

**Urgencias Hospitalarias en Consumidores  
de Sustancias Psicoactivas.  
Años 2013-2014.**

observatorio  
de drogodependencias  
de Castilla-La Mancha



## INDICE

	Pág.
1. Algunas notas metodológicas.	1
2. Nº de episodios de urgencias hospitalarias.	2
3. Sustancias psicoactivas relacionadas con la urgencia.	3
4. Características sociodemográficas de las personas que van a urgencias hospitalarias.	7
5. Urgencias hospitalarias en menores de 18 años.	10
6. Resolución de las urgencias.	13
7. Conclusiones.	15

## 1.- ALGUNAS NOTAS METODOLOGICAS

El sistema de información de Urgencias Hospitalarias en Consumidores de Sustancias Psicoactivas se desarrolla en el marco del Plan Nacional sobre Drogas en colaboración con las CCAA, con el objetivo fundamental de conocer la evolución y las características del consumo problemático de drogas, especialmente de aquellas, que como los opioides, la cocaína o el alcohol suelen producir problemas con mayor frecuencia.

El indicador nacional se puso en marcha en 1987 formando parte del sistema de información SEIT, junto con los indicadores de mortalidad e inicios de tratamiento por abuso de drogas, teniendo como objetivo específico detectar las urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo no médico de sustancias psicoactivas.

En Castilla-La Mancha, el indicador de Urgencias Hospitalarias se recoge seleccionando una semana aleatoria de cada mes, determinada desde el Observatorio Nacional de Drogas. Esta recogida muestral y no sistemática constituye un argumento claro para no cargar las tintas en las comparaciones temporales y espaciales basadas en el número absoluto de casos.

Las urgencias se recogen por técnicos sanitarios de los Servicios Periféricos de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, de un total de 8 hospitales de la Región, prácticamente todos ellos hospitales generales, salvo alguno con urgencias psiquiátricas, que es donde se esperaba encontrar una buena muestra de las urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de drogas.

La ficha de recogida consta de 20 ítems, aportando información sociodemográfica del paciente, diagnósticos, drogas mencionadas y relacionadas con la urgencia o resolución final de la misma.

Se incluyen todos los episodios de urgencias hospitalarias en personas de 15-54 años en que se menciona consumo no médico de sustancias psicoactivas, independientemente de que varias de ellas se den en la misma persona.

En el análisis se han depurado las bases de datos eliminando aquellos registros que no cumplían el criterio de edad, tanto por arriba como por abajo. Por otro lado el estudio de las variables relacionadas con el perfil sociodemográfico de las personas que acuden a urgencias y la resolución de la urgencia se refiere solo a los episodios de urgencias directamente relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas.

## 2.- Nº DE EPISODIOS DE URGENCIAS HOSPITALARIAS

En el año 2013 se registraron 1.583 episodios de urgencias y en el 2014: 1.819, recogidos en 8 hospitales de la Región, de acuerdo con los criterios establecidos en el protocolo del indicador, básicamente referidos a la mención de consumo no médico de sustancias psicoactivas en la historia clínica, que dicha urgencia esté comprendida en la semana de recogida establecida para cada mes, y que las personas implicadas en estos episodios tengan una edad comprendida entre los 15 y 54 años.

**Tabla Nº 1. Frecuencia y porcentaje de episodios de urgencias registrados por hospital. Castilla-La Mancha 2013-2014.**

<b>FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE EPISODIOS DE URGENCIAS POR HOSPITAL. Castilla-La Mancha, 2013-2014</b>				
	<b>2013</b>		<b>2014</b>	
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
H. Gral. AB	519	32,8	481	26,4
H. Gral. CR	63	4,0	70	3,8
H. Santa Bárbara. Puertollano	23	1,5	30	1,6
H. Virgen de la Luz. CU	325	20,5	308	16,9
H. Gral. GU	272	17,2	431	23,7
H. Virgen Misericordia.TO	105	6,6	88	4,8
H. Ntra. Sra. del Prado. Talavera	130	8,2	197	10,8
H. Virgen de la Salud.TO	146	9,2	214	11,8
<b>TOTAL</b>	<b>1.583</b>	<b>100</b>	<b>1.819</b>	<b>100</b>

De acuerdo con la distribución de episodios por centro, se han registrado un mayor número de casos en el Hospital General de Albacete, seguido de los hospitales de Cuenca y Guadalajara. El Hospital General de Ciudad Real y el de Santa Bárbara de Puertollano, son los que tienen, con diferencia, un menor número de episodios.

Las diferencias provinciales en cuanto al número de urgencias recopiladas son también importantes, tanto por el número de hospitales, como por el carácter de éstos.

Según la información aportada en el año 2014, Toledo es la provincia donde mayor número de episodios de urgencias se han registrado (27,4%), (hay 3 hospitales), seguida de Albacete (26,4%), Guadalajara (23,7%) y Cuenca (16,9%). El menor número de casos los aporta Ciudad Real (5,4%).

**Tabla Nº 2. Frecuencia y porcentaje de episodios de urgencias hospitalarias registrados por provincia. Castilla-La Mancha 2013-2014.**

<b>FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE EPISODIOS DE URGENCIAS POR PROVINCIAS</b> <i>Castilla-La Mancha, 2013-2014</i>				
	<b>2013</b>		<b>2014</b>	
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<i>ALBACETE</i>	519	32,8	481	26,4
<i>CIUDAD REAL</i>	86	5,5	100	5,6
<i>CUENCA</i>	325	20,5	308	16,9
<i>GUADALAJARA</i>	272	17,2	431	23,7
<i>TOLEDO</i>	381	24,0	499	27,4
<b><i>TOTAL</i></b>	<b>1.583</b>	<b>100</b>	<b>1.819</b>	<b>100</b>

Teniendo en cuenta que este indicador no constituye un registro sistemático de casos, ya que se basa en una selección por muestreo, el número de episodios de urgencias, tanto de la globalidad anual como por hospitales, no es determinante. No obstante, y dicho lo anterior, la variabilidad de las cifras ha de tener necesariamente un margen por encima o por debajo del cual sea presumible la existencia de diferencias significativas territoriales o temporales en cuanto a la incidencia del fenómeno en la población. Igualmente cabría analizar cuando se sobrepase dicho margen de variabilidad, si estamos o no ante diferencias en la metodología de recopilación de los datos, en la interpretación y seguimiento del protocolo por parte de los técnicos recolectores, o en su caso, en la mecanización y tratamiento de la información.

### **3.- SUSTANCIAS PSISCOACTIVAS MENCIONADAS Y RELACIONADAS CON LAS URGENCIAS HOSPITALARIAS**

Del total de los episodios de urgencias registrados, en el año 2013 hay un porcentaje elevado (78,3%) de casos con evidencia de relación directa entre el consumo de drogas y la urgencia. En 2014, este porcentaje disminuye 7,5 puntos, quedando en un 70,8%.

**Tabla Nº 3. Evidencia de relación directa entre consumo de drogas y episodio de urgencias. Castilla-La Mancha 2013-2014.**

<b>EVIDENCIA DE RELACIÓN</b> <i>Castilla-La Mancha 2013, 2014</i>		
	<b>2013</b>	<b>2014</b>
SI	78,3	70,8
NO	21,7	29,2
<b><i>TOTAL</i></b>	<b>100</b>	<b>100</b>
N	1.583	1.819

En 2014, las **sustancias relacionadas con la urgencia** hospitalaria en mayor proporción fueron en primer lugar el alcohol con un 38,7%, le siguen la cocaína (18,3%), los hipnosedantes (17,4%) y el cannabis (14,5%). Los opiáceos suponen un 4,5% de los casos.

Dentro de los hipnosedantes, las benzodiacepinas son las sustancias más comunes y en concreto el lorazepam, que supone el 3,8% de todos los casos y el diazepam (1,6%). Por su parte en el grupo de los opiáceos, la heroína fue la sustancia más citada (2,2%) seguida de la metadona.

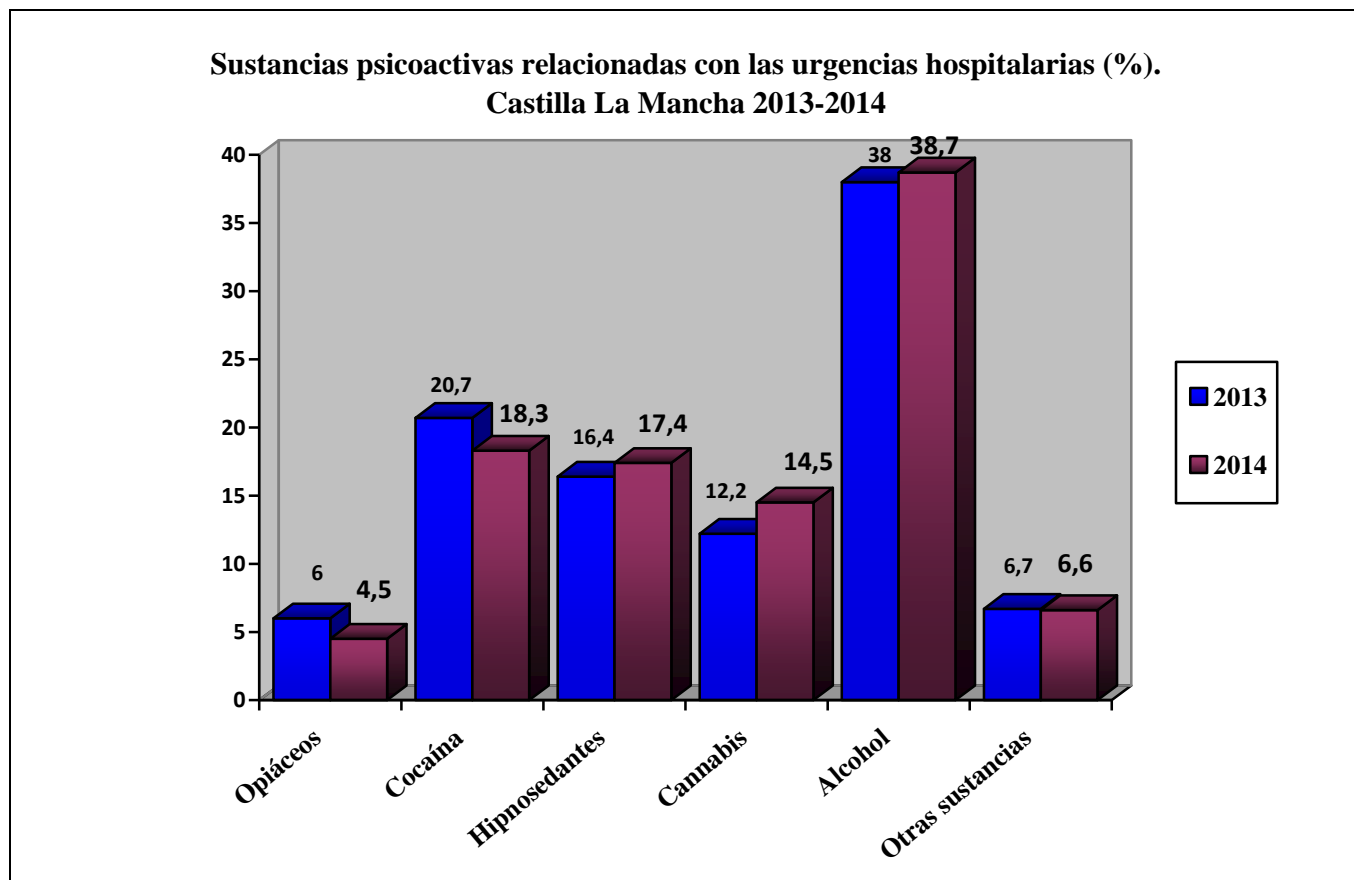
Respecto a 2013, ha disminuido ligeramente los opiáceos y la cocaína y aumentado el cannabis y algo los hipnosedantes, el alcohol se mantiene en cifras muy similares, en torno al 38% en ambas anualidades.

**Tabla N° 4. Frecuencia y porcentaje de sustancias psicoactivas relacionadas <sup>1</sup> con las urgencias hospitalarias. Castilla-La Mancha 2013-2014.**

<i><b>DROGAS RELACIONADAS</b></i>				
	<i><b>2013</b></i>		<i><b>2014</b></i>	
	<i><b>Frecuencia</b></i>	<i><b>Porcentaje</b></i>	<i><b>Frecuencia</b></i>	<i><b>Porcentaje</b></i>
<b>Opiáceos</b>	<b>74</b>	<b>6,0</b>	<b>58</b>	<b>4,5</b>
Heroína	50	4,0	40	3,1
<b>Cocaína</b>	<b>253</b>	<b>20,7</b>	<b>235</b>	<b>18,3</b>
<b>Anfetaminas</b>	<b>14</b>	<b>1,1</b>	<b>5</b>	<b>0,4</b>
<b>MDMA (éxtasis) y derivados</b>	<b>4</b>	<b>0,3</b>	<b>3</b>	<b>0,2</b>
<b>Hipnosedantes</b>	<b>202</b>	<b>16,4</b>	<b>222</b>	<b>17,4</b>
Benzodiacepinas	175	14,2	199	15,5
<b>Alucinógenos</b>	-	-	<b>30</b>	<b>2,3</b>
<b>GHB (éxtasis líquido)</b>	<b>14</b>	<b>1,1</b>	<b>3</b>	<b>0,2</b>
<b>Inhalables</b>	<b>3</b>	<b>0,2</b>	<b>1</b>	<b>0,1</b>
<b>Cannabis</b>	<b>150</b>	<b>12,2</b>	<b>186</b>	<b>14,5</b>
Planta	19	1,5	23	1,8
<b>Alcohol</b>	<b>467</b>	<b>38</b>	<b>496</b>	<b>38,7</b>
<b>Antidepresivos</b>	<b>47</b>	<b>3,8</b>	<b>36</b>	<b>2,8</b>
<b>Otras sustancias</b>	<b>3</b>	<b>0,2</b>	<b>4</b>	<b>0,2</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.231</b>	<b>100</b>	<b>1.283</b>	<b>100</b>

<sup>1</sup> En primer lugar

**Gráfico N ° 1. Principales sustancias psicoactivas relacionadas con las urgencias hospitalarias (%). Castilla-La Mancha 2013-2014.**



Respecto a las **sustancias psicoactivas mencionadas**, se refiere a todos los casos, tanto en los que existe evidencia de relación entre la droga consumida y la urgencia y los casos en que dicha relación no se da.

De acuerdo con los resultados reflejados en la siguiente tabla, el alcohol es la droga mencionada en mayor número de ocasiones, en casi la mitad de las urgencias (47,8%), le siguen el cannabis (16,7%), la cocaína (14,6%) y los hipnosedantes (12,3%). Los opiáceos suponen un 3,4% de todas las sustancias mencionadas.

**Tabla N° 5. Frecuencia y porcentaje de sustancias psicoactivas mencionadas <sup>2</sup> en las urgencias hospitalarias. Castilla-La Mancha 2013-2014.**

<i>DROGAS MENCIONADAS</i>				
	<i>2013</i>		<i>2014</i>	
	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Opiáceos	78	4,9	61	3,4
Cocaína	278	17,6	264	14,6
Anfetaminas	12	0,8	8	0,4
MDMA (éxtasis) y derivados	4	0,3	7	0,4
Hipnosedantes	208	13,2	223	12,3
Alucinógenos (LSD., setas..)	13	0,8	29	1,6
GHB (éxtasis líquido)	1	0,1	0	0
Inhalables	3	0,2	1	0,1
Cannabis	236	14,9	304	16,7
Alcohol	691	43,7	869	47,8
Otras sustancias	56	3,5	49	2,7
<b>TOTAL</b>	<b>1.580</b>	<b>100</b>	<b>1.815</b>	<b>100</b>

**Comparando** la distribución porcentual de **drogas relacionadas y drogas mencionadas**, se observa que el alcohol en ambos casos es la droga que aparece en mayor número de episodios con diferencia, pero el resto de drogas mayoritarias se distribuyen de distinta forma. Así, en las drogas mencionadas la secuencia de mayor a menor es: cannabis, cocaína e hipnosedantes, mientras que en los casos con relación directa la secuencia es: cocaína, hipnosedantes y cannabis.

Esto se podría interpretar como que el alcohol, es tanto la droga más consumida como la que está produciendo mayores problemas de salud, en cuanto a las urgencias hospitalarias se refiere, le sigue la cocaína como la más problemática y los hipnosedantes. El cannabis, una droga muy consumida por el alto porcentaje de menciones, parece tener un menor número de reacciones agudas asociadas. No obstante, como hemos visto está aumentando el número de casos de consumo de cannabis directamente relacionados con episodios de urgencias.

<sup>2</sup> En primer lugar



**Tabla N° 6. Porcentaje de sustancias psicoactivas mencionadas<sup>3</sup> en las urgencias hospitalarias. Castilla-La Mancha 2013-2014.**

<i>DROGAS EN EPISODIOS DE URGENCIAS (%)</i>				
	<i>2013</i>		<i>2014</i>	
	<i>Drogas mencionadas</i>	<i>Drogas relacionadas</i>	<i>Drogas mencionadas</i>	<i>Drogas relacionadas</i>
Opiáceos	4,9	6,0	3,4	4,5
Cocaína	17,6	20,7	14,6	18,3
Hipnosedantes	13,2	16,4	12,3	17,4
Cannabis	14,9	12,2	16,7	14,5
Alcohol	43,7	38,0	47,8	38,7
Otras sustancias	5,7	6,7	5,2	6,6
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

#### **4.- CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS PERSONAS QUE ACUDEN A URGENCIAS HOSPITALARIAS.**

El análisis de este y los siguientes apartados se refiere solo a los episodios de urgencias directamente relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas. Se descartan por tanto aquellos casos en los que no existe a juicio del recolector de la información, relación directa evidente entre el episodio de urgencias y el consumo de drogas.

Para ello se segmenta el archivo de datos en dos partes según la variable “evidencia de relación”. En este sentido se ha comprobado que los episodios en que hay evidencia de relación (marcada la casilla del “sí”) hay al menos una sustancia conocida directamente relacionada con la urgencia. Y esto es así, excepto para menos del 0,4% de los casos, un error sistemático perfectamente asumible en aras a un análisis más ajustado a la realidad de los problemas de salud en consumidores de drogas.

De acuerdo con los datos de 2014 según el **sexo**, una mayoría de las personas que acuden a urgencias hospitalarias son varones (64%) frente al 36% de mujeres. Ambas cifras son similares a las del año 2013.

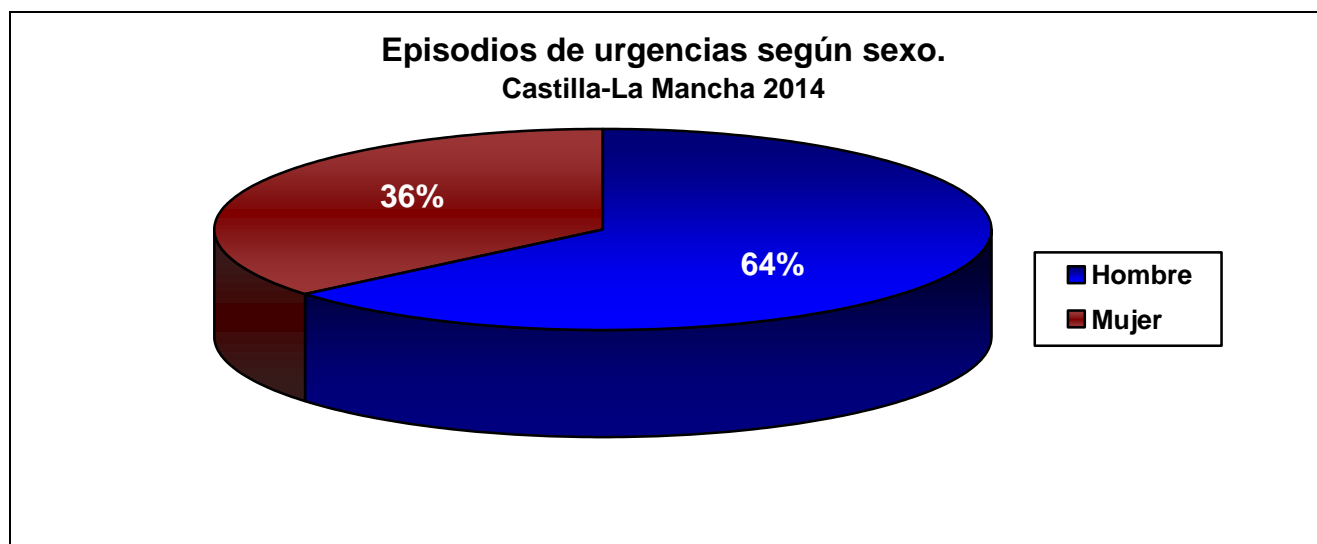
<sup>3</sup> En primer lugar

**Tabla N° 7. Episodios de urgencias por sexo (%). Castilla-La Mancha 2013-2014.**

<i>EPISODIOS DE URGENCIAS SEGÚN GÉNERO (%)</i> <i>Castilla-La Mancha, 2013-2014</i>		
	Hombre	Mujer
2013	63,2	36,8
2014	64	36

Evidencia de relación = SI

**Gráfico N ° 2. Episodios de urgencias hospitalarias según sexo (%). Castilla-La Mancha 2014.**



La **edad media** general está en torno a los 32 años, un año menos para las mujeres (31,6) que para los varones (32,5).

Es interesante además comprobar en qué franja etaria se acude en mayor medida a las urgencias hospitalarias. En este sentido, la tabla siguiente muestra que el grueso de esta población es adulta, el mayor porcentaje (30,3%) se encuentra en el tramo de edad de 25-34 años, siendo prácticamente la mitad (16,5%) en el de 45-54 años y una minoría (6,4%) los que acuden a urgencias con menos de 18 años.

**Tabla N° 8. Edad media por sexo de las personas que acuden a urgencias hospitalarias. Castilla-La Mancha 2013-2014.**

<i>EDAD MEDIA POR SEXO Castilla-La Mancha 2013- 2014</i>			
	<i>TOTAL</i>	<i>HOMBRE</i>	<i>MUJER</i>
2013	32,4	33,0	31,5
2014	32,2	32,5	31,6

Evidencia de relación=SI

**Tabla N° 9. Porcentaje de personas que acuden a urgencias hospitalarias por grupos de edad. Castilla-La Mancha 2013-2014.**

<i>EPISODIOS DE URGENCIAS POR GRUPOS DE EDAD (%) Castilla-La Mancha, 2013-2014</i>		
<i>GRUPOS DE EDAD</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>
<18	7,3	6,4
18-24	21,3	23,5
25-34	31,1	30,3
35-44	22,6	23,4
45-54	17,6	16,5
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

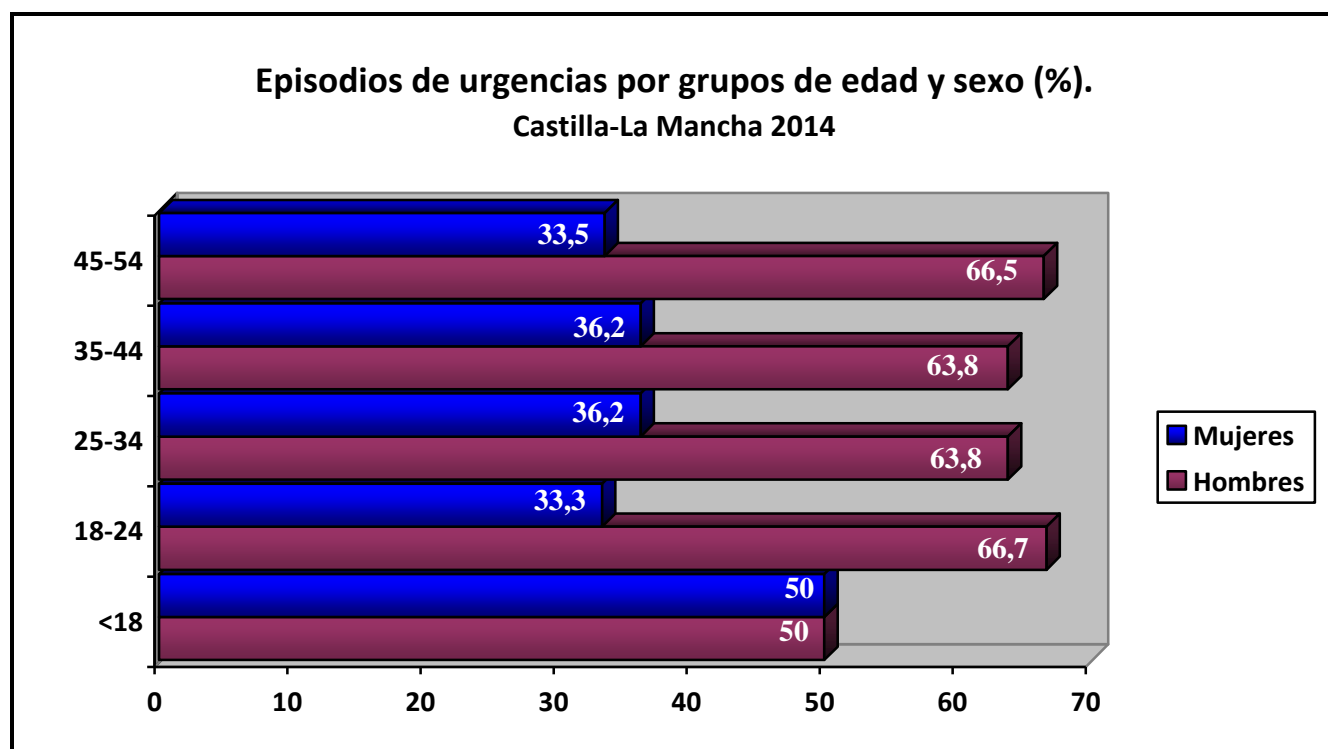
Evidencia de relación=SI

Considerando ahora la **edad y el sexo** de las personas que van a urgencias, vemos que el porcentaje de mujeres en todos los grupos de edad varía entre el 33% y 36% (bastante por debajo del porcentaje de hombres), con la importante excepción del grupo de chicas menores de 18 años, que supone el 57% en 2013 y el 50% en 2014, cifras que igualan e incluso superan el porcentaje de chicos de su misma edad.

**Tabla N° 10. Porcentaje de personas que acuden a urgencias hospitalarias por grupos de edad. Castilla-La Mancha 2013-2014.**

<i>EPISODIOS DE URGENCIAS POR EDAD Y SEXO (%)</i>		
<i>GRUPOS DE EDAD</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>
	<i>% de mujeres</i>	<i>% de mujeres</i>
<18	56,7	50
18-24	36,3	33,3
25-34	35,5	36,2
35-44	33,6	36,2
45-54	35,8	33,5
<b>TOTAL</b>	<b>36,8</b>	<b>36</b>

Gráfico N ° 3. Episodios de urgencias hospitalarias por grupos de edad y sexo (%). Castilla-La Mancha 2014.



## 5.- URGENCIAS HOSPITALARIAS EN MENORES DE 18 AÑOS.

El comportamiento de los adolescentes ante las drogas y la incidencia de los problemas que puedan acarrearles su consumo, en especial los problemas de salud, son objetivos prioritarios en los análisis epidemiológicos del Observatorio de Drogodependencias de Castilla-La Mancha, por ello, en este apartado se intenta ahondar en el análisis sobre las **sustancias y los diagnósticos** asociados a los episodios de urgencias hospitalarias en los que se ven implicados **menores de 18 años**.

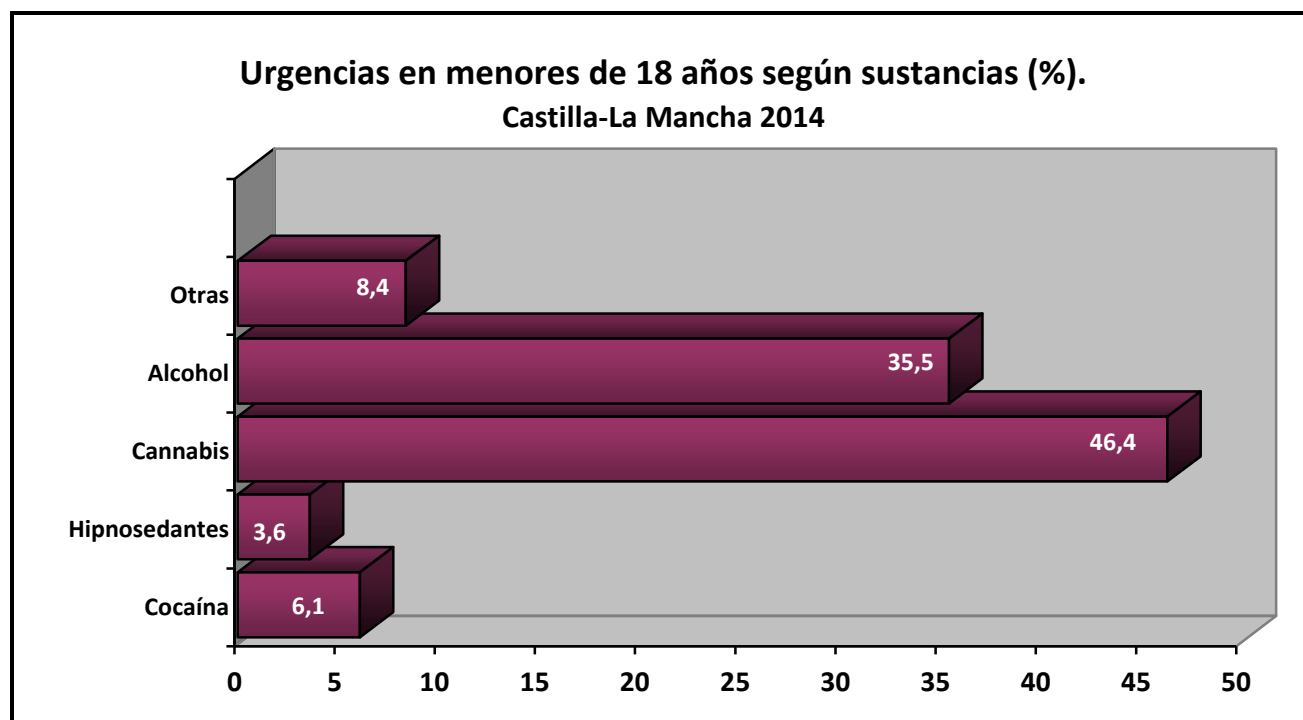
Se ha realizado una tabla que refleja por un lado el nº de episodios con adolescentes, 82, que suponen el 6,4% del total de casos regionales para el año 2014, y por otro lado la distribución tanto en números absolutos como porcentual por sustancias consumidas. Como se puede observar la droga que se encuentra presente en un mayor número de casos es el cannabis (46,4%) seguida del alcohol (35,5%) y muy en segundo plano la cocaína (6,1%), los hipnosedantes (3,6%) y otras sustancias como antidepresivos y antipsicóticos (8,4%). No se ha registrado ningún caso de heroína u otros opiáceos asociado a menores.

**Tabla N° 11. Sustancias relacionadas con episodios de urgencias en menores de 18 años. Números absolutos y porcentajes. Castilla-La Mancha 2014.**

<i>SUSTANCIAS RELACIONADAS CON EPISODIOS DE URGENCIAS EN MENORES DE 18 AÑOS Castilla-La Mancha 2014</i>		
	<b>fi</b>	<b>%</b>
Opiáceos	-	-
Cocaína	5	6,1
Hipnosedantes	3	3,6
Cannabis	38	46,4
Alcohol	29	35,5
Otras sustancias (antidepresivos, antipsicóticos)	7	8,4
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>100</b>

*Evidencia de relación: si*

**Gráfico N° 4. Porcentaje de urgencias hospitalarias en menores de 18 años según sustancias (%). Castilla-La Mancha 2014.**



En lo que respecta al **diagnóstico** que aparece en la historia clínica de menores registrado en primer lugar en el cuestionario, decir que a pesar de su heterogeneidad, aparece un porcentaje muy importante de intoxicaciones etílicas y otros trastornos relacionados con el abuso de alcohol, que suponen el 33% de los diagnósticos, es decir una tercera parte de los mismos.

Hay que destacar igualmente la anorexia (8,5%), el trastorno psicótico (6,1%), la ansiedad (4,9%) o el consumo perjudicial/dependencia al cannabis (3,6%). En el apartado de otros

diagnósticos, que supone el 23,2% de los casos, se han incluido patologías de muy variado carácter como pueden ser disnea, convulsiones, cefalea intensa, visión alterada, agresividad, etc. Sintomatologías, muchas de ellas perfectamente encuadradas en el abuso de sustancias.

**Tabla Nº 12. Diagnósticos relacionados con episodios de urgencias en menores de 18 años. Números absolutos y porcentaje. Castilla-La Mancha 2014.**

<i>DIAGNÓSTICOS EN MENORES DE 18 AÑOS Castilla-La Mancha 2014</i>		
	<b>Fi</b>	<b>%</b>
Anorexia	7	8,5
Ansiedad	4	4,9
Consumo perjudicial/dependencia al cannabis	3	3,6
Intoxicación etílica	23	28,1
Síndromes varios por abuso de alcohol	4	4,9
Trastorno psicótico	5	6,1
Trastorno adaptativo	3	3,6
Trastorno de personalidad	2	2,4
Intento autolítico	12	14,7
Otros diagnósticos	19	23,2
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>100</b>

*Evidencia de relación: si*

El **intento autolítico**, que representa un porcentaje importante de los diagnósticos hay que analizarlo con precaución, ya que estos casos no se ajustan al objetivo concreto del indicador que es conocer las consecuencias clínicas de una reacción aguda a sustancias psicoactivas. La autólisis no se puede encuadrar como una complicación por el abuso de drogas, puesto que las sustancias (fundamentalmente benzodiazepinas y otros medicamentos) son utilizadas voluntariamente por el paciente como un instrumento para la autolesión.

No obstante, el dato de los intentos autolíticos en adolescentes, que representa casi un 15% de los episodios de urgencias en este colectivo, y el hecho de que estos se realicen amparados o mediatizados por drogas, tiene un doble interés sociológico para nosotros. Por un lado en lo que se refiere a factores de accesibilidad y “cultura” de consumo respecto a las drogas y sustancias utilizadas y por otro, y no menos importante, “el malestar psicológico” o “las dificultades adaptativas” de los menores que estos comportamientos denotan.

## 5- RESOLUCIÓN DE LAS URGENCIAS

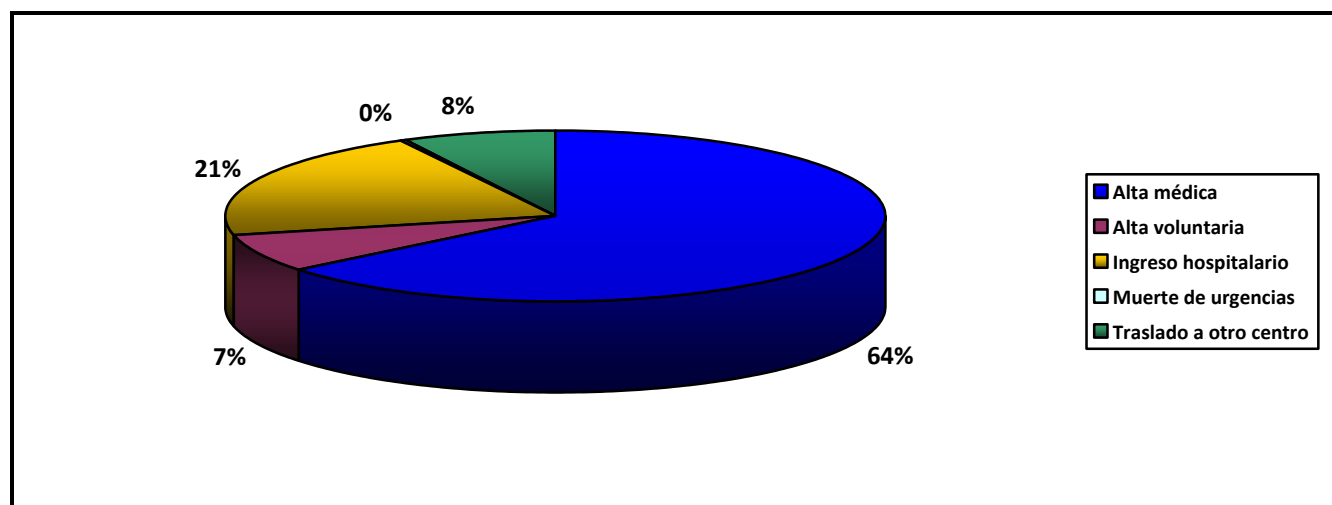
La mayor parte de las urgencias hospitalarias se resuelven con alta médica. Así ocurre en el 70% de los casos en 2013 y en el 64,1% en 2014. Muy por debajo de estas cifras, en torno al 7%, se encuentra el alta voluntaria o el traslado a otro centro.

Tabla N° 13. Resolución de la urgencia (%). Castilla-La Mancha 2013,2014.

<i>RESOLUCIÓN DE LA URGENCIA (%)</i> <i>Castilla-La Mancha, 2013- 2014</i>		
	<i>2013</i>	<i>2014</i>
Alta médica	70,0	64,1
Alta voluntaria	5,4	7,2
Ingreso hospitalario	20,9	21,0
Muerte en urgencias	0,1	0,2
Traslado a otro centro	3,6	7,5
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Evidencia de relación = SI

Gráfico N ° 5. Porcentaje de resolución de la urgencia (%). Castilla-La Mancha 2014.



El **ingreso hospitalario** es la segunda forma de resolución de la urgencia más común, el 21% de los casos se resuelven de esta forma, siendo después de la muerte, la más problemática en cuanto a la gravedad y posibles implicaciones en la salud del paciente. Por este motivo hemos realizado un análisis más detallado.

De acuerdo con los resultados reflejados en la siguiente tabla, a mayor edad mayor es el porcentaje de ingresos. Son las personas del grupo de 45-54 años y los varones los que en mayor proporción quedan ingresados tras un episodio de urgencias.

**Tabla N° 14. Resolución de la urgencia con ingreso hospitalario por edad y sexo (%). Castilla-La Mancha 2013,2014.**

<i>INGRESO HOSPITALARIO POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO</i>		
<i>(%)</i>		
<i>GRUPOS DE EDAD</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>
<18	6,7	17,1
18-24	11,8	15,9
25-34	23,7	20,5
35-44	21,9	24,0
45-54	31,7	26,5
<i>SEXO</i>		
Hombre	22,3	22,8
Mujer	18,8	17,8
<i>TOTAL</i>	<i>20,9</i>	<i>21</i>

Evidencia de relación = SI

Si atendemos a la **proporción de casos que quedan ingresados en función de las drogas relacionadas** más importantes, vemos que la heroína (42,5%) y la metadona (41,7) son las sustancias con mayor número de ingresos, le sigue la cocaína (24,7%) el cannabis (21,8%) y el alcohol (16,8%). La lectura de estos porcentajes sería que del total de los episodios de urgencias con heroína como droga relacionada, un 42,5% son ingresados, y del total de alcohol solo un 16,8%.

Estos resultados, hay que contemplarlos con cautela pues, a simple vista parece que los opiáceos son las drogas que mayor número de ingresos provoca en proporción y el alcohol la que menos. No obstante hay que considerar que el consumo de unas drogas y otras está mediatizado por la edad y como hemos visto, a mayor edad mayor probabilidad de quedar ingresado en un episodio de urgencias hospitalaria.

**Tabla N° 15. Episodios de urgencias con ingreso hospitalario según la droga relacionada. Castilla-La Mancha 2014.**

<i>INGRESOS HOSPITALARIOS SEGÚN LA DROGA RELACIONADA.</i>	
<i>Castilla-La Mancha 2014</i>	
<i>(% dentro de la droga relacionada)</i>	
	<i>%</i>
Heroína	42,5
Metadona	41,7
Cocaína (sin especificar)	24,7
Cannabis (sin especificar)	21,8
Alcohol	16,8



## 6- CONCLUSIONES

- El alcohol es la **droga relacionada** con las urgencias hospitalarias en mayor proporción (38,7% en 2014), le sigue la cocaína (18,3%), los hipnosedantes (17,4%), el cannabis (14,5) y los opiáceos (4,5%). Respecto a 2013 han disminuido ligeramente los opiáceos y la cocaína y se ha incrementado el cannabis. El alcohol se mantiene en cifras muy similares.
- Atendiendo a las **característica sociodemográficas de la población** que acuden a las urgencias hospitalarias, la mayor parte son varones, 64% frente al 36% de mujeres y la edad media está en torno a los 32 años, un año menos para las mujeres (31,6) que para los hombres (32,5). Por grupos de edad, se trata de población adulta de 25-34 años la que está representada en mayor proporción (30,3%). Los menores de 18 años son una minoría (6,4%).
- Ahondando en el análisis de los **menores de 18 años** que protagonizan episodios de urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de sustancias, decir que por sexo las chicas van a urgencias en igual o incluso en mayor proporción que los chicos de su misma edad, al contrario de lo que sucede en el resto de población, donde las mujeres son minoría respecto a los varones. La droga que se encuentra más presente es el cannabis (en un 46,4% de los casos) seguida del alcohol (35,5%) y muy en segundo plano cocaína, hipnosedantes y otras sustancias. No se ha registrado ningún caso de opiáceos en menores.
- En los **diagnósticos** asociados a la historia clínica de menores registrados aparece un porcentaje muy importante, una tercera parte, de casos relacionados con el consumo abusivo de alcohol (como la intoxicación etílica) Hay que destacar igualmente la anorexia (8,5%), el trastorno psicótico (6,1%), la ansiedad (4,9%) o el consumo perjudicial/dependencia al cannabis (3,6%). El **intento autolítico**, es otro de los diagnósticos más comunes entre adolescentes, representando cerca del 15% de sus episodios de urgencias. Dos aspectos resultan preocupantes en este sentido: por un lado la accesibilidad y “la cultura” de consumo de las drogas implicadas y por otro “el malestar psicológico” de los menores que estos comportamientos conllevan.
- La mayor parte de las urgencias hospitalarias se resuelven con alta médica. Así ocurre en el 70% de los casos en 2013 y en el 64,1% en 2014. El **ingreso hospitalario** es la segunda forma de resolución de la urgencia más común, el 21% de los casos se resuelven de esta forma. Según los análisis realizados, son las personas más mayores, las del grupo de 45-54 años y los varones los que en mayor proporción quedan ingresados tras un episodio de urgencias.