

**Evolución del Indicador Urgencias Hospitalarias
en Consumidores de Sustancias Psicoactivas.
Aragón 2005 / 2013**

**Dirección General de Salud Pública
Servicio de Drogodependencias y
Vigilancia en Salud Pública**

1. Introducción

El indicador "urgencias hospitalarias en consumidores de sustancias psicoactivas" se define como el número de urgencias hospitalarias en personas de 15 a 54 años que han consumido sustancias psicoactivas de manera no médica. Forma parte, junto con los indicadores "Admisiones a Tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas" y "Mortalidad por reacción aguda a sustancias psicoactivas" del sistema de información del Plan Nacional sobre Drogas.

El principal objetivo de este indicador es la monitorización de las características de las urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo no médico o no terapéutico de sustancias psicoactivas.

2. Objetivos específicos

Los objetivos específicos planteados en relación a este indicador son:

- Estimar las tendencias temporales de algunos problemas de salud asociados al consumo de sustancias psicoactivas
- Servir de fuente de hipótesis y como base muestral para iniciar nuevos estudios de los problemas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas.
- Describir los problemas agudos de los consumidores de sustancias psicoactivas atendidos en los servicios hospitalarios de urgencia.

3. Criterios de inclusión y exclusión

Para que una urgencia se incluya en el indicador debe cumplir los siguientes criterios:

- La urgencia debe ser atendida por un médico en un servicio hospitalario de urgencia.
- Debe existir consumo sin prescripción médica de alguna droga o sustancia psicoactiva recogida en la lista de sustancias registrables.
- Debe tratarse de una complicación médica, psicológica o traumatológica.
- Producirse en personas con edades comprendidas entre 15 y 54 años, ambos inclusive.

Son criterios de exclusión los siguientes:

- Embarazo y complicaciones del embarazo, aunque se mencione consumo de sustancias psicoactivas.
- Urgencias por reacciones adversas a medicamentos (excepto en el caso de urgencias cuyo diagnóstico esta inequívocamente relacionado con opiáceos y éstos han sido prescritos en programas de mantenimiento).

- Urgencias en las que se menciona exclusivamente consumo de alcohol, nicotina o xantinas o cualquiera de estas sustancias combinadas.

3. Metodología

Para elaborar el indicador la información se recoge a través de un cuestionario común para las Comunidades Autónomas elaborado por el Plan Nacional sobre Drogas.

La fuente de datos en Aragón son los informes de alta del Servicio de Urgencias del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. La información se recoge de una semana al mes, seleccionada aleatoriamente, por el Plan Nacional sobre Drogas para cada mes y para cada año.

Para la codificación se ha utilizado la CIE 10, tal como se recoge en el servicio de Urgencias

El período al que se hace referencia en este informe es desde el año 2005 hasta 2013.

4. Resultados

El número de episodios de urgencia recogidas se ha mantenido más o menos estable a lo largo de los años estudiados, al igual que la distribución por sexo, siendo los hombres los que han generado la mayor proporción de las mismas. La razón de masculinidad varía entre 1,56 y 2,40

Tabla 1. Número de casos recogidos 2005-2013

Año	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Total	219	245	228	189	201	185	198	183	160

4.1. Distribución por grupos de edad y sexo

La distribución de las urgencias por grupos de edad es muy similar a lo largo del período estudiado, así como en los distintos grupos de edad.

El grupo de jóvenes de 15 a 19 años oscila entre 8.2% y el 11.9% en todo el período. En el grupo de 25 a 29 años los episodios de urgencias presentan los porcentajes más elevados en casi todos los años. A partir de los 45 años, el porcentaje desciende oscilando entre el 3,7% del año 2008 hasta el 16,25% en 2013 que presenta el porcentaje más elevado de ese grupo en todo el período.

La edad media de las urgencias atendidas se mantiene a lo largo de los años en los 33 años para hombres y 32 años para las mujeres.

Tabla 2. Porcentaje por grupos de edad año 2005-2013

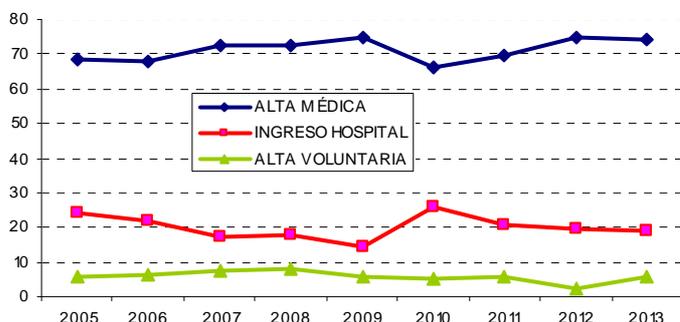
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Total
15-19 AÑOS	9,6	10,2	10,5	11,1	11,4	9,7	9,1	8,2	11,88	10,18
20-24 AÑOS	11,9	11,4	13,2	15,9	17,9	17,8	13,6	11,48	15	14,10
25-29 AÑOS	19,2	16,3	18,4	17,5	14,4	16,8	14,6	15,85	16,88	17,70
30-34 AÑOS	14,6	17,6	13,2	18,5	16,9	15,1	14,6	13,66	6,25	14,71
35-39 AÑOS	18,3	18,0	13,2	15,9	13,4	11,4	13,6	18,03	13,75	15,15
40-44 AÑOS	14,2	15,5	18,9	13,8	14,4	11,4	17,2	13,11	16,25	15,04
45-49 AÑOS	7,3	8,2	8,8	3,7	8,5	13,0	13,1	12,02	16,25	9,85
50-54 AÑOS	5,0	2,9	3,9	3,7	3,0	4,9	4	7,1	3,75	4,26
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

4.2. Distribución según resolución de la urgencia

En cuanto a la forma en que se resolvió la urgencia, no se observan variaciones significativas en el período de estudio. Con alta médica se resolvieron el 71,3% de todos los casos del período, un 20% requirieron ingreso hospitalario y las altas voluntarias supusieron el 5,7% de la resolución de las urgencias hospitalarias.

Se observa un ligero incremento en las altas médicas a partir de 2010 y una ligera tendencia descendente en los ingresos hospitalarios. Las altas voluntarias se mantienen estables en todo el período.

Resolución de las urgencias.
 Porcentaje por años 2005-2013



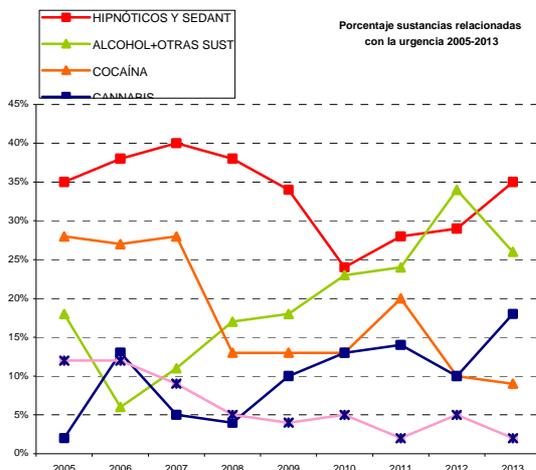
4.3. Sustancias relacionadas con la urgencia

Si analizamos las sustancias que han tenido relación directa con la complicación médica que ha generado la urgencia (según el diagnóstico consignado por el médico) observamos que las sustancias que están directamente relacionadas han sido los hipnóticos y sedantes, en todo el período, seguidas por el alcohol consumido de forma conjunta con otras sustancias, cuyo consumo asciende desde el año 2006.

El porcentaje de urgencias relacionadas con el consumo de cocaína disminuye desde 2007 de forma considerable, salvo un repunte de 2011.

Desde 2006 la heroína y otros opiáceos presentan un descenso a lo largo de los años estando en torno al 4% de las sustancias relacionadas con las urgencias.

Por el contrario el cannabis, desde 2006 experimenta un ascenso continuado colocándose por encima de la cocaína en 2013.



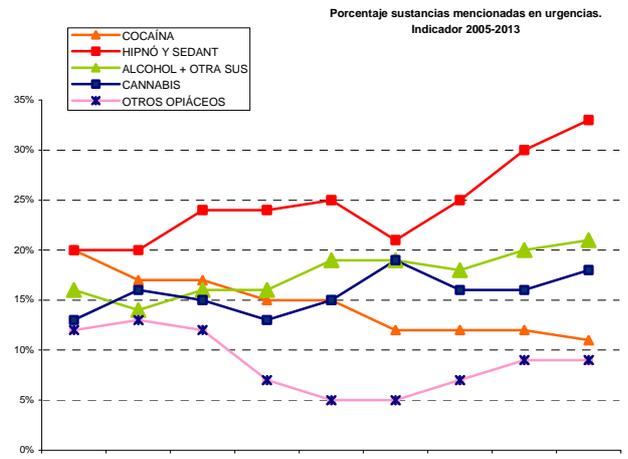
4.4. Sustancias mencionadas en la urgencia

Cada paciente puede haber consumido una o varias sustancias, que son registradas en la historia clínica y cuyo consumo puede no estar relacionado con la urgencia. Las sustancias que se mencionan con mayor frecuencia son los hipnóticos y sedantes que suponen en torno a un 25% del total de sustancias mencionadas llegando a alcanzar en 2013 el 33%.

El consumo conjunto de alcohol y otras sustancias ocupa desde 2008 el segundo lugar en las sustancias mencionadas, en torno a un 20%.

La cocaína desde 2005 hasta 2007 fue la segunda sustancia mencionada y a partir de 2008 empieza a descender, hasta el 2013, en ese momento se nombra en el 11% de los episodios de urgencias.

El cannabis mantiene una ligera curva ascendente durante todo el período de estudio con una media de 15,6%



4.5. Consumo de sustancias según el sexo

Si analizamos el consumo de sustancias relacionadas con la urgencia por sexo, se observa que las sustancias que referían haber consumido los hombres que acudieron a urgencias fueron en primer lugar el alcohol junto a otras sustancias que se mantiene en toda la serie de años entre el 20% de 2005 y el 29% de 2013.

La cocaína ha pasado del 37% en 2005 al 11% en 2013 y los hipnóticos y sedantes son la tercera sustancia que se menciona en los hombres y que mantiene este lugar a lo largo de los años entre un 19% en 2005 y un 21% en 2013

Las mujeres consumieron en mayor proporción hipnóticos y sedantes, en 2005 se mencionan en el 60% de los casos y en 2013 en un 64% manteniéndose en estas cifras en todo el período. Le sigue el consumo de alcohol junto con otras sustancias cuyo consumo está mencionado en el 14% en 2005 y el 19% en 2013 con unos valores muy similares el resto de los años.

El consumo de cocaína en las mujeres sigue el mismo patrón que en los hombres aunque en porcentajes mucho más bajos, el 14% en 2005 descendiendo hasta el 6% en 2013.

4.6 Diagnósticos de las urgencias

Con respecto a los diagnósticos recogidos en las urgencias, se observa que los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas (diagnósticos clasificados CIE 10:F00-F99) son los que mayor porcentajes presentan, cerca al 80% en todos los años del período estudiado.

En el resto de los diagnósticos sólo tiene cierta representación, los relacionados con Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa S00-T98 y los relacionados con Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte R00-R99 y los clasificados CIE10: Z00-Z99 que son factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud

5. Conclusiones

- En Aragón los datos recogidos para la elaboración de este indicador se refieren al Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. El número de las urgencias se mantiene constante a lo largo del período de estudio.
- La media de edad de los casos es de 33 años para los hombres y 32 para las mujeres y no hay un grupo de edad que destaque frente a otro, si bien a partir de 44 años la proporción de casos va disminuyendo.
- En el período estudiado los hombres suponen el 66% de las urgencias y las mujeres el 34% cifras que se corresponden con los porcentajes de hombres y mujeres que inician tratamiento por consumo de sustancias tanto en Aragón, como en el resto de España.
- Se observa un cambio en el patrón de consumo de sustancias, se incrementa el consumo de hipnóticos y sedantes y sobre todo el de alcohol junto con otras sustancias y del cannabis.
- El porcentaje de urgencias relacionadas con el consumo de cocaína disminuye desde 2007
- Desde 2008 La heroína y otros opiáceos representan en torno a un 4% de las sustancias relacionadas con las urgencias.
- Se constata una disminución del consumo de cocaína y de heroína y otros opiáceos, coincidiendo con la tendencia de los inicios de tratamiento.
- El patrón de consumo de las mujeres se diferencia del patrón de consumo de los hombres. Las mujeres consumen más hipnóticos y sedantes y los hombres consumen más alcohol junto con otras sustancias, cannabis y cocaína.
- Las sustancias directamente relacionadas con la urgencia han sido con más frecuencia, los hipnóticos y sedantes en todo el período además del alcohol consumido de forma conjunta con otras sustancias, cuyo consumo asciende desde el año 2008.