

## URGENCIAS HOSPITALARIAS POR CONSUMO DE DROGAS 2017

### 1. DESCRIPCIÓN

El indicador **urgencias hospitalarias por consumo de drogas** es uno de los tres que recoge el *Observatorio Español sobre Drogas* en colaboración con los Comunidades Autónomas con el fin de conocer las características sociodemográficas, describir los patrones de consumo y los problemas agudos de los consumidores de sustancias psicoactivas. Este indicador recoge el «**número anual de episodios de urgencia hospitalaria en personas que han consumido sustancias psicoactivas de forma no-médica**». Los datos recogidos corresponden a las urgencias ocurridas en 2017 y comunicadas por los hospitales de las áreas sanitarias I-Jarrio, II-Cangas del Narcea, III-Avilés, V-Gijón (Cabueñes y Jove), VI-Arriondas, VII-Mieres y VIII-Langreo. A estos se suman por primera vez los acontecidos en el Área Sanitaria IV del HUCA.

### 2. DATOS GENERALES

En el año 2017 fueron atendidas **883 personas** en urgencias hospitalarias por consumo no médico de drogas, de las que 527 fueron hombres (el 60%) y 355 mujeres (40%).

La **Media de Edad fue de 40 años**, 42 en los hombres y 37,5 en las mujeres.

En número de casos por grupo de edad, el intervalo más numeroso es el de «51 a 65» con 206 casos seguido del de «41 a 50» con 199. Esto hace que porcentualmente tenga más peso la mitad de 41 años en adelante, que suma el 52%, que la de 40 o menos (48%).

**Tabla 1. Urgencias Hospitalarias por consumo de drogas según Sexo y Grupo de Edad, 2017**

Edad	Hs	Mjs	Total	% T
- 18	54	45	99	11,2
18 a 25	70	62	132	14,9
26 a 30	41	21	63	7,1
31 a 40	66	66	132	14,9
41 a 50	115	84	199	22,5
51 a 65	142	64	206	23,3
66 y +	39	13	52	5,9
<b>N</b>	<b>527</b>	<b>355</b>	<b>883</b>	<b>100,0</b>

Los *menores de 18 años* registran 99 casos (el 11% del total).

En la lista de casos **atendidos por**

**hospital**, en primer lugar aparece el Área V que con Cabueñes y Jove, aglutina el 35% de las urgencias, seguida del Área IV con el 32%. A continuación se sitúa Avilés con el 7%, Caudal y Nalón ambas con el 5%, seguidos de Jarrio (3%), Cangas del Narcea y Arriondas (2%).

Urgencias por Consumo de Drogas según Centro Hospitalario y Sexo (n)				
	Hs	Mjs	Desc.	Total
Área I-Jarrio	12	10	0	22
Área II-Cangas del Narcea	7	7	1	15
Área III-Avilés	37	24	0	61
Área IV-Oviedo	163	117	0	280
Área V-Gijón	208	105	0	313
Área V-H. de Jove	41	45	0	86
Área VI-Arriondas	7	11	0	18
Área VII-Caudal	22	20	0	42
Área VIII-Nalón	30	16	0	46
<b>Total</b>	<b>527</b>	<b>355</b>	<b>1</b>	<b>883</b>

Por el **lugar de origen**, el 95% de las personas atendidas son **españolas**, el 3% de América Central y del Sur y el 1,5% del Resto de

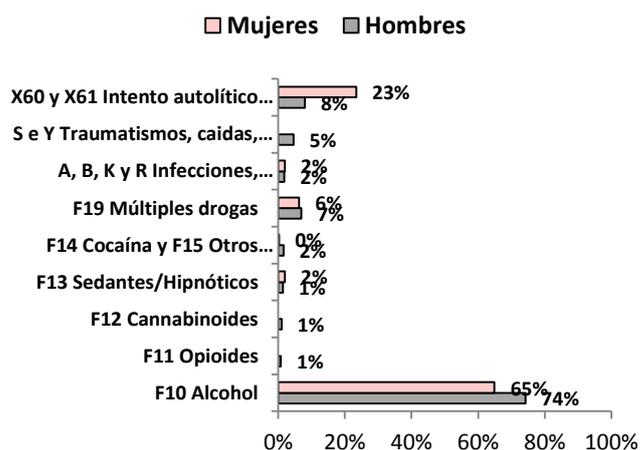
Europa. La presencia de personas de otras áreas geográficas como el Norte de África o Asia Central es anecdótica.

### 3. DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Los **diagnósticos al ingreso** más frecuentes son dos; en primer lugar los **Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de alcohol** (borracheras, consumo perjudicial, síndrome de dependencia, abstinencia, etc.), codificada en el grupo **F10** de la *Clasificación Internacional de Enfermedades -CIE-* décima edición. Y en segundo lugar los **Envenenamientos intencionados auto infligidos por medicamentos** (X60), sobre todo con **hipnosedantes** (X61). El grupo diagnóstico F10 representa el **70% de todas las urgencias** (n=622) mientras que el X61 supone el 16% (N=125). Con el 7% (n=58) sigue el grupo F19 correspondiente a **Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de múltiples drogas** y ya a distancia (2% o menos) diversas formas de *Traumatismos, caídas, contusiones, fracturas, infecciones de diverso tipo, enfermedades del aparato digestivo, etc.* (capítulos S, A, B, K de la CIE 10).

Estos diagnósticos presentan diferencias significativas por **sexo**. Concretamente en los dos grupos mayoritarios, se observa un porcentaje más alto de hombres en los **Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de alcohol** y al contrario en el segundo, X60-61. De hecho la **probabilidad de que una mujer que entra en urgencias por consumo de drogas lo sea por un intento autolítico por consumo de fármacos**, multiplica por tres la de un hombre (Gráfico 1).

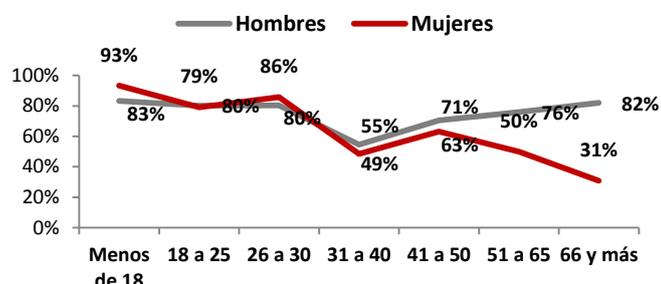
**Gráfico 1. Distribución porcentual de las Urgencias Hospitalarias por consumo de drogas según el Diagnóstico 1, -CIE 10- por Sexo**



También según el **grupo de edad** se observan diferencias significativas. Centrándonos en los dos grupos mayoritarios, en los diagnósticos relacionados con el alcohol -F10- se observan los **porcentajes más elevados en los «menores de 18 años»** (88%, n=87), pero la prevalencia es **más alta en las mujeres** (93%, n=42) que en los hombres (83%, n=45), jerarquía que se mantiene, en una tendencia de descenso hasta el grupo intermedio de «31 a 40 años», (55% de los hombres, n=36, por el 49% de las mujeres, n=32) **momento** en el que además la prevalencia **pasa a ser mayor en los**

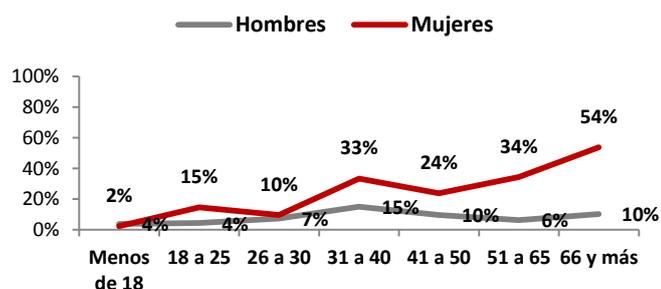
**hombres.** A partir de este grupo de edad vuelve a aumentar en la siguiente cohorte de «41 a 50» en ambos sexos (71% de los hombres, por el 63% de las mujeres), para bifurcarse en los siguientes; sigue aumentando en los hombres y descende en las mujeres (Gráfico 2), alcanzando al 82% de los hombres en el grupo de «66 y más» años, prácticamente el mismo porcentaje que en el grupo de «menos de 18», mientras que en las mujeres finaliza en el mínimo observado (31%).

**Gráfico 2. Distribución porcentual de las Urgencias Hospitalarias por consumo de drogas con 1er diagnóstico F10 «Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de Alcohol», por Sexo y Grupo de Edad. Asturias 2017**



En el otro grupo diagnóstico mayoritario, **X60-61 -Intentos autolíticos con medicamentos-**, ocurre a la inversa. Comienza con porcentajes muy bajos en los grupos de edad más jóvenes para ambos sexos, para ir aumentando progresivamente hasta el grupo intermedio de «31 a 40 años» donde alcanza un pico (33% de las mujeres por el 15% de los hombres). En ese momento se produce un descenso en el siguiente grupo de «41 a 50» (24% en las mujeres y 10% en los hombres) que en ellos se mantiene constante en los demás grupos de edad mientras que **en las mujeres aumenta** (Gráfico 3) **hasta alcanzar el 53% de los casos en el grupo de «66 y más» años** (n=13).

**Gráfico 3. Distribución porcentual de la Urgencias Hospitalarias por consumo de drogas con primer diagnóstico X60-1 «Intento Autolítico con medicamentos», -CIE 10-, por Sexo y Grupo de Edad. Asturias 2017**



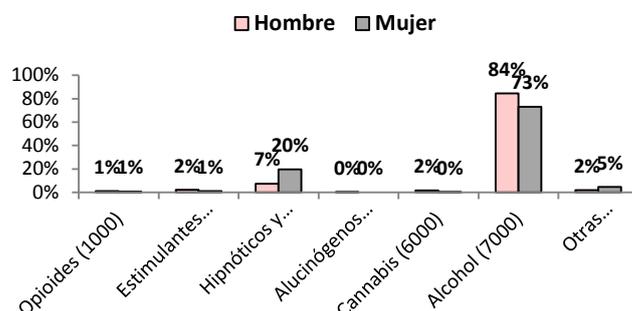
Esta evolución simétrica inversa entre los diagnósticos F10 y X60-61 subraya la prevalencia de estos dos diagnósticos en las urgencias por consumo de drogas, muy acusado en las mujeres, que se observa también en la variable *droga relacionada con la urgencia*.

#### 4. DROGA RELACIONADA CON LA URGENCIA

En paralelo con el apartado anterior, las drogas relacionadas con la urgencia son en primer lugar **alcohol** (código 7000) presente en el 80% de las urgencias, seguido de los **hipnosedantes** (3000) con el 12%. En porcentajes del 3% aparece el grupo de **otras drogas** (8000) seguido de los **estimulantes** (grupo 2000 en el que destaca la cocaína). En último lugar, con un 2% aparecen los **opioides** (1000) y **canabinoides** (6000). Esta distribución total muestra diferencias según el **sexo** y el **grupo de edad** similares a las descritas en el apartado diagnóstico. Por ejemplo, el

porcentaje de mujeres con el alcohol como primera sustancia relacionada con la urgencia es el 73% por el 84% de los hombres, orden que se invierte en el caso de los hipnosedantes, donde, como en los diagnósticos, el porcentaje en mujeres (20%) triplica al 7% de los hombres (Gráfico 3).

**Gráfico 4. Distribución porcentual de las Urgencias Hospitalarias por consumo de drogas según la 1ª Droga Relacionada con la urgencia, por Sexo. Asturias 2017**

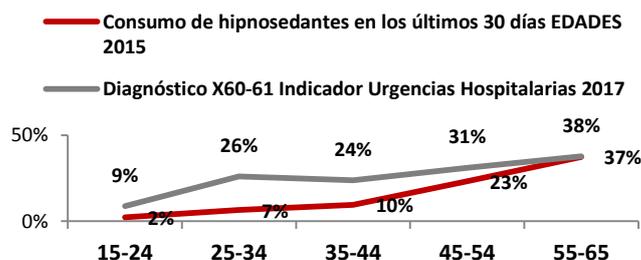


#### 5. CONCLUSIONES

Las urgencias hospitalarias por el consumo de drogas están relacionadas fundamentalmente con **el alcohol y los hipnosedantes/somníferos en ambos sexos y para cualquier grupo de edad**, aunque la distribución cambia según estas variables. En las urgencias relacionadas con **el alcohol hay que señalar la prevalencia casi exclusiva en las edades más jóvenes** (independientemente del sexo) en particular los **menores de 18 años** por un lado, lo que subraya la prioridad de toda la sociedad para evitar el consumo de alcohol en menores de edad. Y por otro, **en los hombres adultos (de 30 y más años)** en los que se detectan consumos de riesgo y adicción.

Y en segundo lugar la terrible relación entre el consumo de **hipnosedantes y el diagnóstico X61 en las mujeres** (Gráfico 5). Como señala el informe de la OMS, «**Género y salud mental de las mujeres**» citado por Sara VELASCO ARIAS (2005), los trastornos mentales comunes ocurren el doble en mujeres que en hombres. Los episodios depresivos son entre ellas más largos, las recidivas más frecuentes y con mayor tendencia a la cronicidad que entre los varones, fruto «del papel tradicional de las mujeres en las sociedades que las expone a más tensiones, al tiempo que les resta capacidad para modificar su entorno estresante, así como la alta tasa de violencia doméstica y sexual a que están expuestas».

**Gráfico 5. Distribución porcentual del consumo de Hipnosedantes/somníferos en los Últimos 30 días (EDADES 2015) y las Urgencias Hospitalarias con primer diagnóstico X60-1 «Intento Autolítico con medicamentos», -CIE 10-, Asturias 2017 en Mujeres por Grupo de Edad.**



Informe realizado por Antón González Fernández y Luisa González Gutiérrez. Para más Información: Observatorio Sobre Drogas y Adicción a las Bebidas Alcohólicas del P. de Asturias. Dirección General de Salud Pública. C/ Ciriaco Miguel Vigil, 9, Oviedo.