

# INDICADOR DE URGENCIAS HOSPITALARIAS EN CONSUMIDORES DE DROGAS PSICOACTIVAS.

**DATOS 2018**



**Castilla-La Mancha**

observatorio  
de drogodependencias  
de Castilla-La Mancha



## **OBSERVATORIO DE DROGODEPENDENCIAS DE CASTILLA-LA MANCHA**

**Consejería de Sanidad.**

**Dirección General de Salud Pública .**

Servicio de Evaluación, Calidad y Adicciones

Análisis de datos y redacción del informe:

**Carmen de Pedro Martín.**

Gestión del indicador de Urgencias Hospitalarias:

**Carmen de Pedro Martín.**

**Carlos Alonso Sanz.**

**D.G. Plan Nacional Sobre Drogas.**

Técnicos de las Direcciones Provinciales responsables de la recogida de la información:

**Dolores Selva Denia (AB)**

**Ángel Amador Muñoz (CR)**

**Margarita Abel Pareja (CU)**

**Laura de Lucas Pérez (GU)**

**Ana Isabel Ipiña García (TO)**

Codificación y mecanización de los datos:

**Paloma Daimiel Bello.**

*Toledo, julio de 2020*

## ALGUNAS NOTAS METODOLÓGICAS DEL INDICADOR DE URGENCIAS

- Se puso en marcha en 1987 en el marco del Plan Nacional sobre Drogas en colaboración con las CCAA, formando parte del sistema de información SEIT, junto con los indicadores de mortalidad e inicios de tratamiento por abuso de drogas. Tiene como objetivo específico detectar las urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo no médico de sustancias psicoactivas.
- Las urgencias se recogen por técnicos sanitarios de las Delegaciones Provinciales de la Consejería de Sanidad, de un total de 8 hospitales de la Región, 2 de ellos con urgencias psiquiátricas. A partir de este año se deja de recoger el indicador en Talavera de la Reina.
- Se trata de un indicador muestral, pues se recoge seleccionando una semana aleatoria de cada mes. A partir de este año se amplía el rango de edad, incluyendo todos los episodios de urgencias hospitalarias en personas de 15-64 años, independientemente de que varios de ellos se den en la misma persona. Desde 2015 se incluyen también los casos de menores desde los 12 años de edad.

**EPISODIOS DE URGENCIAS REGISTRADOS POR HOSPITAL (%).**  
**Castilla-La Mancha, 2013-2018**

|                                   | <b>2013</b> | <b>2014</b> | <b>2015</b> | <b>2016</b> | <b>2017 (2)</b> | <b>2018 *</b> |
|-----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------------|---------------|
| H. Perpetuo Socorro. AB (1)       | -           | -           | -           | 10,8        | 12,7            | 19,6          |
| H. Gral. AB                       | 32,8        | 26,4        | 16,7        | 21,1        | 19,8            | 10,0          |
| H. Gral. CR                       | 4,0         | 3,8         | 5,4         | 4,2         | 5,7             | 8,2           |
| H. Santa Bárbara. Puertollano     | 1,5         | 1,6         | 2,0         | 1,7         | 3,1             | 4,5           |
| H. Virgen de la Luz. CU           | 20,5        | 16,9        | 20,1        | 16,4        | 12,8            | 16,3          |
| H. Gral. GU                       | 17,2        | 23,7        | 21,8        | 15,1        | 12,2            | 13,1          |
| H. Virgen Misericordia.TO         | 6,6         | 4,8         | 6,7         | 6,0         | 8,7             | 9,1           |
| H. Ntra. Sra. del Prado. Talavera | 8,2         | 10,8        | 11,3        | 9,1         | 8,1             | -             |
| H. Virgen de la Salud.TO          | 9,2         | 11,8        | 15,9        | 15,6        | 16,9            | 19,2          |
| <b>TOTAL</b>                      | <b>100</b>  | <b>100</b>  | <b>100</b>  | <b>100</b>  | <b>100</b>      | <b>100</b>    |

(1) Hasta 2016, en las urgencias de Albacete no se especifica hospital

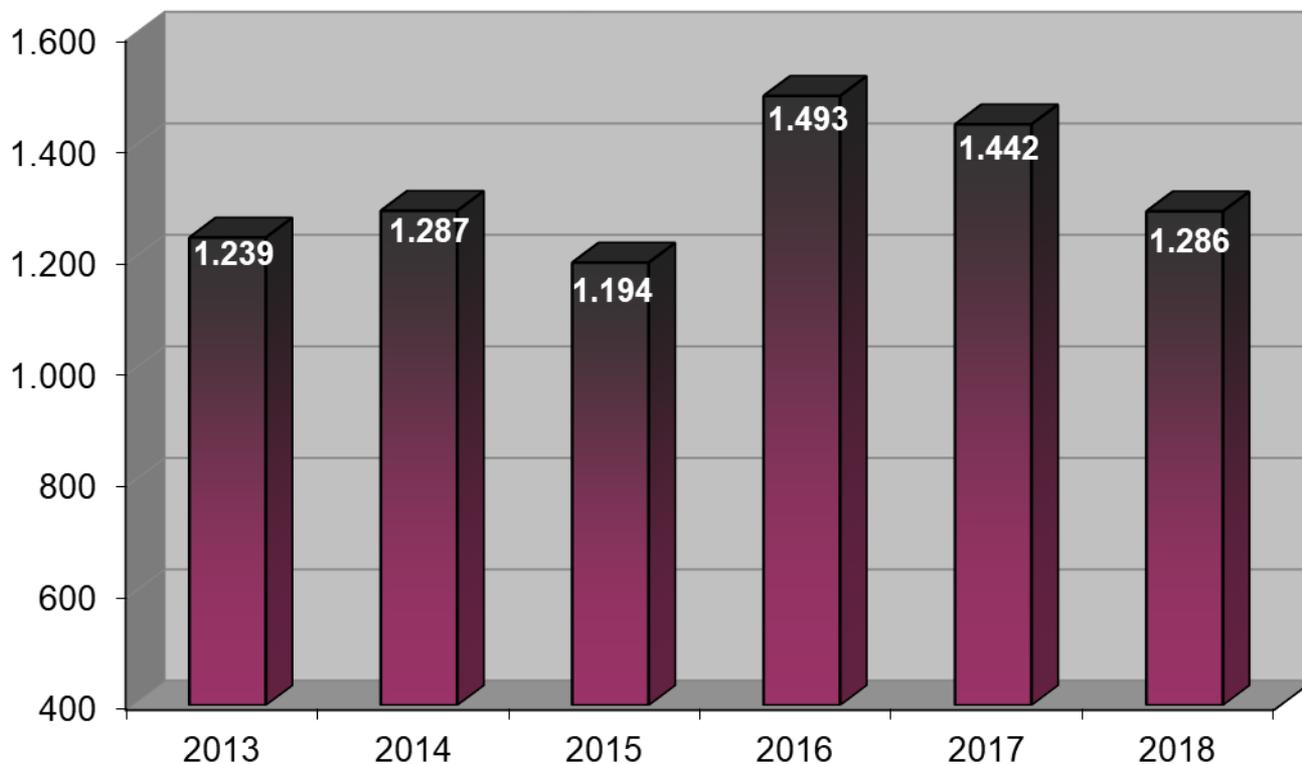
(2) A partir de 2017 se dejan de registrar las urgencias con drogas sólo mencionadas y se registran únicamente los episodios de urgencias directamente relacionadas con el consumo de alguna sustancia psicoactiva.

\*A partir de 2018 no se recoge el indicador en el hospital de Talavera de la Reina

# EVOLUCIÓN NÚMERO DE EPISODIOS DE URGENCIAS

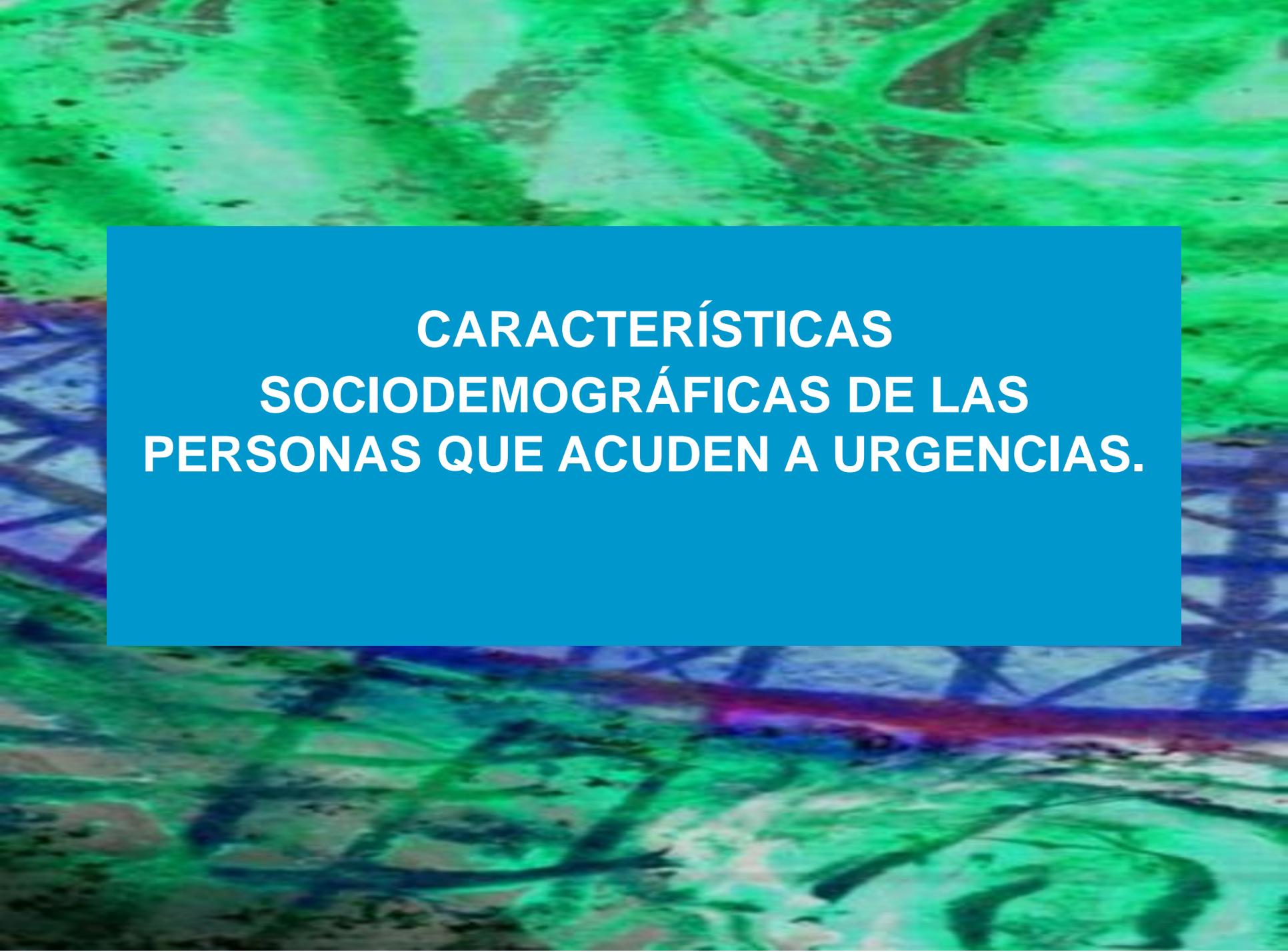
- En 2018, se han registrado 1.286 episodios de urgencias relacionadas con el consumo de drogas en los 8 hospitales monitorizados, durante las 12 semanas al año de muestreo.
- Al no recogerse el indicador de urgencias en el hospital de Talavera de la Reina, se han reducido en este año el número de casos respecto a los dos años anteriores.

**NÚMERO DE EPISODIOS DE URGENCIAS RELACIONADAS CON EL  
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.  
Castilla-La Mancha, 2013-2018**



En 2018, de un total de 74.991 episodios de urgencias que cumplían con el criterio edad, 1.286 casos están relacionados con el abuso de drogas.

**TASA:**  
**1,71%**



**CARACTERÍSTICAS  
SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS  
PERSONAS QUE ACUDEN A URGENCIAS.**

# EPISODIOS DE URGENCIAS POR SEXO

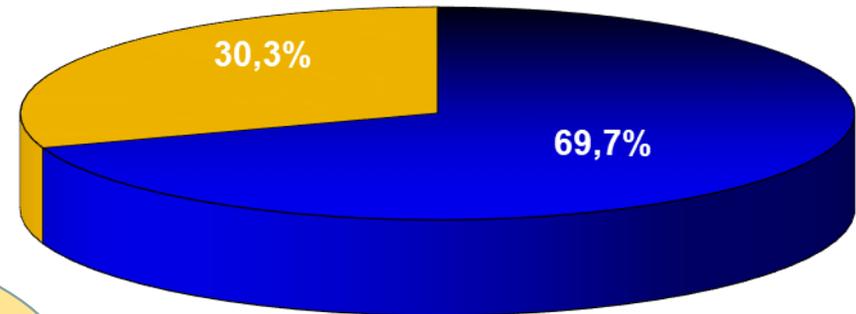
*EVOLUCIÓN DE LOS EPISODIOS DE URGENCIAS POR SEXO (%)  
Castilla-La Mancha, 2013-2018*

|      | Hombre | Mujer |
|------|--------|-------|
| 2013 | 63,2   | 36,8  |
| 2014 | 64     | 36    |
| 2015 | 67,3   | 32,7  |
| 2016 | 68,9   | 31,1  |
| 2017 | 68,5   | 31,5  |
| 2018 | 69,7   | 30,3  |

Las cifras de evolución muestran una menor presencia femenina, disminuyendo en cerca de 7 puntos porcentuales desde 2013.

La mayor parte de las personas que acuden a urgencias hospitalarias son hombres, 69,7%, frente al 30,3% de mujeres.

Episodios de urgencias según sexo.  
Castilla-La Mancha 2018



■ Hombre

■ Mujer

# EDAD DE LAS PERSONAS QUE ACUDEN A URGENCIAS

## *EDAD MEDIA DE LAS PERSONAS QUE VAN A URGENCIAS POR SEXO*

*Castilla-La Mancha 2013- 2017*

|              | <i>TOTAL</i> | <i>HOMBRE</i> | <i>MUJER</i> |
|--------------|--------------|---------------|--------------|
| <b>2013</b>  | 32,4         | 33,0          | 31,5         |
| <b>2014</b>  | 32,2         | 32,5          | 31,6         |
| <b>2015</b>  | 35,7         | 35,8          | 35,5         |
| <b>2016</b>  | 36,9         | 37,6          | 35,5         |
| <b>2017</b>  | 36,0         | 36,7          | 34,6         |
| <b>2018*</b> | 38,8         | 39,4          | 37,3         |

\* En 2018 se amplía el rango de edad del indicador en 10 años, pasando de 12-54 a 15-64

La edad media de las personas que acuden a urgencias en 2018 está en casi 39 años, dos años menos para las mujeres (37,3) que para los hombres (39,4). Indudablemente el aumento de edad hasta los 64 años del indicador, ha favorecido este aumento general de la edad media en este año.

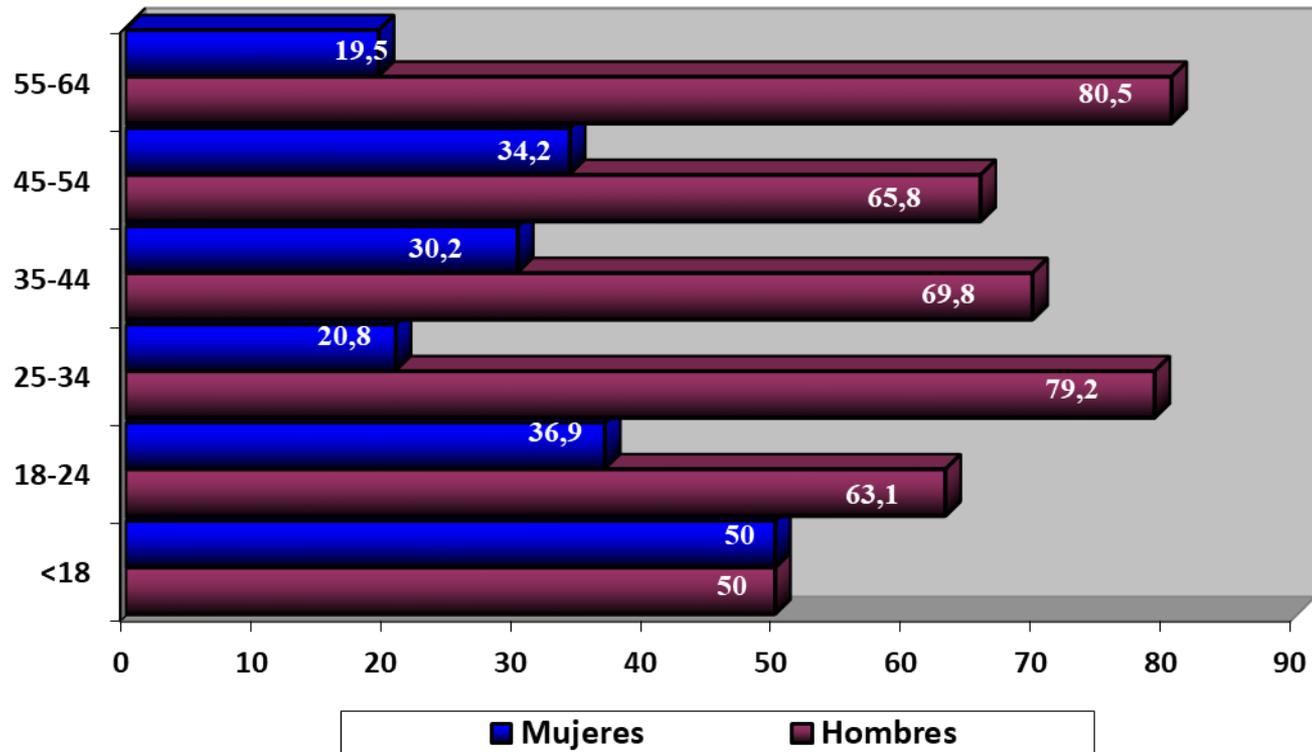
*EPISODIOS DE URGENCIAS POR GRUPOS DE EDAD (%)*  
*Castilla-La Mancha, 2018*

**GRUPOS DE EDAD**

| <i>GRUPOS DE EDAD</i> | <i>2018</i>       |
|-----------------------|-------------------|
| <18                   | 5,8               |
| 18-24                 | 13,1              |
| 25-34                 | 18,4              |
| 35-44                 | 24,1              |
| 45-54                 | 26,3              |
| 55-64                 | 12,3              |
| <b><i>TOTAL</i></b>   | <b><i>100</i></b> |

El grueso de esta población es adulta, los mayores de 35 años representan cerca del 63% del total, los jóvenes de 18 a 24 años suponen el 13,1% y los menores de 18 años son una minoría con un 5,8% de los episodios de urgencias.

## Episodios de urgencias por grupos de edad y sexo (%). Castilla-La Mancha 2018



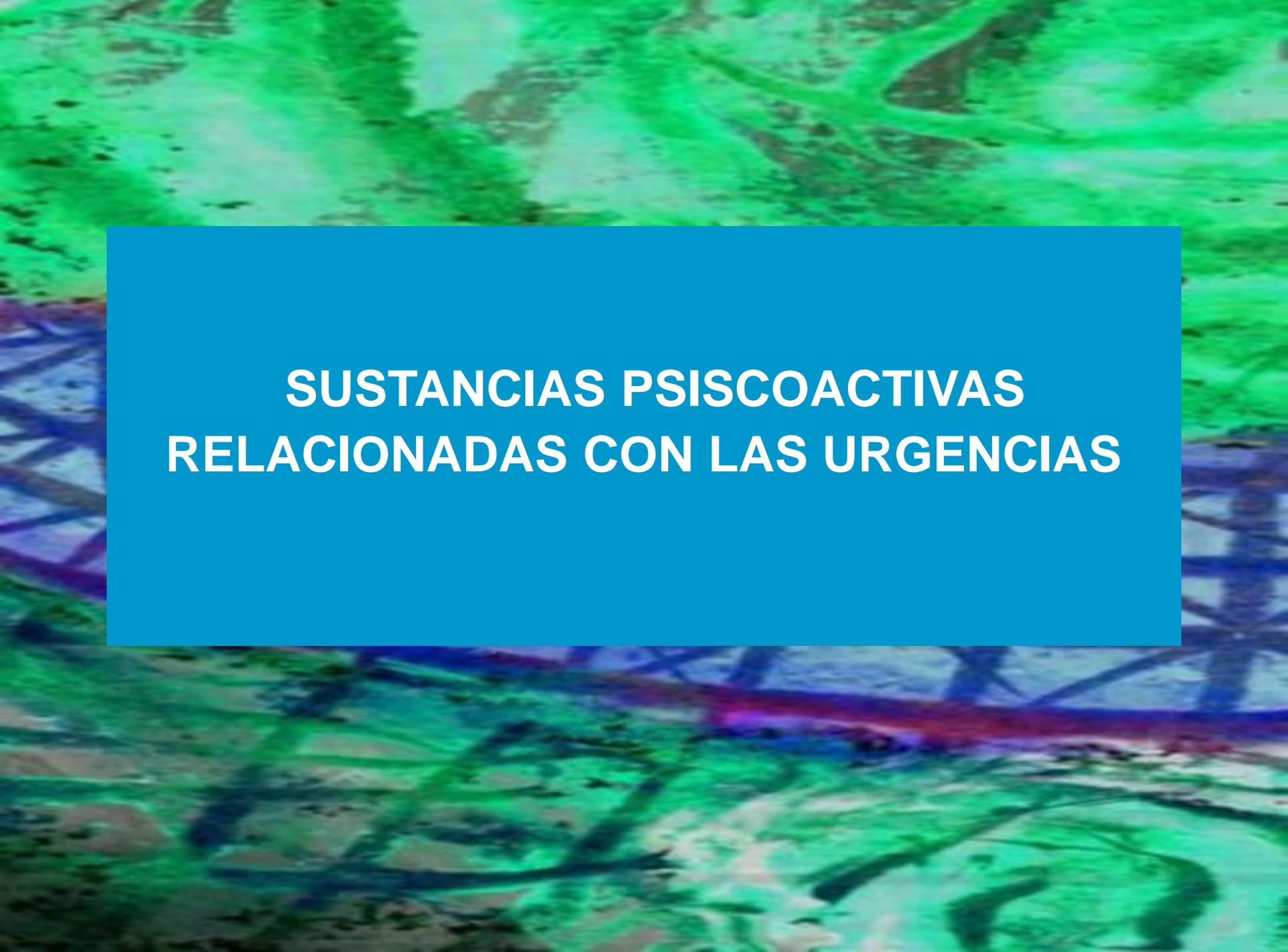
El porcentaje de mujeres que acuden a urgencias en general disminuye conforme subimos en los grupo de edad, así los menores de 24 años tienen un porcentaje de mujeres mayor al de los otros grupos. En concreto, las adolescentes menores de 18 años representan una cifra (50%) exactamente igual a la de los chicos de su misma edad.

# Porcentaje de urgencias según nacionalidad

*Castilla-la Mancha, 2018*



El 10% de las personas que han tenido algún episodio de urgencias relacionadas con el abuso de drogas son extranjeros. En concreto hay un 4,3% de nacionales de Rumanía y un 1,6 de Marruecos.

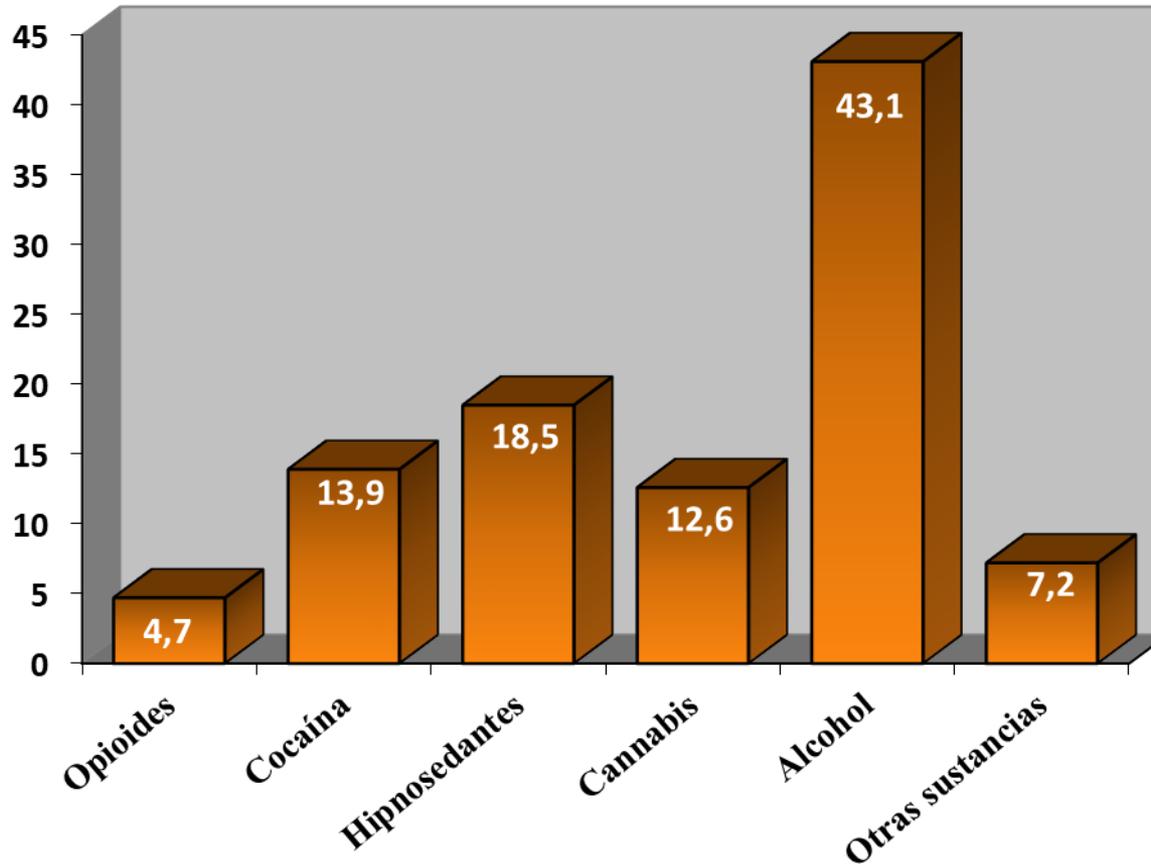


# **SUSTANCIAS PSISCOACTIVAS RELACIONADAS CON LAS URGENCIAS**

# SUSTANCIAS RELACIONADAS

- El alcohol es la sustancia más importante relacionada con las urgencias hospitalarias, ya que supone el 43% de todas las drogas registradas en 2018, le siguen los hipnosedantes con un 18,5%, la cocaína con casi el 14% y en cuarto lugar el cannabis (12,6%). Los opioides suponen un 4,7% de todas las drogas implicadas.
- Dentro de los hipnosedantes, las benzodiacepinas (16,6%) son las sustancias más comunes y en concreto el lorazepam, que supone el 3% de todas las drogas, el diazepam (1,9%) y el alprazolam (1,6%). Por su parte en el grupo de los opioides, la heroína fue la sustancia más citada (2%), seguida de los analgésicos opioides (1,3%).

**Sustancias relacionadas con las urgencias hospitalarias (%).  
Castilla La Mancha 2018.**



**\*\*Excluidas cafeína y nicotina**

Otras sustancias: inhalables, antidepresivos, anfetaminas, MDMA, alucinógenos...

# EVOLUCIÓN DE LAS SUSTANCIAS RELACIONADAS CON LAS URGENCIAS.

- En los datos de evolución, no se aprecian cambios significativos respecto a los obtenidos en los dos años anteriores.
- Las diferencias más importantes tienen que ver con una disminución de las urgencias relacionadas con el consumo de opioides y concretamente de heroína, que ha pasado de representar un 3,2% en 2017 a un 2% en 2018. Por otro lado, han aumentado los casos relacionados con otros estimulantes como las anfetaminas y el MDMA y derivados. También se han registrado más casos de inhalables volátiles.
- En cuanto al resto de sustancias importantes como la cocaína, cannabis, alcohol e hipnosedantes, se mantienen en porcentajes muy similares a los de 2017.

# SUSTANCIAS RELACIONADAS CON LAS URGENCIAS.

Castilla-La Mancha, 2015-2018

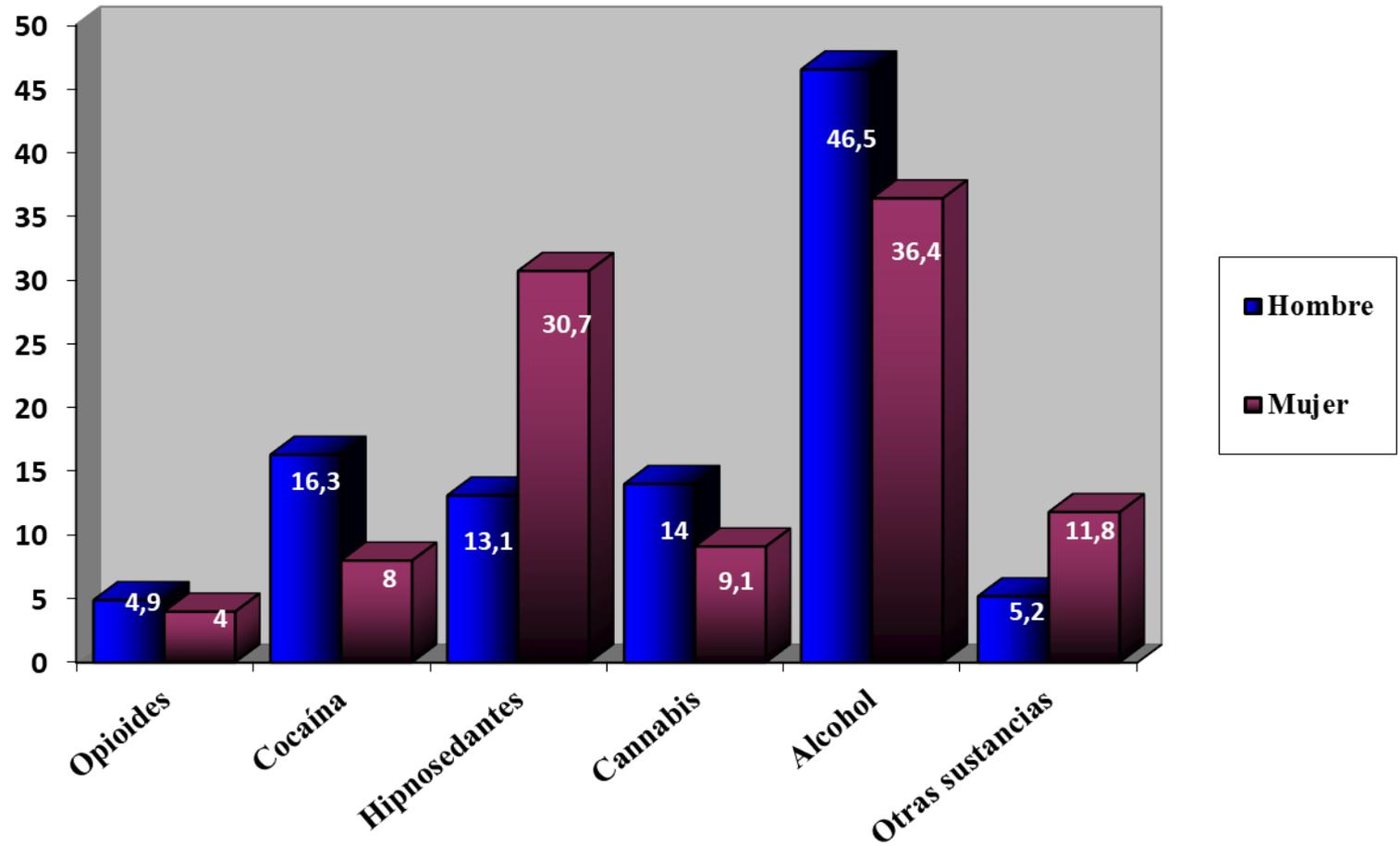
|                                      | 2015         |             | 2016         |             | 2017         |             | 2018         |             |
|--------------------------------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|
|                                      | <i>Fi</i>    | %           | <i>Fi</i>    | %           | <i>Fi</i>    | %           | <i>Fi</i>    | %           |
| <b>Opioides</b>                      | <b>80</b>    | <b>4,3</b>  | <b>103</b>   | <b>4,8</b>  | <b>134</b>   | <b>6,1</b>  | <b>87</b>    | <b>4,7</b>  |
| Heroína                              | 43           | 2,3         | 60           | 2,8         | 71           | 3,2         | 37           | 2           |
| Metadona                             | 7            | 0,4         | 17           | 0,8         | 23           | 1,0         | 10           | 0,5         |
| Analgésicos opioides (especificados) | 20           | 1,1         | 9            | 0,4         | 16           | 0,7         | 22           | 1,3         |
| <b>Cocaína</b>                       | <b>240</b>   | <b>13</b>   | <b>245</b>   | <b>11,5</b> | <b>308</b>   | <b>13,9</b> | <b>256</b>   | <b>13,9</b> |
| <b>Otros estimulantes</b>            | <b>51</b>    | <b>2,8</b>  | <b>35</b>    | <b>1,6</b>  | <b>43</b>    | <b>1,9</b>  | <b>61</b>    | <b>3,3</b>  |
| Anfetaminas                          | 28           | 1,5         | 21           | 1,0         | 33           | 1,6         | 33           | 1,9         |
| MDMA (Éxtasis) y derivados           | 21           | 1,2         | 10           | 0,5         | 8            | 0,3         | 11           | 0,6         |
| <b>Hipnosedantes</b>                 | <b>377</b>   | <b>20,5</b> | <b>377</b>   | <b>17,7</b> | <b>398</b>   | <b>18,0</b> | <b>341</b>   | <b>18,5</b> |
| <b>Benzodiacepinas</b>               | <b>346</b>   | <b>18,8</b> | <b>345</b>   | <b>16,2</b> | <b>344</b>   | <b>15,6</b> | <b>302</b>   | <b>16,6</b> |
| Alprazolam                           | 23           | 1,2         | 44           | 2,1         | 30           | 1,4         | 29           | 1,6         |
| Diazepam                             | 30           | 1,6         | 41           | 1,9         | 35           | 1,6         | 35           | 1,9         |
| Lorazepam                            | 72           | 3,9         | 77           | 3,6         | 88           | 4,0         | 55           | 3,0         |
| <b>Antipsicóticos</b>                | <b>22</b>    | <b>1,2</b>  | <b>26</b>    | <b>1,3</b>  | <b>26</b>    | <b>1,2</b>  | <b>15</b>    | <b>0,8</b>  |
| <b>Alucinógenos</b>                  | <b>7</b>     | <b>0,4</b>  | <b>3</b>     | <b>0,1</b>  | <b>3</b>     | <b>0,1</b>  | <b>2</b>     | <b>0,1</b>  |
| <b>Cannabis</b>                      | <b>270</b>   | <b>14,4</b> | <b>328</b>   | <b>15,4</b> | <b>288</b>   | <b>13,0</b> | <b>232</b>   | <b>12,6</b> |
| Planta                               | 37           | 2,0         | 89           | 4,2         | 69           | 3,1         | 54           | 2,9         |
| <b>Alcohol</b>                       | <b>751</b>   | <b>40,5</b> | <b>987</b>   | <b>46,2</b> | <b>963</b>   | <b>43,5</b> | <b>793</b>   | <b>43,1</b> |
| <b>Antidepresivos</b>                | <b>68</b>    | <b>3,8</b>  | <b>45</b>    | <b>2,5</b>  | <b>67</b>    | <b>3,1</b>  | <b>46</b>    | <b>2,5</b>  |
| <b>Inhalables</b>                    | -            | -           | -            | -           | -            | -           | <b>10</b>    | <b>0,5</b>  |
| <b>Otras drogas</b>                  | <b>6</b>     | <b>0,3</b>  | <b>4</b>     | <b>0,2</b>  | <b>6</b>     | <b>0,2</b>  | <b>14</b>    | <b>0,8</b>  |
| <b>TOTAL DROGAS REGISTRADAS*</b>     | <b>1.850</b> | <b>100</b>  | <b>2.127</b> | <b>100</b>  | <b>2.210</b> | <b>100</b>  | <b>1.842</b> | <b>100</b>  |

\*Total drogas registradas son las respuestas válidas de las variables Droga 1 + Droga 2+ Droga 3+.....+Droga 8.

## SUSTANCIAS RELACIONADAS POR SEXO.

- En general se aprecian diferencias importantes entre hombres y mujeres en cuanto a las drogas relacionadas con las urgencias hospitalarias. En primer lugar, en ambos casos el alcohol es la droga principal, si bien mucho más relevante entre los hombres (46,5%) que entre las mujeres (36,4%).
- En el colectivo femenino los psicofármacos (hipnosedantes, antidepresivos, analgésicos opioides..), son de uso más corriente. En concreto, hay un 30,7% de episodios de urgencias en mujeres relacionados con hipnosedantes, más de el doble que en el caso de los hombres (13,1%).
- Entre los hombres, hay una mayor implicación con las drogas de comercio ilegal, como el cannabis (14,8%) y la cocaína, donde las cifras en hombres (16,4%) duplican las femeninas (8,1%).

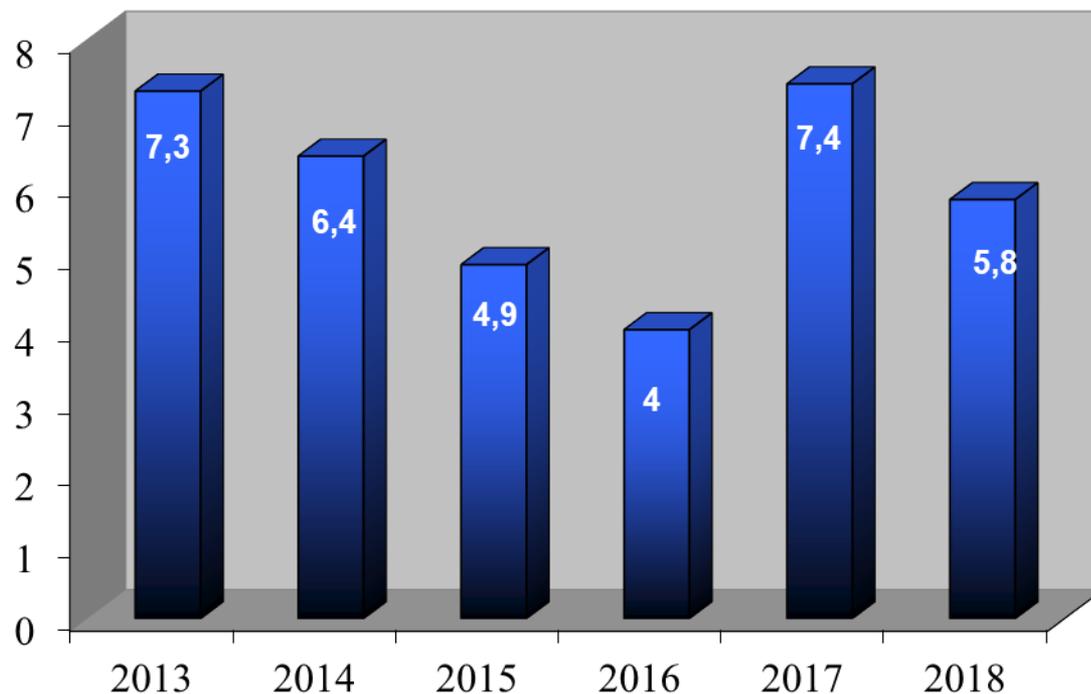
**Sustancias relacionadas con las urgencias hospitalarias por sexo (%).  
Castilla La Mancha 2018.**





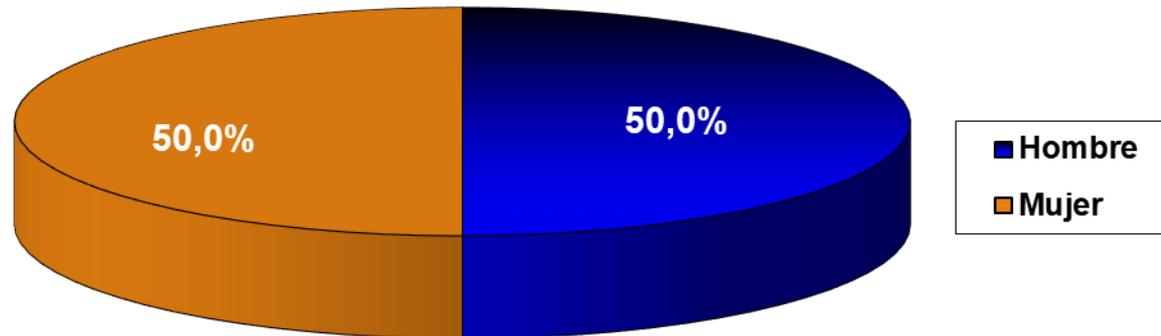
**URGENCIAS HOSPITALARIAS EN  
MENORES DE 18 AÑOS.**

## Evolución de episodios de urgencias en menores (%). Castilla-La Mancha 2013- 2018



Tras un aumento importante del número de menores que acuden a urgencias hospitalarias por abuso de drogas en 2017, las cifras de 2018 bajan hasta cerca del 6%. (El aumento de la edad en el indicador ha influido en el menor porcentaje de menores)

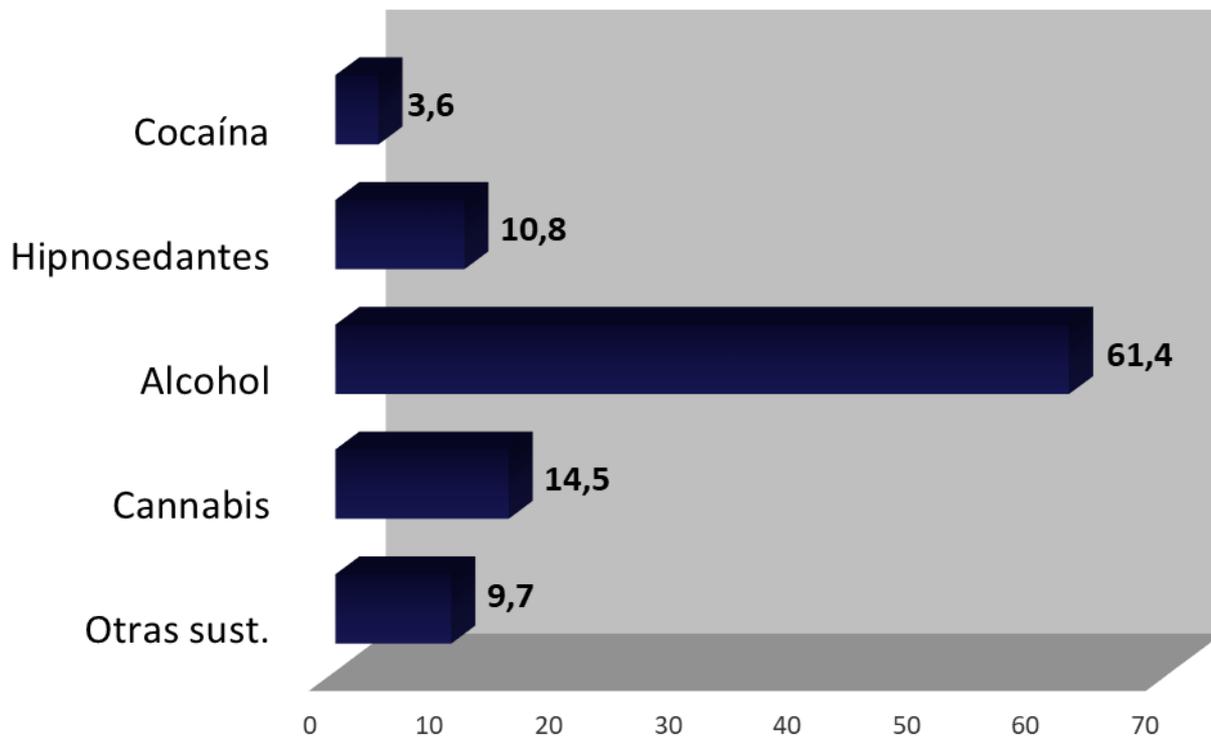
**Episodios de urgencias en MENORES según SEXO.**  
Castilla-La Mancha, 2018



las chicas van a urgencias en proporción similar a la de 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.

## Sustancias relacionadas con episodios de urgencias en menores (%).

Castilla-La Mancha, 2018



La primera droga relacionada con las urgencias en menores es el alcohol, suponiendo el 61,4% de todas las drogas, le sigue el cannabis con un 14,5% y a continuación los hipnosedantes (10,8%).

Incluidas dentro de otras sustancias, nos encontramos antidepresivos (7,2%) y morfina.

**SUSTANCIAS RELACIONADAS CON EPISODIOS DE URGENCIAS EN MENORES**  
**Castilla-La Mancha 2015-2018**

|   | 2015      |             | 2016      |             | 2017       |             | 2018      |             |
|---|-----------|-------------|-----------|-------------|------------|-------------|-----------|-------------|
|   | <i>Fi</i> | <i>%</i>    | <i>Fi</i> | <i>%</i>    | <i>Fi</i>  | <i>%</i>    | <i>Fi</i> | <i>%</i>    |
| Opiáceos (heroína, morfina...)            | 5         | <b>6,2</b>  | -         | -           | -          | -           | 1         | <b>1,2</b>  |
| Cocaína                                   | 4         | <b>5,0</b>  | 1         | <b>1,4</b>  | 2          | <b>1,6</b>  | 3         | <b>3,6</b>  |
| Otros estimulantes (MDMA, anfetaminas.)   | 5         | <b>6,2</b>  | 2         | <b>2,8</b>  | 3          | <b>2,4</b>  | -         | -           |
| Hipnosedantes (benzodiac., antipsicót...) | 12        | <b>15,0</b> | 9         | <b>12,5</b> | 21         | <b>16,8</b> | 9         | <b>10,8</b> |
| Cannabis                                  | 7         | <b>8,8</b>  | 19        | <b>26,3</b> | 24         | <b>19,2</b> | 12        | <b>14,6</b> |
| Alcohol                                   | 44        | <b>55,0</b> | 38        | <b>52,6</b> | 68         | <b>54,4</b> | 51        | <b>61,4</b> |
| Antidepresivos                            | 3         | <b>3,8</b>  | 3         | <b>4,4</b>  | 5          | <b>4,0</b>  | 6         | <b>7,2</b>  |
| Otras sustancias psicoactivas             | -         | -           | -         | -           | 2          | <b>1,6</b>  | 1         | <b>1,2</b>  |
| <b>TOTAL SUSTANCIAS REGISTRADAS</b>       | <b>80</b> | <b>100</b>  | <b>72</b> | <b>100</b>  | <b>125</b> | <b>100</b>  | <b>83</b> | <b>100</b>  |



Comparando estas cifras con las de años anteriores, se aprecia un aumento importante de los episodios relacionados con alcohol, cocaína y antidepresivos.

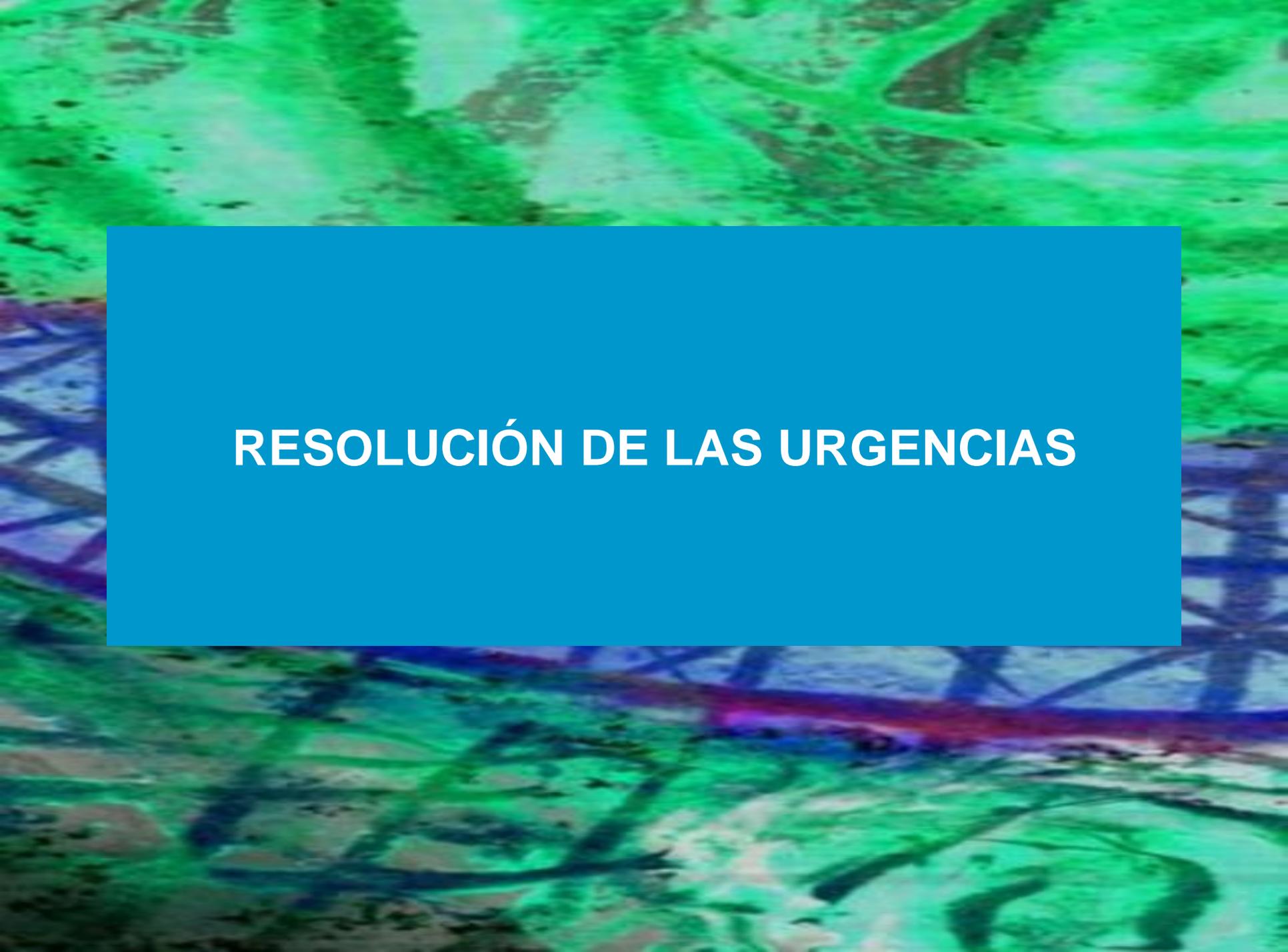
Por el contrario, disminuyen de manera significativa los casos de cannabis e hipnosedantes.

# DIAGNÓSTICOS EN MENORES.

- El 80% de las patologías registradas tienen que ver con trastornos mentales y del comportamiento. Son especialmente importantes dentro de este grupo, las intoxicaciones étílicas y otros trastornos relacionados con el abuso de alcohol, que suponen la mitad de todos los diagnósticos. Este motivo de urgencias en menores ha aumentado muchísimo respecto a 2016, que representaba el 26,8%.
- También son importantes las intoxicaciones/uso nocivo de múltiples drogas (6,4%) y cannabis (4,3%). Los trastornos de tipo psiquiátrico como ansiedad, trastorno de conducta, de personalidad, adaptativo entre otros, suponen globalmente el 14% de los diagnósticos.
- Especial atención merecen aquellas alteraciones que junto a los trastornos psiquiátricos antes mencionados, implican un grave malestar emocional. En este sentido, destacan los intentos autolíticos, ideaciones suicidas o historia personal de intento autolítico, que suponen de manera conjunta el 12,6% de los diagnósticos.

**DIAGNÓSTICOS EN MENORES DE 18 AÑOS**  
**Castilla-La Mancha, 2017-18**

|   | 2017       |             | 2018      |             |
|---|------------|-------------|-----------|-------------|
|   | <i>Fi</i>  | <i>%</i>    | <i>Fi</i> | <i>%</i>    |
| <b>Trastornos mentales y del comportamiento.</b>  | <b>103</b> | <b>70,5</b> | <b>76</b> | <b>80</b>   |
| Intoxicación etílica/uso nocivo alcohol   | 57         | 39,1        | 49        | 51,1        |
| Intoxicación/uso nocivo múltiples drogas  | 9          | 6,1         | 6         | 6,4         |
| Intoxicación/uso nocivo cannabis  | 12         | 8,2         | 4         | 4,3         |
| Intoxicación/uso nocivo hipnosedantes   | 4          | 2,7         | 2         | 2,1         |
| Intoxicación/uso nocivo de cocaína  | -          | -           | 2         | 2,1         |
| Trastorno de ansiedad   | 7          | 4,8         | 2         | 2,2         |
| Trastorno de conducta   | 4          | 2,7         | 5         | 5,4         |
| Otros (trast. personal., trast. alimenticio, psicosis ...)  | 10         | 6,9         | 6         | 6,4         |
| <b>Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos.</b> (Ideación suicida, coma, amnesia, desvanecimiento, agitación, síncope, ...) | <b>9</b>   | <b>6,2</b>  | <b>2</b>  | <b>2,1</b>  |
| <b>Traumatismos y envenenamientos.</b>  | <b>11</b>  | <b>7,5</b>  | <b>2</b>  | <b>2,1</b>  |
| Traumatismo cabeza y cara   | 7          | 4,8         |           |             |
| Otros (abuso sexual, traumatismo en brazo, pierna, ...)   | 4          | 2,7         |           |             |
| <b>Causas externas de morbilidad.</b> (Intento autolítico)  | <b>9</b>   | <b>6,2</b>  | <b>10</b> | <b>10,5</b> |
| <b>Factores que influyen en salud y contacto con servicios de salud.</b>  | <b>9</b>   | <b>6,2</b>  | <b>3</b>  | <b>3,2</b>  |
| Hª personal de intento autolítico   | 8          | 5,5         | 2         | 2,1         |
| Otros (problemas grupo primario de apoyo)   | 1          | 0,7         | 1         | 1,1         |
| <b>Otros diagnósticos</b> (dolor, epilepsia, hipoglucemia,...)  | <b>5</b>   | <b>3,4</b>  | <b>2</b>  | <b>2,1</b>  |
| <b>TOTAL DIAGNÓSTICOS REGISTRADOS</b>   | <b>146</b> | <b>100</b>  | <b>95</b> | <b>100</b>  |



# RESOLUCIÓN DE LAS URGENCIAS

# RESOLUCIÓN DE LAS URGENCIAS.

## *RESOLUCIÓN DE LA URGENCIA (%)* *Castilla-La Mancha, 2013- 2018*

|                        | <i>2013</i> | <i>2014</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> | <i>2018</i> |
|------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Alta médica            | 70,0        | 64,1        | 77,4        | 70,9        | 69,3        | 73,7        |
| Alta voluntaria        | 5,4         | 7,2         | 5,0         | 7,1         | 6,3         | 4,0         |
| Ingreso hospitalario   | 20,9        | 21,0        | 15,7        | 20,2        | 20,0        | 18,1        |
| Muerte en urgencias    | 0,1         | 0,2         | 0           | 0,3         | 0,1         | 0,1         |
| Traslado a otro centro | 3,6         | 7,5         | 1,9         | 1,5         | 4,3         | 4,1         |
| <b>TOTAL</b>           | <i>100</i>  | <i>100</i>  | <i>100</i>  | <i>100</i>  | <i>100</i>  | <i>100</i>  |

La gran mayoría de las urgencias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas se resuelven con alta médica. Así ocurre casi en el 74% de los casos, siguiéndole el ingreso hospitalario. Muy por debajo de esta cifra, se encuentra el alta voluntaria (4%), el traslado a otro centro (4,1%) o muerte en urgencias (0,1%).

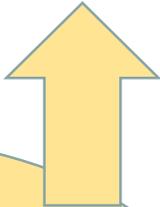
# RESOLUCIÓN DE LAS URGENCIAS: INGRESO HOSPITALARIO

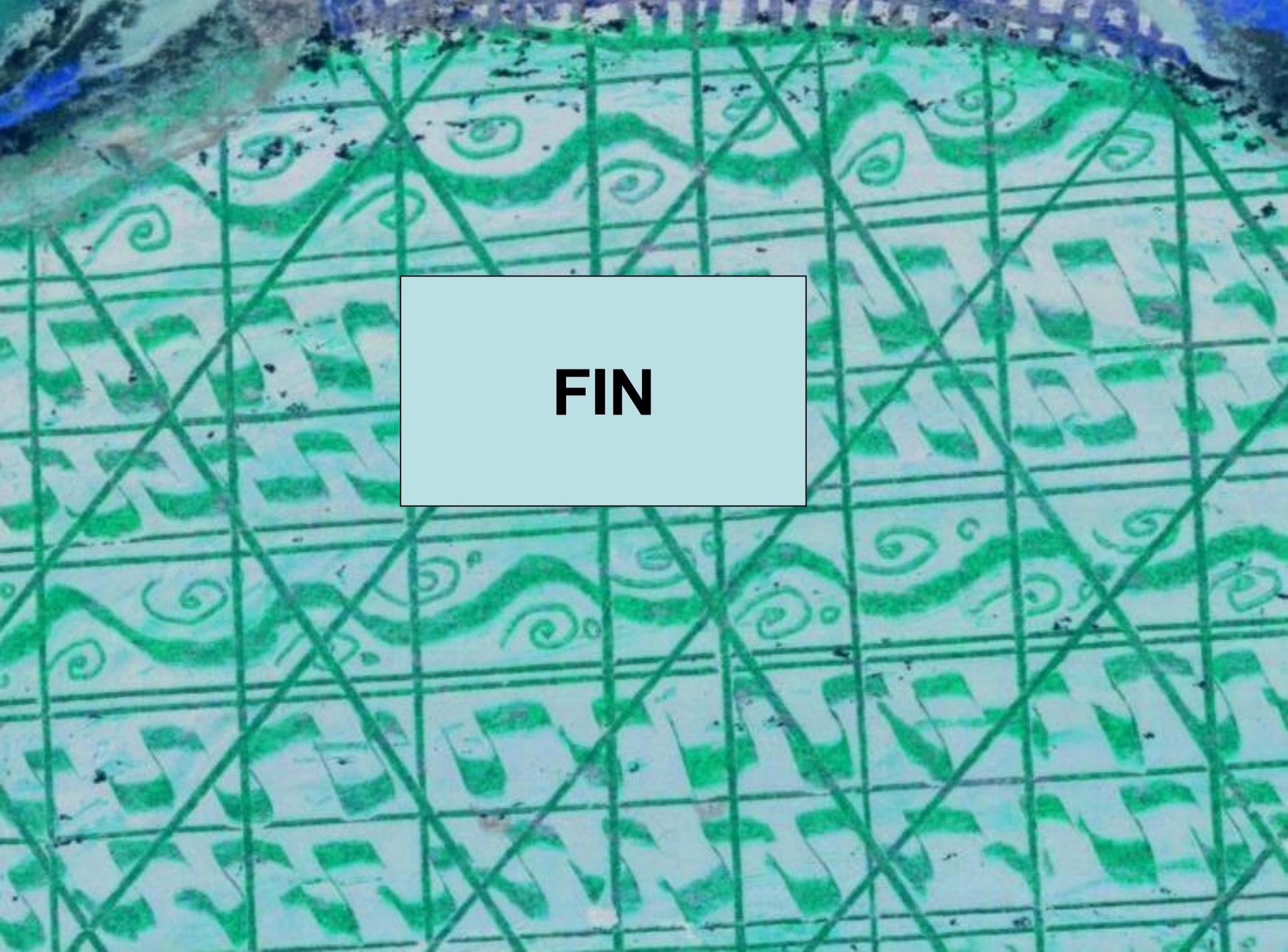
## *INGRESO HOSPITALARIO POR SEXO (%).* *Castilla-La Mancha, 2013- 2018*

| <i>SEXO</i>  | <i>2013</i> | <i>2014</i> | <i>2015</i> | <i>2016</i> | <i>2017</i> | <i>2018</i> |
|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Hombre       | 22,3        | 22,8        | 16,2        | 20,4        | 21,6        | 18,7        |
| Mujer        | 18,8        | 17,8        | 15          | 19,6        | 16,9        | 16,3        |
| <b>TOTAL</b> | <b>20,9</b> | <b>21</b>   | <b>15,7</b> | <b>20,2</b> | <b>20,0</b> | <b>18,1</b> |

El ingreso hospitalario es la segunda forma de resolución de la urgencia más común, tras el alta médica. El 18,1% de los casos de 2018 se resuelven de esta forma.

Por lo general son los varones los que en mayor proporción quedan ingresados tras un episodio de urgencias.





**FIN**