



Jefatura de Inclusión Social y Gestión del
Conocimiento

Departamento de Apoyo al PASDA

Indicador Urgencias Hospitalarias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas 2021



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Consumo
Consejería de Inclusión Social,
Juventud, Familias e Igualdad

Agencia de Servicios Sociales
y Dependencia de Andalucía

Fecha: 12/1/2023



Informe realizado por encargo: Dirección General de Atención Sociosanitaria, Salud Mental y Adicciones. Consejería de Salud y Consumo.

Equipo de Análisis y redacción: Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía.

Lara Fornovi Tristán. Jefatura de Inclusión Social y Gestión del Conocimiento. Departamento de Apoyo Técnico al PASDA.

Mónica Tena Aguilar. Jefatura de Inclusión Social y Gestión del Conocimiento. Departamento de Apoyo Técnico al PASDA.

Antonio Suárez Pliego. Jefatura de Inclusión Social y Gestión del Conocimiento. Departamento de Apoyo Técnico al PASDA.

Agustín Rodríguez Morilla. División de Salud y Servicios Sociales
Área de Consultoría y Outsourcing. Ayesa

Coordinación y supervisión: Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía.

Rosario Ballesta Gómez. Responsable de la Jefatura de Inclusión Social y Gestión del Conocimiento.

Ara Millán Jiménez. Responsable del Departamento de Apoyo al PASDA



INDICE

1.	INTRODUCCIÓN	4
2.	PRINCIPALES RESULTADOS	5
3.	METODOLOGÍA	8
4.	RESULTADOS	12
4.1.	NÚMERO DE EPISODIOS DE URGENCIAS RELACIONADAS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.....	12
4.2.	DESCRIPCIÓN DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS RELACIONADAS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	13
4.2.1.	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	13
4.2.2.	SUSTANCIAS PSICOACTIVAS RELACIONADAS.....	17
4.2.3.	RESOLUCIÓN DE LA URGENCIA	20
5.	ANÁLISIS DE LOS DIAGNÓSTICOS DE LOS EPISODIOS.....	22
	ANEXO I. PERFIL DE LAS PERSONAS ATENDIDAS EN URGENCIAS HOSPITALARIAS POR CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS	25
	ANEXO II. DATOS	28



1. INTRODUCCIÓN

El Plan Nacional sobre Drogas (PNSD) coordina el Indicador Urgencias Hospitalarias en personas consumidoras de Sustancias Psicoactivas desde 1987, para lo que propone un Protocolo común de registro de episodios a todas las Comunidades Autónomas.

Se trata de un Indicador que ofrece resultados anualmente y 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.

Se define como el número anual de episodios de urgencias hospitalarias en personas atendidas entre 15 y 64 años¹ que han consumido sustancias psicoactivas de forma no médica.

A través de este Indicador se detectan patrones de consumo problemáticos para la salud, se obtiene información sobre las características sociodemográficas y los problemas agudos que presentan las personas por el consumo de sustancias psicoactivas y que requieren atención en los servicios hospitalarios de urgencia, bien sea tras un consumo puntual en personas consumidoras no habituales o en personas que tienen problemas de dependencia.

La recogida sistemática de este Indicador permite observar tendencias emergentes de consumo, así como los cambios producidos en las pautas de consumo y en el perfil de las personas consumidoras.

En Andalucía este Indicador comienza a registrarse en el año 2001 en dos hospitales, el Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba y el Hospital de Especialidades Juan Ramón Jiménez de Huelva. En 2007 se incorporaron al registro otros dos hospitales, ambos

¹ Hasta 2017 el tramo de edad era de 15 a 54 años, pero en 2018 se amplía a 64 años en Andalucía. El PNSD establece como mínimo el tramo de edad entre los 15 y los 59 años.



ubicados en la ciudad de Sevilla, el Hospital Universitario Virgen Macarena y el Hospital Universitario Virgen del Rocío. En 2014, el Hospital Torrecárdenas de Almería y un año después, el Hospital Regional Universitario de Málaga.

2. PRINCIPALES RESULTADOS

Las principales conclusiones que a continuación se presentan no son extrapolables al conjunto de las urgencias hospitalarias en Andalucía, ya que el Indicador Urgencias Hospitalarias se registra solo en seis hospitales públicos andaluces y de manera discontinua (una semana de cada mes):

- En 2021 se registraron **1.808 episodios de urgencias** relacionados con el consumo no médico de sustancias psicoactivas, 1.269 hombres (70,2%) y 539 mujeres (29,8%). Aunque se han registrado 558 casos más que el año anterior, hay que considerar que durante varios meses de 2020, especialmente durante el tiempo de confinamiento provocado por la pandemia de COVID 19, el número de episodios de urgencias disminuyó de forma considerable en todos los hospitales y por consiguiente, también los episodios relacionados con el consumo de sustancias.
- **Episodios de urgencias relacionados con el consumo exclusivo de alcohol:** En 2021 ha supuesto el 46,3% del total de los episodios registrados, porcentaje muy similar al año anterior con un 45,5%.
- **Sexo:** El porcentaje de hombres que protagonizan episodios de urgencias relacionados con consumo de sustancias es mayor que el de mujeres, 70,2% frente al 29,8% respectivamente.
- **Media de edad de los episodios:** La media de edad de los episodios registrados es de 37,6 años, un año menos respecto al año anterior. Las mujeres presentan una media de edad inferior a la de los hombres (35,7 años frente a 38,4 años), sobre



todo en los episodios relacionados con el consumo exclusivo de alcohol (32,4 años frente a 39,6 años). Sin embargo, en las mujeres aumenta la media de edad en los episodios relacionados con el consumo exclusivo de psicofármacos (37,9 años frente a los 39,3 años) y en los episodios relacionados con el consumo de otras sustancias (39 años frente 37,4 años de media en los hombres).

▪ **Personas menores:**

- El porcentaje de personas menores de 25 años que acude a urgencias fue del 23,9%, siendo superior respecto al año anterior (17%). El porcentaje de mujeres menores de 25 es superior al de hombres (33,2% frente al 20% de los hombres).
- Entre las mujeres menores de edad (15-17 años) y menores de 25 años, los porcentajes son mayores que los de hombres tanto en los episodios exclusivos de consumo de alcohol como en los consumos de otras sustancias.
- Aumenta dos puntos porcentuales el porcentaje de mujeres menores de edad atendidas por consumo exclusivo de alcohol que pasa del 8,3% en 2020 al 10,3% en 2021.

- **Días de registro de los episodios:** El 50,9% del total de episodios registrados se produjeron en fines de semana. Las personas atendidas durante los fines de semana por consumo exclusivo de alcohol presentan una media de edad 7 años menor que las atendidas en días laborables: 34,4 años frente a 41,4 (este incremento de consumo en personas jóvenes en fines de semanas coincide con los resultados ya descritos en la literatura científica). Esta diferencia de edad es casi inexistente entre los episodios por consumo de otras sustancias (37,8 años de media en fines de semana y 37,9 en días laborables). Entre los episodios con consumo sólo de psicofármacos la diferencia es de 2,6 años (39,9 años en fines de



semana y 37,3 años en días laborables).

▪ **Episodios de urgencia:**

- Los episodios relacionados con consumo exclusivo de alcohol se mantienen prácticamente estables respecto al año anterior (45,5% en 2020 y 46,3% en 2021).
- También resultan estables los episodios relacionados con otras sustancias psicoactivas respecto al 2020: la cocaína del 21,6% al 20,9%, el cannabis del 21% al 20,4%, los hipnóticos y sedantes del 18,2% al 17,9% y los opiáceos del 11,9% al 8,9%.
- Entre las mujeres, el porcentaje de episodios por consumo de alcohol es mayor que en los hombres. Los episodios de urgencias relacionados con los hipnosedantes están más presentes en las mujeres que entre los hombres (22,8% y 15,8% respectivamente), sin embargo, el cannabis, la cocaína y los opiáceos tienen una mayor presencia en los episodios de urgencias de los hombres.

- **Resolución de la urgencia:** Entre las mujeres se producen un mayor porcentaje de altas médicas, tanto de las que consumen exclusivamente alcohol como de las que consumen otras sustancias.

Los hombres solicitaron más altas voluntarias tanto los que consumen exclusivamente alcohol como los que consumían otras sustancias. Los traslados y los ingresos hospitalarios son también ligeramente superiores en los hombres respecto a las mujeres. Por el contrario, en el grupo que consume exclusivamente alcohol, las mujeres son trasladadas a otros hospitales más frecuentemente que los hombres.

- **Diagnósticos relacionados con la urgencia:** Los hombres presentan un mayor



porcentaje de “Traumatismos y envenenamientos” que las mujeres (12,4% frente a 5,2%) y las mujeres de “Suicidio y autolesiones” (16,5% mujeres y 9,9% hombres). Sigue aumentando el porcentaje de mujeres con dicho diagnóstico pasando del 8,5% en 2019 al 13,1% en 2020 y al 16,5% en 2021.

- **Episodios relacionados exclusivamente por consumo de psicofármacos:** En 2021 se han registrado 586 episodios (167 más que el año anterior), representando las mujeres un 69,3% de los mismos. La media de edad de las personas atendidas por este consumo es de 38,3 años, algo superior a la edad media del total de las personas atendidas (37,6 años). Para las personas menores de 25 años estos episodios suponen el 32,3%, porcentaje superior al 23,9% en el resto de sustancias.

El diagnóstico mayoritario que presentan es de intento de autolisis o suicidio, un 60,1%, muy por encima del porcentaje del total de episodios que supone un 11,8%. Entre las mujeres este porcentaje es mayor que entre los hombres (62,1% y 55,6% respectivamente).

No se encuentran diferencias significativas entre los episodios ocurridos en fines de semana o días de diario. Se producen un menor número de altas voluntarias y mayor número de ingresos respecto al total de los episodios.

3. METODOLOGÍA

A. INSTRUMENTO

La información se recoge a través de una hoja de registro, que se cumplimenta con la información obtenida a partir de la Historia Clínica de Urgencias. Esta hoja de registro es común para todas las Comunidades Autónomas e incluye la siguiente información:



- **Información sobre variables socio-demográficas.** Se recogen datos sobre las personas atendidas en los servicios de urgencias, tales como la edad, sexo etc.
- **Información relacionada con la urgencia.** Entre las variables incluidas se encuentra la droga que motiva la urgencia, el diagnóstico del personal médico que atendió a la persona, la resolución de la urgencia, etc.

En 2021 se introduce, como novedad en el registro de la ficha de urgencias, un apartado para especificar los síntomas clínicos que el personal médico hace referencia en el informe.

B. 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 seis 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.

Desde finales de 2010, el Sistema Público de Información del Servicio Andaluz de Salud, “DIRAYA” está implantado en los seis hospitales monitorizados. Este Sistema ha facilitado la identificación de los episodios de urgencias para el Indicador, mediante la aplicación de filtros de fechas que permiten seleccionar las historias correspondientes a cada día registrable.

En 2011, el registro de los datos de urgencias hospitalarias fue incorporado al Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones (SIPASDA), esto supuso una mejora en la calidad de los datos, garantizando que éstos resulten útiles para el análisis o cualquier otra finalidad para las que sean utilizados, ya que en SIPASDA se establecen controles que permiten minimizar errores (a través de opciones de respuesta cerrada y control de datos)



C. POBLACIÓN

La población de estudio está constituida por las personas atendidas en los servicios de urgencias de los siguientes hospitales públicos: Hospital Universitario Reina Sofía (Córdoba), Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla), Hospital Universitario Virgen Macarena (Sevilla), Hospital General Torrecárdenas (Almería), Hospital Regional Universitario (Málaga) y Hospital de Especialidades Juan Ramón Jiménez (Huelva).

Criterios de inclusión de las personas incluidas en este estudio:

- Ser atendida por el equipo de urgencias hospitalarias.
- Tener edades comprendidas entre los 15 y los 64 años, ambas incluidas.
- Presentar “consumo no médico” de alguna sustancia psicoactiva recogida en la lista de sustancias registrables según la clasificación Internacional POMPIDOU (1994), relacionado con el episodio de la urgencia, excepto tabaco y cafeína.

Criterios de exclusión:

- Personas menores de 15 años o mayores de 64 años.
- 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 tomados siguiendo la pauta establecida por el personal facultativo.
- Urgencias de cualquier naturaleza en las que se menciona exclusivamente consumo de nicotina (tabaco), xantinas (café, té, chocolate) o de estas sustancias combinadas entre sí.



- Hasta 2017 se excluían del análisis del Indicador las urgencias en las que las drogas relacionadas fueran exclusivamente psicofármacos (hipnóticos y sedantes, antipsicóticos o antidepresivos o cualquier combinación de estas drogas entre sí), si bien se llevaba cabo un registro de las mismas. Desde el 2018 se analizan de forma diferenciada para mantener el histórico del Indicador y poder conocer el perfil específico de este tipo de episodios (**Anexo I**).

D. SELECCIÓN DE LA MUESTRA: se realiza mediante muestreo aleatorio de una semana de cada mes en la que se registran todos los episodios de personas atendidas que cumplen los criterios de inclusión antes mencionados y acuden al servicio de urgencias en los días seleccionados.

El PNSD realiza la selección aleatoria de las semanas de registro y, por lo tanto, es común a todas las Comunidades Autónomas. Las semanas seleccionadas en el año 2021 han sido las siguientes:

Tabla 1. Semanas registrables en 2021

Semana	Primer día	Último día
1	11 de enero	17 de enero
2	15 de febrero	21 de febrero
3	22 de marzo	28 de marzo
4	5 de abril	11 de abril
5	3 de mayo	9 de mayo
6	21 de junio	27 de junio
7	26 de julio	1 de agosto
8	23 de agosto	29 de agosto
9	13 de septiembre	19 de septiembre
10	11 de octubre	17 de octubre
11	15 de noviembre	21 de noviembre
12	13 de diciembre	19 de diciembre



4. RESULTADOS

4.1. NÚMERO DE EPISODIOS DE URGENCIAS RELACIONADAS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.

En 2021 se registraron 1.808 episodios de urgencias relacionados con el consumo no médico de sustancias psicoactivas, 559 episodios más que el año anterior. En este sentido, hay que considerar que durante varios meses de 2020, especialmente durante el tiempo de confinamiento provocado por la pandemia de COVID 19, el número de episodios de urgencias disminuyó de forma considerable en todos los hospitales y por consiguiente, también los episodios relacionados con el consumo de sustancias.

Del total de episodios de 2021, 837 episodios están relacionados exclusivamente con el consumo de alcohol (46,3%) y 971 (53,7%) con el consumo de otras sustancias psicoactivas, ya fueran consumidas o no con alcohol.

Como puede observarse en la **Tabla 2**, el mayor porcentaje de episodios se ha registrado en el Hospital Virgen del Rocío (21,6%), seguido del Hospital Virgen Macarena (20,8%) y del Hospital Regional de Málaga (19,4%), resultado esperable teniendo en cuenta las mayores poblaciones de referencia que atienden dichos hospitales.



Tabla 2. Total de episodios de urgencias registrados en cada hospital monitorizado, según sexo

Hospital	Nº de episodios	%	Hombres	%	Mujeres	%
Torrecárdenas	190	10,5%	135	10,6%	55	10,2%
Reina Sofía	307	17,0%	214	16,9%	93	17,3%
Juan Ramón Jiménez	194	10,7%	144	11,3%	50	9,3%
Regional Málaga	350	19,4%	238	18,8%	112	20,8%
Virgen Macarena	376	20,8%	275	21,7%	101	18,7%
Virgen del Rocío	391	21,6%	263	20,7%	128	23,7%
Total	1808	100%	1269	100%	539	100%

4.2. DESCRIPCIÓN DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS RELACIONADAS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

4.2.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

En 2021 de los 1.808 episodios de urgencias registrados, 1.269 fueron de hombres (70,2%) y 539 de mujeres (29,8%).



Tabla 3. Características sociodemográficas

	Hombres	Mujeres	Total
Nº de episodios	1.269	539	1.808
% Sexo	70,2%	29,8%	100%
Episodios atendidos en fines de semana	50,4%	52,3%	50,9%
Media de edad	38,4	35,7	37,6
Personas menores de edad	3,2%	7,2%	4,4%
Personas menores de 25 años	20,0%	33,2%	23,9%

El 50,9% del total de los episodios se produjeron durante los fines de semana.

Entre los episodios de urgencias relacionados con consumo exclusivo de alcohol se observa una gran diferencia entre los fines de semana y los días laborables (59,1% y 40,9% respectivamente). Sin embargo, en las urgencias en las que se indica el consumo de alcohol con otras sustancias psicoactivas, por el contrario, se observa una mayor concentración en los días laborables (56,1 %) que en fines de semana (43,9%).

El porcentaje de urgencias atendidas en fines de semana por consumo exclusivo de alcohol es algo mayor entre las mujeres (61,3%) que entre los hombres (58,1%). En episodios relacionados con consumo de otras sustancias psicoactivas, los porcentajes de hombres están ligeramente por encima (43,3% mujeres y 44,1% hombres respectivamente).

La media de edad de las personas atendidas en los servicios de urgencias fue de 37,6 años, siendo la de los hombres casi tres años mayor que la de las mujeres (38,4 y 35,7 años respectivamente). Esta diferencia se acrecienta hasta más de siete años al considerar solamente las urgencias por consumo exclusivo de alcohol (39,6 años entre los hombres y 32,4 años entre las mujeres). Respecto a las urgencias relacionadas con otras sustancias



psicoactivas no se observa una gran diferencia (37,4 años los hombres y 39 años las mujeres).

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 menor (36 años) que en los días laborables (39,3 años). Esta diferencia es aún mayor entre las urgencias por consumo exclusivo de alcohol; 34,4 años de media en los fines de semana frente a 41,4 años en días laborables. Por el contrario, la media de edad de las personas atendidas por consumo de otras sustancias psicoactivas tanto en días laborables como en fines de semana es casi idéntica (37,8 años en fines de semana y 37,9 años en días laborables).

El porcentaje de personas menores de edad (entre 15 y 17 años) aumenta del 3,2% en 2020 al 4,4% en 2021. Este aumento se produce especialmente entre las mujeres, del 5,4% en 2020 al 7,2% en 2021. Entre las mujeres menores atendidas por otras sustancias psicoactivas distintas al alcohol o en combinación con éste, se observa un aumento del porcentaje respecto a 2020, pasando del 2,4% al 4,1% en 2021, al igual que sube el porcentaje de mujeres menores atendidas por consumo exclusivo de alcohol (del 8,3% al 10,3% en 2021).

Por otra parte, el porcentaje de personas menores de 25 años fue del 23,9%, aumentando con respecto a 2020 (17%). Las mujeres presentan un porcentaje mayor que los hombres (33,2% frente al 20% respectivamente). Al igual ocurre en las urgencias por consumo exclusivo de alcohol y en las urgencias por consumo de otras sustancias psicoactivas. Casi la mitad de mujeres atendidas por consumo exclusivo de alcohol en 2021 tenía menos de 25 años (45,4%).

La mayoría de las urgencias de personas menores de edad (15-17 años) se debieron a episodios relacionados con consumo de alcohol exclusivamente (71,3%). Entre las



personas menores de 25 años, los episodios relacionados exclusivamente con alcohol supusieron el 61,2%.

Además, se ha analizado la presencia de cada una de las sustancias psicoactivas por grupos etarios **Tabla 4**.

A diferencia de años anteriores donde los porcentajes de alcohol aumentaban a medida que avanzaba la edad, en 2021 la mayor presencia del alcohol se encuentra en los grupos más jóvenes: 13,3% en el grupo de 15 a 19 años y el 14,1% de 20 a 24. El porcentaje más bajo es del 5,9% en el grupo de mayor edad, de 60 a 64 años.

En cuanto al cannabis, las mayores prevalencias se sitúan en el grupo de 20 a 24 años (16,8%) y de 25 a 29 años (15,4%).

En el tramo de edad comprendido entre 35 y 39 años se sitúan los porcentajes más altos de episodios de urgencias relacionados con cocaína (20,4%). Los hipnóticos y sedantes los han consumido más las personas entre 40 y 44 años y las de 50 a 54 (16% respectivamente), al igual que los opiáceos. Las anfetaminas alcanzan el mayor porcentaje entre los 35 y 39 años (16,1%).

El mayor porcentaje de MDMA se concentra en el grupo entre 30 y 34 años (22,2%).

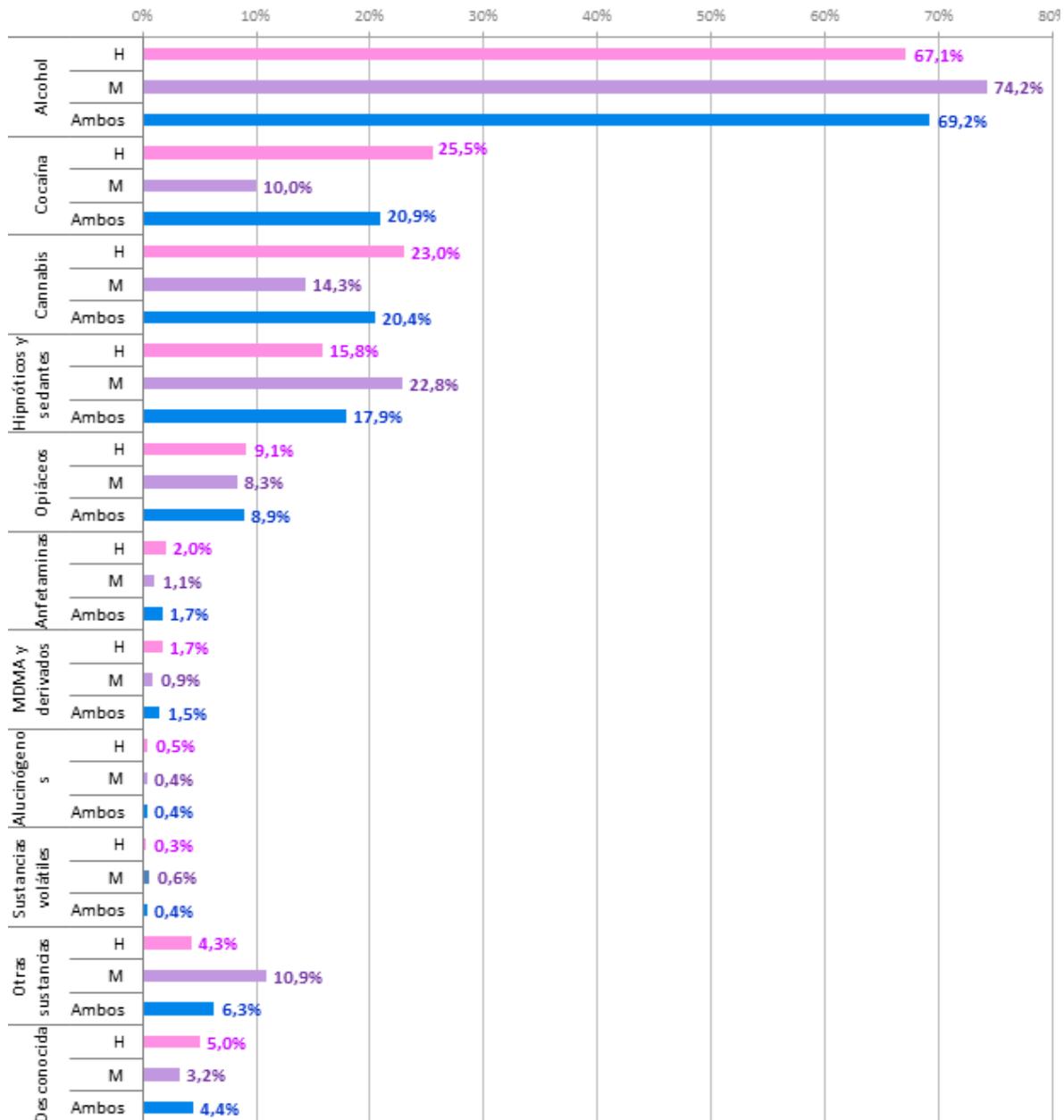


Tabla 4. Episodios de urgencias según sustancias y grupos etarios

Sustancia	Total personas	De 15 a 19 años	De 20 a 24 años	De 25 a 29 años	De 30 a 34 años	De 35 a 39 años	De 40 a 44 años	De 45 a 49 años	De 50 a 54 años	De 55 a 59 años	De 60 a 64 años
Alcohol	1251	13,3%	14,1%	8,2%	7,4%	10,2%	9,5%	11,4%	10,6%	9,1%	5,9%
Cocaína	378	2,9%	5,3%	13,5%	13,8%	20,4%	17,2%	10,8%	9,0%	4,5%	2,6%
Cánnabis	369	11,4%	16,8%	15,4%	11,9%	15,2%	11,9%	6,2%	6,0%	3,3%	1,6%
Hipnosedantes	324	4,6%	8,0%	7,4%	7,4%	15,1%	16,0%	12,0%	16,0%	8,3%	4,9%
Opiáceos	161	3,7%	6,2%	6,2%	10,6%	11,2%	16,1%	11,8%	15,5%	13,7%	5,0%
Anfetaminas	31	12,9%	19,4%	12,9%	9,7%	16,1%	12,9%	0,0%	12,9%	0,0%	3,2%
MDMA y otros derivados	27	11,1%	22,2%	14,8%	22,2%	18,5%	7,4%	3,7%	0,0%	0,0%	0,0%
Alucinógenos	8	25%	37,5%	12,5%	0,0%	12,5%	0,0%	12,5%	0,0%	0,0%	0,0%
Sustancias volátiles	7	0,0%	0,0%	14,3%	14,3%	28,6%	14,3%	0,0%	28,6%	0,0%	0,0%
Otras sustancias	113	8,0%	8,8%	4,4%	5,3%	11,5%	10,6%	18,6%	18,6%	7,1%	7,1%
Desconocidas	80	7,5%	16,3%	12,5%	11,3%	15,0%	10,0%	10,0%	5,0%	10,0%	1,3%

4.2.2. SUSTANCIAS PSICOACTIVAS RELACIONADAS

En la **Gráfica 1** se exponen los resultados relativos a las sustancias relacionadas con los episodios de urgencias, es decir, aquella sustancia o combinación de sustancias que han provocado o están relacionadas directamente con el diagnóstico emitido por los equipos sanitarios.



Gráfica 1. Sustancias psicoactivas relacionadas con la urgencia hospitalaria por sexo.

El alcohol es la droga más frecuente en los episodios de urgencias, estando presente de forma exclusiva o en combinación con otras sustancias en el 69,2% de los casos, siendo la



única droga en el 46,3% de los episodios. Entre las mujeres el alcohol representa el 74,2% de los episodios y en el caso de los hombres el 67,1%.

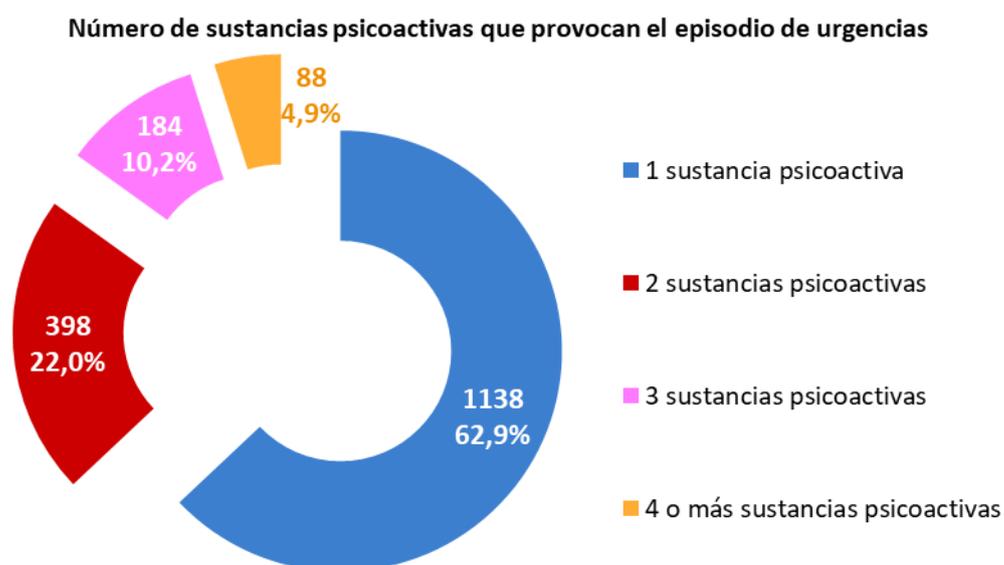
La cocaína vuelve a ser la segunda sustancia que más aparece relacionada con las urgencias por consumo de drogas, estando presente en el 20,9% de los casos. Se encuentra más presente entre los episodios de urgencias de hombres (25,5%) que de mujeres (10%).

El cannabis supone el 20,4% del total de los episodios registrados en urgencias (23% hombres y 14,3% de mujeres).

Los hipnóticos y sedantes están presentes en el 17,9% de los episodios, este porcentaje es mayor entre las mujeres que entre los hombres (22,8% mujeres y 15,8% hombres).

Los episodios de urgencias en los que se detectan opiáceos representan el 8,9% de las urgencias por consumo de drogas, este porcentaje es similar entre los hombres (9,1%) y las mujeres (8,3%).

Las anfetaminas y MDMA y derivados aparecen en porcentajes más reducidos (no alcanzan el 2%).



Gráfica 2. Número de sustancias psicoactivas que provocan el episodio de urgencias.



Un episodio puede estar relacionado con el consumo de una única sustancia psicoactiva o con la combinación de varias. Lo más habitual es que el episodio de urgencias esté relacionado con el consumo de una única sustancia psicoactiva, esto sucede en el 62,9% de los casos. Un 22% de los episodios se relacionan con la combinación de dos sustancias psicoactivas, en el 10,2% de los casos hay tres sustancias relacionadas y en el 4,9% restante cuatro o más.

El alcohol está presente en el 69,2% de los casos y su consumo sin combinar con otras sustancias provoca el 46,3% de los episodios de urgencias hospitalarias. Otras sustancias psicoactivas que provocan un porcentaje relevante de episodios son el cannabis (5,7%), la cocaína (4,8%) y los opiáceos (2,1%).

En cuanto a los episodios relacionados con el consumo de dos sustancias psicoactivas, la mezcla de hipnosedantes y alcohol está presente en un 5,7% de los casos, seguida de cannabis y alcohol (3,5%), cocaína y alcohol (3,3%) y cocaína y cannabis (2,6%).

Cuando la urgencia hospitalaria se relaciona con el consumo de tres sustancias, las mezclas más habituales que aglutinan casi el 60% de los episodios son: alcohol, cannabis y cocaína (24,3%), alcohol, cocaína e hipnosedantes (13,6%), cocaína, cannabis e hipnosedantes (7,9%) alcohol, cannabis e hipnosedantes (6,4%), y cannabis, opiáceos e hipnosedantes (6,4%).

4.2.3. RESOLUCIÓN DE LA URGENCIA

Del total de las personas atendidas en urgencias (1.808), el 73,9% finalizaron con alta médica tras la asistencia, el 13% finalizaron con alta voluntaria y el 10,3% fueron ingresos hospitalarios. Los casos que fueron derivados a otros centros representan el 2,8%.



Tabla 5. Resolución de la urgencia por sexo

Resolución	Hombres	Mujeres	Total
Nº de episodios	1269	539	1808
Alta médica	72,5%	77,4%	73,9%
Alta voluntaria	13,9%	10,8%	13,0%
Ingreso hospitalario	10,8%	9,1%	10,3%
Traslado a otro centro	2,8%	2,8%	2,8%

Entre los episodios relacionados con el consumo de otras sustancias psicoactivas se observa que el porcentaje que requirió ingreso hospitalario es mayor que el de las urgencias motivadas por consumo exclusivo de alcohol (14,2% a 5,7% respectivamente).

En relación al sexo, del total de episodios, las mujeres presentan un mayor porcentaje de altas médicas. Si se tienen en cuenta los episodios relacionados exclusivamente con alcohol ellas también protagonizan más traslados a otros centros hospitalarios. Los hombres solicitaron más altas voluntarias tanto los que consumen exclusivamente alcohol como los que consumían otras sustancias.

Se detecta un descenso de los traslados a otros centros sanitarios (del 4,2% en 2020 al 2,8% en 2021).



5. ANALISIS DE LOS DIAGNÓSTICOS DE LOS EPISODIOS

La codificación de diagnósticos se realiza según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). Estos diagnósticos se extraen de la Historia Clínica de Urgencias, siendo posible registrar para el Indicador hasta un máximo de seis diagnósticos en el mismo episodio. En los casos en los que en la historia clínica de urgencias no conste un diagnóstico médico o éste sea ilegible o ambiguo, se podrán incorporar como diagnósticos los síntomas o signos que aparezcan reflejados en otros apartados de la misma. A continuación se analiza la frecuencia con que se diagnostica cada uno de ellos en la **Tabla 6**.

Los “Trastornos mentales y del comportamiento” aparecen en la mayoría de los episodios, concretamente en el 80,8% del total. Sin embargo, es preciso tener en cuenta que en la CIE10 entre los “Trastornos mentales y del comportamiento” se incluyen los trastornos por consumo de sustancias psicoactivas, por lo que es lógico que el porcentaje se muestre elevado.

El siguiente diagnóstico más frecuente corresponde a “Síntomas y signos no clasificados en otra parte”, en un 23,2% de los casos. Por otra parte, el 10,2% presentan un diagnóstico de “Traumatismos y envenenamientos” y el 11,8% de “Suicidio y autolesiones”. En el caso de los “Suicidios y autolesiones” el porcentaje de mujeres es superior al de los hombres (16,5% frente al 9,9%). De las 89 mujeres con diagnóstico de “Suicidio y autolesiones” atendidas, 60 (67,4%) habían consumido hipnóticos y sedantes además de otras sustancias.

En 2021 se introduce como novedad en el registro de la ficha de urgencias un apartado para especificar los síntomas clínicos que el personal médico hace referencia en el



informe. Respecto al total de episodios los síntomas más frecuentes son: Agitación/agresividad/irritabilidad (14,4%), vómitos/náuseas (13,3%), ansiedad (10,2%) y coma/pérdida de conciencia/síncope (9,8%).

Tabla 6. Diagnósticos CIE-10

	Total de episodios		
	Hombres	Mujeres	Total
Enfermedades infecciosas y parasitarias	1,0%	0,7%	0,9%
Tumores/enfermedades de la sangre	0,1%	0,4%	0,2%
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1,3%	0,9%	1,2%
Trastornos mentales y del comportamiento	81,1%	80,0%	80,8%
Enfermedades del sistema nervioso	2%	0,6%	1,5%
Enfermedades de los sentidos	0,2%	0,0%	0,1%
Enfermedades del sistema circulatorio	2,2%	0,9%	1,8%
Enfermedades del sistema respiratorio	1,4%	1,3%	1,4%
Enfermedades del sistema digestivo	1,5%	0,6%	1,2%
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	0,1%	0,0%	0,1%
Enfer. del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	0,9%	0,4%	0,7%
Enfermedades del sistema genitourinario	0,4%	0,6%	0,4%
Síntomas y signos no clasificados en otra parte	24,4%	20,2%	23,2%
Traumatismos y envenenamientos	12,4%	5,2%	10,2%
Causas extremas de morbilidad y mortalidad	1,9%	1,9%	1,9%



Suicidios y autolesiones	9,9%	16,5%	11,8%
Eventos de intención no determinada	0,0%	0,0%	0,0%
Factores que influyen en el estado de salud	4,4%	2,0%	3,7%
Total	1269	539	1808



ANEXO I. PERFIL DE LAS PERSONAS ATENDIDAS EN URGENCIAS HOSPITALARIAS POR CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS

Desde 2018 se realiza un análisis de los casos en los que sólo está presente el consumo de psicofármacos (se incluyen los fármacos del grupo de los hipnosedantes, los antidepresivos y los antiparkinsonianos), sin combinar con otras sustancias. Estos episodios vienen registrándose desde el inicio del Indicador, si bien se excluían del análisis por la imposibilidad de conocer con exactitud si se trata de incidencias con fármacos prescritos por personal facultativo o bien episodios relacionados con el abuso de sustancias.

Se ofrece un análisis descriptivo del perfil de estos episodios, con objeto de conocer las diferencias que pueden existir entre este grupo de casos y los que históricamente se han incorporado al análisis del Indicador.

En 2021 se han registrado 586 episodios relacionados exclusivamente con el uso de psicofármacos, **Tabla 7**.

En este grupo de episodios el porcentaje de mujeres es del 69,3%.

Otro dato que es preciso destacar es que el 60,1% de los episodios relacionados exclusivamente con el consumo de psicofármacos se trata de intentos autolíticos o de suicidios, mientras que en el total de episodios relacionados con otras sustancias ese porcentaje se reduce al 11,8% (7,8% en 2020). Entre las mujeres atendidas exclusivamente por consumo de psicofármacos el porcentaje de intentos autolíticos es del 62,1% y entre los hombres del 55,6%.

Se desconoce si estas personas tenían antecedentes de problemas de salud mental que pudieran estar relacionados con el intento autolítico.



En cuanto a la media de edad de las personas que fueron atendidas por consumo exclusivo de psicofármacos es de 38,3 años, algo mayor que la del total de las personas atendidas (37,6 años). La media de edad de hombres es mayor a la de mujeres (39,3 años los hombres y 37,9 años las mujeres).

El porcentaje de personas menores de edad es mayor entre las personas atendidas por el consumo exclusivo de psicofármacos que por el consumo de otras sustancias (7,3% sólo psicofármacos y 4,4% otras sustancias). Sin embargo, las personas menores de 25 años suponen idéntico porcentaje en consumo exclusivo de psicofármacos y en otras sustancias (23,9% respectivamente).

En cuanto a la resolución de la urgencia no se observan diferencias significativas, tan sólo señalar que se producen menos altas voluntarias en los episodios de consumo exclusivo de psicofármacos, 8,5% frente al 13% que suponen en los episodios del resto de sustancias.

Tabla 7. Comparativa entre el total de episodios y los relacionados sólo con psicofármacos en 2020 y 2021

	Total episodios		Sólo psicofármacos	
	2020	2021	2020	2021
Nº de episodios	1249	1808	419	586
Mujeres (%)	28,0%	29,8%	57,3%	69,3%
Episodios atendidos en fines de semana (%)	47,3%	50,9%	46,8%	38,9%
Media de edad (años)	38,7	37,6	39,1	38,3
Personas menores de edad (%)	3,2%	4,4%	3,6%	7,3%
Personas menores de 25 años (%)	17,0%	23,9%	19,8%	23,9%
Intentos autolíticos	7,8%	11,8%	52,5%	60,1%



Tabla 8. Comparativa de los episodios relacionados sólo con psicofármacos entre los años 2018, 2019, 2020 y 2021

	SÓLO PSICOFÁRMACOS			
	2018	2019	2020	2021
Nº de episodios y % respecto al total del periodo	609 (25,6%)	572 (30,2%)	419 (33,5%)	586 (32,4%)
Mujeres (%)	63,5%	68,4%	57,3%	69,3%
Episodios atendidos en fines de semana (%)	42,0%	44,1%	46,8%	50,9%
Media de edad (años)	40	39,3	39,1	38,3
Personas menores de edad (%)	3,0%	3,3%	3,6%	7,3%
Personas menores de 25 años (%)	14,9%	17,5%	19,8%	23,9%
Intentos autolíticos	50,1%	56,1%	52,5%	60,1%

Tabla 9. Comparativa SÓLO MUJERES entre el total de episodios y los relacionados exclusivamente con psicofármacos en 2021

	TOTAL EPISODIOS	SÓLO PSICOFÁRMACOS
Nº de episodios	539	406
Episodios atendidos en fines de semana (%)	52,3%	38,7%
Media de edad (años)	35,7	37,9
Personas menores de edad (%)	7,2%	9,1%
Personas menores de 25 años (%)	33,2%	25,9%
Intentos autolíticos	16,5%	62,1%



ANEXO II. DATOS

Tabla 10. Sustancias psicoactivas relacionadas con la urgencia

	Total de episodios		
	Hombres	Mujeres	Total
Nº de episodios	1.269	539	1.808
Sustancias psicoactivas relacionadas (% respuesta múltiple)			
Alcohol	67,1%	74,2%	69,2%
Cocaína	25,5%	10,0%	20,9%
Cannabis	23,0%	14,3%	20,4%
Hipnóticos y sedantes	15,8%	22,8%	17,9%
Opiáceos	9,1%	8,3%	8,9%
Anfetaminas	2,0%	1,1%	1,7%
MDMA y otros derivados	1,7%	0,9%	1,5%
Alucinógenos	0,5%	0,4%	0,4%
Sustancias volátiles	0,3%	0,6%	0,4%
Otras sustancias	4,3%	10,9%	6,3%
Desconocida	5,0%	3,2%	4,4%



Tabla 11. Evolución de los episodios de urgencias hospitalarias relacionadas con sustancias psicoactivas 2011-2021. Características sociodemográficas

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
N° de episodios	1396	1193	1160	1378	1428	1758	1679	1771	1894	1249	1808
Mujeres	26,9%	26,8%	29,4%	30,0%	29,1%	28,5%	29,0%	30,8%	29,9%	28,0%	29,8%
Edad media	34,0	36,0	37,1	35,6	35,7	36,3	35,4	37,8	37,4	38,7	37,6
Personas menores de edad	4,4%	4,4%	3,8%	4,6%	3,4%	3,8%	5,4%	3,5%	4%	3,2%	4,4%
Personas menores de 25 años	25,6%	26,7%	22,4%	24,8%	22,8%	23,3%	25,2%	24,4%	23,2%	17,0%	23,9%
Episodios atendidos en fines de semana	57,0%	54,0%	53,1%	53,2%	57,6%	57,8%	55,3%	57,7%	55,3%	47,3%	50,9%
Relacionados sólo con alcohol	61,8%	59,4%	62,0%	59,9%	60,1%	59,8%	56,6%	54,0%	56,6%	45,5%	46,3%

Tabla 12. Evolución de los episodios de urgencias hospitalarias relacionadas con sustancias psicoactivas 2011-2021. Sustancias psicoactivas relacionadas.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Alcohol	78,5%	77,1%	79,6%	78,5%	80,2%	79,6%	76,1%	74,5%	74,8%	67,9%	69,2%
Cocaína	13,3%	14,8%	12,7%	13,7%	17,1%	16,4%	17,7%	19,8%	18,8%	21,6%	20,9%
Cannabis	12,8%	16,6%	13,4%	16,8%	16,4%	14,7%	16,6%	18,3%	17,0%	21,0%	20,4%
Hipnóticos y sedantes	11,7%	9,6%	11,5%	12,1%	10,1%	10,2%	11,0%	12,8%	11,6%	18,2%	17,9%
Opiáceos	8,0%	7,9%	6,7%	7,3%	7,4%	6,9%	8,9%	8,0%	8,6%	11,9%	8,9%
Anfetaminas	0,9%	1,0%	1,4%	1,1%	1,2%	0,5%	1,2%	1,4%	1,0%	1,4%	1,7%
MDMA y derivados	0,9%	0,9%	0,8%	0,7%	1,0%	1,5%	1,1%	1,7%	1,6%	1,8%	1,5%
Alucinógenos	0,3%	0,2%	0,2%	0,5%	0,5%	0,1%	0,4%	0,2%	0,2%	0,1%	0,4%
Sustancias volátiles	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,3%	0,3%	0,4%
Otras sustancias	5,9%	5,3%	2,0%	2,0%	1,3%	2,0%	1,5%	2,1%	1,6%	2,6%	6,3%
Desconocida	3,8%	4,2%	4,2%	3,0%	2,7%	3,5%	2,5%	2,3%	3,1%	3,8%	4,4%



Tabla 13. Evolución de los episodios de urgencias hospitalarias relacionadas con sustancias psicoactivas 2011-2021. Tipo de resolución de la urgencia.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Alta médica	72,6%	71,4%	74,4%	73,2%	73,2%	72,1%	73,8%	73,6%	73,1%	72,4%	73,9%
Alta voluntaria	18,1%	16,9%	16,8%	14,7%	14,3%	17,7%	16,4%	15,3%	16,3%	13,4%	13,0%
Ingreso hospitalario	80,0%	9,4%	7,8%	10,7%	10,9%	8,9%	8,0%	9,1%	9,0%	10,0%	10,3%
Fallecimiento	0,0%	0,2%	0,2%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%
Traslado a otro centro	1,2%	2,0%	0,8%	1,4%	1,5%	1,1%	1,8%	2,0%	1,5%	4,2%	2,8%
Desconocido	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%