

**INFORME SOBRE LAS URGENCIAS  
RELACIONADAS CON EL CONSUMO DE  
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS  
MONITORIZADAS EN CUATRO  
HOSPITALES DE ANDALUCÍA. 2010**

**Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones**



## ÍNDICE

---

|  |    |
|--|----|
| Introducción.....  | 4  |
| Metodología.....   | 6  |
| Resultados.....  | 10 |
| 1. Número de episodios de urgencias relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas.....          | 10 |
| 2. Descripción de los episodios de urgencias relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas..... | 12 |
| 2.1 Características sociodemográficas .....  | 13 |
| 2.2 Sustancias psicoactivas relacionadas con la urgencia y vía de administración.....                    | 15 |
| 2.3 Sustancias psicoactivas mencionadas en la historia de urgencias y vía de administración .....        | 17 |
| 2.4 Resolución de la urgencia.....   | 18 |
| 3 Tablas comparativas del Indicador Urgencias 2004-2010.....   | 19 |
| 4 Análisis de diagnósticos directamente relacionados con los episodios de urgencias hospitalarias.....   | 24 |
| Conclusiones.....  | 27 |



### **AGRADECIMIENTOS**

El registro de los episodios de urgencias ha sido posible gracias a distintos profesionales de los servicios de urgencias del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba, el Hospital de Especialidades Juan Ramón Jiménez, Hospital Universitario Virgen Macarena y Hospital Universitario Virgen del Rocío. El Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones les agradece su colaboración en esta tarea.



## INTRODUCCIÓN

---

El Plan Nacional sobre Drogas coordina el Indicador Urgencias Hospitalarias en Consumidores de Sustancias Psicoactivas desde 1987. Se trata de un indicador anual, que forma parte del Sistema Estatal de Información Permanente sobre Adicciones y Drogas (SEIPAD), creado para monitorizar la evolución y las características del consumo problemático de drogas psicoactivas. Andalucía se incorporó al registro de este Indicador en el año 2001.

El Protocolo vigente del Indicador Urgencias relacionadas con consumo de sustancias psicoactivas, se elaboró en 2003 desde el Plan Nacional sobre Drogas en colaboración con las diversas Comunidades Autónomas. Este protocolo establece la inclusión de aquellos episodios de urgencias en los que se menciona el uso no médico de sustancias psicoactivas (excepto en los que se menciona exclusivamente tabaco o alcohol), independientemente de la relación directa entre el consumo y el episodio de urgencia; es decir, se trata de un indicador de urgencias hospitalarias en personas consumidoras de sustancias psicoactivas, independientemente de que ese consumo sea el motivador del episodio asistencial registrado.

En 2009 el Plan Nacional sobre Drogas en colaboración con las Comunidades Autónomas, elaboró un **Manual de Procedimiento de Registro del Indicador Urgencias Hospitalarias en Consumidores de Sustancias Psicoactivas**. Este manual modifica ciertos criterios de inclusión de episodios en el Indicador. Concretamente, se excluyen del registro estatal los episodios en los que se menciona metadona o naltrexona, a menos que la urgencia esté directamente relacionada con estas sustancias y los episodios referidos a personas exconsumidoras de drogas, salvo aquellos casos en los que el personal médico establezca una relación en la historia entre el consumo pasado y el diagnóstico del episodio actual.

Desde Andalucía, anualmente se aportan al Plan Nacional sobre Drogas los datos registrados según los criterios establecidos en el Protocolo de 2003 y el Manual de Procedimiento de Registro del Indicador Urgencias Hospitalarias en Consumidores de Sustancias Psicoactivas de 2009, para que en su asociación con los datos del resto de Comunidades Autónomas que registran el indicador.



Por su parte, el **Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones** elabora anualmente un Informe autonómico del **Indicador Urgencias Relacionadas con el Consumo de Sustancias Psicoactivas**, definido como el número episodios en los servicios de urgencias hospitalarias en personas con edades entre 15 y 54 años, que son atendidas por motivos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas de manera no médica.

Desde el año 2001 el Indicador se registra en dos hospitales andaluces, el Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba y el Hospital de Especialidades Juan Ramón Jiménez de Huelva. En 2007 se incorporaron al registro dos hospitales más, ubicados en la ciudad de Sevilla, el Hospital Universitario Virgen Macarena y el Hospital Universitario Virgen del Rocío, con los que se amplía la cobertura del Indicador en Andalucía.

Los criterios de inclusión de los episodios de urgencias en este indicador son los siguientes:

- Se incluyen únicamente los episodios de urgencias cuyo diagnóstico esté directamente relacionado con el consumo de alguna sustancia psicoactiva, y no aquellos en los que se menciona consumo de sustancias sin que esté relacionado con los motivos de la urgencia.
- Se incluyen los episodios relacionados exclusivamente con consumo de alcohol.
- Se eliminan los episodios en los que tanto las drogas mencionadas como las relacionadas son exclusivamente psicofármacos (hipnosedantes, antipsicóticos o antidepresivos o cualquier combinación de estas drogas entre sí).

Se trata de un indicador que permite detectar patrones de consumo problemáticos para la salud. Se registran episodios de urgencias que presentan consumos agudos de drogas y que requieren atención en un servicio de urgencias hospitalarias, bien sea tras un consumo puntual en personas consumidoras no habituales o en personas que tienen problemas de dependencia.



## METODOLOGÍA

---

### POBLACIÓN

La población de estudio del Indicador Urgencias Hospitalarias en Andalucía la conforman las personas atendidas en los servicios de urgencias de los siguientes hospitales públicos: Hospital de Especialidades Juan Ramón Jiménez de Huelva (población de referencia: 224.269), el Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba (población de referencia: 531.921), Hospital Universitario Virgen del Rocío (población de referencia: 783.395) y Hospital Universitario Virgen Macarena (población de referencia: 518.037). Estas personas deben reunir los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Ser atendida por el equipo de urgencias hospitalarias.
- Producirse en personas con edades comprendidas entre 15 y 54 años, ambos incluidos.
- Existir consumo no médico de alguna droga o sustancia psicoactiva recogida en la lista de sustancias registrables, relacionado con el episodio de la urgencia, excepto tabaco y cafeína.

Criterios de exclusión:

- Urgencias en personas menores de 15 años o mayores de 54 años.
- Urgencias en personas fallecidas antes de llegar al hospital.
- Embarazo y complicaciones del embarazo, aunque se mencione consumo de sustancias psicoactivas.
- Urgencias por reacciones adversas a medicamentos, excepto en el caso de mención exclusiva de opiáceos prescritos en programas de tratamiento, cuyo diagnóstico esté inequívocamente relacionado con opiáceos.
- Urgencias de cualquier naturaleza en las que se menciona exclusivamente consumo de hipnosedantes, antipsicóticos, antidepresivos, nicotina o xantinas (café, té, chocolate) o de estas sustancias combinadas entre sí.

La selección de la muestra se realiza mediante un muestreo aleatorio de una semana de cada mes, de tal forma que todos los episodios en personas atendidas que cumplieran



los criterios de inclusión mencionados y acudieran al servicio de urgencias en los días seleccionados, constituyen la muestra del estudio.

El PND estipula de manera aleatoria la semana durante la que han de recogerse los datos. Esta semana es común en todas las Comunidades Autónomas de España. Las semanas seleccionadas en el año 2010 son las siguientes:

|    | Primer día       | Último día       |
|----|------------------|------------------|
| 1  | 18 de Enero      | 24 de Enero      |
| 2  | 08 de Febrero    | 14 de Febrero    |
| 3  | 08 de Marzo      | 14 de Marzo      |
| 4  | 05 de Abril      | 11 de Abril      |
| 5  | 03 de Mayo       | 09 de Mayo       |
| 6  | 21 de Junio      | 27 de Junio      |
| 7  | 05 de Julio      | 11 de Julio      |
| 8  | 23 de Agosto     | 29 de Agosto     |
| 9  | 20 de Septiembre | 26 de Septiembre |
| 10 | 25 de Octubre    | 31 de Octubre    |
| 11 | 22 de Noviembre  | 28 de Noviembre  |
| 12 | 13 de Diciembre  | 19 de Diciembre  |

Según los criterios vistos, los casos registrados corresponden a las urgencias atendidas en los cuatro hospitales indicados durante las 12 semanas seleccionadas aleatoriamente, relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas -incluido el alcohol-, y que cumplen los criterios de inclusión y exclusión enumerados en el apartado anterior.

## INSTRUMENTO

La información se recoge a través de un cuestionario común para las Comunidades Autónomas e incluye la siguiente información:

- **Información sobre variables socio-demográficas.** Se recogen datos sobre las personas que protagonizaron los episodios de urgencias tales como la edad, el lugar de nacimiento, el sexo, etc.
- **Datos de historia de consumo.** Se incluye información acerca de si la persona que sufre el episodio de urgencia es consumidor habitual de alguna sustancia psicoactiva.



- **Información relacionada con la urgencia.** Entre las variables incluidas se encuentra la droga que motiva la urgencia, el diagnóstico del médico (intoxicación, síndrome de abstinencia, etc.), la resolución de la urgencia, etc.

La recogida sistemática del indicador urgencias mediante estas variables permite observar tendencias emergentes de consumo y los cambios producidos en las pautas de consumo y en el perfil de las personas consumidoras. Las tendencias encontradas a través del mismo son contrastadas con las detectadas en otros indicadores, como el indicador Tratamiento y Mortalidad, y a través de otros estudios específicos.

## **PROCEDIMIENTO**

El procedimiento de registro consiste en la búsqueda activa de episodios de urgencias mediante la revisión sistemática, retrospectiva y exhaustiva de todas las historias clínicas de los servicios hospitalarios de urgencias monitorizados, transcurriendo el menor tiempo posible entre la fecha en la que se produce la urgencia y la recogida de los datos. Dicho registro se ha realizado en los cuatro hospitales monitorizados por una profesional entrenada para ello.

Progresivamente, se ha ido implantando la informatización de las historias clínicas de urgencias a través del Sistema de Información DIRAYA en los hospitales monitorizados: Hospital Universitario Reina Sofía desde 2003, Hospital de Especialidades Juan Ramón Jiménez desde 2008, Hospital Universitario Virgen Macarena desde diciembre de 2009 y a mediados de Diciembre de 2010 se ha incorporado a este sistema el Hospital Universitario Virgen del Rocío. La utilización del sistema DIRAYA ha facilitado la identificación de los episodios de urgencias para el Indicador, mediante la aplicación de filtros de fecha, que seleccionan las historias correspondientes a cada día registrable.

En cuanto al análisis de los datos, se ha llevado a cabo un análisis descriptivo, a través del cálculo de frecuencias absolutas y porcentajes, y análisis de respuestas múltiples, a través del paquete estadístico SPSS.

## **LIMITACIONES METODOLÓGICAS**

Los resultados que se muestran a continuación deben ser tomados como orientativos. Uno de los motivos es que la monitorización se desarrolla sólo en cuatro hospitales de





Andalucía, situados en tres ciudades: Córdoba, Huelva y Sevilla. Por lo tanto, no puede hablarse en un sentido estricto del Indicador de Urgencias en Andalucía, sino que es más correcto referirse a la monitorización de las urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de drogas en cuatro hospitales de Andalucía. Esta matización sirve para aclarar que los resultados encontrados no son generalizables a la Comunidad Autónoma Andaluza.

Por otro lado, la validez de la información se ve afectada por una limitación temporal. Cada año, se registran los episodios sucedidos en una semana de cada mes seleccionada aleatoriamente. Este sistema de muestreo es útil para el indicador en el ámbito nacional, pues se espera que la aleatorización equilibre en términos estadísticos las diferencias que existen entre las comunidades. Sin embargo, en Andalucía al registrarse sólo en cuatro hospitales, las semanas seleccionadas pueden no ser representativas del comportamiento habitual que se da en las poblaciones donde se ubican los hospitales, ya que por azar pueden coincidir con fiestas locales y detectarse un mayor número de urgencias relacionadas con drogas.

Una tercera limitación sobre la que llamar la atención es que el registro del indicador requiere de información que a veces no aparece en la historia clínica de urgencias, ya que ésta tiene una finalidad clínica y no epidemiológica, por lo que determinados datos requeridos para el indicador, que no son de interés directo para la clínica, no aparecen reflejados. Esta limitación no es exclusiva del indicador urgencias, sino que está presente en todos los sistemas de registro de información a partir de fuentes secundarias.



## RESULTADOS

### 1. NÚMERO DE EPISODIOS DE URGENCIAS RELACIONADAS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.

En 2010 se registraron 1.318 episodios de urgencias relacionados con el consumo no terapéutico o no médico de drogas psicoactivas. De estos 1.318 casos registrados, 787 episodios están relacionados exclusivamente con el consumo de alcohol (59,7% del total de los casos registrados) y 531 con el consumo de otras sustancias psicoactivas, con o sin alcohol (40,3%).

Los episodios de urgencias que componen el Indicador en 2010 se distribuyen entre los cuatro hospitales monitorizados del siguiente modo:

**Tabla 1. Episodios de urgencias registrados en cada hospital monitorizado**

| Hospital           | Total episodios registrados |        | Episodios relacionados sólo con alcohol | Episodios relacionados con otras sustancias psicoactivas |
|--------------------|-----------------------------|--------|---|--|
|                    | Nº de episodios             | %      | %                                       | %  |
| Virgen Macarena    | 470                         | 35,7%  | 36,1%                                   | 35,0%  |
| Virgen del Rocío   | 349                         | 26,5%  | 26,6%                                   | 26,4%  |
| Reina Sofía        | 318                         | 24,1%  | 24,8%                                   | 23,2%  |
| Juan Ramón Jiménez | 181                         | 13,7%  | 12,6%                                   | 15,4%  |
| Total              | 1.318                       | 100,0% | 100,0%                                  | 100,0%   |

En los dos hospitales sevillanos es donde más episodios se han registrado (35,7% en el Virgen Macarena y 26,5% en el Virgen del Rocío). En el Hospital Virgen Macarena se ha registrado el porcentaje más elevado tanto de episodios relacionados exclusivamente con consumo de alcohol (36,1%) como de episodios relacionados con el consumo de otras sustancias psicoactivas (35%).



En el siguiente gráfico se aprecia la distribución porcentual de los episodios registrables a lo largo de las semanas registrables.

**Gráfico 1. Porcentaje de episodios registrados cada mes, por hospital (% fila)**



## 2. DESCRIPCIÓN DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

**Tabla 2. Características generales de los episodios de urgencias hospitalarias relacionadas con sustancias psicoactivas según tipo de sustancia relacionada y sexo. Andalucía, 2009**

|   | Total de episodios |         |       | Episodios relacionados exclusivamente con consumo de alcohol |         |       | Episodios relacionados con sustancias psicoactivas <sup>1</sup> |         |       |
|---|--------------------|---------|-------|--|---------|-------|---|---------|-------|
|   | Hombres            | Mujeres | Total | Hombres  | Mujeres | Total | Hombres   | Mujeres | Total |
| Nº de episodios   | 919                | 397     | 1.316 | 546  | 239     | 787   | 373   | 158     | 531   |
| Mujeres (%)   | -                  | -       | 30,2% | -  | -       | 30,4% | -   | -       | 29,8% |
| Edad media (años)   | 35,21              | 32,90   | 34,51 | 35,76  | 31,38   | 34,42 | 34,45   | 35,10   | 34,64 |
| Menores de edad (%)   | 3,4%               | 7,3%    | 4,6%  | 4,8%   | 10,0%   | 6,4%  | 1,3%  | 3,2%    | 1,9%  |
| Menores de 25 años (%)                                      | 21,0%              | 30,5%   | 23,9% | 22,3%  | 38,9%   | 27,4% | 19,0%   | 17,7%   | 18,6% |
| Atendidos en fines de semana (%)                            | 55,1%              | 58,2%   | 56,0% | 59,9%  | 66,1%   | 61,8% | 48,0%   | 46,2%   | 47,5% |
| <b>Sustancias psicoactivas mencionadas (%)<sup>2</sup></b>  |                    |         |       |  |         |       |   |         |       |
| Opiáceos  | 16,5%              | 10,3%   | 14,7% | 2,7%   | 0,0%    | 1,9%  | 36,7%   | 25,9%   | 33,5% |
| Cocaína   | 18,5%              | 9,3%    | 22,6% | 4,4%   | 1,3%    | 3,4%  | 39,1%   | 21,5%   | 33,9% |
| Anfetaminas   | 1,0%               | 1,8%    | 1,2%  | 0,2%   | 0,0%    | 0,1%  | 2,1%  | 4,4%    | 2,8%  |
| MDMA y derivados  | 1,0%               | 0,5%    | 0,8%  | 0,0%   | 0,0%    | 0,0%  | 2,4%  | 1,3%    | 2,1%  |
| Hipnosedantes   | 13,4%              | 24,2%   | 16,6% | 1,1%   | 1,3%    | 1,1%  | 31,4%   | 58,9%   | 39,5% |
| Cannabis  | 15,5%              | 9,6%    | 13,7% | 3,5%   | 2,1%    | 3,1%  | 33,0%   | 20,9%   | 29,4% |
| Alucinógenos  | 0,3%               | 0,3%    | 0,3%  | 0,0%   | 0,0%    | 0,0%  | 0,8%  | 0,6%    | 0,8%  |
| Sustancias volátiles  | 0,1%               | 0,0%    | 0,1%  | 0,0%   | 0,0%    | 0,0%  | 0,3%  | 0,0%    | 0,2%  |
| Alcohol   | 74,5%              | 72,3%   | 73,9% | 100,0%   | 98,7%   | 99,6% | 37,3%   | 32,3%   | 35,8% |
| Otras sustancias  | 4,8%               | 15,9%   | 8,0%  | 0,2%   | 0,0%    | 0,1%  | 11,1%   | 39,9%   | 19,5% |
| <b>Sustancias psicoactivas relacionadas (%)<sup>3</sup></b> |                    |         |       |  |         |       |   |         |       |
| Opiáceos  | 11,2%              | 8,1%    | 10,3% | -  | -       | -     | 27,6%   | 20,3%   | 25,4% |
| Cocaína   | 12,7%              | 7,8%    | 11,2% | -  | -       | -     | 31,4%   | 19,6%   | 27,9% |
| Anfetaminas   | 0,5%               | 0,8%    | 0,6%  | -  | -       | -     | 1,3%  | 1,9%    | 1,5%  |
| MDMA y derivados  | 0,8%               | 0,3%    | 0,6%  | -  | -       | -     | 1,9%  | 0,6%    | 1,5%  |
| Hipnosedantes   | 12,2%              | 22,7%   | 15,3% | -  | -       | -     | 30,0%   | 57,0%   | 38,0% |
| Cannabis  | 11,8%              | 7,3%    | 10,4% | -  | -       | -     | 29,0%   | 18,4%   | 25,8% |
| Alucinógenos  | 0,3%               | 0,3%    | 0,3%  | -  | -       | -     | 0,8%  | 0,6%    | 0,8%  |
| Sustancias volátiles  | 0,1%               | 0,0%    | 0,1%  | -  | -       | -     | 0,3%  | 0,0%    | 0,2%  |
| Alcohol   | 73,7%              | 70,8%   | 72,8% | 100%   | 100%    | 100%  | 35,1%   | 26,6%   | 32,6% |
| Otras sustancias  | 4,5%               | 15,9%   | 7,8%  | -  | -       | -     | 11,0%   | 39,9%   | 19,4% |
| <b>Resolución de la urgencia (%)</b>                        |                    |         |       |  |         |       |   |         |       |
| Alta médica   | 74,3%              | 72,5%   | 73,8% | 74,7%  | 74,5%   | 74,6% | 73,7%   | 69,6%   | 72,5% |
| Alta voluntaria   | 14,5%              | 15,1%   | 14,7% | 16,3%  | 18,8%   | 17,1% | 11,8%   | 9,5%    | 11,1% |
| Ingreso hospitalario  | 9,6%               | 11,3%   | 10,1% | 7,1%   | 6,3%    | 6,9%  | 13,1%   | 19,0%   | 14,9% |
| Fallecimiento   | 0,1%               | 0,0%    | 0,1%  | 0,2%   | 0,0%    | 0,1%  | 0,0%  | 0,0%    | 0,0%  |
| Traslado a otro centro                                      | 0,9%               | 0,5%    | 0,8%  | 0,7%   | 0,0%    | 0,5%  | 1,1%  | 1,3%    | 1,1%  |
| Desconocida   | 0,7%               | 0,5%    | 0,6%  | 0,9%   | 0,4%    | 0,8%  | 0,3%  | 0,6%    | 0,4%  |

1. No incluye los episodios relacionados exclusivamente con alcohol.
  2. Incluye las sustancias consumidas habitual o esporádicamente y las sustancias relacionadas con la urgencia.
  3. Incluye sustancias para las que el médico expresa en la historia clínica una relación directa con la urgencia.
- Fuente: Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones. Indicador Urgencias.



## 2.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

La mayoría de los episodios de urgencias atendidas se produjeron en hombres (69,8%); los casos protagonizados por mujeres representaron el 30,2%. El porcentaje de hombres es mayoritario tanto entre los casos atendidos por consumo exclusivo de alcohol (69,6%), como entre los episodios producidos por consumo de otras sustancias psicoactivas (70,2%).

El 56% del total de los episodios se produjeron durante los fines de semana (de viernes a domingo). La mayor concentración de episodios en fines de semana se observa en los relacionados con el consumo exclusivo de alcohol, el 61,8% se produjo entre el viernes y el domingo de cada semana registrable, frente al 38,2% que ocurrieron en días laborables. Además, el porcentaje de urgencias atendidas en fines de semana por consumo exclusivo de alcohol es mayor entre las mujeres (66,1%).

Sin embargo, la distribución de las urgencias relacionadas con otras sustancias psicoactivas es similar a lo largo de la semana: 52,5% los días laborables y 47,5% los fines de semana. Este mayor porcentaje de episodios relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas de lunes a jueves se observa tanto entre los hombres como entre las mujeres (52% de los hombres los días laborables y 53,8% de las mujeres los días laborables).

La media de edad de las personas atendidas en el total de episodios fue de 34,5 años. La media de edad de las personas atendidas por consumo exclusivo de alcohol (34,4 años) es prácticamente igual que la de las personas atendidas por consumo de otras sustancias psicoactivas (34,6 años).

Distinguiendo por sexo, se observa que la media de edad de los hombres es mayor que la de las mujeres (35,21 años en los hombres y 32,90 años en las mujeres). Esta diferencia se acrecienta en al considerar solamente las urgencias por consumo exclusivo de alcohol, (35,8 años de media entre los hombres y 31,4 entre las mujeres). Sin embargo, cuando se trata de urgencias relacionadas con sustancias psicoactivas ambas medias de edad son similares, e incluso ligeramente más alta la de las mujeres (35,1 años frente a 34,5 años entre los hombres).

Por lo tanto, las urgencias relacionadas con consumo de alcohol entre las mujeres se producen en mayor proporción durante los fines de semana y se dan a edades más



jóvenes, el 38,9% de las mujeres atendidas por consumo exclusivo de alcohol tienen menos de 25 años y el 10% son menores de edad.

También se observan diferencias en la media de edad de las personas atendidas, según el día en que se produce la urgencia. Durante los fines de semana, la media de edad es más joven (32,4 años) que en los días laborables (37,2 años). Esta diferencia es aún mayor entre las urgencias por consumo de alcohol exclusivamente: 31,7 años de media en los fines de semana frente a 38,9 años en días laborables. Sin embargo, la edad media de las personas atendidas por consumo de otras sustancias psicoactivas en días laborables y fines de semana no difiere tanto: 33,6 años en fines de semana y 35,6 años en días laborables.

Por lo tanto, en los episodios de urgencias relacionadas con el consumo exclusivo de alcohol, se observa que la media de edad de los casos en mujeres es menor que de los casos en hombres; por otra parte, también es menor la media de edad de las personas atendidas por consumo de alcohol los fines de semana que la de las atendidas entre semana. Sin embargo, en los episodios de urgencias relacionados con consumo de otras sustancias psicoactivas, la media de edad de las mujeres (35,10 años) es ligeramente mayor que la de los hombres (34,45 años) y difiere poco en función del día de la semana.

El porcentaje de menores de edad entre el total de los episodios registrados fue del 4,6%. Este porcentaje es superior entre los episodios atendidos por consumo exclusivo de alcohol (6,4%) que entre los producidos por consumo de otras sustancias (1,9%).

Entre los episodios relacionados con consumo exclusivo de alcohol, los porcentajes de personas jóvenes y de menores de edad son más elevados entre las mujeres que entre los hombres. Entre los episodios de urgencias relacionadas con otras drogas, el porcentaje de menores de edad también es mayor entre las mujeres (3,2%) que entre los hombres (1,3%). Sin embargo, el porcentaje de menores de 25 años sigue siendo mayor entre los hombres (19%) que entre las mujeres (17,7%).



## 2.2. SUSTANCIAS PSICOACTIVAS RELACIONADAS CON LA URGENCIA Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN

En el registro del indicador se distingue entre las sustancias que aparecen mencionadas en el episodio de urgencias tengan o no relación con el diagnóstico, y aquellas que están directamente relacionadas con la urgencia. En este apartado se exponen los resultados relativos a estas últimas, entendiendo por sustancia relacionada con la urgencia aquella que ha provocado o se encuentra relacionada directamente con el diagnóstico emitido por los equipos sanitarios.

En el 76,4% de los casos registrados en 2010 se indicó una sola sustancia consumida relacionada con la urgencia, concretamente, en el 59,7% de los casos se trataba de alcohol. Los porcentajes de consumo de una sola sustancia psicoactiva diferente al alcohol son más reducidos: el 16,7% había consumido una única sustancia psicoactiva diferente del alcohol, concretamente, el 4,5% cannabis, el 4% había consumido cocaína, el 3,9% opiáceos y el 1,9% otras sustancias.

Por lo tanto, el patrón de consumo más habitual, cuando consideramos las sustancias psicoactivas diferentes al alcohol, es el policonsumo. El análisis estadístico que se ofrece a continuación nos describe el porcentaje de veces que una sustancia aparece en los episodios de urgencias registrados. Puesto que un mismo episodio puede estar relacionado con más de una sustancia, la suma de todos los porcentajes supera el 100%.

La droga que está más presente en los episodios de urgencias es el **alcohol** (72,8%). Sin combinarlo con ninguna otra droga motiva el 59,7% de los episodios registrados y unido a otras drogas son el 13,1%. Entre las mujeres, el porcentaje de urgencias relacionadas con alcohol, sólo o combinado, es del 70,8%, este año a diferencia de los anteriores la presencia del alcohol entre las mujeres es menor que entre los hombres.

En 2010, los **hipnóticos y sedantes** son, tras el alcohol, la sustancia que más aparece relacionada con las urgencias registradas, representando el 15,3% de los episodios. Según los criterios de inclusión del Indicador en Andalucía estas sustancias sólo se analizan si aparecen en el mismo episodio otras drogas. Las sustancias que aparecen más frecuentemente con los hipnosedantes son el alcohol (45,6%), los opiáceos (20,6%), el cannabis (7,5%), la cocaína (6,9%) y otras sustancias no especificadas (45%).

La siguiente sustancia que más aparece relacionada con las urgencias por consumo de drogas es la **cocaína** (11,2%). En el 35,8% de los casos relacionados con cocaína, ésta fue la única sustancia consumida. El 64,2% restante se había consumido cocaína en



combinación con otras sustancias, concretamente, el alcohol aparece en el 35,8%, los opiáceos en el 25,7%, el cannabis en un 22,3% y los hipnóticos y sedantes en un 7,4%.

El consumo de **cannabis** está presente en un 10,4% de las urgencias. En el 43,1% de los casos relacionados con esta sustancia, el cannabis aparece solo. Las sustancias que aparecen combinadas junto al cannabis son alcohol (30,7%), cocaína (24,1%), opiáceos (16,1%), hipnosedantes (9,5%), MDMA (2,2%), anfetaminas (0,7%), y otras sustancias (0,7%).

Los episodios de urgencias en los que se detectan **opiáceos** representan el 10,3% de las urgencias por consumo de drogas. Entre las urgencias relacionadas con consumo de opiáceos, aparecen solos en el 41,3% de los casos. Las sustancias que aparecen en combinación con opiáceos son hipnosedantes (31%), cocaína (26,2%), cannabis (15,1%) y alcohol (14,3%).

En el 34,9% de los casos de urgencias motivadas por opiáceos, una de las sustancias relacionadas es metadona y en el 12,7% de los episodios motivados por el consumo de opiáceos, la metadona es la única sustancia relacionada. Estos casos representan el 1,2% del total de los episodios registrados en 2010. Para poder valorar e interpretar este dato adecuadamente sería preciso conocer la fuente de la que proviene esta sustancia y si las personas afectadas se encontraban o no en tratamiento con este sustitutivo y, en tal caso, en qué fase del tratamiento.

Las **anfetaminas y MDMA y derivados** aparecen en porcentajes mucho más pequeños, en concreto estas sustancias se encuentran en el 0,6% de los episodios registrados. Un 7,8% de los episodios se relacionan también con otras sustancias psicoactivas no especificadas.

Al analizar las sustancias relacionadas con la urgencia sin considerar los episodios motivados por el consumo exclusivo de alcohol, los porcentajes de presencia del resto de las sustancias psicoactivas aumentan. Los resultados obtenidos se muestran a continuación:

Las sustancias más presentes entre los episodios de urgencias relacionados con sustancias psicoactivas son hipnosedantes, que aparecen en el 38% de los episodios. El alcohol en combinación con otras sustancias aparece en el 32,6% y el consumo de cocaína está presente en un 27,9% de los episodios. El porcentaje de cannabis es del





25,8% y los opiáceos aparecen en el 25,4% de los casos. Las anfetaminas aparecen en el 1,5% de los episodios de urgencias, el MDMA y derivados también en un 1,5%.

En función de la variable sexo, observamos que entre las urgencias ocurridas a mujeres el porcentaje de hipnosedantes es mucho mayor que entre los hombres: estas sustancias están presentes en el 57% de los episodios de mujeres, mientras que en los de hombres se encuentran en el 30%. Entre los episodios relacionados con mujeres llama también la atención el elevado porcentaje de episodios en los que aparecen sustancias psicoactivas relacionadas no especificadas, 39,9%, mientras que entre los hombres este porcentaje es del 11%. Sería preciso indagar en torno a este aspecto en los próximos años de seguimiento de este Indicador.

El conocimiento sobre las vías de administración utilizadas para el consumo de las sustancias relacionadas con la urgencia es limitado, pues con frecuencia estas vías no aparecen especificadas en los episodios de urgencias. Por este motivo, los resultados deben tomarse con cautela.

De los resultados obtenidos, cabe destacar que en once episodios relacionados con consumo de opiáceos se refiere el uso de la vía parenteral, representando el 8,1% de los casos relacionados con el consumo de estas sustancias. Entre las personas atendidas por episodios relacionados con cocaína, tres de ellas (2%) refieren haber empleado la vía inyectada para administrarse dicha sustancia. Una persona empleó la vía inyectada para el consumo de hipnosedantes.

### **2.3. SUSTANCIAS PSICOACTIVAS MENCIONADAS EN LA HISTORIA DE URGENCIAS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN**

En las historias clínicas de urgencias registradas pueden aparecer menciones al consumo de distintas drogas, pudiendo estar relacionadas con el diagnóstico o no mantener relación con el mismo.

Teniendo presente esta aclaración, en el año 2010 se encuentra que la sustancia psicoactiva que más aparece mencionada en las historias clínicas es el alcohol. Las menciones al consumo de alcohol representan un 73,9%, concretamente, en un 54,6% de



los casos se menciona alcohol únicamente y en un 19,3% se menciona alcohol y otras sustancias.

La cocaína es la siguiente sustancia más mencionada, apareciendo referencias a este consumo en un 22,6% de los episodios de urgencias registrados. Los casos en los que la historia clínica refleja consumo de de hipnosedantes en alguna ocasión representan el 16,6%. Las menciones a opiáceos suponen un 14,7% y a cannabis un 13,7%. Las menciones al resto de sustancias psicoactivas son minoritarias.

En cuanto a la vía de administración de las sustancias mencionadas, en 11 episodios en los que la persona atendida señaló consumo de opiáceos alguna vez, se informa de uso de la vía parenteral, lo que supone que en un 5,7% de las urgencias en las que se mencionan estas sustancias. Entre los episodios con menciones a consumo de cocaína alguna vez, en tres episodios se administró por vía inyectada o parenteral, lo que supone el 1,4% de los episodios con menciones a esta sustancia.

En cuanto a las urgencias motivadas por consumo exclusivo de alcohol, en la mayoría de ellas no se registran menciones a otras sustancias psicoactivas en la historia clínica. No obstante, en un 3,1% de estas urgencias aparece mencionado también el consumo de cannabis, en un 3,4% se menciona cocaína y en un 1,9% opiáceos.

En función de la variable sexo, vuelve a detectarse un porcentaje mayor de menciones a consumo de hipnosedantes entre las mujeres que entre los hombres (24,2% entre las mujeres frente a 13,4% entre los hombres), así como porcentajes superiores de menciones a sustancias no especificadas entre los episodios de mujeres (15,9% frente a 4,8%). En los episodios de urgencias que afectaron a hombres se observan porcentajes superiores a los de las mujeres de menciones a consumo de opiáceos, cocaína y cannabis.

#### **2.4. RESOLUCIÓN DE LA URGENCIA**

La mayoría de las urgencias atendidas (73,8%) finalizaron con alta médica tras la asistencia y el 14,7% con alta voluntaria. Un 10,1% derivaron en ingresos. Los casos en los que se produjeron derivaciones a otros centros representan el 0,8%. En el 0,6% no se refleja la resolución en el episodio de urgencia.



Entre los episodios atendidos por consumo exclusivo de alcohol, el 74,6% finalizó con alta médica, y en un 17,1% la persona atendida decidió abandonar voluntariamente el hospital. El 6,9% de los casos requirieron ingresos en el hospital. En función de la variable sexo cabe destacar la mayor proporción de hombres que requirieron ingreso hospitalario (7,1%) con respecto a las mujeres (6,3%). En 2010 se produjo el fallecimiento de un hombre en el dispositivo de urgencia por consumo exclusivo de alcohol, al igual que ocurrió el año anterior.

En el caso de los episodios de urgencias relacionados con consumo de otras sustancias psicoactivas, se observa que el porcentaje de episodios que requieren ingreso hospitalario es mayor al que se encuentra entre las urgencias motivadas por consumo de alcohol solo (14,9% frente a 6,9%). Además, entre las urgencias relacionadas con otras drogas, el porcentaje de mujeres que requirieron ingreso hospitalario es mayor que el de los hombres (19% frente a 13,1%), contrariamente a lo observado en los episodios relacionados exclusivamente con alcohol.

### 3. TABLAS COMPARATIVAS DEL INDICADOR URGENCIAS 2004-2010

A continuación se presentan tres tablas resumen de los resultados obtenidos entre 2004 y 2010 (Tablas 3, 4 y 5). Debido a las limitaciones comentadas en el apartado de Metodología (limitaciones principalmente asociadas al diseño muestral de una semana de cada mes que se elige aleatoriamente cada año y al reducido número de hospitales monitorizados -2 hasta 2006 y 4 a partir de 2007-, así como a la extracción de la información del indicador a partir de fuentes secundarias) no es posible establecerse una comparabilidad total de los datos año a año. Sin embargo, sí tienen una utilidad orientativa en cuanto a las tendencias generales observadas.

La **tabla 3** se refiere a los resultados obtenidos del **total de episodios registrados anualmente**. En ella puede observarse como el porcentaje de mujeres en los episodios de urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas ha ido aumentando progresivamente a lo largo del período estudiado, representando en 2010 el 30,2% de los episodios registrados.

Por otra parte, la media de edad del total de las personas atendidas se ha mantenido prácticamente estable durante estos años. Esta estabilidad se observa también en lo referente al porcentaje de menores de edad y jóvenes menores de 25 años.



A lo largo de los años estudiados se observa una cierta tendencia ascendente en el porcentaje de personas atendidas durante los fines de semana, que pasa del 49,5% en 2004 al 56% en 2010.

**Tabla 3. Características generales de los episodios de urgencias hospitalarias relacionadas con sustancias psicoactivas. Andalucía, 2004-2010**

|   | 2004  | 2005  | 2006  | 2007* | 2008  | 2009  | 2010  |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Nº de episodios                                 | 485   | 619   | 370   | 1.287 | 1.129 | 1.274 | 1.316 |
| Mujeres (%)                                     | 20,8% | 17,4% | 22,1% | 24,4% | 26,7% | 28,2% | 30,2% |
| Edad media (años)                               | 33,8  | 35,4  | 33,1  | 33,6  | 33,5  | 34,2  | 34,51 |
| Menores de edad (%)                             | 4,7%  | 4,0%  | 4,6%  | 4,1%  | 4,9%  | 4,7%  | 4,6%  |
| Menores de 25 años (%)                          | 22,3% | 22,6% | 21,1% | 24,8% | 24,6% | 23,5% | 23,9% |
| Atendidos en fines de semana (%)                | 49,5% | 51,4% | 54,1% | 53,2% | 53,5% | 55,7% | 56,0% |
| Relacionados sólo con alcohol (%)               | 58,1% | 68,0% | 57,3% | 59,0% | 64,0% | 61,7% | 59,7% |
| <b>Sustancias psicoactivas mencionadas (%)</b>  |       |       |       |       |       |       |       |
| Opiáceos  | 18,1% | 20,9% | 17,0% | 13,4% | 11,3% | 11,1% | 14,7% |
| Cocaína   | 21,6% | 20,2% | 25,7% | 21,2% | 18,6% | 15,6% | 22,6% |
| Anfetaminas                                     | 1,0%  | 2,1%  | 5,1%  | 0,9%  | 1,0%  | 0,8%  | 1,2%  |
| MDMA y derivados                                | 1,4%  | 0,3%  | 3,0%  | 1,9%  | 1,2%  | 0,4%  | 0,8%  |
| Hipnosedantes                                   | 22,7% | 14,1% | 22,7% | 15,6% | 8,0%  | 17,6% | 16,6% |
| Cannabis  | 18,6% | 12,5% | 19,2% | 13,2% | 13,0% | 13,2% | 13,7% |
| Alucinógenos                                    | 0,6%  | 0,5%  | 2,2%  | 0,7%  | 0,0%  | 0,8%  | 0,3%  |
| Sustancias volátiles                            | 0,0%  | 0,0%  | 0,0%  | 0,1%  | 0,3%  | 0,2%  | 0,1%  |
| Alcohol   | 80,0% | 80,9% | 72,9% | 79,6% | 79,4% | 77,6% | 73,9% |
| Otras sustancias                                | 2,7%  | 3,8%  | 5,9%  | 5,0%  | 10,0% | 7,5%  | 7,9%  |
| <b>Sustancias psicoactivas relacionadas (%)</b> |       |       |       |       |       |       |       |
| Opiáceos  | 15,4% | 12,3% | 10,5% | 7,6%  | 6,6%  | 7,1%  | 10,3% |
| Cocaína   | 18,6% | 17,0% | 20,8% | 16,2% | 16,0% | 11,8% | 11,2  |
| Anfetaminas                                     | 0,6%  | 1,0%  | 2,7%  | 0,9%  | 0,8%  | 0,4%  | 0,6%  |
| MDMA y derivados                                | 1,2%  | 0,0%  | 2,2%  | 1,4%  | 1,0%  | 0,3%  | 0,6%  |
| Hipnosedantes                                   | 20,0% | 7,6%  | 16,2% | 13,8% | 7,2%  | 16,7% | 15,3% |
| Cannabis  | 15,1% | 8,1%  | 13,2% | 8,3%  | 8,9%  | 9,1%  | 10,4% |
| Alucinógenos                                    | 0,6%  | 0,5%  | 2,7%  | 0,5%  | 0,0%  | 0,5%  | 0,3%  |
| Sustancias volátiles                            | 0,0%  | 0,0%  | 0,0%  | 0,1%  | 0,3%  | 0,2%  | 0,1%  |
| Alcohol   | 77,5% | 77,5% | 75,9% | 77,6% | 77,7% | 76,3% | 72,8% |
| Otras sustancias                                | 2,7%  | 1,3%  | 2,2%  | 4,4%  | 6,4%  | 7,5%  | 7,8%  |
| <b>Resolución de la urgencia</b>                |       |       |       |       |       |       |       |
| Alta médica                                     | 76,3% | 75,6% | 68,1% | 73,0% | 71,3% | 74,0% | 73,8% |
| Alta voluntaria                                 | 2,7%  | 7,6%  | 13,2% | 16,2% | 16,5% | 17,0% | 14,7% |
| Ingreso hospitalario                            | 6,8%  | 14,1% | 15,4% | 8,7%  | 10,8% | 7,9%  | 10,1% |
| Fallecimiento                                   | 0,0%  | 0,0%  | 0,0%  | 0,1%  | 0,0%  | 0,1%  | 0,1%  |
| Traslado a otro centro                          | 1,6%  | 1,8%  | 1,6%  | 0,1%  | 0,4%  | 0,5%  | 0,8%  |

1. Incluye las sustancias consumidas habitual o esporádicamente y las sustancias relacionadas con la urgencia.
2. Incluye sustancias para las que el médico expresa en la historia clínica una relación directa con la urgencia.

\*Desde 2007 se amplía la cobertura del Indicador de dos a cuatro hospitales, incorporando los Hospitales Virgen del Rocío y Virgen Macarena de Sevilla.

Fuente: Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones. Indicador Urgencias.



En cuanto a los **episodios de urgencias relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, excluyendo aquellos relacionados exclusivamente con alcohol (Tabla 4)**, se constata también el incremento progresivo del porcentaje de mujeres atendidas, llegando al 29,8% en 2010. Por otra parte, la media de edad de estas personas ha aumentado a lo largo de estos años, de 30,9 años de media en 2004 a 34,6 años en 2010. A lo largo de los años estudiados, ha descendido el porcentaje de menores de edad y de jóvenes menores de 25 años que han recibido atención hospitalaria urgente por consumo de sustancias psicoactivas. En relación a este descenso, el Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones dispone de otro indicador epidemiológico sobre el consumo de sustancias psicoactivas entre la población joven, la encuesta “La población joven ante las drogas”; la edición de 2009 de esta encuesta detecta un cierto descenso en las prevalencias de consumo de las diversas sustancias consultadas (heroína, clorhidrato de cocaína, cannabis y MDMA o éxtasis) con respecto a la anterior edición de 2002 entre jóvenes de 14 a 29 años<sup>1</sup>.

El porcentaje de episodios atendidos durante los fines de semana permanece prácticamente estable en los últimos años, por debajo del 50%.

Atendiendo a los porcentajes de sustancias relacionadas con la urgencia, se observa en 2010 un incremento de la presencia de opiáceos (25,4%) con respecto a los últimos tres años, en que se encontraba estabilizado en torno al 18%.

El porcentaje de urgencias relacionadas con el consumo de cocaína aumenta hasta 2005 y desde entonces tiende a disminuir, situándose este año en el 27,9%. Hasta 2008, la cocaína fue la sustancia más presente en los episodios de urgencias relacionados con drogas; sin embargo, desde 2009 son los hipnosedantes los más presentes, seguidos del alcohol.

---

<sup>1</sup> “La Población Joven ante las Drogas” (2009) Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.



**Tabla 4. Características generales de los episodios de urgencias hospitalarias relacionadas con sustancias psicoactivas, excluyendo aquellos relacionados exclusivamente con alcohol. Andalucía, 2004-2010**

|   | 2004  | 2005  | 2006  | 2007* | 2008  | 2009  | 2010  |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Nº de episodios                                 | 203   | 197   | 158   | 527   | 407   | 488   | 531   |
| Mujeres (%)                                     | 28,1% | 14,2% | 19,6% | 24,4% | 21,1% | 25,8% | 29,8% |
| Edad media (años)                               | 30,9  | 32,0  | 31,6  | 32,9  | 32,6  | 34,19 | 34,64 |
| Menores de edad (%)                             | 4,4%  | 4,5%  | 2,6%  | 2,8%  | 2,7%  | 2,5%  | 1,9%  |
| Menores de 25 años (%)                          | 28,0% | 23,8% | 23,5% | 23,8% | 23,1% | 19,7% | 18,6% |
| Atendidos en fines de semana (%)                | 37,4% | 53,3% | 46,2% | 45,3% | 44,7% | 47,5% | 47,5% |
| <b>Sustancias psicoactivas mencionadas (%)</b>  |       |       |       |       |       |       |       |
| Opiáceos  | 35,5% | 42,6% | 29,15 | 25,4% | 27,5% | 26,7% | 33,5% |
| Cocaína   | 48,3% | 58,4% | 54,4% | 45,4% | 47,2% | 34,7% | 33,9% |
| Anfetaminas                                     | 2,0%  | 5,1%  | 9,5%  | 2,1%  | 2,7%  | 1,6%  | 2,8%  |
| MDMA y derivados                                | 2,5%  | 1,0%  | 5,7%  | 4,6%  | 3,2%  | 1,0%  | 2,1%  |
| Hipnosedantes                                   | 43,3% | 33,0% | 43,7% | 30,9% | 21,1% | 44,6% | 39,5% |
| Cannabis  | 39,4% | 33,0% | 38,6% | 26,0% | 29,5% | 27,5% | 29,4% |
| Alucinógenos                                    | 1,5%  | 1,5%  | 3,8%  | 1,7%  | 0,0%  | 1,8%  | 0,7%  |
| Sustancias volátiles                            | 0,0%  | 0,0%  | 0,0%  | 0,2%  | 0,7%  | 0,4%  | 0,2%  |
| Alcohol   | 52,2% | 40,0% | 50,0% | 50,1% | 42,8% | 41,5% | 35,8% |
| Otras sustancias                                | 5,9%  | 6,1%  | 8,9%  | 27,8% | 22,4% | 19,5% | 19,4% |
| <b>Sustancias psicoactivas relacionadas (%)</b> |       |       |       |       |       |       |       |
| Opiáceos  | 33,5% | 34,5% | 24,7% | 18,6% | 18,4% | 18,7% | 25,4% |
| Cocaína   | 43,8% | 53,3% | 48,7% | 39,7% | 44,5% | 30,8% | 27,9% |
| Anfetaminas                                     | 1,5%  | 3,0%  | 6,3%  | 2,1%  | 2,2%  | 1,0%  | 1,5%  |
| MDMA y derivados                                | 2,0%  | 0,5%  | 5,1%  | 3,4%  | 2,7%  | 0,8%  | 1,5%  |
| Hipnosedantes                                   | 39,4% | 21,3% | 38,0% | 33,8% | 19,9% | 43,5% | 38,0% |
| Cannabis  | 36,0% | 25,4% | 31,0% | 20,3% | 24,8% | 23,8% | 25,8% |
| Alucinógenos                                    | 1,5%  | 1,5%  | 1,3%  | 1,3%  | 0,0%  | 1,4%  | 0,7%  |
| Sustancias volátiles                            | 0,0%  | 0,0%  | 0,0%  | 0,2%  | 0,7%  | 0,4%  | 0,2%  |
| Alcohol   | 46,3% | 29,9% | 43,7% | 45,4% | 38,1% | 38,0% | 32,6% |
| Otras sustancias                                | 5,9%  | 4,0%  | 5,1%  | 22,0% | 17,9% | 19,5% | 19,4% |
| <b>Resolución de la urgencia</b>                |       |       |       |       |       |       |       |
| Alta médica                                     | 72,4% | 74,6% | 63,3% | 74,5% | 64,1% | 74,0% | 72,5% |
| Alta voluntaria                                 | 4,9%  | 9,1%  | 13,3% | 12,6% | 16,7% | 12,5% | 11,1% |
| Ingreso hospitalario                            | 7,4%  | 12,7% | 19,0% | 11,8% | 17,2% | 12,5% | 14,9% |
| Fallecimiento                                   | 0,0%  | 0,0%  | 0,0%  | 0,2%  | 0,0%  | 0,0%  | 0,0%  |
| Traslado a otro centro                          | 1,5%  | 3,0%  | 3,8%  | 0,0%  | 1,0%  | 0,4%  | 1,1%  |

1. Incluye las sustancias consumidas habitual o esporádicamente y las sustancias relacionadas con la urgencia.
2. Incluye sustancias para las que el médico expresa en la historia clínica una relación directa con la urgencia.

\*Desde 2007 se amplía la cobertura del Indicador de dos a cuatro hospitales, incorporando los Hospitales Virgen del Rocío y Virgen Macarena de Sevilla.

Fuente: Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones. Indicador Urgencias.

En cuanto a las **urgencias relacionadas exclusivamente con alcohol (Tabla 5)**, se observa también un incremento progresivo del porcentaje de mujeres atendidas cada año, en 2010 representan el 30,4%. La media de edad se mantiene prácticamente estable a lo largo de estos años, en torno a los 34 años. El porcentaje de menores atendidos en urgencias por consumo de alcohol también permanece estable, en torno al



6% y el de jóvenes menores de 25 años, presenta una ligera tendencia ascendente desde 2005, situándose en 2010 en el 27,4%.

El porcentaje de episodios ocurridos durante los fines de semana ha aumentado durante los años estudiados, suponiendo en 2010 el 61,8% del total de estos episodios.

**Tabla 5. Características generales de los episodios de urgencias hospitalarias relacionadas con consumo exclusivamente con alcohol. Andalucía, 2004-2010**

|  | 2004   | 2005   | 2006   | 2007*  | 2008   | 2009   | 2010   |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Nº de episodios                                | 282    | 421    | 212    | 760    | 722    | 786    | 785    |
| Mujeres (%)                                    | 15,7%  | 18,8%  | 23,9%  | 24,3%  | 29,8%  | 29,6%  | 30,4%  |
| Media de edad                                  | 35,8   | 37,2   | 34,3   | 34,0   | 34,0   | 34,2   | 34,42% |
| Menores de edad (%)                            | 5,0%   | 3,9%   | 6,1%   | 5,0%   | 6,1%   | 6,1%   | 6,4%   |
| Menores de 25 años (%)                         | 18,1%  | 17,8%  | 24,2%  | 25,4%  | 25,5%  | 26,0%  | 27,4%  |
| Atendidos en fines de semana (%)               | 57,9%  | 50,4%  | 59,9%  | 58,8%  | 58,4%  | 60,8%  | 61,8%  |
| <b>Sustancias psicoactivas mencionadas (%)</b> |        |        |        |        |        |        |        |
| Opiáceos                                       | 1,1%   | 3,3%   | 3,3%   | 1,8%   | 2,2%   | 1,4%   | 1,9%   |
| Cocaína  | 2,8%   | 2,4%   | 3,3%   | 3,9%   | 2,5%   | 3,7%   | 3,4%   |
| Anfetaminas                                    | 0,4%   | 0,7%   | 1,4%   | 0,0%   | 0,0%   | 0,3%   | 0,1%   |
| MDMA y derivados                               | 0,7%   | 0,0%   | 0,5%   | 0,1%   | 0,1%   | 0,0%   | -      |
| Hipnosedantes                                  | 1,8%   | 3,6%   | 4,7%   | 1,6%   | 0,6%   | 0,9%   | 1,1%   |
| Cannabis                                       | 8,6%   | 2,9%   | 4,7%   | 4,3%   | 3,7%   | 4,3%   | 3,1%   |
| Alucinógenos                                   | 0,0%   | 0,0%   | 0,9%   | 0,0%   | 0,0%   | 0,1%   | -      |
| Sustancias volátiles                           | 0,0%   | 0,0%   | 0,0%   | 0,0%   | 0,0%   | 0,0%   | -      |
| Alcohol  | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 99,6%  |
| Otras sustancias                               | 0,0%   | 2,7%   | 3,7%   | 0,4%   | 3,0%   | 0,1%   | 0,1%   |
| <b>Resolución de la urgencia (%)</b>           |        |        |        |        |        |        |        |
| Alta médica                                    | 78,9%  | 76,2%  | 71,7%  | 72,0%  | 75,3%  | 74,0%  | 74,6%  |
| Alta voluntaria                                | 1,1%   | 6,9%   | 13,2%  | 18,8%  | 16,3%  | 19,7%  | 17,1%  |
| Ingreso hospitalario                           | 6,4%   | 14,5%  | 12,7%  | 6,4%   | 7,2%   | 5,1%   | 6,9%   |
| Fallecimiento                                  | 0,0%   | 0,0%   | 0,0%   | 0,0%   | 0,0%   | 0,1%   | 0,1%   |
| Traslado a otro centro                         | 1,8%   | 1,2%   | 0,0%   | 0,1%   | 0,1%   | 0,6%   | 0,5%   |

1. Incluye las sustancias consumidas habitual o esporádicamente y las sustancias relacionadas con la urgencia.

\*Desde 2007 se amplía la cobertura del Indicador de dos a cuatro hospitales, incorporando los Hospitales Virgen del Rocío y Virgen Macarena de Sevilla.

Fuente: Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones. Indicador Urgencias.



#### **4. ANÁLISIS DE DIAGNÓSTICOS DIRECTAMENTE RELACIONADOS CON LOS EPISODIOS DE URGENCIAS HOSPITALARIAS.**

El Manual de Procedimiento de Registro del Indicador de Urgencias Hospitalarias, establece que la codificación de diagnósticos se realiza según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). Estos diagnósticos se extraen de la historia clínica de urgencias y es posible registrar para el Indicador hasta un máximo de seis diagnósticos para el mismo episodio. En los casos en los que en la historia clínica no conste un diagnóstico médico o éste sea ilegible o ambiguo, se podrán incorporar como diagnósticos los síntomas o signos que aparezcan escritos en otros apartados en la historia clínica.

A continuación se analiza la frecuencia con que aparecen cada uno de los diagnósticos teniendo en cuenta que un episodio puede tener hasta seis diagnósticos, por lo que la suma de todos ellos supera el 100% de los episodios (Tabla 6).

Los “trastornos mentales y del comportamiento” (109,5%) aparecen prácticamente en todos los episodios, ya que este apartado incluyen los códigos que hacen referencia al consumo de las sustancias psicoactivas.

El siguiente grupo de códigos más frecuente corresponde a “síntomas y signos no clasificados en otra parte” (20,2%). Hay que tener en cuenta que los signos y síntomas se registran si no existen diagnósticos en la historia clínica. Por otra parte, el 11% del total de los episodios presenta un diagnóstico de “suicidio y autolesiones” y el 7,2% presenta un diagnóstico de “factores que influyen en el estado de salud”.

Distinguiendo entre los episodios relacionados exclusivamente con alcohol y los que se relacionan con más sustancias psicoactivas, se observa que los diagnósticos correspondientes a “trastornos mentales y del comportamiento” y a “síntomas y signos no clasificados en otra parte” son mayoritarios en ambos casos.

Por otra parte, en los episodios relacionados con consumo exclusivo de alcohol se observa una mayor presencia de diagnósticos correspondientes a “traumatismos y envenenamientos” y a “enfermedades del sistema digestivo” que entre los episodios relacionados con sustancias psicoactivas en general. Por el contrario, entre los episodios relacionados con sustancias psicoactivas se encuentra un porcentaje mayor de





diagnósticos correspondientes a “Suicidios y autolesiones”, “Factores que influyen en el estado de salud” y “Enfermedades del sistema respiratorio”.

Entre los episodios relacionados con el consumo exclusivo de alcohol los diagnósticos de “traumatismos y envenenamientos” representan el 10,6% y las enfermedades del sistema digestivo, el 7,1%. Ambos diagnósticos son más prevalentes entre los hombres que entre las mujeres atendidas en urgencias por consumo exclusivo de alcohol. Los porcentaje de diagnósticos relacionados con “enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas” y de “enfermedades del sistema nervioso” son también mayores entre los hombres que las mujeres que se atienden exclusivamente por alcohol (ver Tabla 6). Por el contrario, observamos un mayor porcentaje de diagnósticos relacionados con “suicidios y autolesiones” entre las mujeres que entre los hombres (3,8% de las mujeres frente al 1,6% de los hombres).

En los episodios relacionados con el consumo de otras sustancias psicoactivas la presencia de diagnósticos de “Suicidio y autolesiones” asciende al 23,9%. Este porcentaje se eleva al 41,8% de los diagnósticos en los episodios de mujeres atendidas por consumo de sustancias psicoactivas. De las 59 mujeres con diagnóstico de “suicidio y autolesiones” atendidas por consumo de sustancias psicoactivas, 54 habían consumido hipnosedantes además de otras sustancias (91,5%).

Entre los episodios relacionados con sustancias psicoactivas, también es mayor el porcentaje de mujeres con diagnóstico de “enfermedades respiratorias” que de hombres (5,1% de mujeres y 4,3% de hombres). Por su parte, los hombres presentan un mayor porcentaje de enfermedades del sistema circulatorio (2,1% frente a 0,6%).



**Tabla 6. Diagnósticos según la Clasificación internacional de Enfermedades CIE-10 (2009)**

|  | Total de episodios |            |              | Episodios relacionados exclusivamente con consumo de alcohol |            |            | Episodios relacionados con sustancias psicoactivas <sup>1</sup> |            |            |
|--|--------------------|------------|--------------|--|------------|------------|---|------------|------------|
|  | Hombres            | Mujeres    | Total        | Hombres  | Mujeres    | Total      | Hombres   | Mujeres    | Total      |
| Enfermedades infecciosas y parasitarias                        | 0,2%               | 0,8%       | 0,4%         | 0,0%   | 0,8%       | 0,2%       | 0,5%  | 0,6%       | 0,5%       |
| Tumores/enfermedades de la sangre                              | 0,3%               | 0,3%       | 0,3%         | 0,5%   | 0,4%       | 0,5%       | -   | -          | -          |
| Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas           | 1,8%               | 1,5%       | 1,7%         | 2,4%   | 1,7%       | 2,2%       | 1,1%  | 1,3%       | 1,1%       |
| Trastornos mentales y del comportamiento                       | 112,9%             | 101,5%     | 109,5%       | 90,8%  | 102,1%     | 94,3%      | 145,3%  | 100,6%     | 132,0%     |
| Enfermedades del sistema nervioso                              | 2,3%               | 1,5%       | 2,0%         | 2,7%   | 1,7%       | 2,4%       | 1,6%  | 1,3%       | 1,5%       |
| Enfermedades de los sentidos                                   | 0,7%               | 0,3%       | 0,5%         | 0,2%   | 0,4%       | 0,2%       | 1,3%  | 0,0%       | 0,9%       |
| Enfermedades del sistema circulatorio                          | 1,8%               | 0,3%       | 1,4%         | 1,6%   | 0,0%       | 1,1%       | 2,1%  | 0,6%       | 1,7%       |
| Enfermedades del sistema respiratorio                          | 2,1%               | 2,0%       | 2,0%         | 0,5%   | 0,0%       | 0,4%       | 4,3%  | 5,1%       | 4,5%       |
| Enfermedades del sistema digestivo                             | 5,9%               | 3,0%       | 5,0%         | 8,8%   | 3,3%       | 7,1%       | 1,6%  | 2,5%       | 1,9%       |
| Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo                | 0,8%               | 0,0%       | 0,5%         | -  | -          | -          | 1,9%  | 0,0%       | 1,3%       |
| Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo | 0,9%               | 1,0%       | 0,9%         | 0,9%   | 0,8%       | 0,9%       | 0,8%  | 1,3%       | 0,9%       |
| Enfermedades del sistema genitourinario                        | 0,2%               | 1,0%       | 0,4%         | 0,2%   | 0,8%       | 0,4%       | 0,3%  | 1,3%       | 0,6%       |
| Malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas             | 0,1%               | 0,0%       | 0,1%         | 0,2%   | 0,0%       | 0,1%       | -   | -          | -          |
| Síntomas y signos no clasificados en otra parte                | 23,3%              | 13,1%      | 20,2%        | 21,8%  | 13,4%      | 19,2%      | 25,5%   | 12,7%      | 21,6%      |
| Traumatismos y envenenamientos                                 | 9,5%               | 5,0%       | 8,1%         | 12,3%  | 6,7%       | 10,6%      | 5,4%  | 2,5%       | 4,5%       |
| Causas extremas de morbilidad y mortalidad                     | 3,3%               | 1,3%       | 2,6%         | 2,9%   | 1,3%       | 2,4%       | 3,8%  | 1,3%       | 3,0%       |
| Suicidio y autolesiones  | 7,6%               | 18,9%      | 11,0%        | 1,6%   | 3,8%       | 2,3%       | 16,4%   | 41,8%      | 23,9%      |
| Eventos de intención no determinada                            | 0,7%               | 0,3%       | 0,5%         | 0,5%   | 0,4%       | 0,5%       | 0,8%  | 0,0%       | 0,6%       |
| Factores que influyen en el estado de salud                    | 6,4%               | 9,1%       | 7,2%         | 3,5%   | 4,6%       | 3,8%       | 10,7%   | 15,8%      | 12,2%      |
| <b>Total</b>   | <b>919</b>         | <b>397</b> | <b>1.316</b> | <b>546</b>   | <b>239</b> | <b>785</b> | <b>373</b>  | <b>158</b> | <b>531</b> |

1. Incluye las sustancias consumidas habitual o esporádicamente y las sustancias relacionadas con la urgencia.

Fuente: Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones. Indicador Urgencias



## CONCLUSIONES

---

Las conclusiones que a continuación se presentan no son extrapolables a las urgencias hospitalarias en Andalucía, ya que sólo se recogen en cuatro hospitales de esta comunidad autónoma. Es más preciso, por lo tanto, hablar de Indicador Urgencias en cuatro hospitales públicos andaluces.

- En 2010 se han registrado 1.318 episodios de urgencias relacionados con el consumo no médico de sustancias psicoactivas. El 73,9% de los episodios están relacionados con consumo de alcohol, concretamente, un 59,7% están relacionados exclusivamente con este consumo (787 episodios).
- El resto de episodios, 531 están relacionados con otras sustancias psicoactivas, pudiendo estar relacionados también con alcohol. En la mayoría de estos episodios se encuentran más de una sustancias psicoactiva, observándose un patrón de policonsumo. Los hipnosedantes son la sustancia más presente (38%), seguidos por el alcohol, que aparece junto con otras drogas en un 32,6% de estos episodios, cocaína (27,9%), cannabis (25,8%) y opiáceos (25,4%).
- La presencia de hipnosedantes es mayor en los episodios de mujeres atendidas en urgencias hospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas que entre los hombres. El 57% de los episodios de mujeres (excluyendo del cómputo las atendidas por consumo de alcohol exclusivamente) están relacionados con consumo de hipnosedantes, entre otras sustancias, mientras que entre los hombres suponen un 30% de los casos.
- El porcentaje de hombres es mayoritario tanto entre los casos atendidos por consumo exclusivo de alcohol como entre los episodios producidos por consumo de otras sustancias psicoactivas, sin embargo, a lo largo de los años estudiados se observa una tendencia ascendente del porcentaje de mujeres en los episodios de urgencias, situándose en 2010 en el 30,2% del total de episodios registrados.
- El porcentaje de menores de edad es mayor entre las mujeres que entre los hombres, tanto en los episodios relacionados con alcohol solo (10% entre ellas frente a 4,8% entre ellos) como en los episodios relacionados con sustancias psicoactivas (3,2% entre las mujeres y 1,3% entre los hombres).



- El porcentaje de jóvenes menores de 25 años también es mayor entre las mujeres en los episodios relacionados exclusivamente con alcohol (38,9% entre las mujeres y 22,3% entre los hombres), pero no es así en los relacionados con sustancias psicoactivas, donde el porcentaje de jóvenes es mayor entre los hombres que entre las mujeres (17,7% entre ellas y 19% entre ellos).
- El 61,8% de los episodios relacionados con el consumo exclusivo de alcohol, se registraron en fines de semana. Este porcentaje es mayor entre las mujeres: el 66,1% se produjeron en fines de semana. Sin embargo, las urgencias motivadas por el consumo de otras sustancias psicoactivas ocurrieron en mayor proporción en días laborables (52,5%).
- Las urgencias relacionadas con consumo de alcohol entre las mujeres se producen en mayor proporción durante los fines de semana y se dan a edades más jóvenes, el 38,9% de las mujeres atendidas por consumo exclusivo de alcohol tienen menos de 25 años y el 10% son menores de edad.
- En cuanto a la resolución de la urgencia, la mayoría de los casos atendidos recibieron el alta médica tras la asistencia (73,8%) y el 14,7%, el alta voluntaria (incluidas las fugas y las incomparecencias), un 10,1% derivó en ingreso hospitalario. En el caso de los episodios de urgencias relacionados con consumo de otras sustancias, el porcentaje de ingresos es superior al que se encuentra entre las urgencias motivadas por consumo de alcohol solo (14,9% frente al 6,9%). Los hombres requieren en mayor proporción ingreso hospitalario que las mujeres en los episodios relacionados con consumo exclusivo de alcohol (7,8% de los hombres y 6,3% de las mujeres), sin embargo entre las urgencias relacionadas con consumo de otras sustancias, las mujeres requieren en mayor proporción ingreso hospitalario que los hombres (19% de las mujeres y 13,1% de los hombres).
- El análisis de la codificación de diagnósticos según la Clasificación Internacional de Enfermedades versión 10 (CIE-10) muestra que los diagnósticos correspondientes a “trastornos mentales y del comportamiento” y a “síntomas y signos no clasificados en otra parte” son mayoritarios tanto entre los episodios relacionados con el consumo exclusivo de alcohol como los relacionados con otras sustancias. Por otra parte, en los episodios relacionados con consumo exclusivo de alcohol se observa una mayor presencia de diagnósticos correspondientes a “traumatismos y envenenamientos” y a “enfermedades del sistema digestivo” que entre los episodios relacionados con sustancias psicoactivas en general. Por el contrario, entre los episodios relacionados



con sustancias psicoactivas se encuentra un porcentaje mayor de diagnósticos correspondientes a “Suicidios y autolesiones”, “Factores que influyen en el estado de salud” y “Enfermedades del sistema respiratorio”.

- En función de la variable sexo, destaca la elevada presencia de diagnósticos de “suicidio y autolesiones” entre las mujeres con episodios relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas (41,8% frente a 16,4% entre los hombres). Este porcentaje se eleva al 91,5% entre las mujeres con episodios relacionados con el consumo de hipnosedantes.

