

URGENCIAS
EXTRAHOSPITALARIAS POR
CONSUMO DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS

Informe 2022



**URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
POR CONSUMO DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS
COMUNIDAD DE MADRID**

AÑO 2022

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA





Esta versión forma parte de la Biblioteca Virtual de la **Comunidad de Madrid** y las condiciones de su distribución y difusión se encuentran amparadas por el marco legal de la misma.



comunidad.madrid/publicamadrid

Edita:

COMUNIDAD DE MADRID

Realiza:

Dirección General de Salud Pública
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Edición:

10/2023

Impreso en España - Printed in Spai

INDICE

RESUMEN.....	5
INTRODUCCIÓN.....	7
MATERIAL Y MÉTODOS	7
RESULTADOS	7
Diagnóstico de la urgencia	10
Sustancias consumidas	10
Resolución de la urgencia	15
Transporte movilizado	16
Episodios relacionados sólo con el alcohol	17
COMPARACIÓN CON EL AÑO ANTERIOR	19
DISCUSIÓN.....	26
CONCLUSIONES	28



RESUMEN

Antecedentes: En el año 2010 se incorpora la información procedente de los servicios de emergencias SUMMA 112 y SAMUR a los indicadores de consumo problemático de sustancias psicoactivas en la Comunidad de Madrid.

Objetivos: Describir los episodios de urgencias por consumo de sustancias psicoactivas atendidos por los servicios de emergencias SUMMA 112 y SAMUR en el año 2022, así como su comparación con el año anterior.

Material y métodos: Estudio descriptivo de los episodios de urgencias atendidos por los servicios de emergencias SUMMA 112 y SAMUR en el año 2022. Se analizan los episodios relacionados con el consumo de alcohol y de otras sustancias psicoactivas en pacientes de 14-64 años, en una semana de cada mes seleccionada al azar, que coincide con la semana de recogida de las urgencias hospitalarias.

Resultados: En el año 2022 se registraron 1.186 episodios de urgencias por consumo de sustancias psicoactivas atendidos por los servicios de emergencias SAMUR (70,1% de los episodios) y SUMMA 112 (29,9%). El 60,5% eran hombres y la media de edad fue de 34,7 años. El principal diagnóstico fue de abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (89,4%). En el 44,6% de los episodios se realizó traslado de los pacientes al hospital. La principal sustancia relacionada con el episodio de urgencias con sustancia conocida ha sido el alcohol (87,7%), seguido de la cocaína (6,4%), las benzodiazepinas (5,8%), y el cannabis (3,1%). El 78,3% de los episodios con sustancia conocida se relacionaron sólo con el consumo de alcohol. Se presentan diferencias por sexo y grupo de edad en las sustancias relacionadas con la urgencia. Las mujeres presentan una mayor proporción de hipnosedantes y antidepresivos, y los hombres de estimulantes, cannabis y opioides. El consumo de alcohol es muy similar en hombres y en mujeres (88,2% vs 86,9%). En el grupo de edad más joven (14-24 años), predomina el consumo de alcohol y el cannabis y los estimulantes en el grupo de edad de 35-44 años.

Se presentan algunas diferencias entre los dos servicios de emergencias (SAMUR y SUMMA 112) en el perfil de los pacientes atendidos y en las sustancias relacionadas con la urgencia. La proporción de varones es mayor en las urgencias atendidas por SAMUR que en las atendidas por SUMMA 112 (62,7% vs 55,2%). La media de edad de los hombres atendidos por SUMMA 112 es superior que la de los atendidos por SAMUR (36,2 vs 35,6 años), mientras que la edad media de las mujeres es menor en las atendidas por SAMUR que en las de SUMMA 112 (31,4 vs 34,7 años). Se registra una mayor proporción de hipnosedantes, estimulantes y cannabis en las urgencias atendidas por el SUMMA 112 y de alcohol en las atendidas por el SAMUR.



Conclusiones: Las urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas afectan fundamentalmente a varones y a jóvenes de 14 a 19 años y se relacionan fundamentalmente con el consumo de alcohol. Al comparar con el año anterior, en 2022 se observa un incremento del número de episodios. Se observa respecto a 2021, un incremento en el porcentaje de episodios que se resuelven en el lugar de la intervención y un incremento de la proporción de episodios relacionados con el consumo de alcohol, estimulantes y cannabis. La monitorización de las emergencias por consumo de sustancias psicoactivas complementa la información del indicador de urgencias hospitalarias.



INTRODUCCIÓN

En la Comunidad de Madrid en el año 2010 se incorporaron al sistema de información de las urgencias por consumo de sustancias psicoactivas las urgencias atendidas en el ámbito extrahospitalario por los servicios de emergencias sanitarias SUMMA 112 y SAMUR.

En el año 2018 se amplió el grupo de edad del indicador, recogiendo los episodios en pacientes de 14 a 64 años y se incluyeron todos los episodios de urgencias relacionados con el consumo de alcohol (hasta entonces sólo se recogían si se asociaban al consumo de otras sustancias).

MATERIAL Y MÉTODOS

Se recogen los episodios de urgencias por consumo de sustancias psicoactivas registrados en los servicios de emergencias sanitarias (SUMMA 112 y SAMUR) durante 12 semanas (una semana de cada mes elegida al azar que coincide con la del indicador de urgencias hospitalarias).

El SAMUR (Servicio de Asistencia Municipal de Urgencia y Rescate), atiende las emergencias sanitarias que se producen en la vía pública de la ciudad de Madrid. El SUMMA112 (Servicio de Urgencia Médica de la Comunidad de Madrid), atiende las emergencias producidas en el resto de la Comunidad de Madrid y en todos los domicilios (incluidos Madrid ciudad).

Se registra la siguiente información: edad, sexo, fecha de la urgencia, recurso movilizado, diagnóstico, resolución de la urgencia, hospital al que se remite y sustancias consumidas.

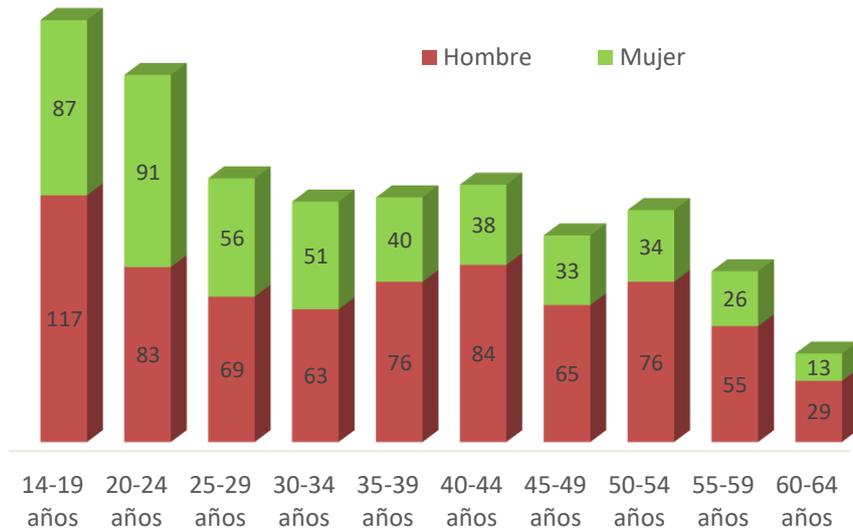
RESULTADOS

En el año 2022 se han registrado un total de 1.186 episodios de urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas, 831 atendidos por el SAMUR (70,1%) y 355 atendidos por el SUMMA 112 (29,9%).

El 60,5% de los pacientes atendidos eran hombres y la media de edad fue de 34,7 (Desviación Estándar o DE: 13,8), con diferencias por sexo (36,1 años en hombres y 32,5 en mujeres). El mayor número de casos se presentó en el grupo de edad de 14-19 años (17,2%) (Figura 1).



**Figura 1.-Urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas.
Distribución numérica por sexo y grupo de edad.
Comunidad de Madrid. Año 2022**

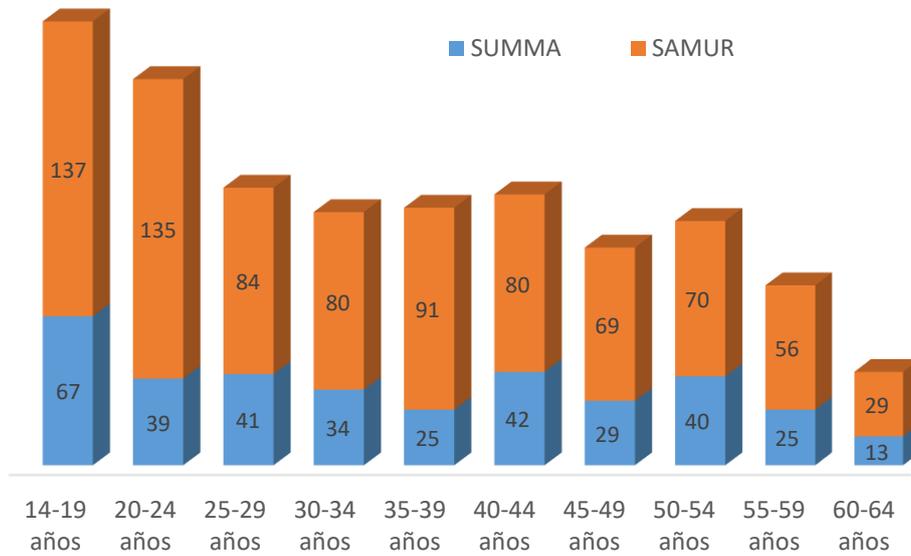


Se presentan diferencias en los pacientes atendidos por los dos servicios de emergencias (Figura 2), con una mayor proporción de hombres en los pacientes atendidos por SAMUR (62,7%) que en los atendidos por SUMMA 112 (55,2%), y una mayor proporción de mujeres atendidas por el SUMMA 112 (44,8% vs 37,3% en SAMUR). La edad media es ligeramente superior en los pacientes atendidos por SUMMA 112 que en SAMUR (35,2 vs 34,4 años).

En hombres, la edad media es superior en los atendidos por SAMUR (36,2 años) que en SUMMA 112 (35,6 años), por el contrario, la edad media en mujeres es mayor en las atendidas por el SUMMA 112 (34,7 frente a 31,4 años en las atendidas por el SAMUR).

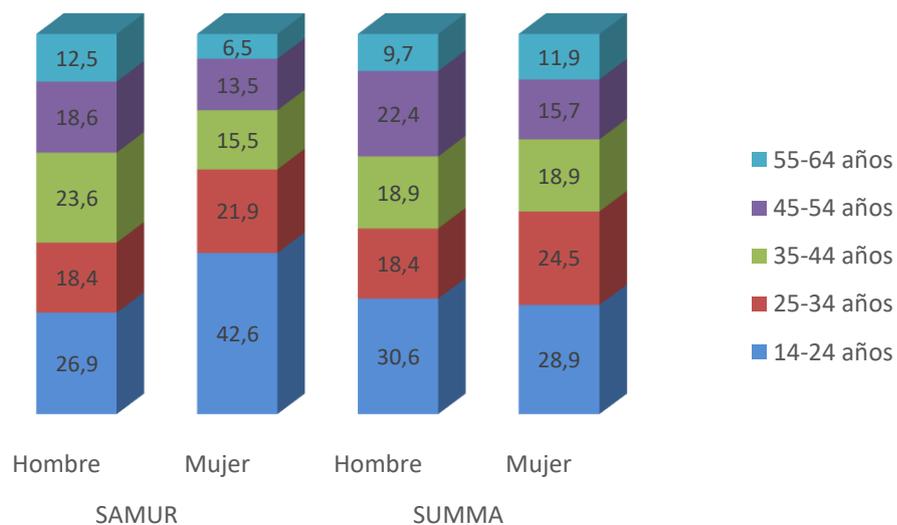


Figura 2.-Urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas. Distribución numérica según servicio de emergencias y grupo de edad. Comunidad de Madrid. Año 2022



En la Figura 3 se muestra la distribución porcentual por sexo y edad según el servicio de emergencias que ha realizado la atención, observándose que tanto en los hombres como en las mujeres el grupo de edad más frecuente es el de 14 a 24 años. Las mujeres del grupo de edad de 14-24 años son atendidas más frecuentemente tanto en el SAMUR (42,6%) como en el SUMMA 112 (28,9%). En hombres de ese grupo de edad, son atendidos en el SUMMA 112 (30,6%) y en el SAMUR (26,9%).

Figura 3.-Urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas. Distribución porcentual según servicio de emergencias, sexo y grupo de edad. Comunidad de Madrid. Año 2022



Diagnóstico de la urgencia

El número medio de diagnósticos por episodio de urgencias ha sido de 1,2. El grupo diagnóstico más frecuente fue el de “*Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de sustancias psicoactivas*” que supuso el 93,3% del total de diagnósticos, seguido del grupo de “*Síntomas, signos y hallazgos anormales no clasificados en otra parte*” (5,4%) (Tabla1).

Los principales diagnósticos de trastornos mentales y del comportamiento por abuso o dependencia de psicotrópicos registrados han sido, los “Trastornos relacionados con alcohol” presentes en el 73,5% de los episodios, seguido de los “Trastornos relacionados con hipnosedantes” 5,7%, “Trastornos relacionados con cocaína” en el 5,5% y “Trastornos relacionados con cánnabis” en el 2,6%.

Entre los “Trastornos relacionados con alcohol” el más frecuente ha sido el “Abuso de alcohol con intoxicación” presente en el 99,6% de los episodios.

Tabla 1.- Urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas. Distribución de los diagnósticos según grandes grupos de la CIE-10. Comunidad de Madrid. Año 2022

DIAGNÓSTICOS	Frecuencia	%
Enfermedades endocrinas	1	0,1
Trastornos mentales y del comportamiento	1354	93,3
Enfermedades del sistema nervioso	2	0,1
Enfermedades del ojo	1	0,1
Síntomas, signos y hallazgos anormales no clasificados en otra parte	79	5,4
Traumatismos, envenenamientos, y otros de causa externa	13	0,9
Factores que influyen en el estado de salud	1	0,1
Total	1451	100

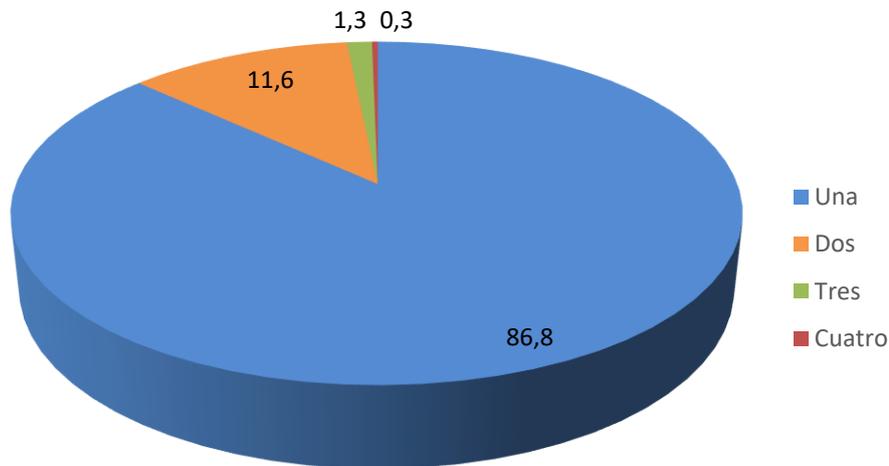
Nota.- Un paciente puede tener más de un diagnóstico

Sustancias consumidas

De los 1.186 episodios de urgencias registrados, en 64 no se dispone de información sobre la sustancia consumida (5,4%) recogiendo un total de 1.239 sustancias psicoactivas (en 1.122 episodios con sustancia conocida). En el 86,8% de los episodios con sustancia conocida, se consume sólo una sustancia, en el 11,6% dos y en el 1,6% más de tres sustancias (Figura 4).



Figura 4.-Urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas. Distribución porcentual según el número de sustancias consumidas. Comunidad de Madrid. Año 2022



El alcohol fue la sustancia que se identificó con mayor frecuencia (87,7%), seguido a gran distancia de la cocaína (6,4%), las benzodiacepinas (5,8%), y el cánnabis (3,1%). En un 1,5% de los episodios se registró consumo de opioides (Tabla 2 y Figura 5). El 78,3% de los episodios se relacionaron sólo con el consumo de alcohol.

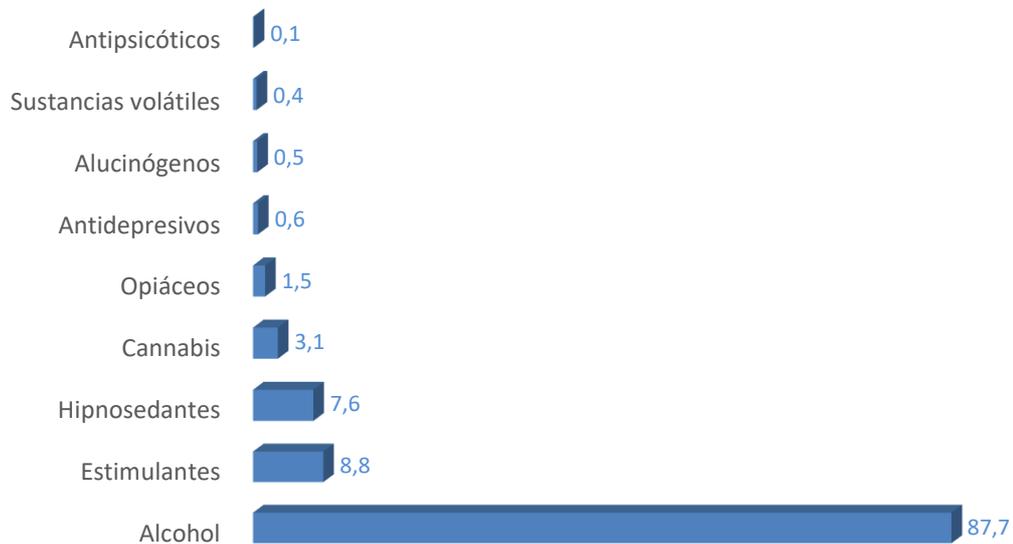
Tabla 2.- Urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas. Distribución según la sustancia consumida. Comunidad de Madrid. Año 2022

SUSTANCIAS	Frecuencia	%
OPIOIDES	17	1,5
Heroína	13	1,2
Metadona	2	0,2
Otros opioides	2	0,2
ESTIMULANTES	99	8,8
Cocaína	72	6,4
Anfetaminas	13	1,2
MDMA y otras drogas de diseño	11	1,0
Otros estimulantes	3	0,3
HIPNÓTICOS Y SEDANTES	85	7,6
Benzodiacepinas	65	5,8
Otros hipnosedantes	20	1,8
ANTIPSICÓTICOS	1	0,1
ALUCINÓGENOS	6	0,5
SUSTANCIAS VOLÁTILES	5	0,4
CÁNNABIS	35	3,1
ANTIDEPRESIVOS	7	0,6
ALCOHOL	984	87,7

Nota.- Un paciente puede haber consumido más de una sustancia. Los porcentajes se realizan sobre el total de episodios con sustancia conocida (1.122)



**Figura 5.-Urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas.
Distribución porcentual según la sustancia consumida.
Comunidad de Madrid. Año 2022**



Respecto a las nuevas sustancias psicoactivas (NSP), se han registrado un total de 27 sustancias (2,4% del total de episodios): 20 casos de consumo de Ácido Gamma-hidroxi-butírico (GHB, clasificado en el grupo de otros hipnosedantes), 4 de ketamina (alucinógeno) y 3 de mefedrona (clasificada en el grupo de otros estimulantes).

En relación con el servicio de emergencias que atiende al paciente, se presentan algunas diferencias en las sustancias consumidas (Tabla 3 y Figura 6) con un mayor consumo de hipnosedantes, estimulantes, cánnabis y antidepresivos en los atendidos por SUMMA 112, y de alcohol y opioides en los pacientes atendidos por SAMUR.

También se presentan diferencias entre ambos servicios de emergencias en los episodios relacionados con el consumo de alcohol, siendo muy superior el porcentaje en los atendidos por SAMUR (93,6%) que en los atendidos por SUMMA 112 (72,5%).

Las nuevas sustancias se detectan fundamentalmente en episodios atendidos por SAMUR (17 episodios con consumo de GHB, 4 de ketamina y 1 de mefedrona). En los atendidos por SUMMA 112 se detectó GHB en 3 episodios y mefedrona en 2.

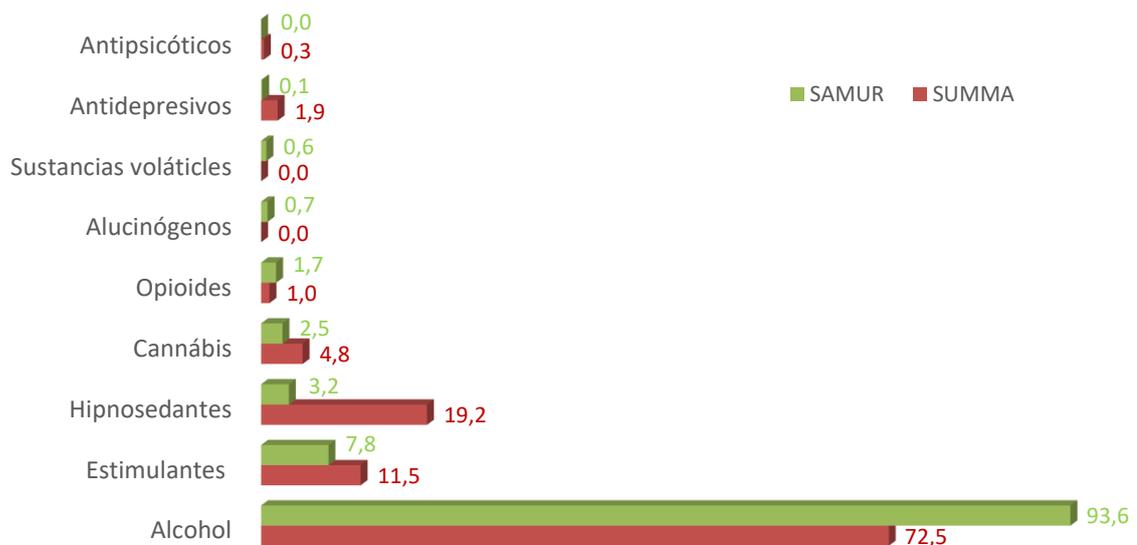


Tabla 3.- Urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas. Distribución de la sustancia consumida según el servicio de emergencias. Comunidad de Madrid. Año 2022

SUSTANCIA	SUMMA 112		SAMUR	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
OPIOIDES	3	1,0	14	1,7
Heroína	3	1,0	10	1,2
Metadona	0	0,0	2	0,2
Otros opioides	0	0,0	2	0,2
ESTIMULANTES	36	11,5	63	7,8
Cocaína	28	8,9	44	5,4
Anfetaminas	2	0,6	11	1,4
MDMA y otras drogas de diseño	4	1,3	7	0,9
Otros estimulantes	2	0,6	1	0,1
HIPNÓTICOS Y SEDANTES	60	19,2	26	3,2
Benzodiacepinas	56	17,9	9	1,1
Otros hipnosedantes	3	1,0	17	2,1
ANTIPSICÓTICOS	1	0,3	0	0,0
ALUCINÓGENOS	0	0,0	6	0,7
SUSTANCIAS VOLÁTILES	0	0,0	5	0,6
CÁNNABIS	15	4,8	20	2,5
ANTIDEPRESIVOS	6	1,9	1	0,1
ALCOHOL	227	72,5	757	93,6

Nota.- Un paciente puede haber consumido más de una sustancia. Los porcentajes se realizan sobre el total de episodios con sustancia conocida (SUMMA 112=313, SAMUR=809)

Figura 6.-Urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas. Distribución porcentual de la sustancia consumida según servicio de emergencias. Comunidad de Madrid. Año 2022



La distribución de las sustancias relacionadas con la urgencia por sexo se muestra en la Tabla 4 y Figura 7. Las mujeres presentan una mayor proporción de hipnosedantes y de antidepresivos, y los hombres de estimulantes, alcohol, cánnabis y opioides.

**Tabla 4.- Urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas.
Distribución de la sustancia consumida según el sexo.
Comunidad de Madrid. Año 2022**

SUSTANCIA	HOMBRE		MUJER	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
OPIOIDES	12	1,8	5	1,1
Heroína	9	1,3	4	0,9
Metadona	1	0,1	1	0,2
Otros opioides	2	0,3	0	0,0
ESTIMULANTES	78	11,5	21	4,7
Cocaína	59	8,7	13	2,9
Anfetaminas	10	1,5	3	0,7
MDMA y otras drogas de diseño	7	1,0	4	0,9
Otros estimulantes	2	0,3	1	0,2
HIPNÓTICOS Y SEDANTES	34	5,0	51	11,5
Benzodiacepinas	17	2,5	48	10,8
Otros hipnosedantes	17	2,5	3	0,7
ANTIPSIKÓTICOS	0	0,0	1	0,2
ALUCINÓGENOS	3	0,4	3	0,7
SUSTANCIAS VOLÁTILES	4	0,6	1	0,2
CÁNNABIS	24	3,5	11	2,5
ANTIDEPRESIVOS	3	0,4	4	0,9
ALCOHOL	599	88,2	385	86,9

Nota.- Un paciente puede haber consumido más de una droga. Los porcentajes se realizan sobre el total de episodios con sustancia conocida (Hombre=679, Mujer=443)

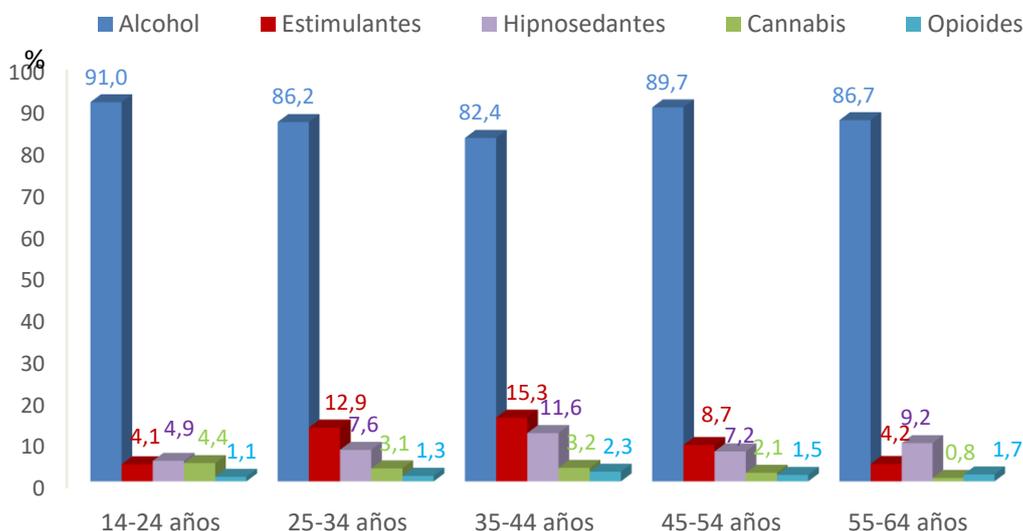
**Figura 7.-Urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas.
Distribución porcentual de la sustancia consumida según el género.
Comunidad de Madrid. Año 2022**



Las nuevas sustancias se han registrado mayoritariamente en hombres, (21 episodios vs 6), 17 episodios con consumo de GHB, 2 de mefedrona, y 2 de ketamina en hombres, y en mujeres 3 episodios con consumo de GHB, 2 de ketamina y 1 de mefedrona).

También se presentan diferencias en las sustancias relacionadas con la urgencia según la edad de los pacientes (Figura 8). En todos los grupos de edad predomina el consumo de alcohol, sobre todo en el grupo de edad de 14 a 24 y en el de 45-54 años. En el grupo de jóvenes de 14-24 años, son más prevalentes el cánnabis y en el grupo de 35-44 años, los estimulantes, que disminuyen con la edad. La mayor prevalencia de hipnosedantes y de opioides se presenta en el grupo de edad de 35-44 años.

Figura 8-Urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas. Distribución porcentual de las sustancias consumidas por edad. Comunidad de Madrid. Año 2022



Resolución de la urgencia

En el 55,4% de los casos la urgencia se resolvió en el lugar de la intervención, (59,2% en el caso del SAMUR y 46,5% en el SUMMA), y en el 44,6% se requirió el traslado del paciente a un centro hospitalario. Se observan diferencias por servicio de emergencias, con un mayor porcentaje de traslados en los episodios atendidos por SUMMA 112 (53,5%) que en los atendidos por SAMUR (40,8%).

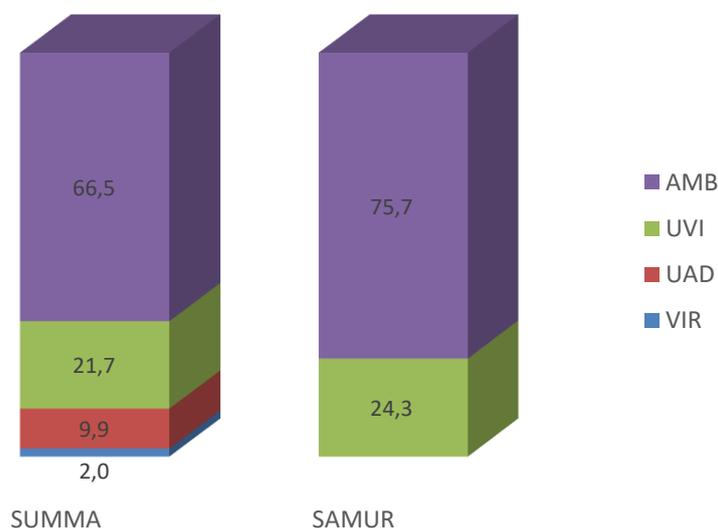


Transporte movilizado

El vehículo movilizado en estas emergencias fue principalmente una ambulancia de soporte básico (AMB 72,9%) seguido de una UVI móvil (23,5%).

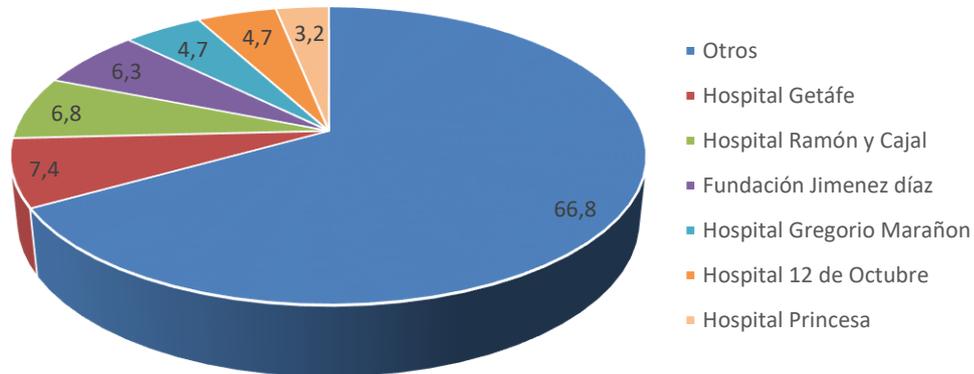
En la mayoría de los casos atendidos por SUMMA 112 se movilizó una ambulancia (AMB 66,5%), UVI móvil (21,7%), utilizándose en el resto una Unidad de Atención a Domicilio (UAD 9,9%) y un Vehículo de Intervención Rápida (VIR 2,0%). En SAMUR se movilizó una ambulancia en el 75,7% (65,0%) de los casos y en el resto una UVI móvil (24,3%) (Figura 9).

Figura 9.-Urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas. Distribución porcentual según servicio de emergencias y transporte movilizado. Comunidad de Madrid. Año 2022



En el 33,2% de los desplazamientos realizados por el SUMMA 112 se trasladó al paciente a un centro hospitalario incluido en el indicador de urgencias hospitalarias de la Comunidad de Madrid. Los hospitales de este grupo a los que se trasladó el mayor número de pacientes fueron el Hospital de Getafe (7,4%), el hospital Ramón y Cajal (6,8%), la Fundación Jiménez Díaz (6,3%) y el Hospital Gregorio Marañón y el Hospital 12 de Octubre (4,7% en cada uno de ellos) (Figura 10).

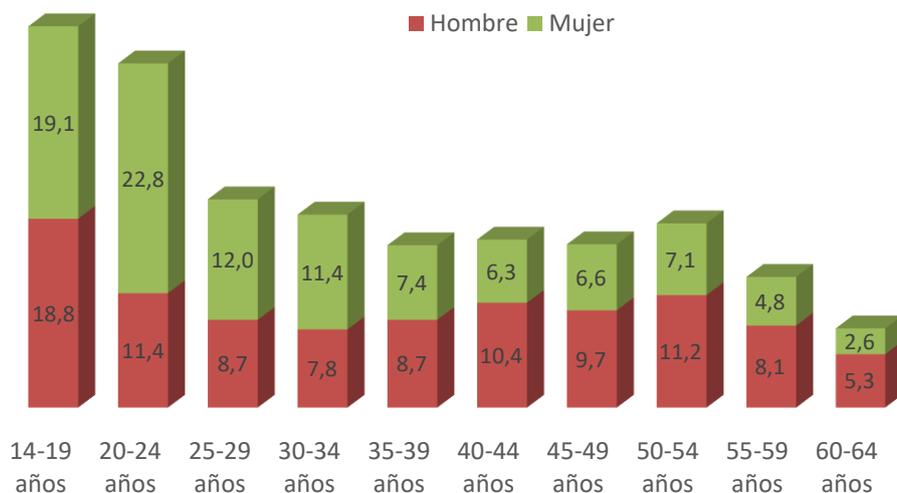
Figura 10.-Urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas. Distribución porcentual según centro a los que se realiza el traslado en SUMMA 112. Comunidad de Madrid. Año 2022



Episodios relacionados sólo con el alcohol

Los episodios en los que se menciona únicamente el consumo de alcohol (879, equivalente a un 78,3% del total de episodios), presentan algunas diferencias respecto al resto de episodios. El 79,0% de estos episodios fueron atendidos por SAMUR, el 60,1% eran hombres y la media de edad fue de 34,4 (DE: 14,3) (en el total de episodios el porcentaje de atendidos por SAMUR es del 70,1%, hombres el 60,5% y la edad media es 34,7). La distribución por grupos de edad y sexo se muestra en la figura 11, observándose el importante papel de los más jóvenes (14-24 años), especialmente en las mujeres.

Figura 11.-Urgencias extrahospitalarias por consumo de alcohol. Distribución porcentual según sexo y grupo de edad. Comunidad de Madrid. Año 2022



El número medio de diagnósticos por episodio de urgencias relacionado con el consumo de alcohol ha sido de 1,1. El grupo diagnóstico más frecuente fue el de “*Trastornos mentales y del comportamiento*” que supuso el 93,7% del total de diagnósticos, seguido del grupo de “*Síntomas, signos y hallazgos anormales no clasificados en otra parte*” (5,5%) (Tabla 5).

**Tabla 5.- Urgencias extrahospitalarias por consumo de alcohol.
Distribución de los diagnósticos según grandes grupos de la CIE-1.
Comunidad de Madrid. Año 2022**

DIAGNÓSTICOS	Frecuencia	%
Trastornos mentales y del comportamiento	885	93,7
Enfermedades del sistema nervioso	2	0,2
Enfermedades del aparato digestivo	1	0,1
Síntomas, signos y hallazgos anormales no clasificados en otra parte	52	5,5
Traumatismos, envenenamientos, y otros de causa externa	4	0,4
Factores que influyen en salud	1	0,1
Total	945	100

Nota.- Un paciente puede tener más de un diagnóstico

Los que consumen sólo alcohol suponen el 89,3% del total de los que lo consumen. El 99,4% de los episodios presentó un diagnóstico de “*Abuso de alcohol con intoxicación*”.

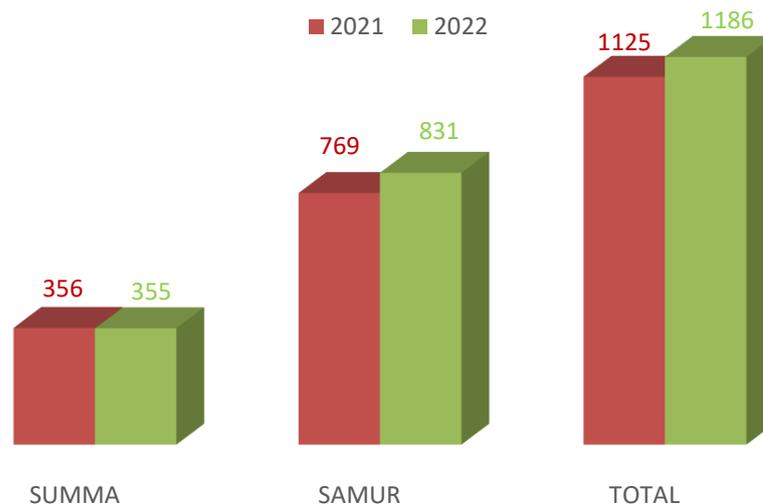
Los episodios relacionados sólo con el alcohol se resuelven en el lugar de atención con una frecuencia ligeramente superior que el resto de episodios (57,3% vs 55,4%). Los casos atendidos por el SAMUR se resuelven en el lugar en el 58,9% frente al 51,4% de los casos de los atendidos por el SUMMA 112.



COMPARACIÓN CON EL AÑO ANTERIOR

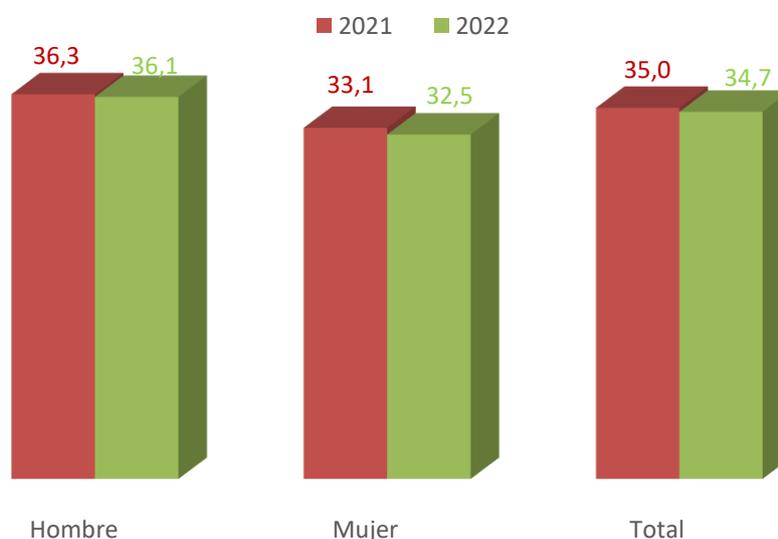
El número de episodios de urgencias extrahospitalarias registrado en el año 2022 ha sido superior al registrado en 2021 (1.186 vs 1.125, equivalente a un incremento del 5,4%), pero inferior al de 2019 (1.437), observándose dicho incremento, en los casos atendidos por el SAMUR (Figura 12).

Figura 12.- Urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas. Número de episodios según el servicio de emergencias. Comunidad de Madrid. Años 2021 y 2022



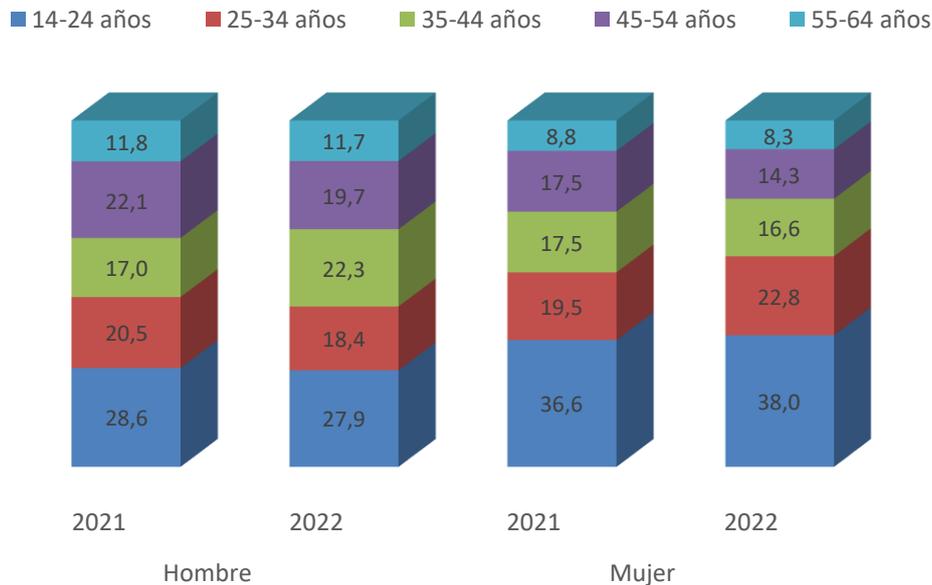
En el año 2022 se presenta una media de edad global similar a la registrada en el año anterior (Figura 13).

Figura 13.-Urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas. Distribución de la media de años de edad por sexo. Comunidad de Madrid. Años 2021 y 2022



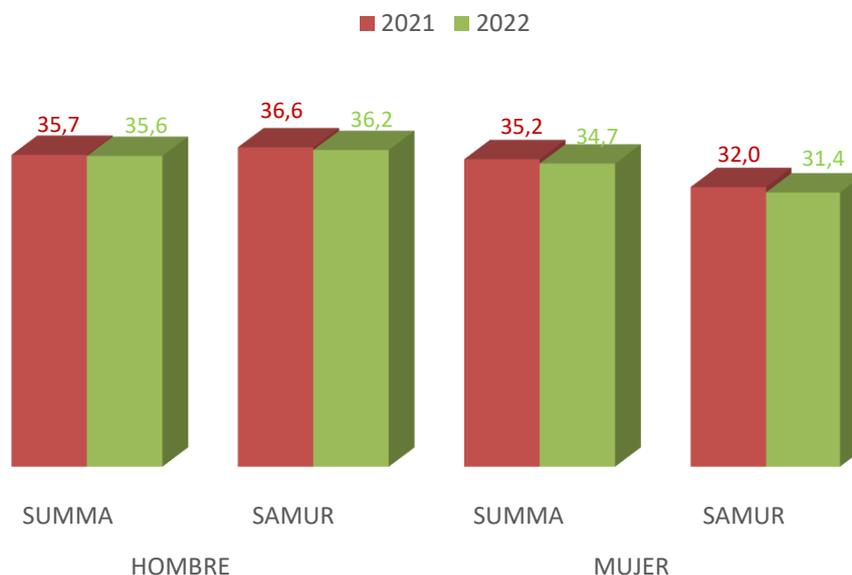
En la distribución por sexo y grupo de edad se detectan diferencias, especialmente un incremento de los grupos de edad más jóvenes (14-34 años) en las mujeres en el año 2022 frente al 2021 (60,8% vs 56,1% respectivamente) (Figura 14).

Figura 14.-Urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas
Distribución porcentual según sexo y grupos de edad.
Comunidad de Madrid. Años 2021 y 2022



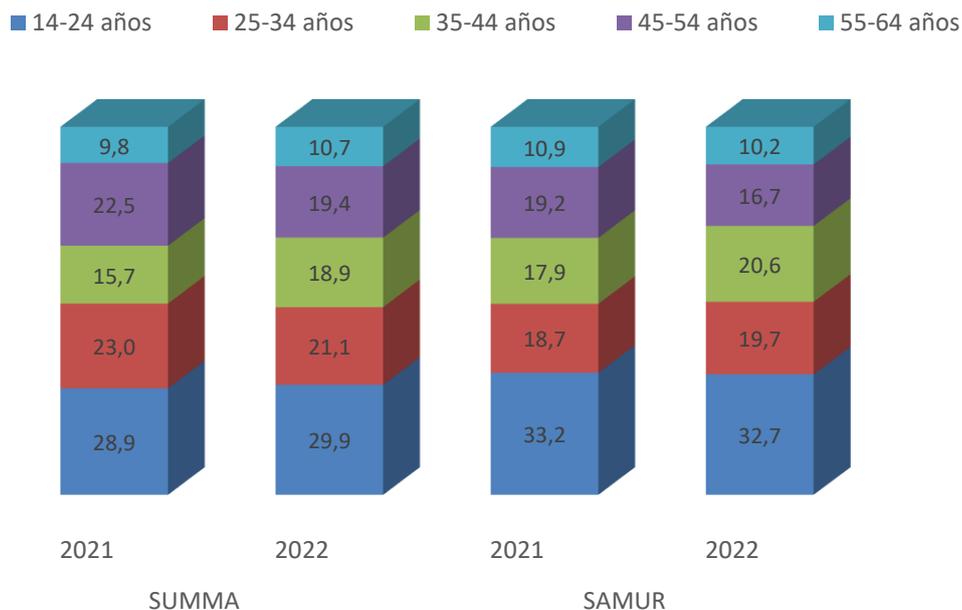
Cuando comparamos la media de edad por sexo para cada servicio de emergencias en 2022 frente a 2021 no se observan prácticamente diferencias en los hombres. Sin embargo, en las mujeres, se observa un ligero descenso de la edad media en 2022 respecto a 2021 en ambos servicios (Figura 15).

Figura 15.-Urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas.
Distribución de la media de edad por sexo según servicio de emergencias.
Comunidad de Madrid. Años 2021 y 2022



En la distribución por año y grupo de edad para ambos servicios de emergencias no se observan grandes diferencias, salvo para el grupo de edad de 35-44 años que aumenta ligeramente en ambos servicios en 2022 y un ligero incremento en el grupo de los más jóvenes (14-24 años) en el SUMMA en el 2022 frente al 2021 (Figura 16).

Figura 16.-Urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas. Distribución porcentual según grupos de edad y servicio de emergencias. Comunidad de Madrid. Años 2021 y 2022



En cuanto a los principales diagnósticos en los episodios de emergencias por consumo de sustancias, en 2022 han aumentado el grupo de los *trastornos mentales y del comportamiento* (93,3% frente a 89,4% en 2021) y han disminuido el grupo de *síntomas, signos y hallazgo anormales* que se presentaron en el 5,4% de los episodios (8,6% en 2021), y el grupo de *traumatismos, envenenamientos y otros de causa externa* (0,9% frente a 1,6% en 2021).

Respecto a la resolución de la emergencia, en 2022 se observa un incremento del porcentaje de episodios que se resuelven en el lugar de la atención (55,4% frente a 43,0 en 2021) (Figura 17), a expensas del importante incremento de la resolución de casos del SAMUR que pasa de un 39,7% de episodios resueltos en 2021 a un 59,2% en 2022, ya que en el SUMMA 112, se produce un descenso en los casos resueltos *in situ* (Figura 18).



Figura 17.-Urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas. Distribución porcentual según resolución de la urgencia. Comunidad de Madrid. Años 2021 y 2022

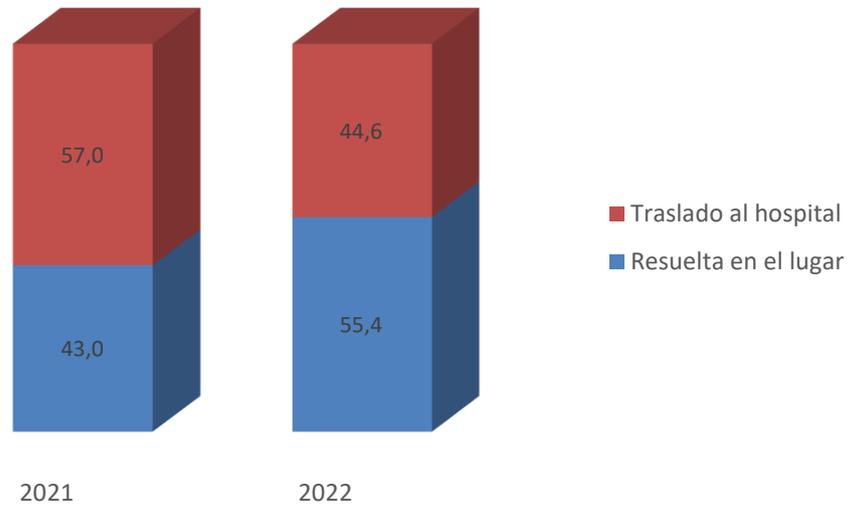
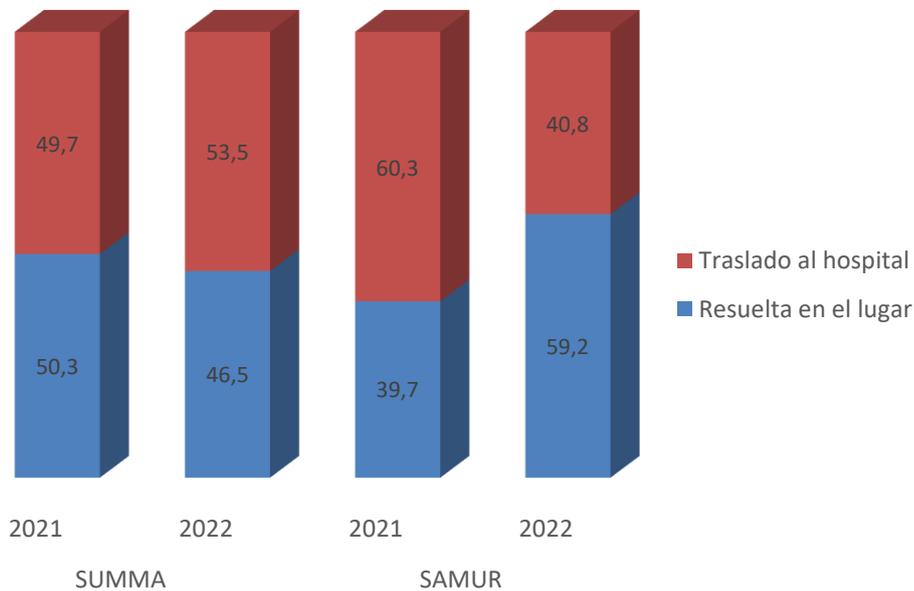


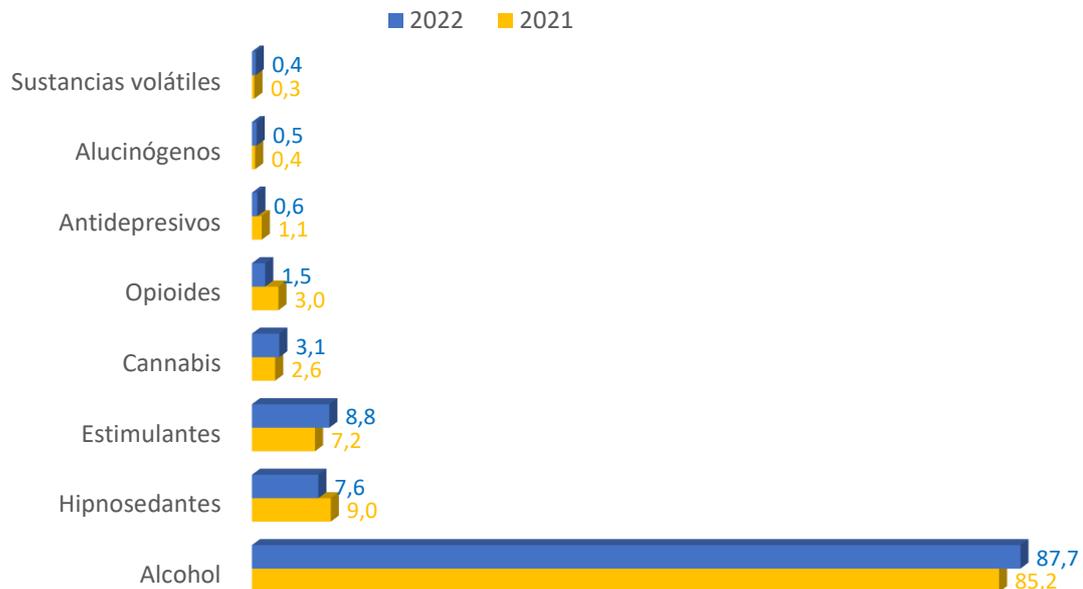
Figura 18.-Urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas. Distribución porcentual según resolución de la urgencia y servicio de emergencias. Comunidad de Madrid. Años 2021 y 2022



Respecto a las sustancias relacionadas con el episodio de urgencias, observamos que en el año 2022 se ha incrementado la proporción de episodios relacionados con el alcohol, los estimulantes y el cannabis y ha descendido la proporción de hipnosedantes, opioides y antidepresivos (Figura 19).



**Figura 19.-Urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas.
Distribución porcentual según las sustancias consumidas.
Comunidad de Madrid. Años 2021 y 2022**



En 2022 ha aumentado el número de episodios relacionados con el consumo de nuevas sustancias psicoactivas (27 casos, 2,4% del total, frente a los 18 casos, 1,7% del total detectadas en 2021). Las NSP detectadas han sido: GHB, (20 casos en 2022, 15 casos en 2021 y 9 en 2020), mefedrona (3 casos en 2022, 1 en 2021 y 2 en 2020) y ketamina (4 casos en 2022 y 2 en 2021).

Al comparar la distribución de las sustancias por sexo y por año, se observa un patrón de evolución muy similar entre hombres y mujeres. Así pues, en el año 2022, respecto a 2021 se observa tanto en hombres como en mujeres un incremento de consumo de alcohol (más marcado en hombres) y de estimulantes, y un descenso en el consumo de hipnosedantes, opioides y antidepresivos. El consumo de cannabis aumenta ligeramente en mujeres en el año 2022, mientras que en hombres se mantiene similar al observado en 2021 (Figuras 20 y 21).



Figura 20.-Urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas. Distribución porcentual de las sustancias consumidas en HOMBRES. Comunidad de Madrid. Años 2021 y 2022

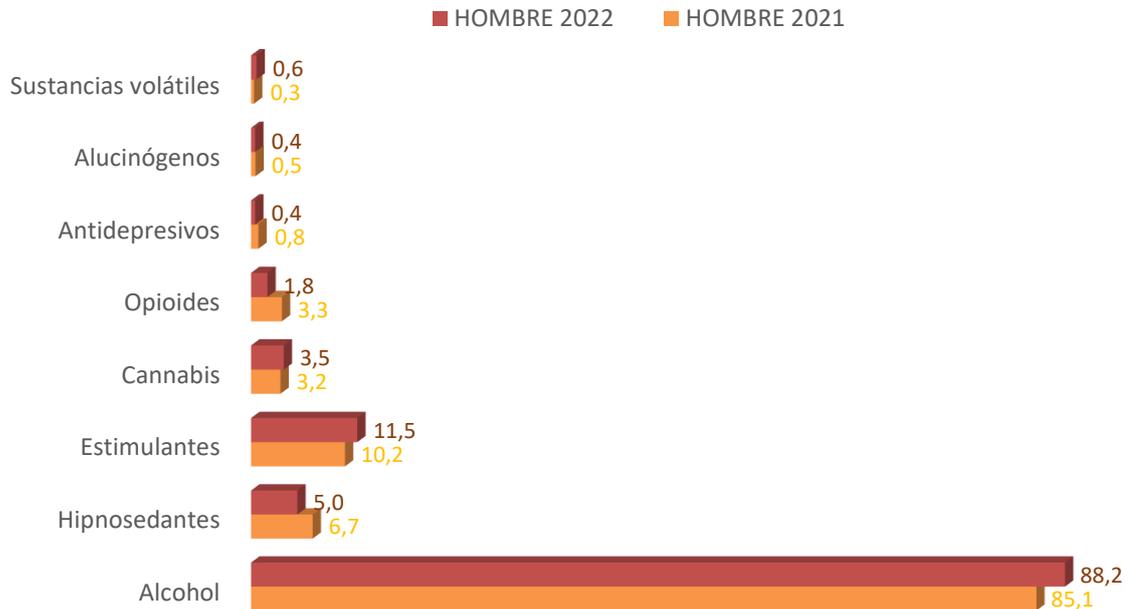
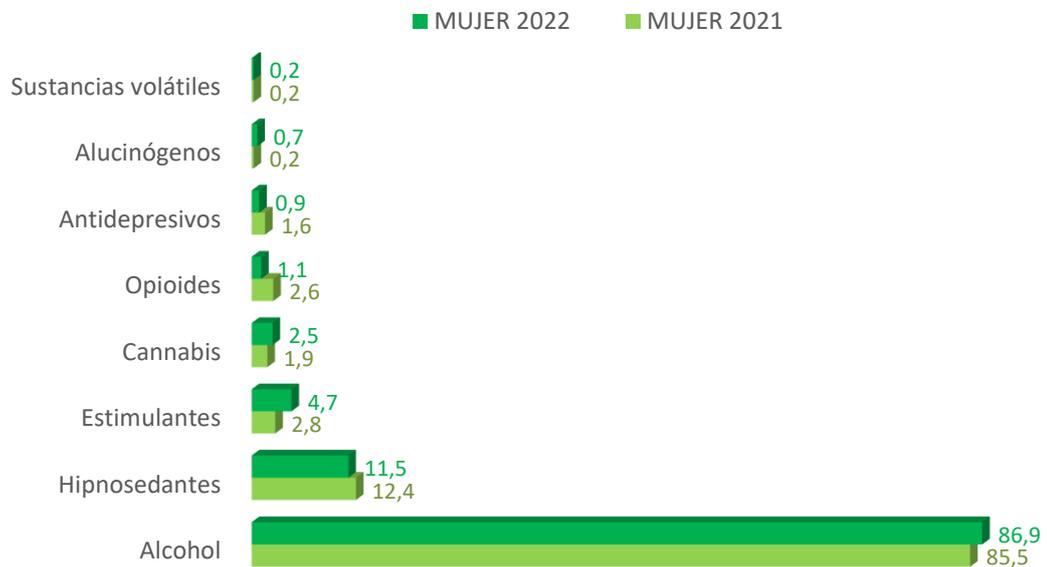


Figura 21.-Urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas. Distribución porcentual de las sustancias consumidas en MUJERES. Comunidad de Madrid. Años 2021 y 2022.



En la comparación de 2022 con el año anterior de las sustancias relacionadas con el episodio se observan diferencias según el servicio de emergencias. En los episodios atendidos por SUMMA 112 se ha incrementado el papel de los hipnosedantes y de los estimulantes y ha disminuido el alcohol y el resto de sustancias (Figura 22). Por su parte en los episodios atendidos por SAMUR, se ha incrementado el alcohol, los estimulantes y el cannabis y ha disminuido la atención por el uso de hipnosedantes y opioides (Figura 23).



Figura 22.-Urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas. Distribución de las sustancias consumidas en SUMMA 112. Comunidad de Madrid. Años 2021 y 2022

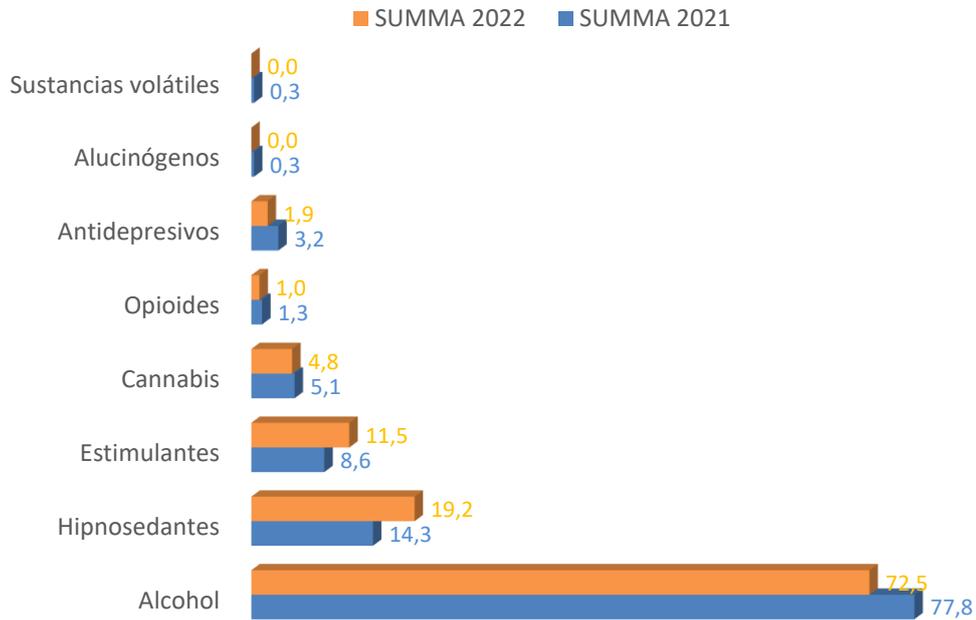
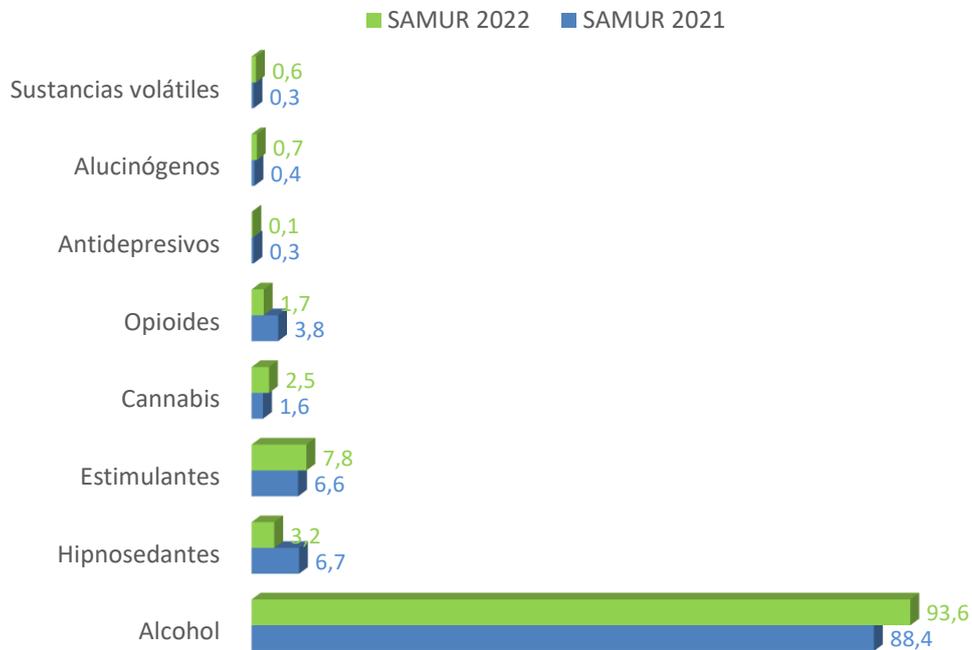


Figura 23.-Urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas. Distribución de las sustancias consumidas en SAMUR. Comunidad de Madrid. Años 2021 y 2022



DISCUSIÓN

La mayoría de los episodios de urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas en la Comunidad de Madrid, son atendidas por el SAMUR (70,1%) y el resto por el SUMMA 112 (29,9%).

La información sobre urgencias por consumo de sustancias aportada por los servicios de emergencias complementa la obtenida mediante el indicador de urgencias hospitalarias, ya que más del 50% de los episodios se resuelven en el lugar de la intervención.

Las urgencias extrahospitalarias afectan fundamentalmente a varones y a jóvenes de 15 a 24 años, de ambos sexos y se relacionan con el consumo de alcohol. El 78,3% de estos episodios se relacionan sólo con el consumo de alcohol.

En un 5,4% de los episodios se desconoce la sustancia que ocasiona la urgencia, lo que puede deberse en parte a la situación clínica de los pacientes que no pueden facilitar información sobre sus consumos previos. Es necesario conocer las sustancias que ocasionan los cuadros más graves, por lo que deberían realizarse pruebas diagnósticas de detección de sustancias en dichos pacientes. Al ser los pacientes más graves trasladados a un hospital, es más probable que se puedan determinar dichas sustancias.

Cuando se sospecha que el episodio pueda ser debido al consumo de nuevas sustancias se deberían enviar muestras a un laboratorio de referencia para su confirmación, ya que la mayoría de los hospitales no disponen de medios específicos para su detección. Desde julio de 2021 existe además la posibilidad, a través de una Encomienda de Gestión con el Instituto de Medicina legal y Ciencias Forenses de que, cuando existe un cuadro clínico de gravedad y se sospecha el consumo de una nueva sustancia psicoactiva (NSP), enviar muestras al laboratorio forense de dicho Instituto para detectarla. En 2022 se ha producido un ligero incremento en el porcentaje de episodios atendidos por consumo de NSP.

Se observan algunas diferencias en el patrón de presentación de los episodios de urgencias por consumo de sustancias psicoactivas en los dos servicios de emergencias, que parecen deberse a diferencias en la población atendida. Los episodios atendidos por SAMUR presentan un mayor porcentaje de varones que los atendidos por SUMMA 112 (62,7% vs. 55,2% respectivamente). También se presentan diferencias en la distribución por edad, con una media de edad ligeramente inferior en SAMUR que en SUMMA 112 (34,4 años vs. 35,2 años respectivamente), sobre todo a expensas de la menor edad media en las mujeres atendidas en SAMUR (31,4 años vs 36,2 años en las atendidas por el SUMMA 112).

También se observan algunas diferencias en las sustancias relacionadas con el episodio de urgencias según el servicio de emergencias. El alcohol es la sustancia predominante en los episodios atendidos por ambos servicios, presentando una proporción superior de episodios relacionados sólo con el



consumo de alcohol en los atendidos por SAMUR, mientras que los hipnosedantes, estimulantes y cannabis se detectan con mayor frecuencia en los casos atendidos por el SUMMA 112.

Los episodios relacionados sólo con el alcohol presentan ciertas diferencias con el resto de episodios, con un mayor papel de las mujeres, de los grupos de edad más jóvenes (14-24 años) y presentando una menor gravedad en los más jóvenes (requieren en menor medida traslado a un hospital).

En el año 2022 se observa un incremento del número de episodios de urgencias por consumo de sustancias psicoactivas en ambos servicios de emergencias, pero este incremento es menor que el observado en años previos al 2020. El incremento se ha producido sobre todo a expensas de los episodios relacionados con el alcohol, y de los casos atendidos por SAMUR.

En el año 2020, se produjo un marcado descenso en los episodios atendidos, relacionado sin duda con la situación de pandemia de Covid-19 padecida ese año, ya que se observó la disminución en la media de los atendidos el mes de marzo y abril, y alcanzó el mínimo en mayo.

Este año 2022 se ha incrementado la proporción de episodios resueltos en el lugar de la intervención, con mayor porcentaje de traslados por SUMMA 112. Por servicios si se ve la diferencia ya que en el SUMMA 112 se observa respecto a 2021 un incremento de los traslados y en el SAMUR una disminución de los mismos, con mayor resolución de la urgencia en el lugar. Esta situación es coherente con el mayor volumen de casos relacionados sólo con el alcohol, con una mejor evolución, resolviéndose en el lugar de la intervención con mayor frecuencia que el resto de episodios.

Respecto a las sustancias relacionadas con los episodios de urgencias extrahospitalarias en 2022 respecto a 2021 se ha observado tanto en hombres como en mujeres un incremento en el consumo de alcohol, estimulantes y cannabis, y un descenso en el consumo del resto de los grupos de sustancias (hipnosedantes, opioides y antidepresivos).

Al comparar las urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas con las urgencias hospitalarias se observa que el policonsumo es mayor en los pacientes atendidos en las urgencias hospitalarias, ya que el consumo de sólo una sustancia es mayor en las urgencias extrahospitalarias (86,8% vs 62,2%); el alcohol es la sustancia causante en solitario del mayor número de episodios atendidos en ambos tipos de urgencia, sobre todo en las urgencias extrahospitalarias (78,3% vs 39,1%), y sobre todo en los atendidos en el SAMUR (79,0%). El resto de los episodios por consumo de otras sustancias, excepto los alucinógenos, son atendidos con mayor frecuencia en las urgencias de los hospitales lo que indica la complementariedad de ambos servicios. El número de nuevas sustancias psicoactivas se ha incrementado en 2022 respecto a 2021 (27 vs 18, que equivale al 2,4% del total frente al 1,7% respectivamente).



Se observan ciertas diferencias en el perfil de los sujetos en las urgencias extrahospitalarias respecto a las urgencias hospitalarias. La proporción de mujeres es ligeramente superior en los episodios atendidos por los servicios de emergencias que los atendidos a nivel hospitalario (39,5% vs 38,7%). La media de edad ha sido menor en las emergencias (34,7 años vs 36,8 años), para ambos sexos; siendo ligeramente superior la diferencia en hombres (36,1 años en emergencias vs 39,0 años en urgencias) que en mujeres (32,5 años vs 33,2 años respectivamente).

CONCLUSIONES

Las urgencias extrahospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas afectan fundamentalmente a jóvenes, sobre todo mujeres de 14 a 24 años, y se deben al consumo de alcohol. Con menores porcentajes, la cocaína es la principal sustancia ilegal asociada a estos episodios, seguida del cannabis.

En 2022, las sustancias relacionadas más frecuentemente con los episodios de urgencias extrahospitalarias han sido el alcohol (87,7%), seguido de la cocaína (6,4%), las benzodiazepinas (5,8%), y el cannabis (3,1%). Se presentan diferencias por sexo en las sustancias relacionadas con la urgencia. Las mujeres presentan una mayor proporción de hipnosedantes y antidepresivos, y los hombres de estimulantes, cannabis y opioides.

Al comparar con el año anterior, en 2022 se observa un incremento del número de episodios, un incremento de la proporción de episodios relacionados con el consumo de alcohol (mayor en los hombres), estimulantes y cannabis, y un descenso en los episodios relacionados con el resto de sustancias. Se observa, asimismo, un incremento de episodios que se resuelven en el lugar de la intervención.

La monitorización de las emergencias por consumo de sustancias psicoactivas complementa la información aportada por el indicador de urgencias hospitalarias.





**Comunidad
de Madrid**

Dirección General de Salud Pública
CONSEJERÍA SANIDAD