

**INFORME SOBRE URGENCIAS  
RELACIONADAS CON DROGAS  
ATENDIDAS EN ANDALUCÍA. 2002**

**COMISIONADO PARA LAS DROGODEPENDENCIAS**

# Índice

Introducción.....2

Metodología.....5

Resultados.....8

1. Perfil de pacientes atendidos por urgencia relacionada con el consumo de drogas ilegales.....8
2. Descripción de la muestra obtenida.....16
3. Perfil de pacientes atendidos por urgencia relacionada con el consumo de solo de alcohol.....28

Análisis comparativo.....32

Características de las urgencias atendidas por consumo exclusivamente de alcohol frente a las atendidas por consumo de otras drogas con o sin alcohol

Resultados obtenidos en 2002 frente a los obtenidos en el año 2001

Conclusiones.....37



## Introducción

El indicador urgencias se define como el número anual de episodios de urgencias hospitalarias de 15 a 54 años que han consumido sustancias psicoactivas de forma no-médica para buscar efectos psíquicos o por la existencia de dependencia. El indicador Urgencias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas registra los episodios de urgencias directamente relacionados con el uso de drogas que son asistidos en los servicios hospitalarios de urgencias.

El Plan Nacional sobre Drogas (en adelante, PND), establece los criterios de inclusión y exclusión de las urgencias asistidas en los servicios sanitarios de los casos que deben quedar registrados. Los *criterios de inclusión* son los siguientes:

- Ser atendida por un médico de urgencias hospitalarias.
- Existir consumo 'no médico' de sustancias psicoactivas.
- Producirse de forma inmediata o aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas y existir una relación directa entre el consumo y la urgencia.
- Producirse en personas con edades comprendidas entre los 15 y los 49 años.

Los *criterios de exclusión* establecidos para la recogida de episodios de urgencias son los siguientes:

- Urgencias en consumidores sin relación con el consumo de sustancias psicoactivas.
- Urgencias no atendidas en el hospital o meras demandas de medicación o atención urgente.
- Urgencias en personas fallecidas previamente.

- Urgencias que tienen una relación indirecta con el consumo de sustancias psicoactivas.
- Urgencias por patologías crónicas que pudieran relacionarse con el uso de sustancias psicoactivas.
- Urgencias por reacciones adversas a los medicamentos o por exposiciones accidentales a sustancias.
- Urgencias por intento de suicidio, salvo si se trata de intentos de suicidio por medio del consumo de cocaína o heroína.
- Urgencias por lesiones o traumatismos por causas externas (p.e. accidentes, agresiones, etc.).
- Urgencias atribuidas únicamente a alcohol.
- Urgencias por tabaco.
- Urgencias en personas menores de 15 años y en mayores de 49 años.

El indicador registra episodios de urgencia atendidos en los servicios hospitalarios de urgencias de las áreas monitorizadas, independientemente de que varios episodios hayan sido generados por la misma persona. No se eliminan, por tanto, los episodios repetidos.

Los criterios establecidos por el Sistema de Información e Investigación de la Fundación Andaluza para la Atención a las Drogodependencias difieren de los anteriormente indicados. Así, en Andalucía se registran también los casos de urgencias relacionadas exclusivamente con el consumo de alcohol, ya que se entiende este como una sustancia adictiva más, al margen de su legalidad. El alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida en España en general y en Andalucía en particular: según el estudio *Los andaluces ante las drogas*<sup>1</sup>, en 2000, las prevalencias observadas en Andalucía son de un 83.4% en los que han tomado alcohol alguna vez y del 69.3% que han bebido en el último año. Además, el consumo de alcohol está relacionado con importantes problemas de salud, resultando también causante de un importante número de accidentes de tráfico y de demandas de atención de urgente, como tendremos ocasión de comprobar en el presente análisis del indicador Urgencias.

Este informe se estructura en tres bloques:

- En el primero de ellos, “perfil de las urgencias relacionadas con el consumo de sustancias ilegales”, se corresponde con el perfil de los casos que cumplen los criterios tanto de inclusión como de exclusión prescritos por el Plan Nacional sobre Drogas y que son también los criterios que se aplicaron en los años anteriores en Andalucía.
- En el segundo bloque se describe la muestra total obtenida de urgencias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, incluyendo el alcohol.
- El “Perfil de las urgencias relacionadas con el consumo de solo alcohol” se tienen en cuenta únicamente los casos en los que el paciente demanda atención urgente en relación con el consumo únicamente de alcohol.

### ***Metodología***

En Andalucía, el indicador urgencias comienza a recogerse en 1997, si bien entre 1998 y 2000 no se recogieron datos para el indicador Urgencias en esta Comunidad Autónoma. En 2001 se retoma el seguimiento de este indicador a través de la monitorización de dos hospitales: el Hospital de Especialidades Juan Ramón Jiménez de Huelva y el Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba.

Para la recogida de datos, el Observatorio Nacional sobre Drogodependencias selecciona una semana de cada mes de manera aleatoria. En todo el país se recogen los casos de urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de drogas en esas semanas. Las semanas seleccionadas en el año 2002 son las siguientes:

- Del 7 al 13 de Enero
- Del 11 al 17 de febrero
- Del 4 al 10 de Marzo
- Del 8 al 14 de Abril
- Del 13 al 19 de Mayo
- Del 17 al 23 de Junio
- Del 15 al 21 de Julio
- Del 19 al 27 de Agosto
- Del 23 al 29 de Septiembre
- Del 7 al 13 de Octubre
- Del 18 al 24 de Noviembre
- Del 9 al 15 de Diciembre

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

Desde el Plan Nacional sobre Drogas se recomienda que la recogida de datos se haga de forma activa, por personas especialmente entrenadas para la tarea. Por activa se entiende la búsqueda de episodios de urgencias mediante la revisión sistemática, retrospectiva y exhaustiva de las historias clínicas de los hospitales monitorizados.

La información se recoge a través de una ficha diseñada por el Observatorio Español sobre Drogas e incluye la siguiente información:

- **Información sobre variables socio-demográficas.** Se recogen datos como la edad, el lugar de nacimiento, el sexo, etc.
- **Datos de historia de consumo.** Una de las variables incluida en la ficha hace referencia a si el paciente 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.

Esta recogida sistemática del indicador urgencias nos permite observar tendencias de consumo emergentes, ya que el indicador urgencias es el más sensible a los cambios producidos en las pautas de consumo, y en el perfil de consumidores. Las tendencias encontradas a través de este indicador se ven a menudo constatadas por otros indicadores, como el indicador Tratamiento y Mortalidad, y a través de otros estudios específicos, como *Los Andaluces ante las Drogas*<sup>1</sup> y *Los jóvenes andaluces ante las drogas*<sup>2</sup>.

La metodología aplicada presenta también limitaciones. Así, dado que las doce semanas de registro son seleccionadas para todas las comunidades autónomas del país por el Plan Nacional sobre Drogas, no es posible controlar el efecto que determinadas semanas festivas en las distintas ciudades pueden introducir en los

<sup>1</sup> Los andaluces ante las drogas. JUNTA DE ANDALUCÍA. Consejería de Asuntos Sociales. Comisionado para las Drogodependencias, 2001.

datos recogidos. Este hecho constituye una importante limitación para la comparabilidad de los datos a lo largo de los años y de los datos registrados en las diversas comunidades autónomas, e incluso en las diversas ciudades. Se desconoce además si las semanas seleccionadas son verdaderamente representativas del comportamiento del indicador urgencias a lo largo de cada mes, lo cual imposibilita la extrapolación de los datos al conjunto de casos urgentes relacionados con consumo de drogas en los servicios de urgencias de los hospitales monitorizados.

Por otro lado, el hecho de que todavía sólo sean dos los hospitales andaluces monitorizados incide aún más en la no representatividad de los datos para el conjunto de la comunidad.

Al tratarse además únicamente de dos hospitales, las peculiaridades de cada uno de ellos y del tipo de población que atienden sus respectivos servicios de urgencias en función de su localización, determina en gran medida las características de los casos registrados. El gran tamaño del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba (1.402 camas, frente a las 656 del Hospital Juan Ramón Jiménez), hace que tales características se vean determinadas especialmente por los casos atendidos en este hospital, que suponen el 69% del total de casos registrados.

Para la correcta interpretación de los resultados obtenidos, es preciso no olvidar estas importantes limitaciones presentes en los datos recogidos.

En cuanto al análisis de los datos, se ha llevado a cabo un análisis descriptivo, a través del cálculo de frecuencias absolutas y porcentajes. No se han calculado estadísticos inferenciales debido a las limitaciones comentadas en el diseño muestral aplicado y a la consiguiente falta de representatividad de los datos recogidos.

---

<sup>2</sup> Los jóvenes andaluces ante las drogas. JUNTA DE ANDALUCÍA. Consejería de Asuntos Sociales. Comisionado para las Drogodependencias, 2002.

## Resultados

### 1. Perfil de pacientes atendidos por urgencia relacionada con sustancias ilegales (con o sin alcohol), atendiendo a los criterios del Plan Nacional de Drogodependencias.

#### 1.1. Número de episodios de urgencias hospitalarias

En la muestra de pacientes obtenida para el año 2002, encontramos 64 personas atendidas por consumo de sustancias ilegales, apareciendo o no el alcohol entre las sustancias consumidas. Encontramos también otros dos pacientes atendidos de los que se desconoce la sustancia relacionada con la urgencia, por lo que no se analizarán conjuntamente con las 64 urgencias relacionadas con el consumo de drogas ilegales, ya que desconocemos el tipo de sustancia que motivó la urgencia.

El 64.1% de los pacientes que demandaron atención urgente relacionada con el consumo de drogas ilegales, fueron atendidos en el Hospital Reina Sofía de Córdoba, mientras que el 35.9% restante lo fue en el Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva. Los pacientes atendidos durante el fin de semana –de viernes a domingo- representan el 59.4% de las urgencias relacionadas con el consumo de drogas ilegales.

#### 1.2. Características sociodemográficas y sanitarias

El 67.2% de estos 64 pacientes fueron hombres y un 32.8% mujeres.

En función del género observamos que el porcentaje de casos atendidos durante el fin de semana se incrementa en la misma medida para hombres y para mujeres durante el fin de semana.



Tabla 1. Sexo de los pacientes atendidos en fin de semana

		Sexo			
		Hombre		Mujer	
		Recuento	% col.	Recuento	% col.
Fin semana	No fin de semana	19	42,2%	9	42,9%
	Viernes, sábado o domingo	26	57,8%	12	57,1%

La media de edad de estos pacientes es de 30 años, no observándose prácticamente ninguna variación en esta media de edad en función del sexo de los pacientes.

Tabla 2. Edad

Edad		
N	Válidos	64
	Perdidos	2
Media		29,50
Mediana		28,50
Moda		41
Desv. típ.		8,72
Mínimo		15
Máximo		49

Tabla 3. Media de edad de los pacientes según sexo

	Sexo							
	Hombre				Mujer			
	Media	Máximo	Mínimo	Desviación típ.	Media	Máximo	Mínimo	Desviación típ.
Edad	29,72	49	16	9	30,16	46	15	9

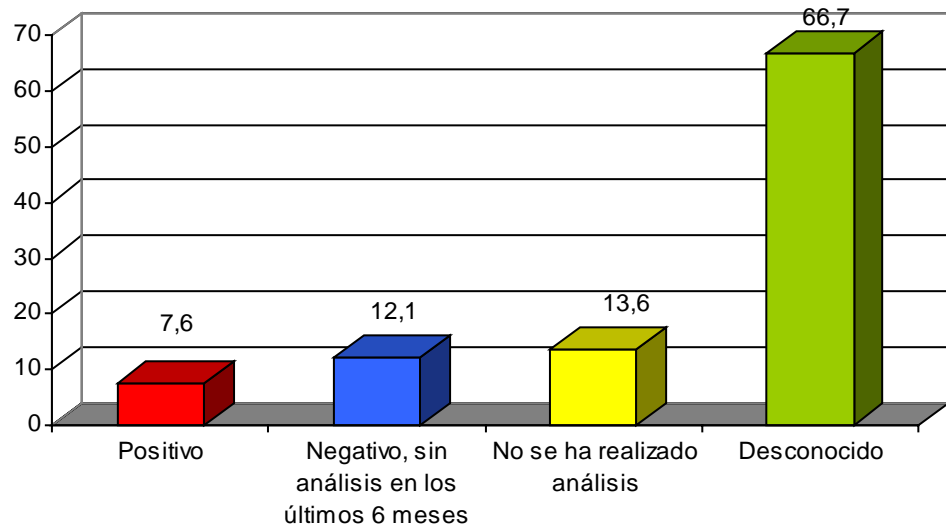
La media de edad de los atendidos en los servicios hospitalarios de urgencias monitorizados relacionados con consumo de drogas ilegales durante los fines de semana y el resto de los días de la semana apenas difiere.

Tabla 4. Media de edad de los pacientes según día de la semana

Edad	Fin					
	No fin de			Viernes, sábado o		
	Recuen	Medi	Desviacion	Recuen	Medi	Desviacion

En cuanto a su estado de salud, el 7.6% de estos pacientes presenta un estado serológico positivo frente al VIH. El porcentaje de casos sobre los que se desconoce su estado serológico es muy elevado (66,7%).

Estado serológico frente a VIH



### 1.3. Diagnóstico

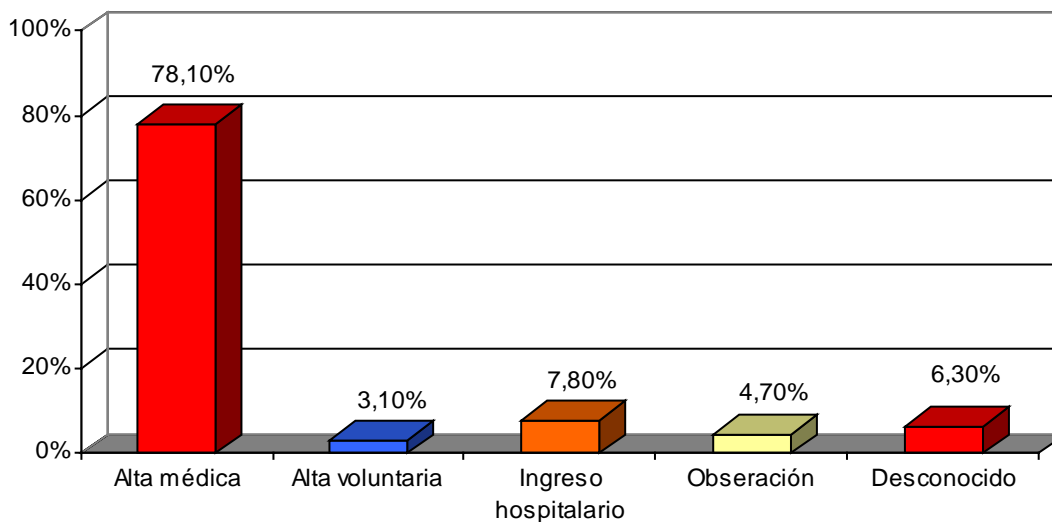
El 76.6% de los 64 pacientes fueron atendidos por sobredosis o intoxicación aguda y un 9.4% lo fue por reacción psicopatológica adversa. Cinco de los 64 pacientes registrados fue atendido por intento de autolisis por consumo de opiáceos o cocaína y otros 4 pacientes por síndrome de abstinencia.



### 1.4. Resolución de la urgencia

El 78% de los pacientes recibió el alta médica, mientras que un 7.8% de ellos fue ingresado en el centro. Ninguno fue trasladado a otro centro sanitario.

Resolución de la urgencia



### 1.5. Sustancias psicoactivas relacionadas con la urgencia

En un 41% de las urgencias atendidas se menciona el consumo de cocaína relacionado con la urgencia, siendo ésta la sustancia más mencionada. El alcohol está presente en un 33% de los casos, en combinación con otras drogas. En un 29% de los casos la urgencia estuvo relacionada con consumo el de opiáceos, incluyendo la heroína.

Tanto a través del indicador tratamiento (pacientes admitidos a tratamiento por drogodependencias en Andalucía cada año) como a través del estudio *Los Andaluces ante las Drogas 2000* se detecta la tendencia al incremento del consumo de cocaína y una reducción del consumo de opiáceos en la población andaluza. La prevalencia en población general (12 años en adelante) de consumo alguna vez de cocaína en 2000, según *Los Andaluces ante las Drogas*, del 5.1%, posicionándose así como la sustancia ilegal más utilizada después del cannabis en Andalucía

Tabla 5. Sustancia relacionada con la urgencia

Cocaína	Recuento	27
	% columna	40.9
Alcohol y otras drogas	Recuento	22
	% columna	33.3
Otros opioides	Recuento	17
	% columna	25.8
Heroína	Recuento	2
	% columna	3.0
Hipnóticos y sedantes	Recuento	16
	% columna	24.2
Cannabis	Recuento	12
	% columna	18.2
Anfetaminas	Recuento	2
	% columna	3.0
MDMA (éxtasis) y otros derivados	Recuento	1
	% columna	1.5
Alucinógenos	Recuento	1
	% columna	1.5
Sustancias volátiles	Recuento	1
	% columna	1.5
Otras sustancias psicoactivas	Recuento	2
	% columna	3.0
Otras sustancias	Recuento	2
	% columna	3.0
Desconocidas	Recuento	3
	% columna	4.5

El consumo de cocaína estuvo relacionado con un 46% de los casos registrados en el Hospital Reina Sofía de Córdoba, reduciéndose su presencia al 32% de los casos en el Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva. En el hospital onubense se registra, sin embargo, un porcentaje notablemente superior de casos relacionados con el consumo de cannabis que en el Reina Sofía.

Tabla 6. Sustancias relacionadas con la urgencia según hospital

			IdHospital	
			H. Reina Sofía	H. Juan Ramón Jiménez
Sustancias relacionadas con la urgencia	Opiáceos	n	10	7
		% col	24,4	28,0
	Cocaína	n	19	8
		% col	46,3	32,0
	Cannabis	n	5	7
		% col	12,2	28,0
	Alcohol y otras drogas	n	15	7
		% col	36,6	28,0
	Otras sustancias ilegales	n	74	22
		% col	180,5	88,0

En función del género de los pacientes, se observa que los porcentajes de casos relacionados con el consumo de cocaína y cannabis son superiores entre las mujeres que entre los hombres. El porcentaje de casos de atención hospitalaria urgente relacionada con el consumo de opiáceos es similar para ambos sexos.

Tabla 7. Sustancias relacionadas con la urgencia según sexo del paciente

			Sexo	
			Hombre	Mujer
Sustancias relacionadas con la urgencia	Opiáceos	n	12	5
		% col	26,7	23,8
	Cocaína	n	17	10
		% col	37,8	47,6
	Cannabis	n	6	6
		% col	13,3	28,6
	Alcohol y otras drogas	n	18	4
		% col	40,0	19,0
	Otras sustancias ilegales	n	64	32
		% col	142,2	152,4

La vía más frecuente de administración de la droga relacionada con la urgencia es la vía oral, que es utilizada en el 92% de los casos, no registrándose ningún caso de utilización de la vía intravenosa.

Tabla 8. Vía más frecuente de consumo de la droga relacionada con la urgencia

Vía más frecuente de consumo de la droga relacionada con la urgencia	Oral	Recuento	24
		% columna	92,3
	Fumada en cigarrillos o pipa	Recuento	6
		% columna	23,1
	Inhalada (incluyendo chinos)	Recuento	2
		% columna	7,7
	Esnifada en polvo	Recuento	3
		% columna	11,5

### 1.6. Sustancias psicoactivas consumidas habitualmente

Si no tenemos en cuenta los casos de urgencias atendidas que están motivadas exclusivamente por el consumo de alcohol, vemos que la cocaína y los opiáceos se posicionan por encima del alcohol como sustancias habituales de consumo.



Tabla 9. Sustancias de consumo habitual (sin urgencias motivadas por alcohol solo)

Cocaína	n	12
	% col	42.9
Cannabis	n	7
	% col	25
Otros opioides	n	6
	% col	21.4
Heroína	n	5
	% col	17.9
Hipnóticos y sedantes	n	4
	% col	14.3
Alcohol	n	4
	% col	14.3
MDMA (éxtasis) y otros derivados	n	2
	% col	7.1
Anfetaminas	n	1
	% col	3.6
Desconocidas	n	1
	% col	3.6
Total	n	28
	% col	100.0

El reducido tamaño de la muestra disponible impide comprobar si existen diferencias en cuanto a las sustancias de consumo habitual en función de las diversas variables sociodemográficas recogidas.

Entre estos 36 casos para los que se recoge la vía de administración, ésta se registra como desconocida en 13 casos. De los 23 casos restantes, 13 refieren utilizar como vía más frecuente de consumo de la droga de consumo habitual la vía oral.

Tabla 10. Vía de administración de la sustancia de consumo habitual (% sobre casos registrados)

Vía más frecuente de consumo de la droga habitual		Recuento	
Oral	Recuento	13	
	% columna		81,3
Fumada en cigarrillos o pipa	Recuento	6	
	% columna		37,5
Inhalada (incluyendo chinos)	Recuento	2	
	% columna		12,5
Esnifada en polvo	Recuento	2	
	% columna		12,5

## 2. Descripción de la muestra obtenida

### 2.1. Número de episodios de urgencias hospitalarias

En el año 2002 se han registrado 168 casos de urgencias relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, atendiendo a los criterios fijados por el Área de Información e Investigación de la Fundación Andaluza para la Atención a las Drogodependencias. De éstos, 52 correspondían al Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva y los otros 116 al Hospital Reina Sofía de Córdoba.

Tabla 11. Hospital de registro

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	H. Reina Sofía	116	69,0	69,0	69,0
	H. Juan Ramón Jiménez	52	31,0	31,0	100,0
	Total	168	100,0	100,0	



En las semanas correspondientes a los meses de abril, agosto y septiembre es cuando mayores porcentajes de urgencias se registran.

Tabla 12. Semana

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Del 7 al 13 de Enero	16	9,5	9,5	9,5
	Del 19 al 27 de agosto	17	10,1	10,1	19,6
	Del 23 al 29 de Septiembre	19	11,3	11,3	31,0
	Del 7 al 13 de Octubre	11	6,5	6,5	37,5
	Del 18 al 24 de Noviembre	13	7,7	7,7	45,2
	Del 9 al 15 de Diciembre	12	7,1	7,1	52,4
	Del 11 al 17 de febrero	11	6,5	6,5	58,9
	Del 4 al 10 de Marzo	16	9,5	9,5	68,5
	Del 8 al 14 de Abril	18	10,7	10,7	79,2
	Del 13 al 19 de Mayo	11	6,5	6,5	85,7
	Del 17 al 23 de junio	9	5,4	5,4	91,1
	Del 15 al 21 de Julio	15	8,9	8,9	100,0
	Total	168	100,0	100,0	

Considerando ‘fin de semana’ los viernes, sábados y domingos, observamos que el 58.9% de los casos se registran en dichos días. El porcentaje de casos registrados en viernes supone el 14.3%, elevándose al 19.6% el porcentaje recogido en sábado y al 25% durante los domingos. Dado que las urgencias correspondientes a cada día son las que se registran desde las 24:00 de la noche a las 23:59 de la noche siguiente, podemos atribuir el incremento de casos registrados los domingos al efecto de la noche del sábado al domingo.

Tabla 13. Día de la semana

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	de lunes a jueves	69	41,1	41,1	41,1
	Viernes	24	14,3	14,3	55,4
	Sábado	33	19,6	19,6	75,0
	Domingo	42	25,0	25,0	100,0
	Total	168	100,0	100,0	

## 2.2. Características sociodemográficas y sanitarias de las personas atendidas

### Sexo de los pacientes

De las personas atendidas en el año 2002, el 70.8% han sido hombres y el 29.2% han sido mujeres, no observándose diferencias entre los dos hospitales monitorizados.

Tabla 14. Hospital en el que se produce la urgencia por sexo del paciente

		IdHospital			
		H. Reina Sofía	H. Juan Ramón Jiménez	Total	
Sexo	Hombre	Recuento	82	37	119
		% de IdHospital	70,7%	71,2%	70,8%
	Mujer	Recuento	34	15	49
		% de IdHospital	29,3%	28,8%	29,2%
Total		Recuento	116	52	168
		% de IdHospital	100,0%	100,0%	100,0%

Las mujeres acuden en un porcentaje notablemente superior durante los fines de semana que entre la semana, mientras que el aumento de casos atendidos en fin de semana es más leve para los hombres.

Tabla 15. Edad de los pacientes atendidos en función del sexo

		Sexo			
		Hombre		Mujer	
		Recuento	% col.	Recuento	% col.
Fin semana	No fin de semana	55	46,2%	14	28,6%
	Viernes, sábado o domingo	64	53,8%	35	71,4%

### Edad

La media de edad de los pacientes atendidos es de 29.53 años, agrupándose el 25% de los casos por debajo de los 21 años y el 50% de la muestra por debajo de los 28. Once casos corresponden a pacientes menores de edad.

Tabla 16. Edad de los pacientes atendidos

Edad		
N	Válidos	159
	Perdidos	9
Media		29,53
Mediana		28,00
Moda		18
Desv. típ.		9,76
Mínimo		15
Máximo		49

En función del sexo de los pacientes, observamos que la media de edad de las mujeres atendidas es ligeramente inferior a la de los hombres.

Tabla 17. Edad de los pacientes atendidos en función del sexo

	Sexo					
	Hombre			Mujer		
	Media	Desviación típ.	n	Media	Desviación típ.	n
Edad	31	10	119	27	10	49

La media de edad desciende en cuatro años entre los atendidos en fin de semana con respecto a aquellos que acuden a los servicios hospitalarios de urgencias otros días de la semana.

Tabla 18. Edad de los pacientes atendidos en función del sexo

	Fin semana					
	No fin de semana			Viernes, sábado o domingo		
	Recuento	Media	Desviación típ.	Recuento	Media	Desviación típ.
Edad	69	32	10	99	28	9

La media de edad de los pacientes atendidos en uno y otro hospital es prácticamente la misma.

Tabla 19. Edad media de los pacientes atendidos en función del hospital donde fueron atendidos

	IdHospital							
	H. Reina Sofía				H. Juan Ramón Jiménez			
	Media	Máximo	Mínimo	Desviación típ.	Media	Máximo	Mínimo	Desviación típ.
Edad	30	49	16	10	29	48	15	10

### Estado serológico frente a VIH

Un 3.6% de los 168 pacientes atendidos presenta un estado serológico positivo frente al VIH. Otro 21% no se ha realizado análisis y su estado resulta desconocido para el 71% de la muestra.

Tabla 20. Estado serológico frente a VIH

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Positivo	6	3,6	3,6	3,6
	Negativo sin análisis en los últimos 6 meses	8	4,8	4,8	8,3
	No se ha realizado análisis	35	20,8	20,8	29,2
	Desconocido	119	70,8	70,8	100,0
	Total	168	100,0	100,0	

Se detectan, por tanto, 6 casos de paciente con VIH positivo. Cinco de estos pacientes son hombres y los seis son mayores de 35 años. Cinco de los pacientes seropositivos refieren consumo de sustancias psicoactivas relacionadas con la urgencia, concretamente refieren consumo de metadona, cocaína e hipnóticos y sedantes. Estas mismas sustancias aparecen reflejadas en la historia clínica de estos pacientes como sustancias de consumo habitual.

## Diagnóstico

Si se analizan cuál es el diagnóstico de los pacientes que asisten a urgencias, se encuentra que lo más frecuente (86.9%) es que éstos acudan por una *'sobredosis o intoxicación aguda'* producida por el consumo de sustancias psicoactivas. Los diagnósticos de *'reacción psicopatológica aguda'*, *'síndrome de abstinencia'* y *'reacción orgánica aguda no infecciosa'* son poco frecuentes.

Un 3% de la muestra acude a los servicios hospitalarios de urgencias por intento de autolisis a través del consumo de heroína o cocaína. Los intentos de autolisis únicamente son recogidos cuando el paciente ha consumido estos dos tipos de sustancias.

Tabla 21. Diagnóstico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Sobredosis o intoxicación aguda	146	86,9	86,9	86,9
	Síndrome de abstinencia	4	2,4	2,4	89,3
	Reacción orgánica no infecciosa	1	,6	,6	89,9
	Reacción psicopatológica aguda	12	7,1	7,1	97,0
	Intento de autolisis	5	3,0	3,0	100,0
	Total	168	100,0	100,0	



### Resolución de la urgencia

Tal y como se observa en la tabla 22, en un 85.7% de los casos los pacientes reciben el ‘alta médica’. El resto de las opciones –‘alta voluntaria’, ‘ingreso hospitalario’, ‘traslado a otro centro sanitario’, ‘observación’ y ‘situación desconocida’ – presentan porcentajes muy reducidos. No se han encontrado casos en los que los pacientes hayan fallecido en la urgencia hospitalaria.

Tabla 22. Resolución de la urgencia

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Alta médica	144	85,7	85,7	85,7
Alta voluntaria	8	4,8	4,8	90,5
Ingreso hospitalario	7	4,2	4,2	94,6
Traslado a otro centro sanitario	2	1,2	1,2	95,8
Observación	3	1,8	1,8	97,6
Desconocido	4	2,4	2,4	100,0
Total	168	100,0	100,0	

### 2.3. Sustancias psicoactivas relacionadas con la urgencia

Los datos recogidos indican que los problemas que requieren una atención urgente generalmente están provocados por el consumo de más de una sustancia psicoactiva. El 21.4% del total de casos registrados acuden a urgencias por el consumo de más de una sustancia. Si no tenemos en cuenta a los pacientes que demandan atención urgente por el consumo únicamente de alcohol, el porcentaje de policonsumo (pacientes que afirman haber consumido más de una sustancia relacionada con la urgencia) asciende al 54.5% de los pacientes.

A la hora de interpretar los datos hay que tener en cuenta, por lo tanto, que una misma urgencia puede estar relacionada con el consumo de varias sustancias psicoactivas.

Atendiendo a las sustancias consumidas que provocan la urgencia, observamos que un 60.7% del total de casos registrados están motivados por el consumo de alcohol solo, si bien el alcohol está presente también en 22 casos de urgencias relacionadas a

la vez con drogas ilegales. La cocaína (16.1%) y los opioides (11.3%), incluyendo la heroína son las siguientes sustancias más presentes en los casos registrados.

Tabla 23. Sustancias consumidas relacionadas con la urgencia  
(% sobre casos registrados)

Solo alcohol	n	102
	% col.	60.7
Cocaína	n	27
	% col.	16.1
Alcohol y otras drogas	n	22
	% col.	13.1
Otros opioides	n	17
	% col.	10.1
Hipnóticos y sedantes	n	16
	% col.	9.5
Cannabis	n	12
	% col.	7.1
Heroína	n	2
	% col.	1.2
Anfetaminas	n	2
	% col.	1.2
MDMA (éxtasis) y otros derivados	n	1
	% col.	0.6
Alucinógenos	n	1
	% col.	0.6
Sustancias volátiles	n	1
	% col.	0.6
Otras sustancias psicoactivas	n	2
	% col.	1.2
Otras sustancias	n	2
	% col.	1.2
Desconocidas	n	3
	% col.	1.8
Total	n	168
	% col.	100.0

Al comparar las sustancias psicoactivas que motivan la demanda de atención urgente en los dos hospitales de Andalucía, observamos ciertas diferencias, así, mientras en el Juan Ramón Jiménez los opiáceos (incluyendo la heroína) se encuentran presentes en un 13.5% de las urgencias registradas, en el Reina Sofía este porcentaje es de un 8.6%; la presencia del cannabis también varía, siendo de un 13.5% en el Hospital onubense y de un 4.3% en el cordobés. En cambio, el alcohol sin combinar con otras sustancias tiene un mayor peso en las urgencias recogidas en el Hospital Reina Sofía. Estos datos pueden resultar orientativos, si bien no es posible comprobar la significatividad estadística de estas diferencias detectadas, debido al diseño y al tamaño muestral obtenido. Los resultados se pueden observar en la siguiente tabla.

Tabla 24. Sustancia que motiva la urgencia por hospital  
(% sobre casos registrados)

			IdHospital	
			H. Reina Sofía	H. Juan Ramón Jiménez
Sustancias relacionadas con la urgencia	Opiáceos	n	10	7
		% col	8,6	13,5
	Cocaína	n	19	8
		% col	16,4	15,4
	Cannabis	n	5	7
		% col	4,3	13,5
	Alcohol y otras drogas	n	15	7
		% col	12,9	13,5
	Alcohol solo	n	75	27
		% col	64,7	51,9
	Otras sustancias ilegales	n	224	49
		% col	193,1	94,2



Durante los fines de semana aumenta el porcentaje de urgencias registradas relacionadas con el consumo de las diversas sustancias, siendo especialmente llamativo el aumento detectado en las urgencias relacionadas con consumo de cannabis y cocaína durante los fines de semana.

Tabla 25. Sustancia que motiva la urgencia por hospital en función del día de la semana

		Sustancias relacionadas con la urgencia					
			Opiáceos	Cocaína	Cannabis	Alcohol y otras drogas	Alcohol solo
Fin semana	No fin de semana	n	7	10	2	6	41
		% col	41,2	37,0	16,7	27,3	40,2
	Viernes, sábado o domingo	n	10	17	10	16	61
		% col	58,8	63,0	83,3	72,7	59,8

Si se analizan las sustancias psicoactivas relacionadas con la urgencia en función de la edad de los pacientes, se aprecia que un 29.4% de los pacientes que refieren haber consumido opiáceos tienen entre 35 y 39 años; el 33.3% de los que habían consumido cocaína tienen entre 25 y 29 años; por otro lado, el 41.2% de los pacientes atendidos por consumo de alcohol solo, tienen menos de 24 años. No obstante, debido al bajo número que hay de casos no se puede establecer si las diferencias son estadísticamente significativas.

Tabla 26. Sustancias relacionadas con la urgencia según grupos de edad

		Sustancias relacionadas con la urgencia							Total
			Opiáceos	Cocaína	Cannabis	Alcohol y otras drogas	Alcohol solo	Otras sustancias ilegales	
Grupos de edad	De 15 a 19	n	3	2	2		20	47	28
		% col	17,6	7,4	16,7		19,6	17,2	16,7
	De 20 a 24	n	2	4	3	5	22	56	34
		% col	11,8	14,8	25,0	22,7	21,6	20,5	20,2
	De 25 a 29	n	3	9	2	7	10	31	23
		% col	17,6	33,3	16,7	31,8	9,8	11,4	13,7
	De 30 a 34	n	1	2	2	4	10	33	19
		% col	5,9	7,4	16,7	18,2	9,8	12,1	11,3
	De 35 a 39	n	5	6	3	2	12	35	24
		% col	29,4	22,2	25,0	9,1	11,8	12,8	14,3
	De 40 a 44	n		3		3	8	28	16
		% col		11,1		13,6	7,8	10,3	9,5
	45 años ó más	n	3	1		1	20	43	24
		% col	17,6	3,7		4,5	19,6	15,8	14,3
Total		n	17	27	12	22	102	273	168
		% col	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

En cuanto a la vía de administración de la sustancia relacionada con la urgencia, no encontramos ningún caso de utilización de la vía parenteral. Entre los 98 casos para las que se recoge la vía de administración, la vía más utilizada es la vía oral.

Tabla 27. Vía más frecuente de consumo de la droga relacionada con la urgencia

Vía más frecuente de consumo de la droga relacionada con la urgencia	Oral	Recuento	87
		% columna	97,8
	Fumada en cigarrillos o pipa	Recuento	6
		% columna	6,7
	Inhalada (incluyendo chinos)	Recuento	2
		% columna	2,2
	Esnifada en polvo	Recuento	3
		% columna	3,4

La vía oral se mantiene como la más utilizada cuando eliminamos los casos de pacientes que son atendidos por consumo solo de alcohol.

Tabla 28. Vía más frecuente de consumo de la droga relacionada con la urgencia, eliminando los casos atendidos por consumo de alcohol solo

Vía más frecuente de consumo de la droga relacionada con la urgencia	Oral	Recuento	24
		% columna	92,3
	Fumada en cigarrillos o pipa	Recuento	6
		% columna	23,1
	Inhalada (incluyendo chinos)	Recuento	2
		% columna	7,7
	Esnifada en polvo	Recuento	3
		% columna	11,5

#### 2.4. Sustancias psicoactivas consumidas habitualmente

La sustancia de consumo habitual sólo es recogida para 37 pacientes de los 168 registrados, siendo 12 de ellos policonsumidores, es decir, consumidores habituales de más de una sustancia.

Al eliminar las urgencias relacionadas exclusivamente con el consumo de alcohol, encontramos que de los 64 casos relacionados con otras sustancias, se especifica la sustancia de consumo habitual para 28, siendo policonsumidores 11 pacientes.

Entre las sustancias de consumo habitual mencionadas por los pacientes que han acudido a urgencias, se observa que las más frecuentes son el alcohol, la cocaína, los opiáceos y el cannabis.

Tabla 29. Sustancias de consumo habitual

Alcohol	n	13
	% col.	35.1
Cocaína	n	12
	% col.	32.4
Cannabis	n	7
	% col.	18.9
Otros opioides	n	6
	% col.	16.2
Heroína	n	6
	% col.	16.2
Hipnóticos y sedantes	n	4
	% col.	10.8
MDMA (éxtasis) y otros derivados	n	2
	% col.	5.4
Anfetaminas	n	1
	% col.	2.7
Desconocida/s	n	1
	% col.	2.7
Total	n	37
	% col.	100.0

Entre quienes acuden a urgencias por consumo de solo alcohol, en 6 casos se registra un consumo habitual de alcohol y en uno de heroína además del alcohol.

Debido al escaso número de casos en los que se ha registrado la sustancia de consumo habitual, no resulta apropiado realizar un análisis bivariante de este tipo de consumo en función de otras variables sociodemográficas, como la edad o el género.

La vía de administración más frecuente de la droga de consumo habitual es también la vía oral (81%). En ningún caso se mencionó la vía parenteral.

Tabla 30. Vía más frecuente de administración de la droga de consumo habitual

Vía más frecuente de consumo de la droga habitual	Oral	Recuento	13
		% columna	81,3
	Fumada en cigarrillos o pipa	Recuento	6
		% columna	37,5
	Inhalada (incluyendo chinos)	Recuento	2
		% columna	12,5
	Esnifada en polvo	Recuento	2
		% columna	12,5

#### 4. Perfil de pacientes atendidos por urgencia relacionada con el consumo de solo alcohol

##### 3.1. Número de episodios de urgencias hospitalarias

Se registran 102 urgencias relacionadas con el consumo de alcohol, sin que se refiera consumo de otro tipo de sustancia. Estos casos suponen el 60.7% del total de urgencias relacionadas con sustancias psicoactivas registradas en 2002.

El 73.5% de estos 102 casos fueron registrados en el Hospital Reina Sofía, frente al 26.5% correspondiente al Juan Ramón Jiménez.

El 60% de las urgencias relacionadas únicamente con consumo de alcohol, fueron atendidas en fin de semana (de viernes a domingo).



### 3.2. Características sociodemográficas y sanitarias

El 71.5% de los pacientes atendidos por abuso del alcohol fueron hombres.

La media de edad de los pacientes que demandan atención urgente por consumo de solo alcohol es de 29.56 años.

Tabla 31. Edad

Edad		
N	Válidos	95
	Perdidos	7
Media		29,56
Mediana		27,00
Moda		18
Desv. típ.		10,44
Mínimo		16
Máximo		49

Entre los pacientes atendidos durante los fines de semana la media de edad es siete años inferior a la de los atendidos durante el resto de la semana. *Los andaluces ante las Drogas 2000* detecta igualmente que el patrón de consumo de alcohol de fin de semana es sobre todo el de los segmentos de población joven.

Tabla 32. Media de edad de los pacientes atendidos en fin de semana y resto de la semana

	Fin semana					
	No fin de semana			Viernes, sábado o domingo		
	Recuento	Media	Desviación típ.	Recuento	Media	Desviación típ.
Edad	41	34	10	61	27	10

En función del sexo de los pacientes, observamos que las mujeres atendidas por el consumo de alcohol presentan una edad media notablemente inferior a la de los hombres atendidos.

Tabla 33. Media de edad de los pacientes según sexo

	Sexo			
	Hombre		Mujer	
	Media	Desviación típ.	Media	Desviación típ.
Edad	31	10	25	10

En el mismo sentido, el estudio *Los Andaluces ante las Drogas* detecta que el consumo abusivo de alcohol se produce sobre todo en los segmentos erarios de los 16 a los 20 años tanto en hombres como en mujeres; a partir de los 25 años la prevalencia de consumo abusivo de alcohol desciende, especialmente entre las mujeres. En 2000, el porcentaje de bebedores abusivos era muy similar entre hombres y mujeres en los grupos de edad de 16 a 20 años (13.6% entre los hombres y 9.6% entre las mujeres) y de 21 a 24 (17.4% entre los hombres y 15.3% entre las mujeres), a partir de esa edad la diferencia entre los porcentajes representados por los bebedores abusivos para cada uno de los géneros aumenta notablemente. El porcentaje de mujeres consumidoras abusivas de alcohol en Andalucía, según el mismo estudio, aumenta de un 2.4% en 1998 a un 4.3% en 2000, incremento en parte debido a la incorporación de las mujeres jóvenes a pautas de consumo de alcohol abusivas.

Por otro lado, las mujeres acuden a los servicios de urgencias monitorizados por consumo de alcohol en un porcentaje mucho mayor durante los fines de semana que durante otros días de la semana; sin embargo, el porcentaje de hombres que solicitan atención urgente por consumo de alcohol es prácticamente el mismo durante el fin de semana que durante el resto de la semana.

Tabla 34. Demanda de atención urgente según sexo por día de la semana

		Sexo			
		Hombre		Mujer	
		Recuento	% col.	Recuento	% col.
Fin semana	No fin de semana	36	48,6%	5	17,9%
	Viernes, sábado o domingo	38	51,4%	23	82,1%

El estado serológico frente a VIH de estos pacientes resulta desconocido en la mayor parte de los casos, conociéndose solamente un caso positivo.

Tabla 35. Estado serológico frente a VIH

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Positivo	1	1,0	1,0	1,0
	No se ha realizado análisis	26	25,5	25,5	26,5
	Desconocido	75	73,5	73,5	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

### 3.3. Diagnóstico

Un 95% de los atendidos lo fueron por intoxicación aguda, mientras que el 5% restante lo fue por reacción psicopatológica aguda.

### 3.4. Resolución de la urgencia

El 91% de estos pacientes obtuvieron el alta médica, un 6% abandonó el centro por alta voluntaria, un 2% fue trasladado a otro centro sanitario y un 1% ingresó en el hospital.

## Análisis comparativo

### 1. Características de las urgencias atendidas por consumo exclusivamente de alcohol frente a las atendidas por consumo de otras drogas con o sin alcohol

Los resultados ofrecidos en el presente informe distinguen entre los casos de pacientes registrados que acuden a los servicios de urgencias hospitalarias por

consumo sólo de alcohol y aquellos casos motivados por el consumo de sustancias ilegales, hayan o no consumido también alcohol.

El primer dato destacado es que al incluir en la definición del indicador urgencias los casos motivados por consumo exclusivamente de alcohol, estos casos representan el 60.7% del total de los casos registrados en el Andalucía en el año 2002. Además, el alcohol está presente en un 33% de los casos relacionados con el consumo de otras sustancias ilegales.

Al comparar los perfiles de ambos tipos de casos en función de sus características sociodemográficas, observamos que la media de edad es la misma para ambos grupos (29.5 años), si bien entre los pacientes atendidos por consumo exclusivamente de alcohol el 41.2% de los pacientes es menor de 24 años, mientras que este porcentaje se reduce al 29.4% entre los pacientes que habían consumido opiáceos y al 22.2% entre quienes habían consumido cocaína. Además, de los pacientes que refieren consumo de opiáceos en relación con la urgencia, el 29.4% tiene entre 35 y 39 años.

En función del género, la mayor parte de los atendidos en ambos casos son hombres: entre los pacientes atendidos por consumo de alcohol, los hombres suponen un 71.5% y entre los atendidos por consumo de otras drogas, suponen un 67.2%.

La media de edad de las mujeres atendidas por consumo de alcohol es seis años menor a la de los hombres atendidos por el mismo motivo. Esta diferencia de edad no se observa entre los atendidos por consumo de sustancias ilegales.

Atendiendo a las pautas de consumo, se observa que durante los fines de semana de las doce semanas analizadas, el número de pacientes atendidos por consumo de alcohol y/o de otras drogas aumentan en los servicios de urgencias de los dos hospitales monitorizados. Así, entre los pacientes que acuden por consumo de alcohol los casos atendidos durante el fin de semana representan un 60% del total y entre los que acuden por consumo de otras sustancias representan el 59.4%. La diferencia de porcentajes de pacientes atendidos de lunes a jueves frente a fines de semana es



especialmente notoria entre los pacientes que refieren consumo de cannabis (83.3% atendidos en fin de semana) y cocaína (63% de casos corresponden a fines de semana). La variación más pequeña se detecta para los casos de consumo de opiáceos.

Al observar esta variabilidad en el número de casos atendidos durante el fin de semana y otros días de la semana, observamos que se acentúa entre las mujeres atendidas por consumo exclusivamente de alcohol (82.1% de las mujeres son atendidas durante el fin de semana), mientras que el número de casos atendidos por consumo de alcohol entre los hombres se mantiene más constante. Esta diferencia en la pauta de consumo en función del sexo no se observa para el consumo de drogas ilegales, en las que el incremento de casos registrados durante el fin de semana se produce en igual medida para hombres y mujeres.

## **2. Resultados obtenidos en 2002 frente a los obtenidos en el año 2001**

En Andalucía se inició la recogida del indicador urgencias en el año 2001, monitorizando los hospitales Juan Ramón Jiménez de Huelva y Reina Sofía de Córdoba. En el año 2001 se siguieron todos los criterios de inclusión y exclusión de los casos indicados por el Plan Nacional sobre Drogas y recogidos en el apartado de introducción del presente informe. Esto significa que para el año 2001 no contamos con datos sobre las urgencias relacionadas exclusivamente con el consumo de alcohol. La comparación de los resultados obtenidos para el indicador urgencias en el año 2001 y 2002 se ha llevado a cabo, por lo tanto, entre los casos relacionados con consumo de sustancias psicoactivas, eliminando aquellos relacionados exclusivamente con el consumo de alcohol.

En 2001 se registraron 50 casos en los dos hospitales andaluces monitorizados que cumplían los criterios de inclusión y exclusión señalados y que se produjeron en las 12 semanas del año seleccionadas aleatoriamente por el Observatorio Nacional sobre Drogas. En 2002 fueron 64 los casos registrados.

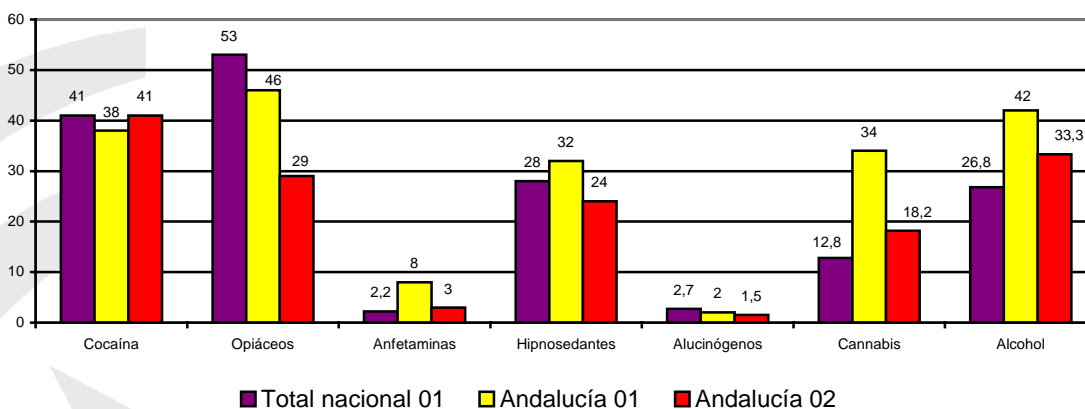
Es preciso tener en cuenta el reducido tamaño de las muestras obtenidas, ya que pequeñas variaciones en el número absoluto de los casos pueden afectar de manera llamativa a los porcentajes calculados, como vamos a ver a continuación.

Las limitaciones metodológicas indicadas en el apartado de metodología para el registro del indicador urgencias afectan también a la comparabilidad de los datos registrados a lo largo de estos dos años. La ausencia de representatividad de los datos registrados supone una limitación para la comparabilidad de los datos, por lo que estos deberán entenderse como orientativos.

Se ofrecen también comparaciones entre los datos recogidos en Andalucía y los obtenidos para el ámbito nacional en su conjunto en el año 2001.

En los resultados obtenidos en Andalucía para el año 2002, se constata la tendencia detectada para el conjunto del Estado a partir de 1999 de descenso de las menciones de consumo de heroína en urgencias, a la vez que aumenta la proporción de urgencias relacionadas con la cocaína. Según el informe 2001 del Plan Nacional sobre Drogas, la proporción de urgencias hospitalarias por reacción aguda a drogas en que se menciona consumo de heroína ha descendido, pasando de 61,5% en 1996 a 33,5% en 2001. En Andalucía, el porcentaje de casos registrados relacionados con el consumo de cocaína se incrementó de un 38% en 2001 a un 41% en 2002, mientras que los opiáceos, incluyendo la heroína, fueron mencionados en 23 casos en 2001 - que representaron un 46%- y en 19 casos en 2002 (29%).

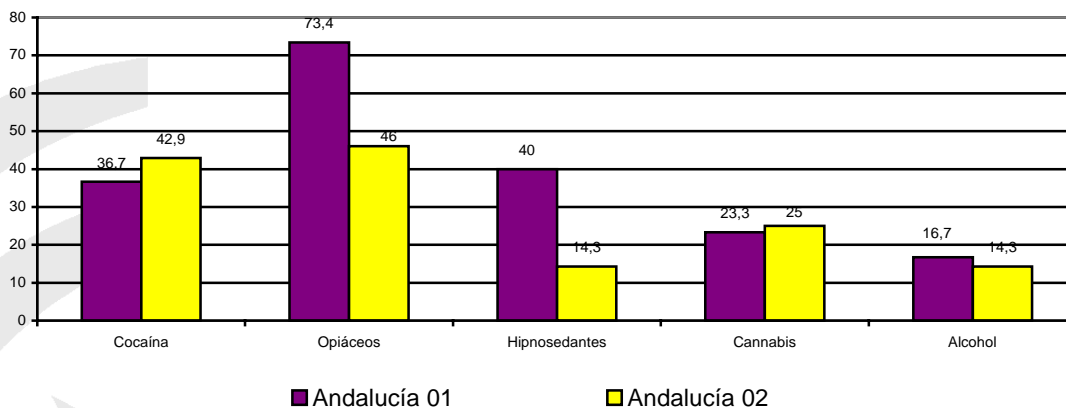
Sustancias relacionadas con la urgencia (% de casos)



A diferencia de la situación detectada en el conjunto del Estado, donde en las urgencias con mención de heroína la vía más utilizada sigue siendo la inyectada, en Andalucía se detecta un caso en 2001 de uso de la vía inyectada para la administración de la droga relacionada con la urgencia y tres casos como vía de administración de la droga de consumo habitual; en 2002, no se encuentra ningún caso en el que se señale el uso de la vía parenteral ni como vía de administración de la droga relacionada con la urgencia ni con la droga de consumo habitual. En cualquier caso, en el ámbito nacional se observa también un descenso significativo de esta vía en los casos de urgencias relacionados con consumo de heroína entre 1996 y 2001 (62,1% en 1996, 50,6% en 1998, 58,6% en 1999, 54,6% en 2000, y 42,7% 2001).

En cuanto a la droga consumida habitualmente, el primer aspecto que debe tenerse en cuenta es que esta información se recoge para muy pocos casos (30 casos en 2001 y 28 en 2002), no siendo posible afirmar que el resto de los pacientes registrados no consuma habitualmente alguna sustancia. En cualquier caso, se observa la misma tendencia que hemos indicado para las drogas relacionadas con la urgencia, de descenso de la proporción representada por los consumidores habituales de opiáceos e incremento de los consumidores de cocaína entre los pacientes atendidos por reacción aguda al consumo de sustancias psicoactivas en urgencias hospitalarias.

Sustancias de consumo habitual (% de casos)



## Conclusiones

Los datos obtenidos a través del Indicador Urgencias 2002 coinciden con las tendencias detectadas a través de otros indicadores y a través del estudio anual de *Los Andaluces ante las Drogas*. Concretamente, se observa una gran coherencia en cuanto a dos grandes tendencias:

- El análisis del Indicador Urgencias 2002 muestra que la cocaína y el cannabis son las dos sustancias ilegales más mencionadas en relación con la urgencia, por encima de los opiáceos, lo cual está en consonancia con el progresivo incremento del consumo de cocaína y cannabis y el descenso del consumo de heroína, detectado en la serie de *Los Andaluces ante las Drogas* y por el indicador tratamiento.
- Los datos del Indicador Urgencias indican también una incorporación de la mujer joven al consumo abusivo de alcohol, que coincide con la tendencia detectada por los mencionados estudios anuales.

