

**Informe sobre el indicador
'Urgencias hospitalarias relacionadas con el
consumo de sustancias psicoactivas 2023'**



Jefatura de Seguimiento de Programas y Gestión del Conocimiento en Adicciones

Departamento de Apoyo Técnico al Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones

INFORME SOBRE EL INDICADOR URGENCIAS HOSPITALARIAS RELACIONADAS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS 2023



Junta de Andalucía

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

Agencia de Servicios Sociales
y Dependencia de Andalucía

27/Agosto/2024



Jefatura de Seguimiento de Programas y Gestión del Conocimiento en Adicciones

Departamento de Apoyo Técnico al Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones

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 Seguimiento de Programas y Gestión del Conocimiento en Adicciones. Departamento de Apoyo Técnico al Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones.
- **Álvaro Peñafiel Suarez.** Jefatura de Seguimiento de Programas y Gestión del Conocimiento en Adicciones. Departamento de Apoyo Técnico al Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones.
- **Antonio Suárez Pliego.** Jefatura de Seguimiento de Programas y Gestión del Conocimiento en Adicciones. Departamento de Apoyo Técnico al Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones.
- **Monica Tena Aguilar.** Jefatura de Seguimiento de Programas y Gestión del Conocimiento en Adicciones. Departamento de Apoyo Técnico al Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones.

Coordinación y Supervisión

- **Ara Millán Jiménez.** Responsable del Departamento de Apoyo Técnico al Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones.
- **Rosario Ballesta Gómez.** Responsable de la Jefatura de Seguimiento de Programas y Gestión del Conocimiento en Adicciones.



ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	4
2. METODOLOGÍA.....	5
2.1. INSTRUMENTO.....	5
2.2. PROCEDIMIENTO.....	5
3. RESUMEN EJECUTIVO.....	6
4. RESULTADOS.....	9



1.- INTRODUCCIÓN

El Indicador Urgencias Hospitalarias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, comenzó a registrarse en algunas comunidades autónomas en el año 1987, en el marco del Sistema Estatal de Información sobre Drogas y Adicciones (SEIDA). En Andalucía se inició el proceso de registro en el año 2001 continuando hasta la actualidad, cuyo registro se lleva a cabo en los hospitales públicos de Reina Sofía (Córdoba), Virgen del Rocío (Sevilla), Virgen Macarena (Sevilla), Torrecárdenas (Almería), Regional Universitario (Málaga) y de Especialidades Juan Ramón Jiménez (Huelva).

Este Indicador se define como el número anual de episodios de urgencias hospitalarias de personas atendidas por edades comprendidas entre 15 y 64 años que han consumido sustancias psicoactivas de forma no médica. El objetivo general es identificar las sustancias psicoactivas que causan los casos de urgencia hospitalaria debido a su consumo y analizar el perfil de las personas consumidoras que acuden a urgencias por esta causa.

El Indicador Urgencias Hospitalarias forma parte del sistema de información del Plan Nacional sobre Drogas, (PNSD) integrado también por el Indicador Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas y el Indicador Mortalidad por reacción aguda a sustancias psicoactivas, indicadores clave que permiten monitorear y analizar el impacto del consumo de drogas en la salud pública.



2.- METODOLOGÍA

2.1.- INSTRUMENTO

La información se recopila mediante una hoja de registro, la cual se completa con los datos extraídos de la Historia Clínica de Urgencia.

Esta hoja de registro es común para todas las Comunidades Autónomas e incluye la siguiente información:

- **Variables socio-demográficas.** Se registran datos sobre las personas atendidas en los servicios de urgencias; edad, sexo etc.
- **Información relacionada con la urgencia.** Se registran la droga que motiva la urgencia, síntomas clínicos, diagnóstico, resolución de la urgencia, etc.

2.2.- 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 hospitales monitorizados, reduciendo al máximo el intervalo entre la fecha de la urgencia y la recogida de la información.

El Sistema Público de Información del Servicio Andaluz de Salud, “DIRAYA” se encuentra implementado en los seis hospitales monitorizados, esto simplifica la identificación de los episodios de urgencias al aplicar filtros de fechas que permiten seleccionar las historias correspondientes a cada día registrable.



En el año 2011, el registro de los datos de urgencias hospitalarias fue integrado en el Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones (SIPASDA), lo que supuso una mejora en la calidad de la información, garantizando su utilidad para el análisis, ya que en SIPASDA se establecen controles que permiten minimizar errores, mediante opciones de respuesta cerrada y un riguroso control de datos.

3.- RESUMEN EJECUTIVO

En el año 2023 se registraron **2.898 episodios de urgencias**, 1.789 hombres (61,7 %) y 1.109 mujeres (38,3%).

El 3,2% de los casos correspondió a **personas menores de edad**.

Las sustancias que se presentan con mayor frecuencia en los episodios de urgencias son el alcohol, (52,8%), hipnosedantes (31,3%) y cocaína (18,2%).

Según el sexo, las sustancias más registradas en los hombres fueron alcohol, cocaína e hipnosedantes y en las mujeres, hipnosedantes, alcohol y cocaína.

El porcentaje de mujeres representa el 38,3% de las urgencias, aproximándose al porcentaje de los hombres. Desde el PNSD pone de manifiesto esta tendencia en su informe Indicador Urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas del 2021: *“la proporción de mujeres ha venido mostrando cierta tendencia ascendente, alcanzando en 2021 su proporción más alta, superando por primera vez en la serie histórica el 30% de las urgencias”*.

La media de edad de las personas atendidas en urgencias es de 37,9 años, 38,5 años para los hombres y 36,8 años las mujeres.



Independientemente de la sustancia relacionada con la urgencia, la media de edad de las mujeres es inferior a la de los hombres, excepto en el caso de las urgencias relacionadas con opiáceos. Esto es debido a que entre las mujeres atendidas por consumo de opiáceos hay una mayor presencia de consumo de analgésicos opioides, con una media de edad mayor que la de las personas atendidas por el consumo de otros opiáceos.

Las mujeres tienen una edad media inferior que los hombres en todas las sustancias, excepto en los opiáceos, debido a la inclusión de analgésicos opioides, que son consumidos mayoritariamente por mujeres.

El alcohol es la **sustancia principal** más presente en los episodios de urgencia hospitalaria. Su consumo es predominantemente masculino (68,1% de las urgencias relacionadas con alcohol son hombres con una edad media de 40,3 años). Seguidamente los hipnosedantes, consumidos mayoritariamente por mujeres (55,6%), con una media de 39,6 años de edad.

En el caso de las urgencias ocasionadas por cocaína, su consumo es mayoritariamente masculino (79,7%), con una edad media de 38,5 años, de manera similar, en las urgencias por consumo de heroína, el 77,1% son hombres, aunque la edad media para esta sustancia es de 42 años.

Se han registrado 30 casos de urgencias por consumo de MDMA, siendo predominantemente masculino (76,6%) y con una edad media de 32,1 años.

Con relación con la **resolución de las urgencias**, el resultado más frecuente es el alta médica (75,2%). Aunque la resolución no varía significativamente según la sustancia, se observa un mayor porcentaje de ingresos en las urgencias relacionadas con el cannabis



(18,1%). Además, en 2023 se notan más traslados a otros centros en los casos de urgencias por sustancias volátiles (16,7%), y un mayor porcentaje de altas voluntarias entre las personas consumidoras de alucinógenos (33,3%).

En función del sexo, la resolución de las urgencias en mujeres se caracteriza por altas voluntarias cuando el consumo es de opiáceos (18,9%), más ingresos cuando la sustancia relacionada es el MDMA (14,3%), y la necesidad de traslados cuando la sustancia son los hipnosedantes (3,5%). En contraste, en los hombres, la resolución de las urgencias incluye altas voluntarias en casos de consumo de sustancias volátiles y/o MDMA (16,7%), más ingresos por consumo de opiáceos (18,6%), y más traslados cuando el consumo es de sustancias volátiles (16,7%)

Atendiendo al día de asistencia a urgencias el 48,9% de los episodios ocurrieron en fines de semana.

En las urgencias relacionadas con heroína, la **vía de administración** predominante fue la pulmonar o fumada (59,3%), solo un caso hizo uso de la vía parenteral o inyectada. Para la cocaína, la vía pulmonar o fumada fue la más común, seguida de la vía intranasal o esnifada, y solo 1 caso empleó la vía parenteral. En el caso del MDMA, los alucinógenos y las anfetaminas, la vía predominante fue la oral. Es importante destacar que hubo 4 casos de mefedrona administrada por vía parenteral o inyectada. El consumo de opioides distintos de la heroína generalmente se realiza por vía oral, mientras que el cannabis se consume principalmente a través de la vía pulmonar o fumada. Este año se han registrado 12 casos en los que la vía de administración fue oral, a través de gominolas o bizcochos.

Los **diagnósticos más frecuentes** son: trastornos mentales y del comportamiento (69,1%); trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias (58,9%);



suicidios y autolesiones (24,3%); síntomas y signos no clasificados en otra parte (23,2%); y traumatismos y envenenamientos (9%). Es importante destacar que el diagnóstico de suicidios y envenenamientos alcanza el 38,4% en mujeres frente al 15,5% en hombres.

Los síntomas más frecuentes son: agitación/agresividad/irritabilidad (11,4%), coma/pérdida de conciencia/síncope (10,9%), vómitos/nauseas (8,5%), ansiedad (5,4%), mareos/vértigos (4,2%). Existen diferencias según la droga relacionada con la urgencia, cuando la droga consumida es la **cocaína**, el **cannabis**, las **anfetaminas**, los **alucinógenos** y/o el **MDMA** los síntomas más frecuentes son agitación/agresividad/irritabilidad y coma/pérdida de conciencia/síncope, en el caso del **alcohol** son coma/pérdida de conciencia/síncope y vómitos/nauseas, con relación a la **heroína** es ansiedad y agitación/agresividad/irritabilidad y en los **hipnosedantes** son coma/pérdida de conciencia/síncope y ansiedad.

El 42,8% presenta **patología psiquiátrica previa** y el **diagnóstico más frecuente** es trastorno mixto de ansiedad y depresión (19,9%) y el episodio depresivo (9,6%), no habiendo diferencias significativas atendiendo al sexo.

4.- RESULTADOS

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

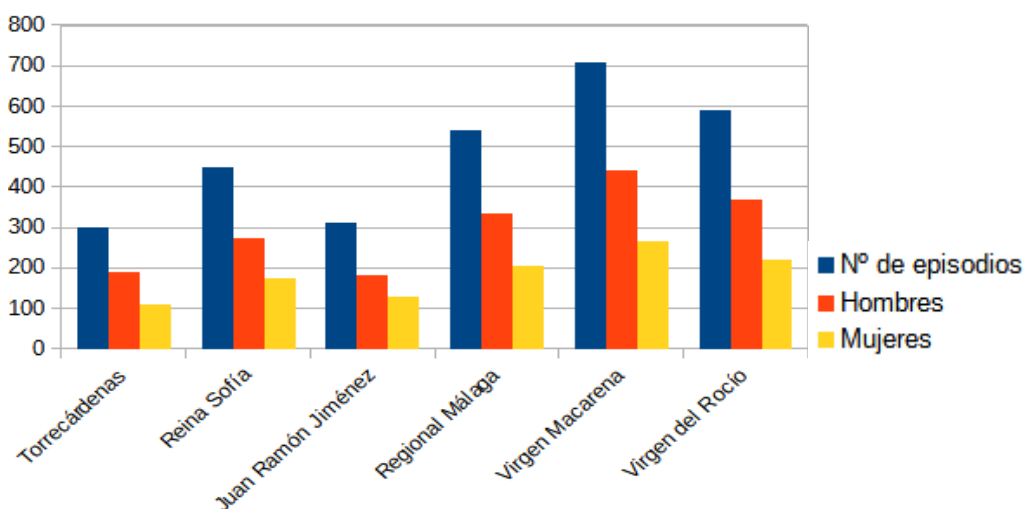
En el año 2023 se registraron 2.898 episodios de urgencia, 1.789 hombres (61,7 %) y 1.109 mujeres (38,3 %).

Como puede observarse en la Gráfica 1, el mayor porcentaje de episodios se registraron en el Hospital Virgen Macarena (24,4%), seguido del Hospital Virgen del Rocío (20,4%) y del



Hospital Regional de Málaga (18,6%), resultado esperado, considerando las mayores poblaciones de referencia atendidas por dichos hospitales.

Gráfica1.- Total de episodios de urgencias registrados en cada hospital monitorizado, según sexo



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

Tabla 1.- Características sociodemográficas

	Hombres	Mujeres	Total
Nº de episodios	1.789	1.109	2.898
% Sexo	61,7%	38,3%	100%
Nº Personas menores de edad	48	44	92
% Personas menores de edad	2,70%	4 %	3,2 %
% Episodios atendidos en fines de semana	48,4 %	49,8 %	48,9 %
Media de edad	38,5 años	36,8 años	37,9 años



Según la tabla anterior, de los 2.898 casos, sólo 92 son personas menores de edad, 48 hombres y 44 mujeres. El porcentaje de mujeres menores de edad es mayor que el de hombres (4% mujeres frente a 2,7% hombres).

El 48,9% del total de los episodios ocurrieron durante los fines de semana.

La edad media de las personas atendidas en los servicios de urgencias fue de 37,9 años. Se observa una diferencia de 2,9 años menos en las personas atendidas durante los fines de semana, y hasta 3,2 años menos en el caso de los hombres. El análisis por sustancias muestra que aquellas personas que acuden a urgencias por consumo de opioides, heroína, cocaína e hipnosedantes tienen una edad más avanzada, mientras que quienes asisten por consumo de MDMA, alucinógenos, sustancias volátiles, anfetaminas y cannabis son más jóvenes.

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 edad media es menor (36,4 años) en comparación con los días laborables (39,3 años). Esta diferencia es aún más pronunciada en las urgencias por consumo exclusivo de alcohol, con una edad media de 35,2 años en los fines de semana frente a 42,1 años en los días laborables

La Tabla 2 muestra la distribución de cada una de las sustancias psicoactivas por grupos etarios. En el año 2023 la mayor presencia del alcohol se detecta en los grupos más jóvenes, 26,3% entre los 15 y 24 años. El porcentaje más bajo, el 16,6% en el grupo de mayor edad, entre 55 y 64 años. En cuanto al cannabis, las mayores prevalencias se sitúan en el grupo etario de 15 a 24 años (29,7%) y de 25 a 34 años (29,5%).

En el rango de edad comprendido entre 35 y 44 años se sitúan los porcentajes más altos de episodios de urgencias relacionados con cocaína (36,2%). Los hipnóticos y sedantes son consumidos mayoritariamente por las personas entre 45 y 54 años (25,2%), al igual que los



opiáceos (32%). Las anfetaminas alcanzan el mayor porcentaje entre los 25 y 34 años (31,1%) y el MDMA en el grupo etario de los 25 a 34 años (36,7%).

Tabla 2.- Episodios de urgencias según sustancias y grupos etarios (% de fila)

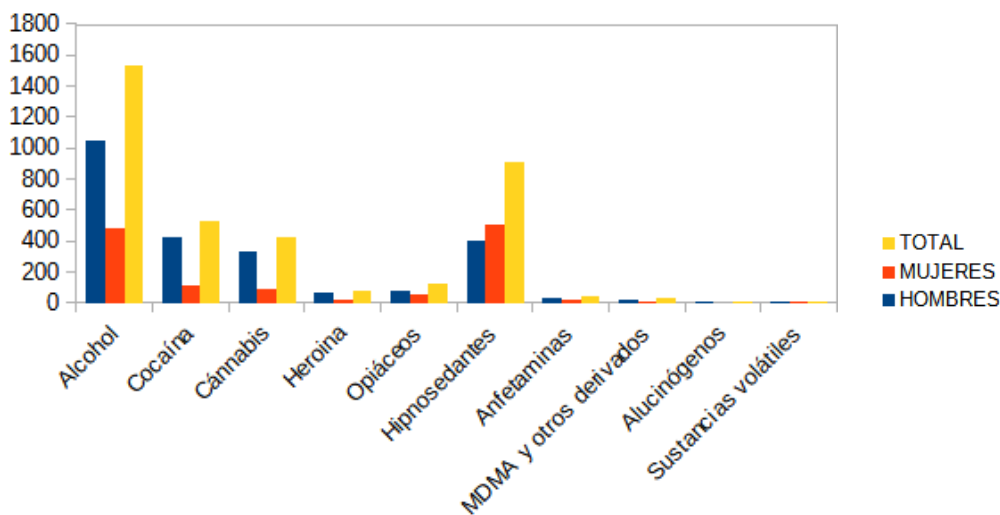
Sustancias	De 15 a 24 años	De 25 a 34 años	De 35 a 44 años	De 45 a 54 años	De 55 a 64 años	Total Personas
Alcohol	26,3%	17,4 %	19,1 %	20,2 %	16,6 %	1.531
Cocaína	10,8 %	25,0 %	36,2 %	21,8 %	6,1 %	528
Cánnabis	29,7 %	29,5 %	23,0 %	14,8 %	3,0 %	427
Heroína	4,8 %	28,9 %	25,3 %	33,7 %	7,2 %	83
Opiáceos	15,6 %	10,9 %	20,3 %	32,0 %	20,3 %	128
Hipnosedantes	18,5 %	17,8 %	23,3 %	25,2 %	15,1 %	906
Anfetaminas	28,9 %	31,1 %	20,0 %	17,7 %	2,2 %	45
MDMA y otros derivados	33,3 %	36,7 %	23,3 %	3,3 %	3,3 %	30
Alucinógenos	33,3 %	33,3 %	16,7 %	16,7 %	0,0 %	6
Sustancias volátiles	0,0 %	50,0 %	50,0 %	0,0 %	0,0 %	6
Otras sustancias	19,5 %	14,6 %	28,7 %	24,5 %	12,3 %	261

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS RELACIONADAS CON LA URGENCIA HOSPITALARIA POR SEXO.

En la Gráfica 2, se exponen los resultados sobre las sustancias relacionadas con los episodios de urgencias, es decir, aquella sustancia o combinación de sustancias que han ocasionado o están relacionadas directamente con el diagnóstico emitido por los y las profesionales de la medicina.



Gráfica 2. 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 única o en combinación con otras sustancias en el 52,8% de los casos, y como única droga en el 37,1% de los episodios. Entre las mujeres el alcohol representa el 44% de los episodios y en los hombres el 58,3%.

Los hipnosedantes son la segunda sustancia más frecuente del total de urgencias por consumo de drogas, 31,3%; mujeres (45,4%) y hombres (22,5%). La cocaína supone el 18,2%; hombres (23,5%) y mujeres (9,6%). El cannabis representa el 14,7%; hombres (18,8%) y mujeres (8,2%).

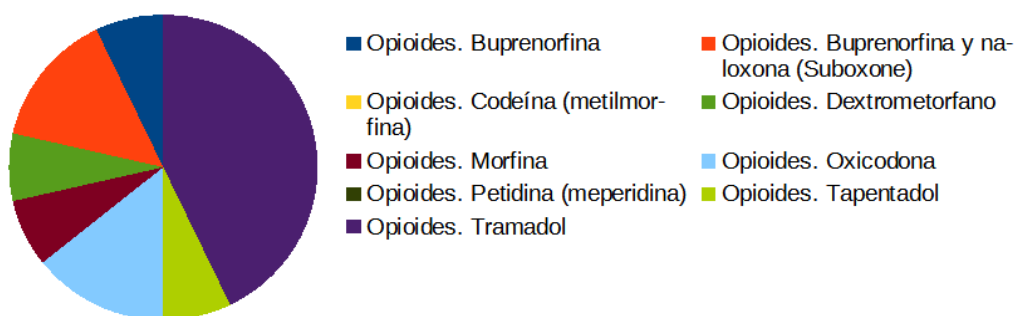
Los episodios de urgencias en los que se detectan opiáceos representan el 7,3% de las urgencias por consumo de drogas, 7,9% en el caso de los hombres y el 6,3% en el de las mujeres. La heroína, se presenta de forma única en el 2,9%, (3,6% hombres y 1,7% mujeres).



Con relación con los analgésicos opioides, la Gráfica 3 muestra una baja presencia en las urgencias. Sin embargo, es importante observar las tendencias de consumo. En el año 2023, se han detectado principalmente tramadol (22 episodios; 16 mujeres y 6 hombres), oxicodona (5 episodios; 3 mujeres y 2 hombres) y tapentadol (4 episodios; 3 mujeres y 1 hombre). Como se puede observar, en los tres casos, el consumo es mayor entre las mujeres.

Gráfica 3. Analgésicos opioides

ANALGÉSICOS OPIOIDES



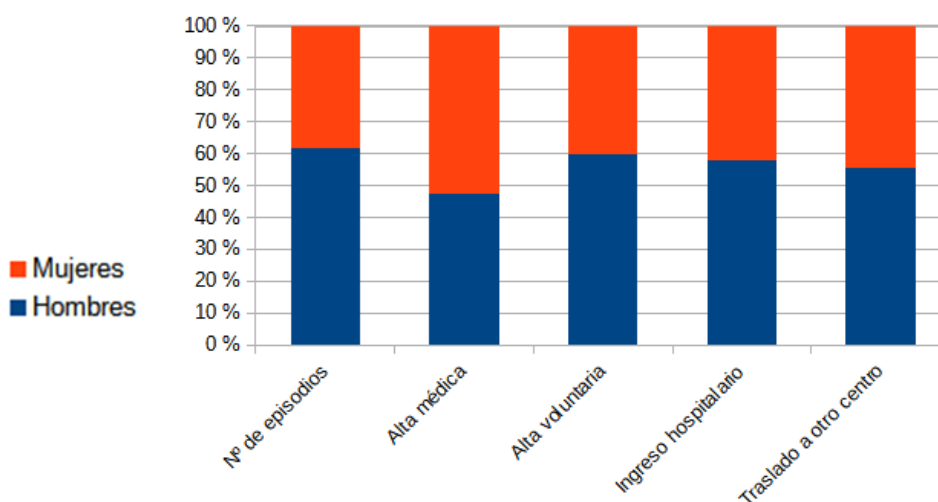
RESOLUCIÓN DE LA URGENCIA

De las 2.898 personas atendidas en urgencias, el 75,2% recibió el alta médica tras la asistencia, el 12,5% obtuvo el alta voluntaria, y el 9,9% fue ingresado en el hospital. Los casos derivados a otros centros representaron el 2,3%.



En cuanto al sexo, las mujeres representan el mayor porcentaje de altas médicas. Los hombres, por su parte, solicitaron más altas voluntarias y requirieron un mayor número de ingresos hospitalarios.

Gráfica 4. Resolución de la urgencia por sexo



DIAGNÓSTICOS DE LOS EPISODIOS

La codificación de diagnósticos se realiza de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). Los 'Trastornos mentales y del comportamiento' aparecen en la mayoría de los episodios, representando un 69,1% del total. Es importante señalar que en la CIE-10, los 'Trastornos mentales y del comportamiento' incluyen también los trastornos por consumo de sustancias psicoactivas, lo que explica el porcentaje elevado.

El siguiente diagnóstico más frecuente es 'suicidios y autolesiones', con un 24,3%. El porcentaje de mujeres en este diagnóstico es superior al de los hombres (38,4% frente al

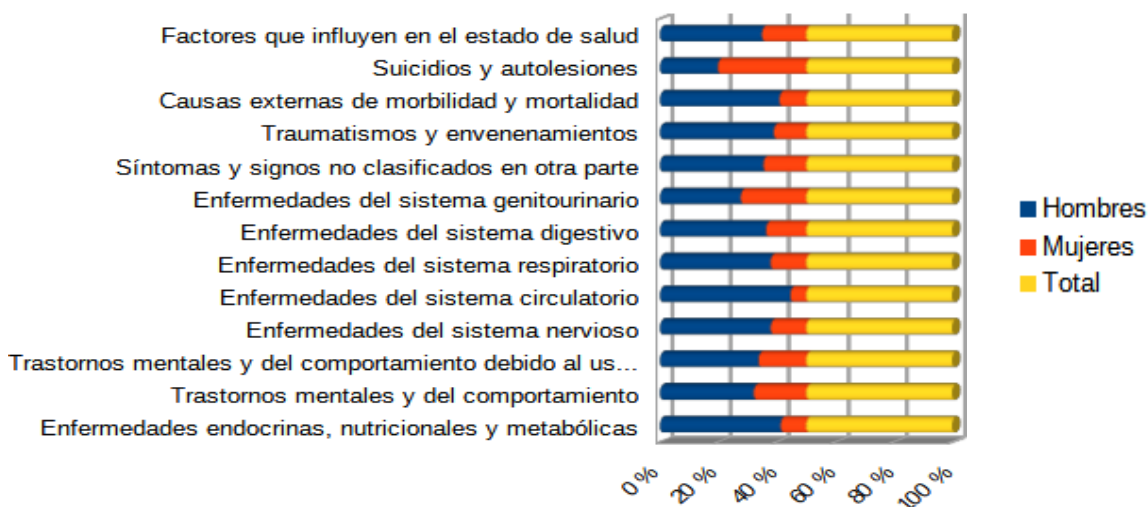


15,5%). De las 426 mujeres atendidas con diagnóstico de 'suicidio y autolesiones', 354 (62,5%) habían consumido hipnóticos y sedantes, además de otras sustancias.

Los síntomas y signos no clasificados en otra parte (códigos R y S en la CIE-10) representan el 23,2% del total, con una mayor prevalencia en hombres (26,6%) en comparación con mujeres (17,8%).

Finalmente, el 9% presenta un diagnóstico de 'traumatismos y envenenamientos', siendo este porcentaje más elevado en hombres (11,3%) que en mujeres (5,2%)."

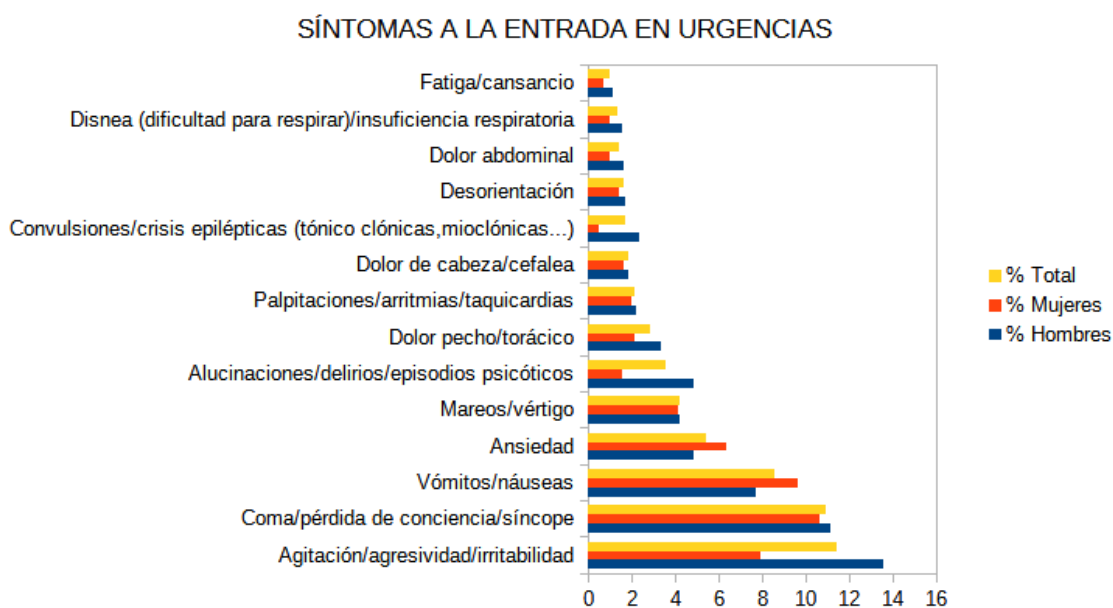
Gráfica 5. Diagnósticos CIE-10



Respecto al total de episodios registrados, en la Gráfica 6, se observa que los síntomas más frecuentes son: agitación/agresividad/irritabilidad (11,4%), coma/pérdida de conciencia/síncope (10,9%), vómitos/náuseas (8,5%), ansiedad (5,4%), mareos/vértigo (4,2%), alucinaciones/ delirios/episodios psicóticos (3,5%), dolor pecho/torácico (2,8%), palpitaciones/arritmias/taquicardias (2,1%).



Gráfica 6.- Síntomas Clínicos



En casi la mitad de los episodios de urgencias, un 42,8%, se especifican patologías psiquiátricas previas, las más frecuentes son: Trastorno mixto de ansiedad y depresión, Trastorno depresivo mayor, Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: síndrome de dependencia.

Los episodios de urgencias relacionados con accidentes de tráfico representan el 0,8% del total, involucrando a 22 personas (16 hombres y 6 mujeres). Es importante destacar que la sustancia más presente en estos casos es el alcohol, que aparece en un 54,5% de los episodios (sin combinación con otras sustancias).

