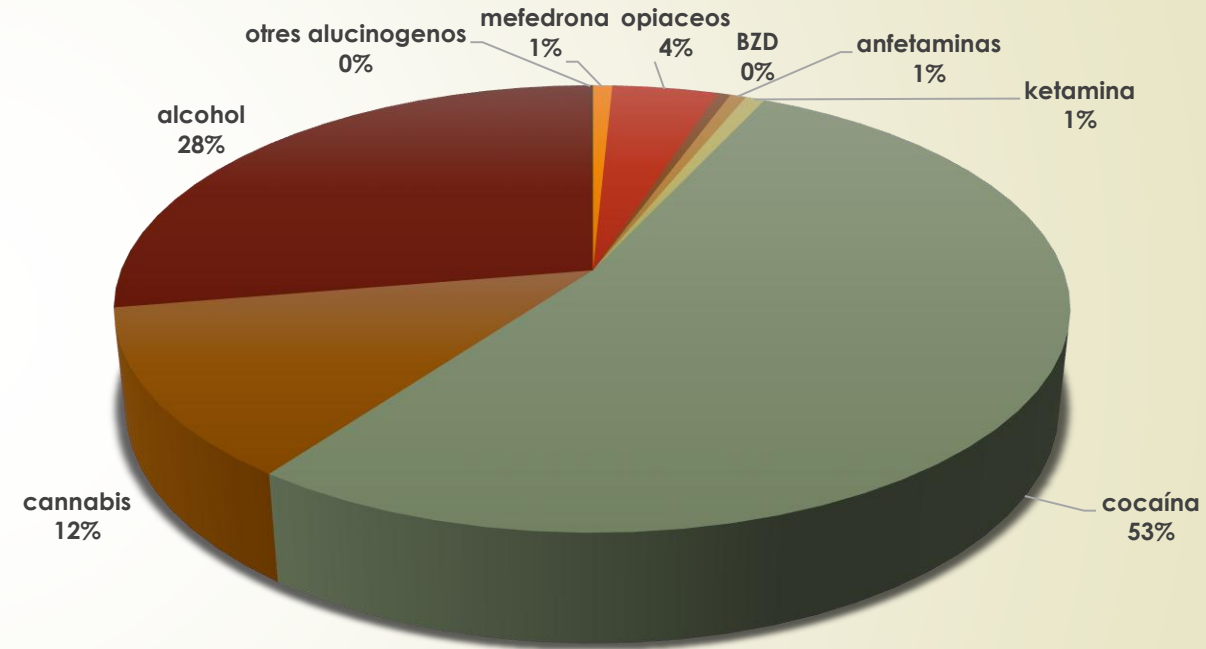
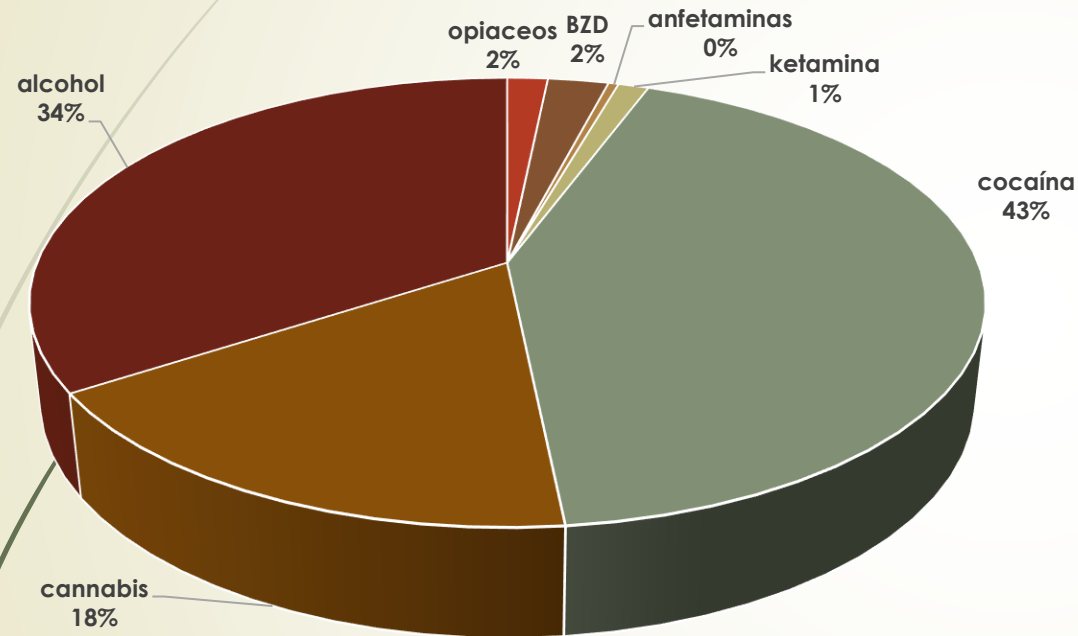
DISTRIBUCIÓN DROGA PRINCIPAL POR SEXO



24%



76%



ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN USUARIOS VIA PARENTERAL

UTILIZACIÓN
VIA
PARENTERAL
3,9% (n= 40)



	VIH	VHC	VHB
NO REALIZADO TEST	2,5%	0%	7,5%
DESCONOCIDA LA REALIZACION DE TEST	12,5%	20%	55%
RESULTADO POSITIVO	20%	17,5%	2,5%



Indicador admisión a tratamiento por adicciones comportamentales

Juego con apuesta

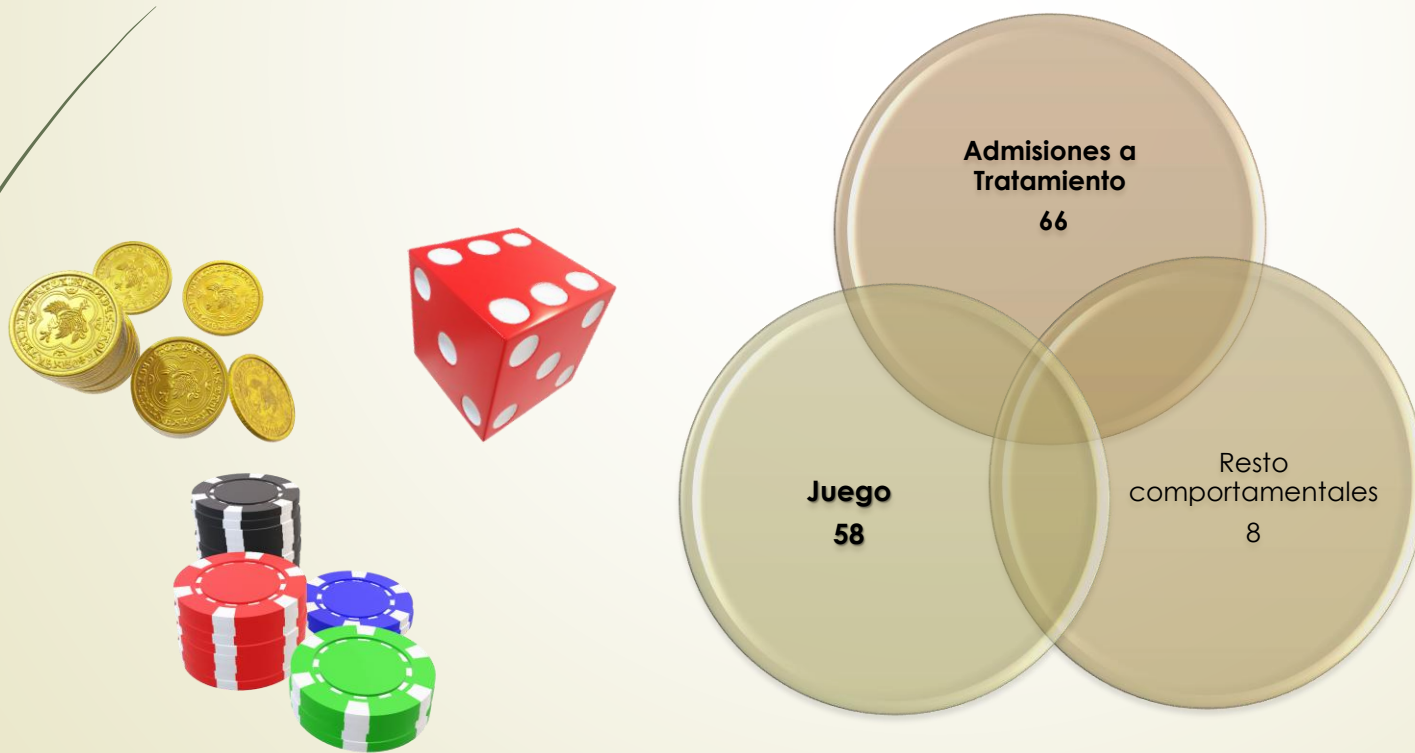
Uso compulsivo de Internet/dispositivos electrónicos

Otros (sexo, compras, alimentación)

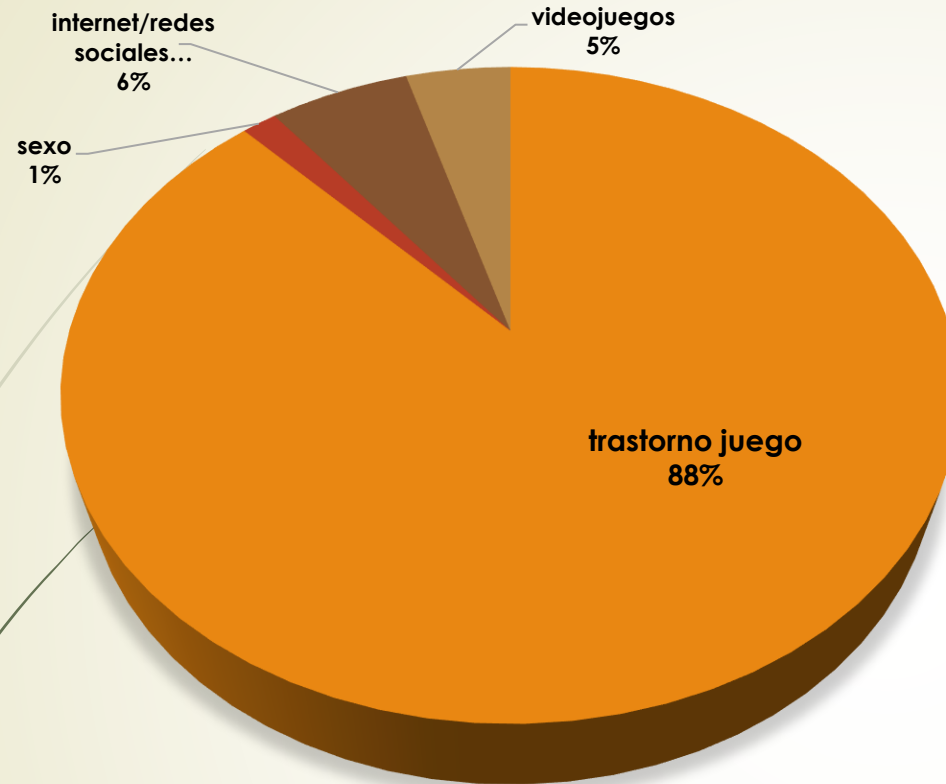
ADMISIÓN TRATAMIENTO por adicciones comportamentales o sin sustancia

Persona admitida a tratamiento ambulatorio por adicciones comportamentales o sin sustancia en un centro de tratamiento por primera vez en el año 2025, en la Comunidad Autónoma de Cantabria

ADMISIONES 2025

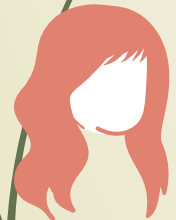


Tipo de adicción comportamental



Edad media 35 años

Antecedentes salud mental : 33,3%

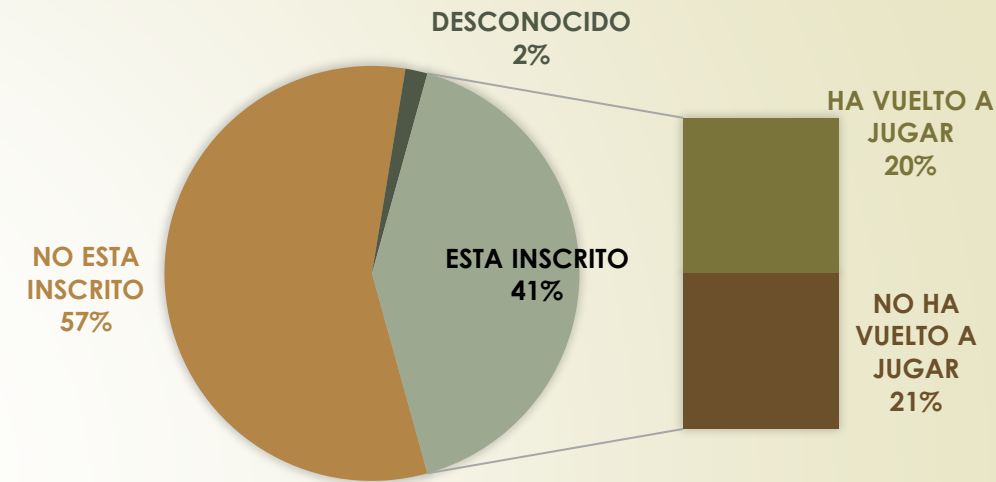


18,2%



81,8%

REGISTRO DE INTERDICCIÓN



Síntomas más comunes

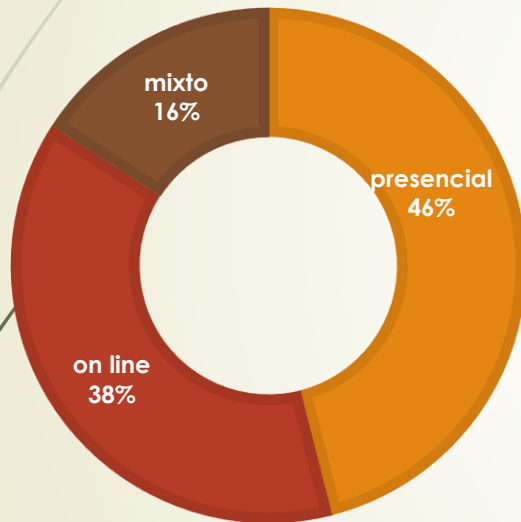
Conflictos familiares
Problemas económicos
Problemas de salud
Problemas en el trabajo o en los estudios

Trastorno por juego



13,8%

Según modo de acceso al juego



Tipo de juego con apuesta



poker/juego de
casino
24%



bingo
2%

e sports
2%

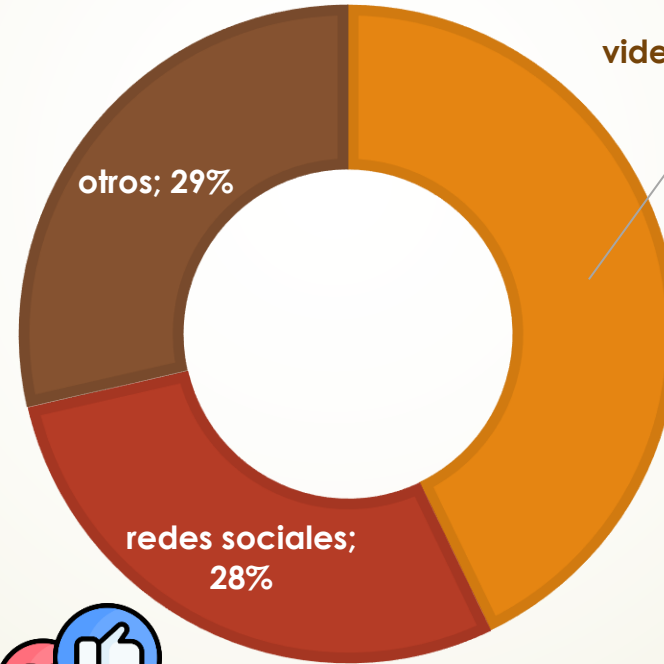
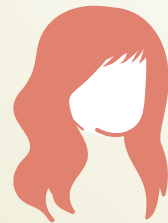


apuestas
deportivas
29%

tragaperras
43%

15,5 % consumen sustancias asociadas al juego, principalmente alcohol y cocaína

Trastorno por uso compulsivo de Internet/ Dispositivos electrónicos



videojuegos; 43%

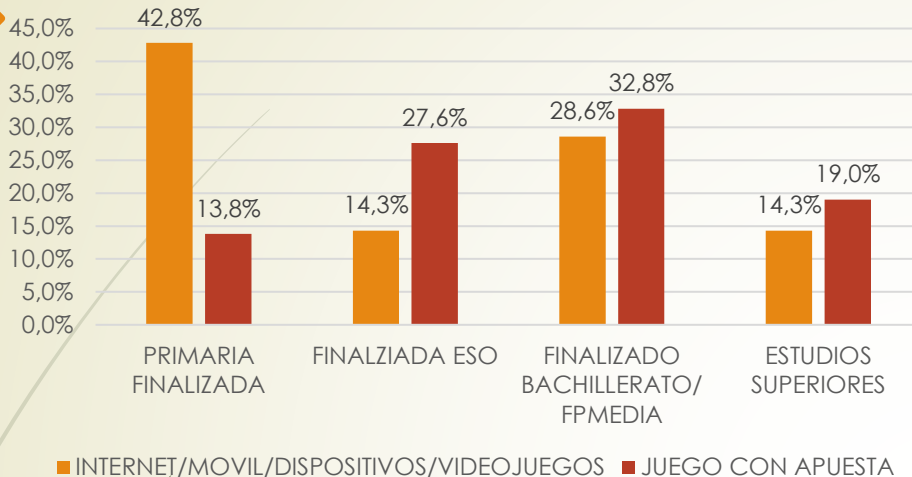


66,6%

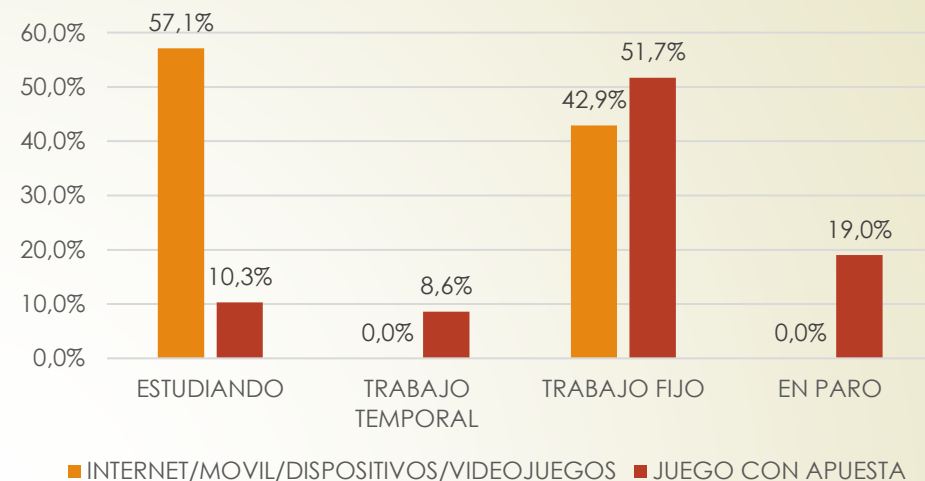


Edad media inicio 11 años

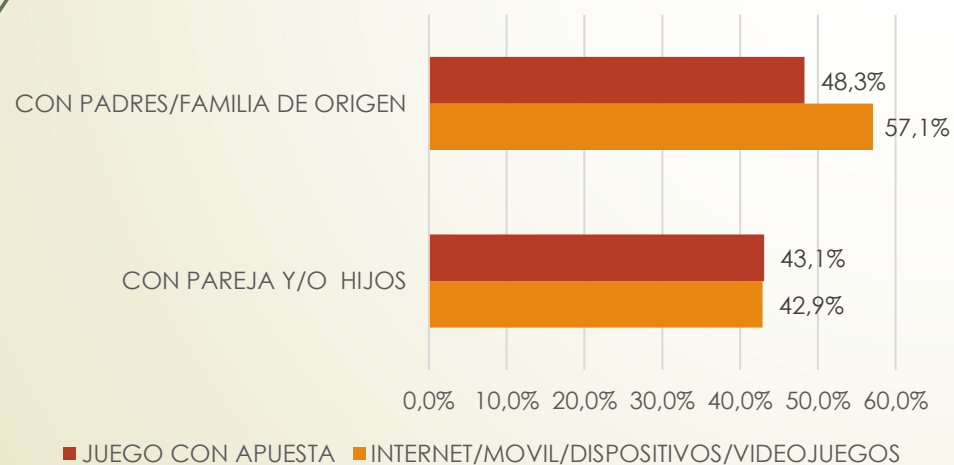
NIVEL ESTUDIOS



SITUACION LABORAL



CONVIVENCIA



EDAD MEDIA inicio

INTERNET/MOVIL/ ELECTRÓNICOS

JUEGO

TRATAMIENTO

28,4 AÑOS

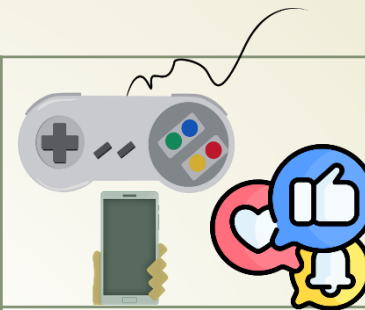
36,3 AÑOS

ADICCIÓN PRINCIPAL

25,3 AÑOS

26,1 AÑOS

2024



Sin tratamiento previo		85,7%	74 %
Antecedentes de salud mental		14,3 %	36,2%
Síntomas más frecuentes			
✓ conflictos familiares		85,7%	72,4%
✓ problemas de salud		57,1%	46,5 %
✓ problemas en el trabajo o en los estudios		57,1%	22,4%
✓ problemas económicos		28,6%	89,7%

INDICADOR URGENCIAS 2025



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



Valdecilla



Sierrallana



Tres Mares



Laredo

66,3%

19,4%

14,3%

Episodios de
urgencias

609

Solo Alcohol
231

Resto de
sustancias
CON O SIN
alcohol
378

Edades **15-59** años

Recogida de episodios: una semana al mes

DATOS GENERALES URGENCIAS HOSPITALARIAS



64%



36%

Edad media: 35,7 años



ACCIDENTES TRAFICO 2,5 %



RESIDENTES EN CANTABRIA 90,5 %



EXTRANJEROS 21,7 %

RESOLUCION EPISODIO DE LA URGENCIA

ALTA MEDICA	82,4%
ALTA VOLUNTARIA	8,2%
INGRESO HOSPITALARIO	6,4%
TRASLADO A OTRO CENTRO	2,9%

DATOS GENERALES URGENCIAS HOSPITALARIAS



VIA CONSUMO	
Oral	61,5%
Inhalada	14,6%
Esnifada	16,2%
Parenteral	0,3%

Vía consumo desconocida: 7 %



64%



36%

Antecedentes psiquiátricos 39,9 %

SINTOMAS MÁS FRECUENTES

INVOLUCRAN CONOCIMIENTO, PERCEPCIÓN, ESTADO EMOCIONAL, CONDUCTA	51%
DOLOR ABDOMINAL, CEFALEA, TORACICO	10%
CARDIOVASCULAR	4,6%
RESPIRATORIOS	1,2%
INESTABILIDAD MARCHA	1%
MAREOS	4,5%

URGENCIAS HOSPITALARIAS RELACIONADAS SOLO CON EL **ALCOHOL**



ACCIDENTES TRAFICO 2,6 %



RESIDENTES EN CANTABRIA 87 %



EXTRANJEROS 25 %



66,2%



33,8%

Edad media: 36 años

RESOLUCION EPISODIO DE LA URGENCIA

ALTA MEDICA	86,1 %
ALTA VOLUNTARIA	7,4 %
INGRESO HOSPITALARIO	5,6 %
TRASLADO A OTRO CENTRO	0,9 %

URGENCIAS HOSPITALARIAS RELACIONADAS SOLO CON EL ALCOHOL



66,2%



33,8%

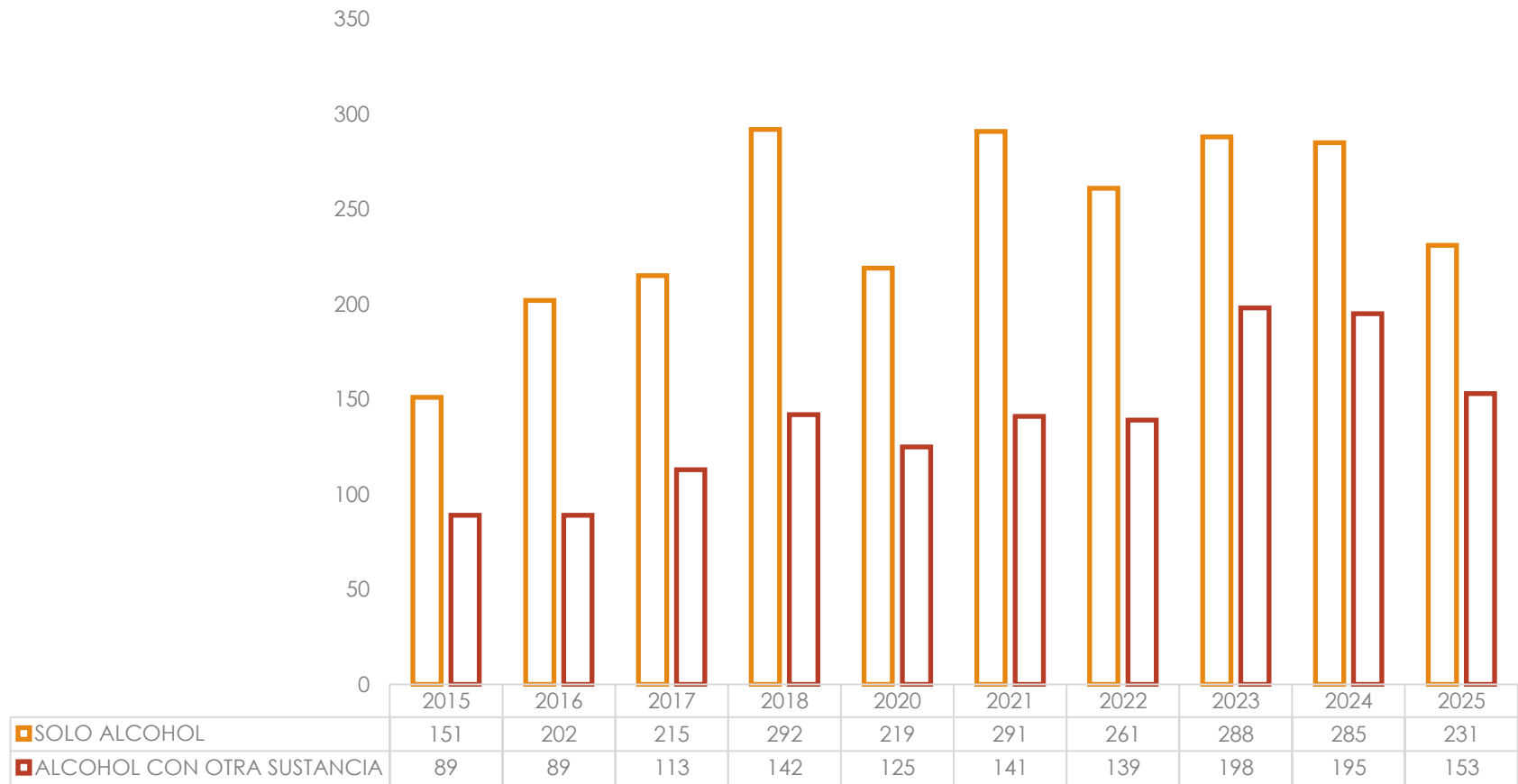
TRASTORNOS MENTALES POR USO DE ALCOHOL (61 %)

ABUSO		40,7%
	INTOXICACIÓN	89,4%
DEPENDENCIA		15,6%
	INTOXICACIÓN	47,2%
	ABSTINENCIA	13,9%
OTROS		13,4%

PATOLOGIA PSIQUIATRICA PREVIA 26,4%

T.DIGESTIVOS	T.ANSIEDAD	TRAUMATISMOS
6,5%	4,3 %	24.7%

NOTIFICACIONES DE ALCOHOL SOLO O CON OTRA SUSTANCIA 2015-2025



URGENCIAS RELACIONADAS CON SUSTANCIAS CON O SIN ALCOHOL



63%



37%

Edad media: 35,6 años



ACCIDENTES TRAFICO 2,4 %



RESIDENTES EN CANTABRIA 92,6 %



EXTRANJEROS 19,6 %

RESOLUCION EPISODIO DE LA URGENCIA

ALTA MEDICA	80,2%
ALTA VOLUNTARIA	8,7%
INGRESO HOSPITALARIO	6,9%
TRASLADO A OTRO CENTRO	4,2%

Otros datos

Trastorno psiquiátrico previo 4,8%



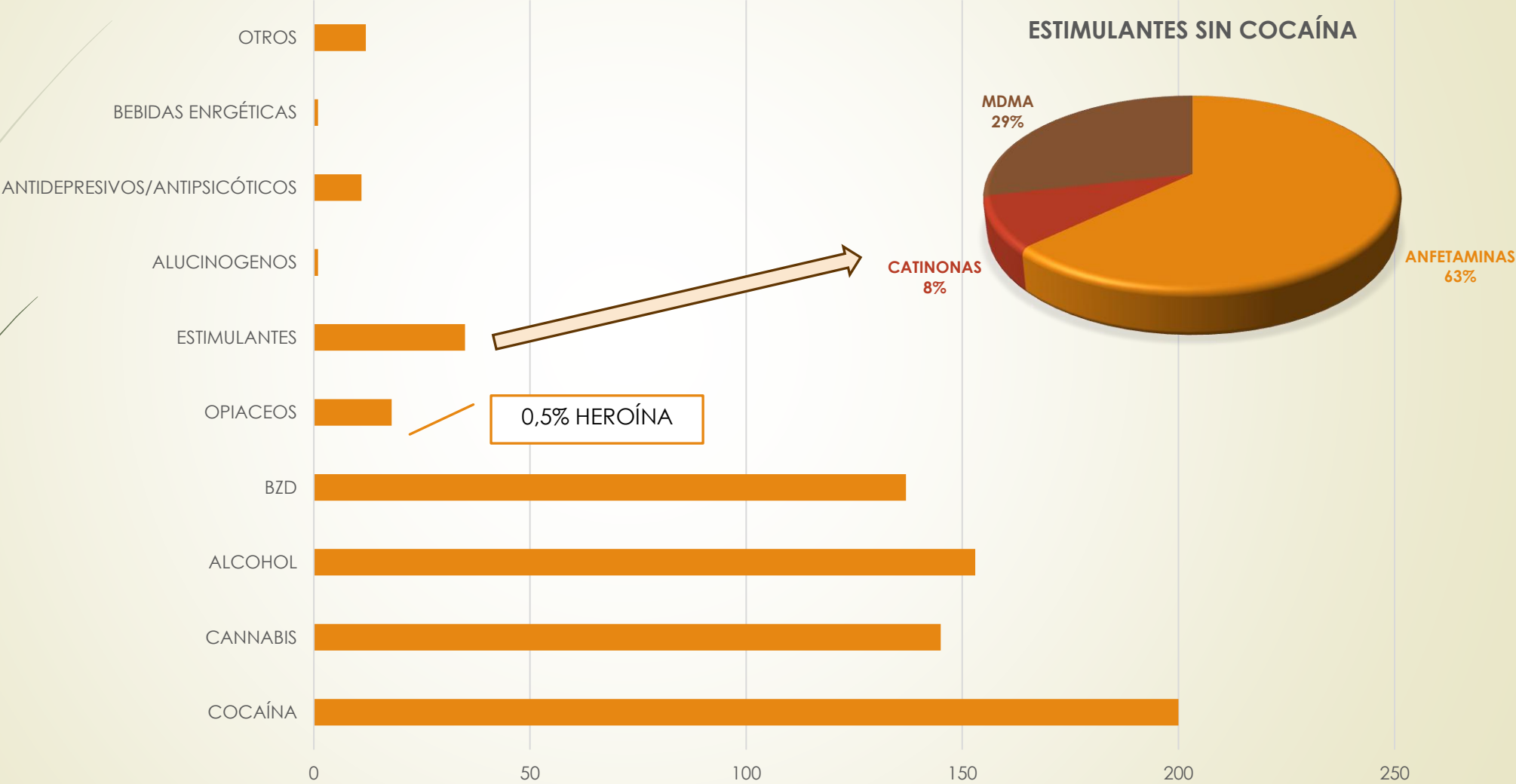
VIA CONSUMO	
Oral	49,2%
Inhalada	19,2%
Esnifada	21,4%
Parenteral	0,4%

Vía consumo desconocida 9,4%

SINTOMAS MÁS FRECUENTES

INVOLUCRAN CONOCIMIENTO, PERCEPCIÓN, ESTADO EMOCIONAL, CONDUCTA	62,4%
DOLOR (ABDOMINAL, CEFALEA, TORACICO)	10,6%
CARDIOVASCULARES	6,6%
VÓMITOS/NAUSEAS	7,1%

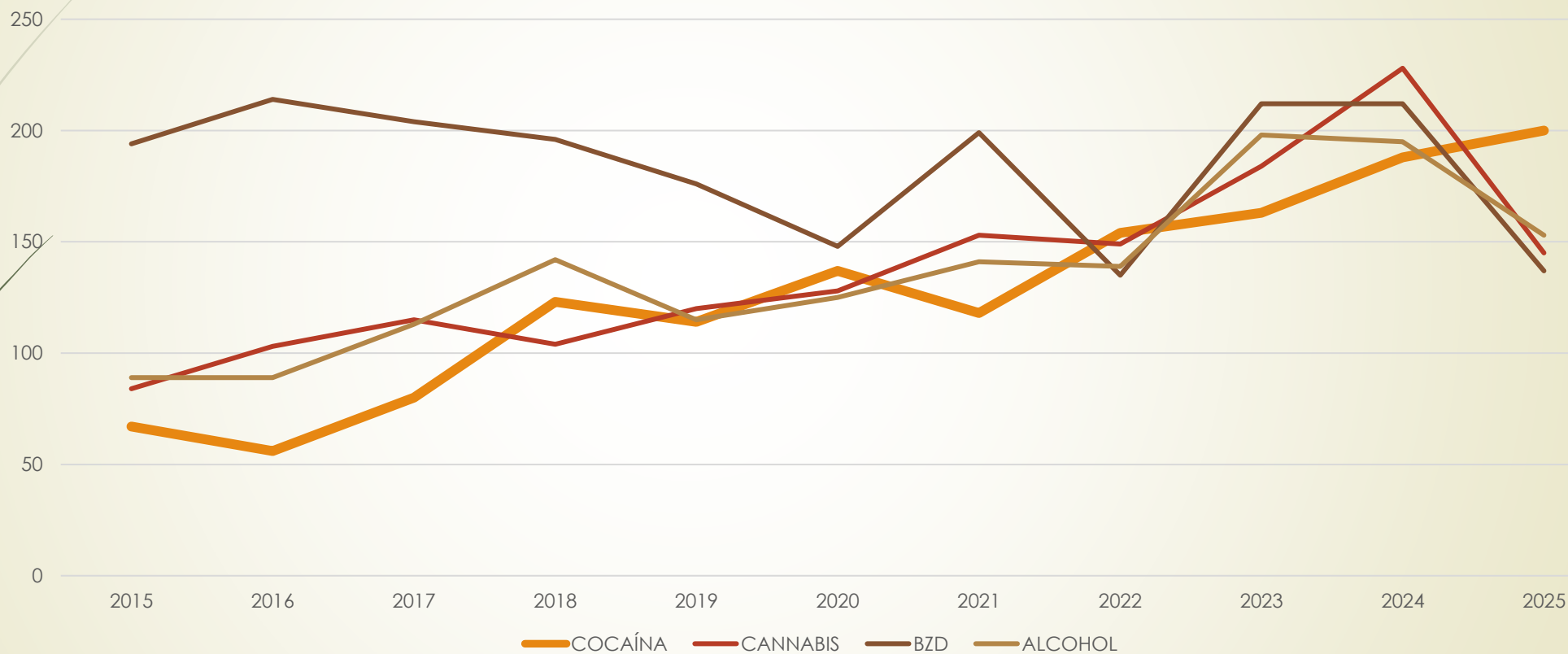
SUSTANCIAS RELACIONADAS CON EPISODIOS DE URGENCIAS CON O SIN ALCOHOL
2025



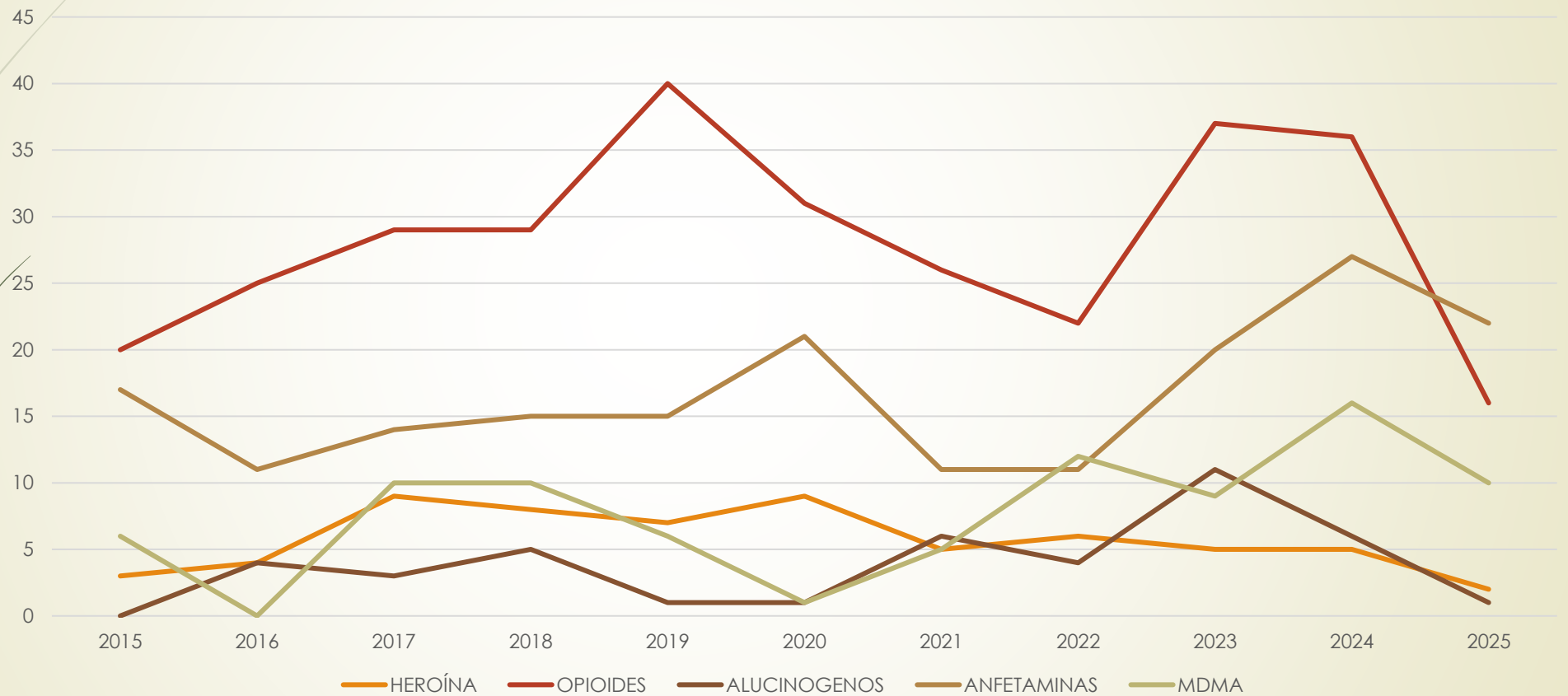


	2022	2023	2024	2025
COCAÍNA	41,4%	36,6%	36,9%	52,9%
CANNABIS	40%	41,3%	44,7	38,4%
ALCOHOL	37,4%	44,5%	38,2%	40,5%
BZD	36,3%	47,6%	41,6%	36,2%
OPIACEOS	7,5%	9,4%	8%	4,8%
ESTIMULANTES	6,2%	7,2%	8,8%	9,3%
ALUCINÓGENOS	1%	2,5%	1,2%	0,3%
OTROS	2,7%	1,1%	0,8%	6,3%

EVOLUCIÓN DROGAS MÁS FRECUENTES 2015-2025



EVOLUCIÓN NOTIFICACIÓN RESTO DE DROGAS 2015-2025



URGENCIAS RELACIONADAS CON LA COCAÍNA



71,5%



28,5%

Edad media: 36,9 años

2,5% SON MENORES DE EDAD

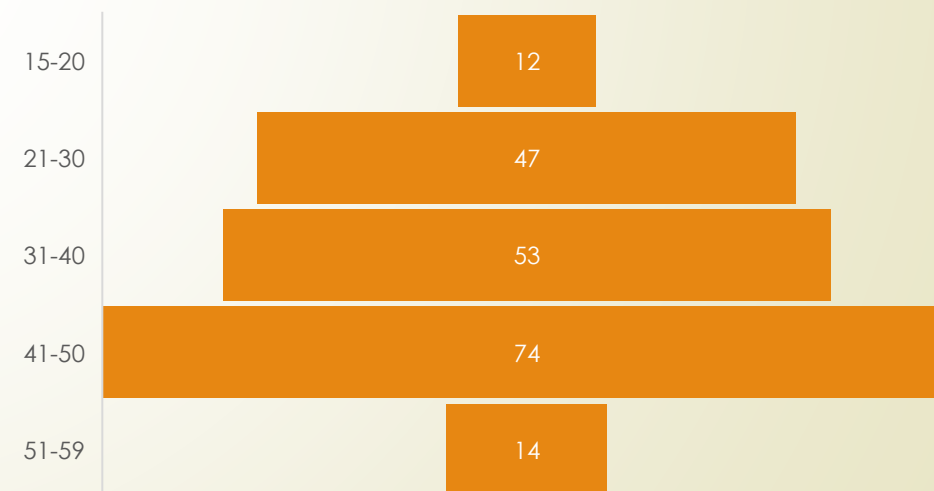


RESIDENTES EN CANTABRIA 91,5 %



EXTRANJEROS 18,5 %

DISTRIBUCIÓN POR RANGOS DE EDAD



SINTOMAS MÁS FRECUENTES

INVOLUCRAN CONOCIMIENTO, PERCEPCIÓN, ESTADO EMOCIONAL, CONDUCTA	66%
DOLOR (ABDOMINAL, CEFALEA, TORACICO)	13,5%
CARDIOVASCULARES	5,5%
VÓMITOS/NAUSEAS	6,5%
EPISTAXIS	0,5%
DISNEA	1,5%

Antecedentes psiquiátricos 47 %

Consumo de otras sustancias 74 %

ALCOHOL	39%
OTROS ESTIMULANTES	9,5%
BZD	23%
CANNABIS	33,5%
OPIOIDES	4%

RESOLUCION EPISODIO DE LA URGENCIA

ALTA MEDICA	79,5%
ALTA VOLUNTARIA	11%
INGRESO HOSPITALARIO	5%
TRASLADO A OTRO CENTRO	4,5%

PRINCIPALES DIAGNOSTICOS EN CONSUMIDORES SOLO DE COCAÍNA

TRASTORNOS RELACIONADOS CON COCAÍNA	71%
INTOXICACIÓN	24,3%
ABSTINENCIA	2,7 %

TIPO DE CONSUMIDOR DE COCAÍNA

Ocasional	19,5%
Habitual	63,0%
Intento autolítico	3,5%

PRINCIPALES DIAGNOSTICOS EN CONSUMIDORES DE COCAÍNA CON O SIN OTRAS SUSTANCIAS

ANSIEDAD/STRESS	10%
TRAUMATISMOS	11,5%
TRASTORNOS RELACIONADOS CON ALCOHOL	4%
TRASTORNOS RELACIONADOS CON COCAÍNA	26%
TRASTORNOS RELACIONADOS CON OTRAS SUSTANCIAS SIN ESPECIFICAR	41,5%



VIA ESNIFADA 75%
0,7% NECROSIS, ULCERACIÓN NARIZ



INDICADOR MORTALIDAD 2025

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

MUERTE RAPSUSI

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

➤ 19 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



63,2%

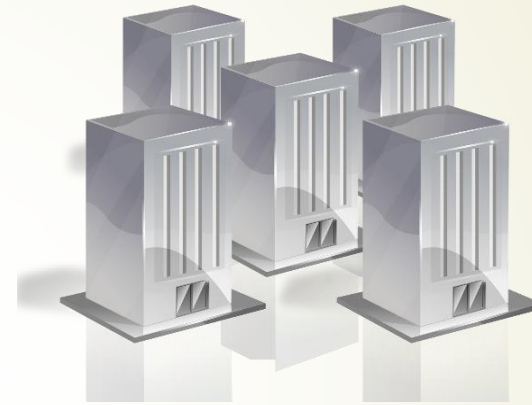


36,8%

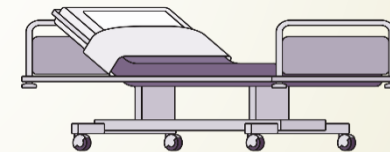
EDAD MEDIA 50,3AÑOS



EXTRANJEROS 21%



DOMICILIO: 68,4%



Hospital: 21,6%

INFORMACIÓN ANALITICA

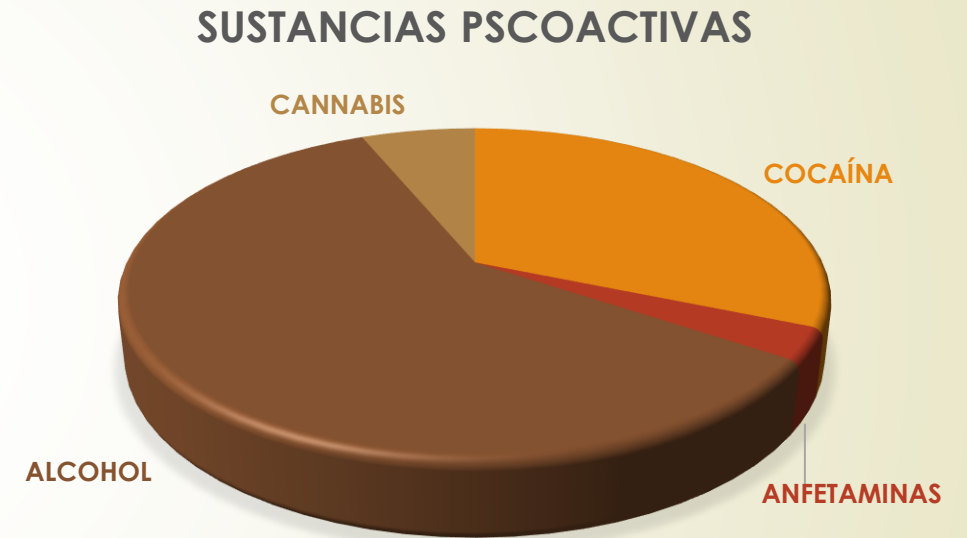
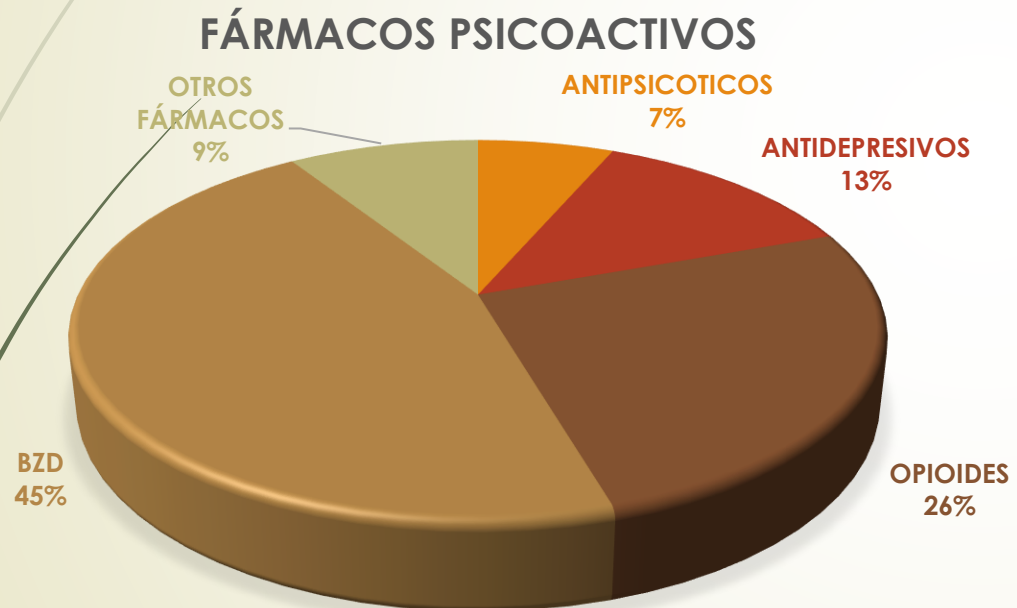
TIPO MUESTRA BIOLOGICA

SANGRE	89
ORINA	28
CONTENIDO GASTRICO	10
HUMOR VITREO	22

METABOLITOS

	Sangre	Humor vítreo	Gástrico	Orina
Opioides	7	2	1	4
Cocaína	5	3	-	-
Cannabis	4	-	-	2
BZD	8	4	1	5
ANTIPSCÓTICOS	2	-	1	-

Sustancias que aparecen en los análisis toxicológicos





CRITERIOS CLINICOS



EVIDENCIA DE CONSUMO RECIENTE DE SUSTANCIA PSICOACTIVA	68,4%
SIGNOS DE AUTOPSIA COMPATIBLE MUERTE RASUSI	68,4%
DIAGNOSTICO FORENSE MUERTE RAPSUSI	94,7%
EVIDENCIA DE SUICIDIO	31,6%

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

prdces@cantabria.es

www.saludcantabria.es